

ارائه‌ی مدل علی گرایش به رفتارهای پرخطر بر اساس نگرش مذهبی و سبک‌های فرزند پروری والدین با میانجیگری چشم‌انداز زمان

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۹/۲۲ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۳/۲۵

حسن فرزانه جاجرمی^۱، نعمت ستوده اصل^{۲*}، رضا کهساری^۳، فائزه جهان^۴

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: رفتارهای پرخطر، رفتارهایی هستند که سلامت و بهزیستی نوجوانان و جوانان را در معرض خطر قرار می‌دهد. هدف پژوهش حاضر ارائه‌ی مدل علی گرایش به رفتارهای پرخطر بر اساس نگرش مذهبی و سبک‌های فرزند پروری والدین با میانجیگری چشم‌انداز زمان بود. **روش:** پژوهش حاضر از لحاظ ماهیت کاربردی، نوع کمی و از نظر فرآیند و روش جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها توصیفی-پیمایشی است. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها، روش مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه‌ی آماری پژوهش موردنظر، کلیه دانش‌آموزان دختر متوسطه‌ی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۳۹۸ به تعداد ۲۵۱۰۰۰ نفر بودند. نمونه پژوهش با استفاده از فرمول کوکران ۳۸۳ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه فرزند پروری ادراک‌شده بوری (PAQ) (۱۹۹۱)، نگرش‌سنج مذهبی گلریز و براهنی (۱۳۵۳)، پرسشنامه چشم‌انداز زمان زیمباردو (ZTPI) (۱۹۹۹) و مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی زاده‌محمدی و همکاران (۱۳۹۰) استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج پژوهش بیانگر آن است که گرایش به رفتار پرخطر با نگرش مذهبی رو سبک‌های فرزندپروری رابطه مستقیم دارد. همچنین گرایش به رفتار پرخطر بر اساس نگرش مذهبی با میانجیگری چشم‌انداز زمان رابطه غیرمستقیم دارد. نتایج نشان داد که گرایش به رفتار پرخطر بر اساس سبک فرزند پروری با میانجی‌گری چشم‌انداز زمان رابطه غیرمستقیم دارد. **نتیجه‌گیری:** نتایج نشان داد که چگونه عوامل درون فردی در یک مدل بر گرایش به انواع رفتارهای پرخطر در نوجوانان تأثیر می‌گذارند. در نهایت نتایج نشان داد که مدل کلی تحقیق از برازش قوی برخوردار است. **کلمات کلیدی:** رفتارهای پرخطر، نگرش مذهبی، چشم‌انداز زمان، سبک‌های فرزند پروری والدین.

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران
۲. دانشیار گروه روان‌شناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران
- * نویسنده مسئول: sotodeh1@yahoo.com
۳. استادیار گروه روان‌شناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران
۴. استادیار گروه روان‌شناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران

Presenting a Causal Model of Tendency to High-Risk Behaviors Based on Religious Attitude and Parental Parenting Styles: Mediated by Time Vision

Hassan Farzane Jajarmi¹

Nemat sotode Asl^{2*}

Reza Kohsari³

Faeze Jahan⁴

Original Article

Abstract

Introduction: High risk behaviors are behaviors that endanger the health and well-being of adolescents and young people. The aim of this study was to present a causal model of tendency to high-risk behaviors based on religious attitudes and Parental Parenting Styles: mediated by time perspective.

Methods: The present study is descriptive-survey in terms of nature, application, quantitative type and in terms of process and method of data collection and analysis.. data analysis method, descriptive structural equation modeling. The statistical population of the study is all female high school students in Tehran in year 2019-2020 of 251,000 female. The sample was selected using Cochran's formula consisted of 383 people who were selected using cluster random sampling. To collect data, Bory Perceived Parenting Questionnaire (PAQ) (1991), Golriz & beraheni Religious Attitude Scale (1974), the Zimbardo Time Vision Questionnaire (ZTPI)(1999) and Zadeh Mohammadi et al Iranian Adolescents' Risk Scale (2011) Questionnaire were used.

Result: The results indicate that the tendency to high-risk behavior based on religious attitudes is directly related. The tendency to risky behavior based on parenting style is directly related. The tendency to risky behavior based on religious attitudes is indirectly related to the mediation of the time perspective. Tendency to high-risk behavior based on parenting style is indirectly related to time perspective mediation.

Conclusion: The results showed how interpersonal factors in a model affect the tendency to a variety of high-risk behaviors in adolescents. Finally, the results showed that the overall model of the research has a strong fit.

Keywords: High risk behaviors, religious attitude, time perspective, Parental Parenting Styles.

1. PhD student in Educational Psychology, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran

2. of Psychology, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran

*Corresponding Author: sotodeh1@yahoo.com

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran

4. Assistant Professor, Department of Psychology, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran

مقدمه

نوجوانی مرحله مهمی از رشد انسان است. بلوغ باعث تغییرات فیزیولوژیکی، هیجانی، شناختی و اجتماعی در نوجوانان می‌شود و این تغییرات بر ابعاد مختلف زندگی نوجوانان تأثیر می‌گذارد (ابوبی و مهریزی و همکاران، ۱۴۰۰). نوجوانی سرآغاز تحولات جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است. رشد یک نوجوان در خانواده، محیط اجتماعی و زمینه فرهنگی که در آن زندگی می‌کند، اتفاق می‌افتد و حیاتی‌ترین عامل در تکامل و سلامت نوجوانان، خانواده و والدین می‌باشد. خانواده‌ها در مرحله انتقال فرزند از یک مرحله رشد به مرحله بعدی در معرض مشکلاتی قرار می‌گیرند. اگر عوامل تأثیر گذار بر نوجوان، نظیر والدین و اجتماع به گونه‌ای مناسب سازمان یافته باشند، مسائل حاد در این دوره بروز نخواهد کرد (رهکار فرسی، ۱۳۹۶). همچنین یکی از موارد جدی تهدیدکننده سلامت که در سال‌های اخیر با توجه به تغییرات سریع اجتماعی، از سوی سازمان‌های بهداشتی، مجریان قانون و سیاست‌گذاران اجتماعی به عنوان یکی از مهمترین مشکلات موجود در جامعه مورد توجه قرار گرفته است، شیوع رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان است (خاکپور و همکاران، ۱۴۰۰). شیوع رفتارهای پرخطر در جوامع یکی از موارد جدی تهدیدکننده سلامت است (جوهری فرد و همکاران، ۱۳۹۹). موضوع سلامت و رفتارهای بهداشتی جوانان با تمرکز بر رفتارهای پرخطر به افکار عمومی راه یافت (قربانی و همکاران، ۱۳۹۹). رفتارهای پرخطر به مجموعه رفتارهایی مانند استعمال سیگار، مصرف الکل، مصرف مواد مخدر، داشتن رابطه جنسی، خودکشی، خشونت و... گفته می‌شود که عموماً در سنین نوجوانی بروز می‌کند. درگیری نوجوانان در رفتارهای پرخطر نه تنها کیفیت زندگی حال آنان را کاهش می‌دهد، بلکه حتی بر کیفیت زندگی آنان در بزرگسالی و سالمندی نیز تأثیرگذار است. رفتارهای پرخطر نه تنها برای فرد بلکه برای خانواده وی و همچنین جامعه نیز پیامدهای منفی بسیاری دارد. امروزه شیوع رفتارهای پرخطر در جوانان از مهم‌ترین و گسترده‌ترین دل‌نگرانی‌های جوامع بشری است. برخی از این رفتارها عامل بعضی مرگ‌ومیرها در نوجوانان و جوانان بوده و اثرات منفی روی جوامع دارد. افزایش نرخ مرگ‌ومیر در دوره نوجوانی، ابتلا به ایدز و بیماری‌های عفونی ناشی از مقاربت جنسی، بیماری‌های ناشی از مصرف سیگار و مواد مخدر، بارداری‌های پیش از ازدواج، کاهش کیفیت زندگی و... از جمله پیامدهای شیوع رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان است (رحیمی، ۱۳۹۶).

یکی از سازه‌هایی که طی سال‌های اخیر نظر بسیاری از روانشناسان را به خود جلب کرده است، معنویت است. اریکسون معتقد است که اعتماد در کودکی، پایه و اساس ایمان در بزرگسالی است. ایمان به عنوان یک نیاز حیاتی، انسان را به سوی پذیرش دین سوق می‌دهد. پس هرگونه ضعف در سبک رفتاری و تربیتی والدین نسبت به فرزندانشان، موجب حس بی‌اعتمادی می‌شود و از نظر اریکسون^۱ ایجاد اعتماد با بی‌اعتمادی در کودکان، تأثیر مستقیم بر شیوه دین‌داری و معنویت

1. Erickson

آنان در آینده دارد (جاویدی و سلطانعلی و همکاران، ۱۳۹۴). معنویت از واژه لاتین اسپریتویس به معنای زندگی یا روشی برای بودن و تجربه کردن است که با آگاهی یافتن از یک بعد غیرمادی به وجود می‌آید و انعطاف‌پذیری قابل‌تشخیص، آن را معین می‌سازد. این ارزش‌ها به دیگران، خود، طبیعت و زندگی مربوط‌اند و به هر چیزی که فرد غایی قلمداد می‌کند، اطلاق می‌شوند (جعفری شورگل، سکینه، ۱۳۹۶). بعضی از پژوهشگران سه ویژگی معنویت، یعنی امید، فعال بودن و ارتباط با خود، دنیا و دیگران را تضمین‌کننده سلامت جسم و روان در افراد می‌دانند (حبیب‌اللهی و همکاران، ۱۳۹۷). بررسی‌های دیگر نشان می‌دهند آن دسته از نوجوانانی که به خدا اعتقاد دارند و نقش دین را در زندگی خود مهم می‌دانند در مقایسه با همسالان نامتدین خود، کمتر به رفتارهای پرخطر مانند روابط جنسی پرخطر و مصرف مواد می‌پردازند (سینها، کانان و گلس، ۲۰۰۹؛ ملانی^۲، ۲۰۱۰). همچنین بررسی‌های دیگری نشان می‌دهد که آموزش‌های پیشگیرانه متمرکز بر دینداری بنیان‌های اخلاقی نقش عمده‌ای در کاهش رفتارهای پرخطر به ویژه اعتیاد در دختران نوجوان ایفا می‌کند (شوستری و همکاران، ۱۳۹۹). رومان^۳ و همکاران (۲۰۲۰)، در پژوهش خود عنوان کردند که مراقبت‌های معنوی یکی از اجزای حیاتی مدیریت سلامت جامع را تشکیل می‌دهد، به ویژه از نظر مقابله، کنار آمدن با بیماری، رنج و در نهایت مرگ. رابطه با امر متعالی یا مقدس تأثیر زیادی در اعتقادات، نگرش‌ها، عواطف و رفتار مردم دارد. جمعیت‌ها، جوامع، خانواده‌ها و افراد همیشه در اثر اعتقادات مذهبی یا فلسفی خود در زمان نامالایمات شخصی و اضطراب یا فاجعه گسترده، تسکین یافته‌اند. اگرچه مراقبت معنوی همیشه بخشی از دامنه اعتقادات مذهبی بوده است، اما دیدگاه معاصرتری این است که مراقبت معنوی بخشی از روان انسان را تشکیل می‌دهد (رومان^۴ و همکاران، ۲۰۲۰). بامریند^۵ معتقد بود که پیشرفت اجتماعی کودکان و نوجوانان تحت تأثیر شیوه‌های فرزندپروری والدین شکل می‌گیرد. این شیوه‌ها می‌تواند در پیش‌گیری یا پیدایش رفتارهای اعتیادآمیز در فرزندان نقش به‌سزایی داشته باشد (بورلاکا و گراهام-بمان، ۲۰۱۷).

چشم‌انداز زمان چگونگی ادراک یا ارزیابی شخص از گذشته، حال و آینده را مشخص می‌کند. چشم‌انداز زمان، ساختار شناختی ناهشیاری دارد که فرد در هنگام تصمیم‌گیری درباره اعمال و اهداف کوتاه‌مدت یا بلندمدت به کار می‌برد (وان بک و کایریز^۶، ۲۰۱۵). نوع چشم‌انداز فرد نسبت به «زمان» و نگرش‌هایی که با اطرافیان در میان می‌گذارد، تأثیر نیرومندی بر جنبه‌های زندگی فرد دارد، با این‌وجود بیشتر مردم اهمیت زمان را دست‌کم می‌گیرند (زیمباردو، اسوارد و اسوارد^۷، ۲۰۱۲).

1. Santelli, Carter & Dittus
2. Melanie
3. Roman
4. Roman
5. Baumrind
6. Van Beek & Kairys
7. Zimbardo, Sword & Sword

چشم‌انداز زمان یک بعد اساسی از ساختار روان‌شناسی زمان است که به‌صورت دسته‌بندی تجربه فرایندهای شناختی انسان به چارچوب‌های گذشته، حال و آینده ظاهر می‌شود (گلستانه، افشین و دهقانی، ۱۳۹۵). چشم‌انداز زمان باعث شکل دادن به اهدافمان می‌شود و این اهداف به‌نوبه خود، رفتار ما را تعیین می‌کند و نقش مهمی در شکل دادن به رفتار فعلی ما بازی می‌کند. این نگرش اغلب روند نا هوشیارانه‌ای دارد که به‌موجب آن جریان مستمر تجارب شخصی و اجتماعی به مقوله‌های زمانی، پیوند می‌یابد از آن جهت که به این وقایع معنا می‌دهد یا به آن انسجام می‌بخشد (گلستانه و همکاران، ۱۳۹۵). زیمباردو و بوید^۱ (۱۹۹۹) سازه چشم‌انداز زمان^۲ را شامل پنج بُعد گذشته مثبت، گذشته منفی، حال جبرنگر، حال لذت‌گرا و آینده تعریف کرده‌اند (محمدی، دانش و تقی‌لو، ۱۳۹۵). افرادی که دیدگاه مثبت دارند از قدردانی و خوشبختی بیشتری برخوردار هستند؛ قدردانی رابطه بین دیدگاه زمان و رضایت از زندگی را واسطه می‌کند (پرزه پیروکا و سوبل-کوپینکا، ۲۰۲۱).

طبق نتایج پژوهش‌های گذشته با افزایش ویژگی‌های مثبت در نوجوان و جوانان (از قبیل عزت‌نفس، حس یکپارچگی، تاب‌آوری، هدفمندی در زندگی، ارتباط مثبت با همسالان و...) از میزان بروز رفتارهای پرخطر در آن‌ها مثل مصرف سیگار، الکل، مواد، رفتارهای ضد اجتماع و... کاسته می‌شود (ماهدی^۳ و همکاران، ۲۰۱۸). فیشر^۴ و دیگران (۱۹۹۱) با مطالعه ۲۶۸ دانش‌آموز دبیرستانی دختر در نیویورک دریافتند که دانش‌آموزانی که به‌واسطه نگرش‌های نامناسبشان نسبت به غذا خوردن و وزن خود، اضطراب بالاتر و عزت‌نفس پایین‌تر داشتند، بیش از سایر دانش‌آموزان درگیر رفتارهای پرخطر از قبیل مصرف سیگار، مصرف الکل، مصرف مواد و فعالیت جنسی ناایمن با شرکای جنسی بیشتر شده بودند. رینینگر^۵ (۲۰۰۵) در مطالعه‌ای باهدف بررسی میزان ارتباط میان رفتارهای پرخطر نوجوانان و میزان نقاط قوت و امتیازات آن‌ها روی ۳۴۳۹ نوجوانان ۲۰ تا ۳۴ سال در ایالات تگزاس آمریکا نشان داد که ارزش‌ها و امتیازات نوجوانان بهترین پیش‌بینی‌کننده‌های رفتارهای پرخطر (مصرف سیگار، مصرف الکل و داشتن رفتارهای جنسی ناسالم) در آن‌ها هستند. همچنین میزان حمایت ادراک‌شده از سوی آن‌ها نیز پیش‌بینی‌کننده خوبی برای ظهور رفتار پرخطر در آن‌ها به‌شمار می‌آید. یافته‌های این تحقیق پیشنهاد می‌کند که به‌منظور درک بهتر رفتارهای پرخطر در نوجوانان باید رویکردی بوم‌شناسانه اتخاذ کرد.

والدین نقش بسیار قدرتمندی در رشد فرزندان خود دارند. یک مطالعه تأکید کرد که سبک فرزندپروری بر توانایی‌های اجتماعی کودک تأثیر می‌گذارد. دیانا بامریند^۶ اولین کسی بود که سبک فرزندپروری را به عنوان فرایندی که والدین برای تربیت فرزندان خود با استفاده از روش‌های

1. Zimbardo.& Boyd
2. Time Perspective Inventory (ZTPI)
3. Mahedy
4. Fisher
5. riningger
6. Diana Baumrind

استاندارد استفاده می‌کردند، معرفی کرد (زهرا و نعیم، ۲۰۲۱). سبک‌های فرزندپروری را می‌توان به عنوان مجموعه یا سیستم رفتاری تعریف کرد که تعامل والدین و کودک را در طیف گسترده‌ای از موقعیت‌ها توصیف می‌کند و یک فضای تعامل مؤثر را ایجاد می‌کند (ذکایی فر و موسی زاده، ۱۳۹۹). این شیوه‌ها می‌توانند در پیش‌گیری یا پیدایش اعتیاد در فرزندان نقش به‌سزایی داشته باشد (گاطع زاده عبدالامیر و مولایی راد، ۱۳۹۹). والدین نباید مهارت‌هایی که مربوط به زندگی و جوامع سنتی گذشته است را به کودکان و نوجوانان امروزی خود آموزش دهند (ساتیلنو^۲ و همکاران، ۲۰۱۹). فقدان ارتباط با والدین در زندگی نوجوانان به فعل و انفعالات والد-فرزندی ضعیف‌تر و سطحی‌تر منجر خواهد شد و این مسأله به نوبه خود سبب بروز مشکلات پیچیده در آینده می‌شود (ره‌دار و همکاران، ۱۳۹۹). خلیلی فر (۱۳۹۵) به مطالعه تأثیر سبک فرزند پروری والدین بر سبک جهت‌گیری مذهبی دانش‌آموزان پایه سوم دوره متوسطه شهر شیراز پرداخته است و نشان داد که سبک فرزند پروری منطقی، بر جهت‌گیری مذهبی همانندسازی شده، تأثیر مستقیم و بر جهت‌گیری مذهبی درون‌فکنی شده، تأثیر عکس داشته و همچنین سبک فرزند پروری آسان‌گیر بر جهت‌گیری مذهبی درون‌فکنی شده، تأثیر منفی دارد؛ اما بر جهت‌گیری مذهبی همانندسازی شده، تأثیر خاصی مشاهده نشده است. ملکوتی و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهشی نشان دادند که سبک‌های فرزند پروری ادراک‌شده، نقص/ شرم، خویش‌داری/ خود انضباطی ناکافی و تنبیه، از سوی پدر و همچنین، سبک فرزند پروری ادراک‌شده محرومیت عاطفی از سوی مادر، پیش‌بینی‌کننده بزهکاری در نوجوانان بودند. با این حال، تأثیر جهت‌گیری مذهبی درونی والدین، بر پیش‌بینی بزهکاری نوجوانان تفاوت معناداری مشاهده نشد. علاوه بر این، نتایج نشان دادند که نگرش مذهبی بیرونی والدین، بزهکاری نوجوانان را پیش‌بینی می‌کند. در نهایت، می‌توان گفت: سبک‌های فرزند پروری ادراک‌شده از سوی والدین و جهت‌گیری نگرش مذهبی والدین، در پیش‌بینی بزهکاری یا غیر بزهکاری نوجوانان مؤثر هستند.

به تناسب موضوع و هدف بررسی آن‌ها، یک یا چند بعد از رفتارهای پرخطر و ناهنجاری‌ها و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان یا نوجوانان و جوانان و نیز علل و عوامل مؤثر بر آن‌ها، به‌ویژه نقش خانواده، گروه‌های هم‌سال، عوامل شخصیتی و روانی و مانند آن بررسی شده، اما نقش و تأثیر خانواده و والدین به‌عنوان یکی از عوامل تأثیرگذار و کاهنده رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان تاکنون به‌طور وسیع مورد بررسی قرار نگرفته است. چنانچه در تحقیقات بالا روشن است خانواده از جمله نقش‌های اساسی را در تربیت نوجوانان و پیشگیری از رفتارهای پرخطر دارد به همین دلیل در این پژوهش تلاش شده است نقش والدین در پیشگیری از رفتارهای پرخطر با توجه به پژوهش‌های دیگران با دقت بیشتری مورد واکاوی قرار گیرد. لذا

1. Zahra, S. M., & Naeem
2. Cattellino

در این پژوهش به دلیل اینکه نگرش مذهبی و سبک‌های فرزند پروری والدین بر گرایش به رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان بررسی خواهد شد، بنابراین انجام این پژوهش به‌نوبه خود دارای اهمیت است. به نظر می‌رسد با توجه به اینکه متغیرهای اصلی در خانواده، والدین هستند و از آنجایی که بخش قابل ملاحظه‌ای از شکل‌گیری شخصیت فرزندان در خانواده متأثر از رفتار، کردار و جهان‌بینی والدین است؛ بنابراین می‌توان با ارائه مدلی علی‌گرایش به رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان را بر اساس نگرش مذهبی و سبک‌های فرزند پروری والدین با توجه به نقش تأثیرگذار زمان موردبررسی قرارداد. با توجه به توضیحات ارائه‌شده پیرامون موضوع تحقیق، هدف محقق در این پژوهش ارائه‌ی مدل علی‌گرایش به رفتارهای پرخطر بر اساس نگرش مذهبی و سبک‌های فرزند پروری والدین: با میانجیگری چشم‌انداز زمان بود.

روش

پژوهش حاضر از نوع تحقیق کمی بوده و از لحاظ ماهیت، کاربردی است. این پژوهش از نوع توصیفی کاربردی و به لحاظ هدف از نوع تحلیلی و از نظر فرآیند و روش جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها جزو تحقیقات پیمایشی است. روش تجزیه‌وتحلیل داده‌ها، روش مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری این پژوهش را دانش‌آموزان دختر متوسطه دوره اول و دوم استان تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۳۹۸ به تعداد ۲۵۱۰۰۰ نفر تشکیل دادند. نمونه پژوهش با استفاده از فرمول کوکران ۳۸۳ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند.

ابزارهای پژوهش

الف) پرسشنامه نگرش سنج مذهبی: در سال ۱۳۵۳ توسط گلریز و براهنی معرفی شده است. این پرسشنامه ۲۵ سؤال دارد و هر کدام دارای پنج مقیاس هستند و بر اساس مقیاس لیکرت از ۰ تا ۴ امتیازبندی شده‌اند و نمره کل ۱۰۰ است. اعتبار این آزمون از طریق ضریب همبستگی با آزمون آپورت ورنون و لیندزی به‌دست‌آمده که برابر با ۰/۸۰ است. همچنین در اعتبار یابی این پرسشنامه از طریق روش گروه‌های شناخته‌شده نیز استفاده شده و تفاوت میانگین بین دو گروه عادی و مذهبی معنی‌دار بود و میزان تهیه‌شده بین گروه تفاوت می‌گذارد. این پرسشنامه در سال‌های اخیر مورد ارزیابی مجدد قرار گرفت پایایی این پرسشنامه از روش اسپیرمن اسپیرمن - براون برابر با ۰/۶۳ و اعتبار آن برابر با ۰/۳۴۸ به‌دست‌آمده است. میزان ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ مقدار ۰/۷۰ به دست آمده است (حکیمی و همکاران، ۱۴۰۰).

ب) پرسشنامه چشم‌انداز زمان زی‌مباردو (ZTPI): این پرسشنامه دارای ۶۶ گویه است که به‌منظور ارزیابی چشم‌انداز زمان در افراد بکار می‌رود. این پرسشنامه دارای ۶۶ سؤال بوده و هدف آن ارزیابی چشم‌انداز زمان در افراد از ابعاد مختلف (دیدگاه زمانی گذشته - منفی، دیدگاه زمانی حال - لذت‌گرا، دیدگاه زمانی آینده، دیدگاه زمانی گذشته مثبت) است. طیف نمره‌گذاری در این پرسشنامه مطابق با طیف لیکرت (از ۱ تا ۵) است که امتیاز مربوط به هر گزینه در جدول مربوطه ارائه گردیده است: البته این شیوه

نمره‌گذاری در مورد سوالات شماره ۲۴، ۲۵، ۴۱ و ۵۶ و ۶۱ معکوس شده است. تقی‌لو، خالدی، باجور، مهراوه مهرپور و بوستانی (۱۳۹۴) به بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی سیاهه چشم‌انداز زیمباردو در بین نوجوانان ۱۴ تا ۱۸ ساله پرداخته‌اند. نمونه این پژوهش ۸۶۶ نفر از نوجوانان مقطع دبیرستان بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. تحلیل عاملی اکتشافی در این پژوهش تا حدودی از ساختار اولیه سیاهه چشم‌انداز زیمباردو حمایت کرده است. ۴۲ سؤال از ۵۶ سؤال پرسش‌نامه با عامل‌های مناسب همبستگی (بار عاملی) معنادار داشتند. همچنین نتایج نشان دادند که حدود ۳۰ درصد از واریانس بین ماده‌ها را تبیین می‌کنند. ولی تحلیل عاملی تأییدی ساختار پنج عاملی مفروض را تأیید نمی‌کند. همسانی درونی ماده‌ها برای پنج بُعد گذشته منفی، آینده، حال جبرنگر، حال لذت‌گرا و گذشته مثبت با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۰، ۰/۷۵، ۰/۶۱ و ۰/۶۴ برآورده شده است.

ج) پرسشنامه‌ی مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی (IARS): پرسشنامه مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی، زاده‌محمدی و همکاران (۱۳۹۰) دارای ۲۸ سؤال بوده و هدف آن سنجش میزان خطرپذیری در نوجوانان از ابعاد مختلف (گرایش به مواد مخدر، گرایش به الکل، گرایش به سیگار، گرایش به خشونت، گرایش به رابطه و رفتار جنسی، گرایش به رابطه با جنس مخالف، گرایش به رانندگی خطرناک) است. شیوه نمره دهی آن بر اساس طیف لیکرت پنج گزینه‌ای بوده است. شیوه نمره دهی آن بر اساس طیف لیکرت پنج گزینه‌ای بوده که بر اساس جدول امتیاز مربوط به هر گزینه مشخص گردیده است: بر اساس این روش از تحلیل شما نمره‌های به‌دست‌آمده را جمع کرده و سپس بر اساس جدول قضاوت می‌کنید. در پژوهش زاده محمدی و همکاران (۱۳۹۰) روایی سازه این مقیاس مورد ارزیابی قرار گرفت. تحلیل عاملی اکتشافی با مؤلفه‌های اصلی نشان داد که این پرسشنامه مقیاسی هفت بعدی است که ۶۴/۸۴ درصد واریانس خطرپذیری را تبیین می‌کند. میزان آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۴ و برای خرده مقیاس‌های آن در دامنه ۰/۹۳ تا ۰/۷۴ قرار داشت که بیانگر پایایی خوب این مقیاس است.

د) پرسشنامه فرزند پروری ادراک‌شده بوری (PAQ): پرسشنامه اقتدار والدینی (PAQ) توسط جان آر. بوری در سال ۱۹۹۱ ساخته شده است که از ۳۰ گویه و ۳ خرده مقیاس سبک آسان‌گیر (۱۰ سؤال)، سبک مستبدانه (۱۰ سؤال) و والدین سبک مقتدر منطقی (۱۰ سؤال) تشکیل شده است که به‌منظور سنجش اقتدار والدین به کار می‌رود. فرم‌های پدر و مادر به‌جز با اشاره‌های مناسب به واژه پدر یا مادر یکسان هستند. نمره‌گذاری پرسشنامه به‌صورت طیف لیکرت ۵ نقطه‌ای است که برای گزینه‌های «شدیداً مخالف»، «مخالف»، «بی‌تفاوت»، «موافق» و «شدیداً موافق» به ترتیب امتیازات ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ در نظر گرفته می‌شود. نمره‌گذاری هر خرده مقیاس با جمع کردن امتیازات مربوط به هر یک از خرده مقیاس‌ها به دست می‌آید. حداقل نمره فرد در هر یک از زیرمقیاس‌ها ۱۰ و حداکثر نمره فرد در هر یک از زیرمقیاس‌ها ۵۰ است. نتایج پژوهش‌های اسفندیاری، (۱۳۷۴)، رضایی، (۱۳۷۵) و مهرافروز، (۱۳۷۸) به نقل از فراهانی (۱۳۸۶)، نشان دادند که این پرسشنامه از مشخصه‌های روان‌سنجی مناسب برای اندازه‌گیری دیدگاه اولیه بامریند (۱۹۷۱) در زمینه شیوه‌های فرزند پروری است (اژه ای و همکاران، ۱۳۹۰).

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات: به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها هم از شاخص‌های آمار توصیفی شامل فراوانی، میانگین و انحراف معیار استفاده شد و شاخص آمار استنباطی شامل: رگرسیون، همبستگی کانونی استفاده شد. در این پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS-۲۲، لیزرل و ایموس، داده‌های حاصل تحلیل شدند.

ملاحظات اخلاقی

روشن است که در هر پژوهشی باید مصالح مربوط به افراد شرکت‌کننده، به‌عنوان یک اصل تخلف‌ناپذیر حقوق انسانی رعایت گردد. برای رعایت مسائل اخلاقی و رعایت حقوق انسانی شرکت‌کنندگان در این پژوهش اقدامات زیر صورت پذیرفت: (۱) در ابتدای تحقیق، با توضیح صادقانه اهداف طرح، بر کسب رضایت آگاهانه از افراد برای شرکت در پژوهش پرداخته شد. (۲) در اجرای پژوهش، سعی بر آن بوده است که با برقراری ارتباط مؤثر با آزمودنی‌ها، آن‌ها را از لحاظ مشکلات احتمالی (اضطراب ناشی از پاسخ دادن به آزمون، کاهش عزت‌نفس یا اعتمادبه‌نفس، نگرانی آزمودنی‌ها در رابطه با تأثیر نتایج بر سرنوشت آن‌ها و...) موردحمایت قرار داد. (۳) رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات هم از جانب مجری و هم از جانب همکاران پژوهش کاملاً حفظ شده است. (۴) در صورتی که فردی، شخصاً عدم تمایل خود را برای شرکت در تحقیق را نشان می‌داد، بر طبق رعایت حقوق انسانی حق نداشته وی را به اجبار وارد پژوهش نمود و یا به ادامه شرکت در جریان مطالعه وادار کنیم. لذا در تمامی اقدامات اجرای پژوهش سعی گردید تا هیچ‌گونه لطمه جسمی، اجتماعی و امثال آن به شرکت‌کنندگان وارد نگردد.

یافته‌ها

بر اساس یافته‌های جمعیت‌شناختی در بازه سنی شرکت‌کنندگان بین ۳۱ تا ۴۰ سال بود. به لحاظ تحصیلات پاسخ‌دهندگان، ۹/۱ درصد (۳۵ نفر) کمتر از دیپلم، ۱۳/۶ درصد (۵۲ نفر) در دیپلم ۴۷/۳ درصد (۱۸۱ نفر) لیسانس، ۲۳/۵ درصد (۹۰ نفر) فوق‌لیسانس و ۶/۵ درصد (۲۵ نفر) دکتری داشتند. به لحاظ فرزندچندم بودن ۳۶/۸ درصد (۱۴۱ نفر) فرزند اول، ۸/۶ درصد (۳۳ نفر) فرزند دوم ۴۳/۶ درصد (۱۶۷ نفر) فرزند سوم و ۱۱/۰ (۴۲ نفر) بودند.

جهت بررسی نرمال بودن از آزمون چولگی و کشیدگی استفاده شد و با توجه به نتایج مقدار چولگی و کشیدگی بین ۲- و ۲ بود لذا توزیع داده‌ها نرمال است.

جدول ۱. آزمون KMO و Bartlett's

مقادیر	شاخص‌ها
۰/۵۰۳	مقدار آماره kmo
۱۴۷۱/۶۰۸	مقدار کای اسکور
۶	درجه آزادی
۰/۰۰۰	سطح معناداری

با توجه به نتایج جدول شماره ۱ چون مقدار آماره KMO برابر ۰/۵۰۳ و بیشتر از ۰/۵ است و آزمون Bartlett's معنادار است، این گونه استنباط می‌شود که کفایت حجم نمونه ما مورد تأیید قرار گرفت. با توجه به نتایج جدول شماره ۱ چون مقدار آماره KMO برابر ۰/۵۰۳ و بیشتر از ۰/۵ است و آزمون Bartlett's معنادار است، این گونه استنباط می‌شود که کفایت حجم نمونه ما مورد تأیید قرار گرفت. نتایج برازش کلی مدل با معیار GOF بدین صورت است که مقدار میانگین مقادیر اشتراکی (Communalities) ۰/۴۸۴ و میانگین مقادیر R^2 برابر ۰/۵۵۷ به دست آمده است و با توجه به فرمول مقدار معیار GOF معادل ۰/۵۲۰ و بیشتر از ۰/۳۶ به دست آمد که با توجه به دسته‌بندی مذکور نشان از برازش قوی مدل کلی تحقیق است.

جدول ۲. نتایج ضریب رگرسیونی و معناداری اثر نگرش مذهبی بر گرایش به رفتار پرخطر

نتیجه	ضریب مسیر	مقدار تی	مسیر مستقیم
تأیید	-۰/۷۵۷	۲۵/۹۸۳	نگرش مذهبی ← گرایش به رفتار پرخطر

بررسی ضریب اثر در جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که این ضریب مسیر به میزان -۰/۷۵۷ - برآورد شده است. با توجه به این که مقدار عدد معناداری (t-value) برابر با ۲۵/۹۸۳ و بیشتر از ۱/۹۶ می‌باشند؛ می‌توان نتیجه گرفت که این ضریب مسیر در سطح خطای ۰/۰۵ معنادار است؛ یعنی نگرش مذهبی بر گرایش به رفتار پرخطر تأثیر مثبت و معناداری دارد.

برای بررسی اثر غیرمستقیم متغیر مستقل بر متغیر وابسته یعنی بررسی نقش میانجیگری چشم‌انداز زمان بین متغیر مستقل (نگرش مذهبی) و وابسته (گرایش به رفتار پرخطر) از آزمون بارون و کنی استفاده شد.

جدول ۳. بررسی نقش میانجی چشم‌انداز زمان در رابطه بین چشم‌انداز زمان و گرایش به رفتار پرخطر

گام	متغیر مستقل	متغیر وابسته	β	R2	T	Sig
۱	نگرش مذهبی	گرایش به رفتار پرخطر	۰/۰۰۸	۰/۰۰۰	-۰/۱۵۰	۰/۸۸۱
۲	نگرش مذهبی	چشم‌انداز زمان	۰/۱۵۸	۰/۰۲۵	-۳/۱۱۴	۰/۰۰۲
۳	چشم‌انداز زمان	گرایش به رفتار پرخطر	۰/۸۵۹	۰/۷۳۸	۳۲/۷۱۱	۰/۰۰۰
۴	نگرش مذهبی	گرایش به رفتار پرخطر	۰/۱۳۱	۰/۷۵۵	۵/۰۸۷	۰/۰۰۰
	چشم‌انداز زمان		۰/۸۸۰		۳۴/۱۴۴	۰/۰۰۰

همان گونه که در جدول شماره ۳ نشان داده شده است به‌جز اثر نگرش مذهبی بر گرایش به رفتار پرخطر، نگرش مذهبی بر چشم‌انداز زمان و چشم‌انداز زمان بر گرایش به رفتار پرخطر معنادار شده است. در گام چهارم یعنی ورود متغیر میانجی، نتایج مبین این است که در حضور متغیر چشم‌انداز زمان، نتایج استاندارد برای رابطه بین نگرش مذهبی بر گرایش به رفتار پرخطر از ۰/۰۰۸ به ۰/۱۳۱ افزایش یافته، ولی معنادار است.

جدول ۴. نتایج ضریب رگرسیونی و معناداری اثر نگرش مذهبی بر گرایش به رفتار پرخطر

نتیجه	ضریب مسیر	مقدار تی	مسیر مستقیم
تأیید	-۰/۷۵۷	۲۵/۹۸۳	گرایش به رفتار پرخطر

بررسی ضریب اثر در جدول شماره ۴ نشان می‌دهد که این ضریب مسیر به میزان -۰/۷۵۷- برآورد شده است. با توجه به این که مقدار عدد معناداری (t-value) برابر با ۲۵/۹۸۳ و بیشتر از ۱/۹۶ می‌باشند؛ می‌توان نتیجه گرفت که این ضریب مسیر در سطح خطای ۰/۰۵ معنادار است؛ یعنی نگرش مذهبی بر گرایش به رفتار پرخطر تأثیر مثبت و معناداری دارد.

جدول ۵: بررسی نقش میانجی گذشته منفی، خوش گذر، آینده‌نگر، میانجی منفعل و گذشته مثبت در رابطه

بین نگرش مذهبی و گرایش به رفتار پرخطر

گام	متغیر مستقل	متغیر وابسته	β	R2	T	Sig
۱	نگرش مذهبی	گرایش به رفتار پرخطر	۰/۰۰۸	۰/۰۰۰	-۰/۱۵۰	۰/۸۸۱
۲	نگرش مذهبی	گذشته منفی	۰/۰۴۹	۰/۰۰۲	-۰/۹۶۰	۰/۳۳۸
۳	گذشته منفی	گرایش به رفتار پرخطر	۰/۵۵۴	۰/۳۰۷	۱۲/۹۷۹	۰/۰۰۰
۴	نگرش مذهبی	گرایش به رفتار پرخطر	۰/۰۲۰	۰/۳۰۸	۰/۴۵۸	۰/۶۴۷
	گذشته منفی		۰/۵۵۵		۱۲/۹۷۳	۰/۰۰۰
۹	نگرش مذهبی	گرایش به رفتار پرخطر	۰/۰۰۸	۰/۰۰۰	-۰/۱۵۰	۰/۸۸۱
۱۰	نگرش مذهبی	خوش گذر	۰/۱۱۸	۰/۰۱۴	-۲/۳۱۹	۰/۰۲۱
۱۱	خوش گذر	گرایش به رفتار پرخطر	۰/۱۰۰	۰/۰۱۰	-۱/۹۶۹	۰/۰۵۰
۱۲	نگرش مذهبی	گرایش به رفتار پرخطر	۰/۰۳۸	۰/۰۳۸	۰/۸۳۹	۰/۴۰۲
	خوش گذر		۰/۴۶۰		۱۰/۰۱۲	۰/۰۰۰
۱۳	نگرش مذهبی	گرایش به رفتار پرخطر	۰/۰۰۸	۰/۰۰۰	-۰/۱۵۰	۰/۸۸۱
۱۴	نگرش مذهبی	آینده نگر	۰/۱۰۴	۰/۰۱۱	-۲/۰۴۷	۰/۰۰۰
۱۵	آینده نگر	گرایش به رفتار پرخطر	۰/۵۹۱	۰/۳۴۹	۱۴/۲۷۸	۰/۰۰۰
۱۶	نگرش مذهبی	گرایش به رفتار پرخطر	۰/۰۵۵	۰/۳۵۲	۱/۳۱۴	۰/۱۹۰
	آینده نگر		۰/۵۹۷		۱۴/۳۵۰	۰/۰۰۰
۱۷	نگرش مذهبی	گرایش به رفتار پرخطر	۰/۰۰۸	۰/۰۰۰	-۰/۱۵۰	۰/۸۸۱
۱۸	نگرش مذهبی	منفعل	۰/۰۰۹	۰/۰۰۰	-۰/۱۶۷	۰/۸۶۷
۱۹	منفعل	گرایش به رفتار پرخطر	۰/۶۰۴	۰/۳۶۵	۱۴/۷۶۴	۰/۰۰۰
۲۰	نگرش مذهبی	گرایش به رفتار پرخطر	-۰/۰۰۳	۰/۳۶۵	-۰/۰۶۱	۰/۹۵۱
	منفعل		۰/۶۰۴		۱۴/۷۴۳	۰/۰۰۰
۲۱	نگرش مذهبی	گرایش به رفتار پرخطر	۰/۰۰۸	۰/۰۰۰	-۰/۱۵۰	۰/۸۸۱
۲۲	نگرش مذهبی	گذشته مثبت	۰/۰۶۶	۰/۰۰۴	-۱/۲۸۳	۰/۰۰۰
۲۳	گذشته مثبت	گرایش به رفتار پرخطر	۰/۵۷۶	۰/۳۳۲	۱۳/۷۳۲	۰/۰۰۰
۲۴	نگرش مذهبی	گرایش به رفتار پرخطر	۰/۰۳۰	۰/۳۳۳	۰/۷۲۰	۰/۴۷۲
	گذشته مثبت		۰/۵۷۸		۱۳/۷۴۱	۰/۰۰۰

همان‌طور که در جدول نشان داده شد در بررسی نقش میانجی گذشته منفی در رابطه بین نگرش مذهبی و گرایش به رفتار پرخطر به‌جز گام سوم یعنی تأثیر متغیر میانجی بر وابسته، سایر گام‌ها معنادار نیست. همچنین در بررسی نقش میانجی خوش گذر در رابطه بین نگرش مذهبی و گرایش به رفتار پرخطر به‌جز گام دوم یعنی تأثیر متغیر مستقل بر میانجی، سایر گام‌ها معنادار نیست؛ و به‌جز اثر نگرش مذهبی بر گرایش به رفتار پرخطر، نگرش مذهبی بر آینده‌نگر و چشم‌انداز زمان بر گرایش به رفتار پرخطر معنادار شده است. در گام چهارم یعنی ورود متغیر میانجی، نتایج مبین این است که در حضور متغیر خوش گذر، بتای استاندارد برای رابطه بین نگرش مذهبی بر گرایش به رفتار پرخطر از $0/008$ به $0/055$ افزایش یافته، ولی معنادار نیست؛ بنابراین، نقش میانجی متغیر آینده‌نگر، معنادار نبود. در گام چهارم یعنی ورود متغیر میانجی، نتایج مبین این است که در حضور متغیر منفعل، بتای استاندارد برای رابطه بین نگرش مذهبی بر گرایش به رفتار پرخطر از $0/008$ به $0/003$ - افزایش یافته، ولی معنادار نیست بنابراین، نقش متغیر منفعل، معنادار نبود.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر ارائه‌ی مدل علی گرایش به رفتارهای پرخطر بر اساس نگرش مذهبی و سبک‌های فرزند پروری والدین: با میانجیگری چشم‌انداز زمان بود. نتایج پژوهش نشان داد که گرایش به رفتار پرخطر بر اساس نگرش مذهبی رابطه مستقیم دارد. گرایش به رفتار پرخطر بر اساس نگرش مذهبی با میانجیگری چشم‌انداز زمان رابطه غیرمستقیم دارد. نتایج این تحقیق با تحقیقات شکری و همکاران (۱۳۹۴)، امیری و همکاران (۱۳۹۵)، ملکوتی و همکاران (۱۳۹۶)، نجاران طوسی، طالبیان شریف، عبد خدائی (۱۳۹۸)، رینینگر (۲۰۰۵) همسو است. رفتارهای پرخطر، رفتارهایی هستند که سلامت و بهزیستی نوجوانان و جوانان را در معرض خطر قرار می‌دهد. بر این اساس رفتارهای پرخطر به دو گروه تقسیم می‌شوند، گروه اول شامل رفتارهایی می‌شوند که بروز آن‌ها سلامت خود فرد را به خطر می‌اندازد و گروه دوم رفتارهایی هستند که سلامت و تندرستی دیگر افراد جامعه را تهدید می‌کند. لذا، از آنجایی که میزان خطرپذیری نوجوانان و جوانان نسبت به دیگر دوره‌های سنی بالاتر است، گرایش بیشتری به این نوع رفتارها دیده می‌شود. هیچ جامعه‌ای نمی‌تواند ادعای سلامت کند چنان‌چه از خانواده‌هایی سالم برخوردار نباشد. بی‌هیچ شبهه هیچ‌یک از آسیب‌های اجتماعی نیست که فارغ از تأثیر خانواده به وجود آمده باشد. خانواده اساسی‌ترین نهاد جامعه‌پذیر کردن کودکان به‌ویژه در سال‌های حساس اولیه‌ی زندگی است. خانواده تحت شرایط صحیح، کودکان را آماده می‌سازد تا توانایی‌های بالقوه‌ی خود را شناسایی کنند و به‌عنوان افراد بالغ، نقش‌های سودمندی را در جامعه به عهده گیرند. کودکان در فرآیند جامعه‌پذیری در خانواده، امرونی والدین، تقلید و همانندسازی را که از مهم‌ترین شیوه‌های انتقال ارزش‌ها، هنجارها و سنت‌های اجتماعی است یاد می‌گیرند. بیش‌تر روانشناسان صرف‌نظر از مکتبی که به آن معتقدند کنش‌های متقابل بین والدین و فرزندان را اساس تحول عاطفی قلمداد می‌کنند. تعاملات والدین با فرزندان و شیوه‌های فرزند پروری آنان از عوامل مرتبط با رفتارهای پرخطر است. در این میان باورهای

مذهبی فرآیندی است که کودک در خانواده آن را کسب می‌کند. نگرش‌ها و باورهای مذهبی هر فرد ریشه در باورهای خانوادگی او دارد. مذهب که مجموعه‌ای از اعتقادات و باورها و نبایدها و انعطاف‌پذیری اختصاصی است از مؤثرترین تکیه‌گاه‌های روانی به شمار می‌آید که قادر است معنای زندگی را در لحظه لحظه عمر فراهم کند و در شرایط خاص نیز می‌تواند با فراهم‌سازی تکیه‌گاه‌های تبیینی، فرد را از تعلیق و بی‌معنایی نجات دهد و افرادی که باورهای مذهبی قوی دارند، در برخورد‌های اجتماعی نیز قوی عمل می‌کنند و شایستگی‌های بالاتری از خود نشان می‌دهند.

علاوه بر این مذهب به تسهیل تجربه معنوی کمک می‌کند. تجربه معنوی می‌تواند تعهدات اخلاقی را تحکیم بخشد که این نیز به‌نوبه خود مانع از گرایش نوجوانان به رفتارهای پرخطر می‌گردد. مذهب می‌تواند یک سیستم معنایی شامل هدفدار بودن زندگی، احساس خود ارزشمندی مثبت و خود را شایسته احترام دانستن درست کند. این سیستم معنایی می‌تواند مانع از خطرپذیری و رفتار هیجان‌خواهی شود. همچنین شرکت در فعالیت‌ها و گروه‌های مذهبی می‌تواند به‌عنوان یک مهارت مقابله‌ای در برابر تنش‌های زندگی که فرد را وادار به رفتارهای پرخطر از قبیل استفاده از مواد می‌کنند، عمل کند (اسمیت، ۲۰۰۳). باید توجه داشت که افراد در زندگی روزانه خود بر پایه باورهای شخصی و دیدگاهی که درباره دیگران، خود، جهان و یا هر دو دارند، رفتار می‌کنند. این باورها و دیدگاه‌ها برای فرد یک سیستم معنایی شکل می‌دهند. این سیستم معنایی به فرد اجازه می‌دهد که به جهان اطراف خود معنا دهد و بر اساس این معنادگی به انتخاب هدف و سپس عمل و رفتار مبتنی بر اهداف انتخاب‌شده بپردازد. مذهب می‌تواند منبع عظیم و بی‌نظیری برای سیستم معنا دهی فرد باشد چراکه در مرکز اینکه چه چیزی مقدس ادراک می‌شود قرار دارد. مؤلفه‌های سیستم معنا دهی که متأثر از مذهب هستند شامل باورها، وابستگی‌ها، انتظارات و اهداف به‌عنوان نقطه مرکزی هیجان‌ات و اعمال فرد عمل می‌کنند. مذهب به‌واسطه نقش مقابله‌ای در برابر فشارهای روانی می‌تواند رفتارهای پرخطر از جمله وابستگی و یا سوءمصرف مواد را پیشگیری نماید. چراکه باورهای شناختی افراد متدین نظیر اعتقاد به اینکه خداوند در سختی‌ها به انسان کمک می‌کند، اعتقاد به اینکه خداوند انسان را آزاد آفریده است و او را مسئول رفتار خودش قرار داده است و یا احساس اطمینان و آرامش از طریق نیایش، بر واکنش فرد متدین در مقابله با فشار روانی تأثیر می‌گذارد.

والدین می‌توانند با به‌کارگیری رابطه محبت‌آمیز با فرزند خود و استفاده از کلمه‌ها و حرکتهایی که نشان‌دهنده پذیرش فرزند است، پاسخگو و متعهد بودن به نیازها و انعطاف‌پذیری فرزند، استفاده از لحنی مثبت و سرشار از عاطفه و عدم تحقیر، انتقاد صریح و سرزنش فرزند، تعاملی سالم و باکیفیت با فرزندشان برقرار کنند. هنگامی که فرزند احساس می‌کند درک شده است، احساس تعلق و دوست‌داشتنی بودن می‌کند، در نتیجه عشق فرزند به پدر و مادر در او عمیق‌تر شده، ارزش‌ها و هنجارهای والدین را درونی می‌کند، احساسات و مشکلات خود را بیان می‌کند و در مواجهه با تعارضات از آن‌ها راهنمایی و دلگرمی می‌طلبد. همچنین در تعاملات نزدیک والدین با فرزند، رفتار فرزند به‌آسانی قابل مشاهده است و والدین آشنایی بیشتری با رفتارها و احساسات فرزند خود پیدا کرده و در صورت لزوم فرزند خود راهنمایی می‌کنند. روابط والد فرزند صمیمانه و حمایت‌کننده که به نوجوانان امکان می‌دهد تا عقاید و نقش‌های اجتماعی را

بررسی کنند، به خودمختاری کمک کرده و اتکا به خود بالا، جهت‌گیری شغلی، شایستگی تحصیلی و حرمت خود مطلوب را پیش‌بینی می‌کند و در مقابل والدینی که جبری یا از لحاظ روان‌شناختی کنترل‌کننده هستند در رشد خودمختاری اختلال ایجاد می‌کنند. ایجاد رابطه صمیمی بین فردی با دیگران، عامل مهمی در تحول افراد نوجوان و جوان است.

سبک فرزند پروری مقتدرانه از نوجوانان در برابر رفتارهای پرخطر محافظت می‌کند (دیو ری و گیسبورگ، ۲۰۰۵). روش فرزند پروری مقتدرانه موفق‌ترین روش فرزند پروری پذیرش و روابط نزدیک روش‌های کنترل سازگارانه و استقلال دادن مناسب را شامل می‌شود (برک، ۱۳۹۳). نوجوانانی که والدین خود را مقتدر می‌دانند از سطوح بالاتر شایستگی روان‌شناختی برخوردارند و میزان کژکاری‌های روان‌شناختی و رفتاری در آنان کمتر از نوجوانان است که والدیشان را مسامحه‌کار می‌دانند (لامبوم و همکاران، ۲۰۰۳). سبک فرزند پروری دموکراتیک به‌عنوان ایده‌آل‌ترین سبک برای سازگاری روان‌شناختی پیشنهاد شده است، چراکه انطباق رفتاری و استقلال روان‌شناختی اهداف این نوع فرزند پروری‌اند (جفروریر، کیرن و کورلتی، ۲۰۰۴).

علاوه بر این مذهب به تسهیل تجربه معنوی کمک می‌کند. تجربه معنوی می‌تواند تعهدات اخلاقی را تحکیم بخشد که این نیز به‌نوبه خود مانع از گرایش نوجوانان به رفتارهای پرخطر می‌گردد. مذهب می‌تواند یک سیستم معنایی شامل هدف‌دار بودن زندگی، احساس خود ارزشمندی مثبت و خود را شایسته احترام دانستن درست کند. این سیستم معنایی می‌تواند مانع از خطرپذیری و رفتار هیجان‌خواهی شود. همچنین شرکت در فعالیت‌ها و گروه‌های مذهبی می‌توانند به‌عنوان یک مهارت مقابله‌ای در برابر تنش‌گرهای زندگی که فرد را وادار به رفتارهای پرخطر از قبیل استفاده از مواد می‌کنند، عمل کند (اسمیت، ۲۰۰۳). باید توجه داشت که افراد در زندگی روزانه خود بر پایه باورهای شخصی و دیدگاهی که درباره دیگران، خود، جهان و یا هر دو دارند، رفتار می‌کنند. این باورها و دیدگاه‌ها برای فرد یک سیستم معنایی شکل می‌دهند. این سیستم معنایی به فرد اجازه می‌دهد که به جهان اطراف خود معنا دهد و بر اساس این معنا دهی به انتخاب هدف و سپس عمل و رفتار مبتنی بر اهداف انتخاب‌شده بپردازد. مذهب می‌تواند منبع عظیم و بی‌نظیری برای سیستم معنا دهی فرد باشد چراکه در مرکز اینکه چه چیزی مقدس ادراک می‌شود قرار دارد. مؤلفه‌های سیستم معنا دهی که متأثر از مذهب هستند شامل باورها، وابستگی‌ها، انتظارات و اهداف به‌عنوان نقطه مرکزی هیجان‌ات و اعمال فرد عمل می‌کنند. مذهب به‌واسطه نقش مقابله‌ای در برابر فشارهای روانی می‌تواند رفتارهای پرخطر از جمله وابستگی و یا سوءمصرف مواد را پیشگیری نماید. چراکه باورهای شناختی افراد متدین نظیر اعتقاد به اینکه خداوند در سختی‌ها به انسان کمک می‌کند، اعتقاد به اینکه خداوند انسان را آزاد آفریده است و او را مسئول رفتار خودش قرار داده است و یا احساس اطمینان و آرامش از طریق نیایش، بر واکنش فرد متدین در مقابله با فشار روانی تأثیر می‌گذارد.

با توجه به تأثیر شیوه‌های فرزند پروری در پیش‌بینی بر گرایش رفتارهای پرخطر با توجه به اینکه شیوه‌های فرزند پروری در تعامل محیط خانواده و والدین شکل می‌گیرد. لذا ارائه آموزش‌های لازم مبنی بر شیوه فرزند پروری مقتدرانه یکی از کاربردهای این پژوهش است که پیشنهاد می‌شود در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشت ضمن معاینه مادران باردار آموزش‌های لازم ارائه شود. همچنین پیشنهاد می‌شود مدارس با تبلیغات، بروشورها، برگزاری کلاس‌های آموزشی برای والدین در مدارس و آموزش شیوه‌های صحیح برخورد با نوجوان در رسانه‌ها، موضوع فرزند پروری و گرایش‌های مذهبی آنان را برای خانواده‌ها شفاف‌سازی نموده و در این امر یاریگر خانواده‌ها باشند. انجام مطالعه حاضر تنها در مدارس متوسطه‌ی دخترانه شهر تهران امکان تعمیم نتایج را به جوامع دیگر با محدودیت مواجه می‌کند. همچنین مقطعی بودن مطالعه و استفاده صرف از پرسشنامه برای جمع‌آوری داده‌ها از محدودیت‌های مطالعه حاضر بود؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود مطالعات مشابه مطالعه حاضر در دیگر شهرها و با نمونه‌های گسترده‌تر انجام پذیرد. همچنین در مطالعات آتی از سایر ابزارهای سنجش و اندازه‌گیری مانند مصاحبه و مشاهده نیز استفاده شود.

منابع

- ابویی مهریزی، وجیهه؛ شفیع آبادی، عبدالله؛ خدابخشی کولایی اناهیتا، خلعتبری جواد. مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی و درمان پذیرش و تعهد به شیوه گروهی بر تمایز یافتگی از خود دختران نوجوان. مجله پرستاری کودکان. ۱۴۰۰؛ ۷(۳): ۱۲-۲۰
- امیری، منیره؛ خدابخش کولایی، اناهیتا؛ پیرانی، ذبیح (۱۳۹۵). تأثیر شیوه‌های فرزند پروری ادراک شده بر نگرش مذهبی و هوش هیجانی دانش‌آموزان دختر. پژوهش در دین و سلامت. ۲(۲)، ۴۳-۳۴.
- تقی‌لو، صادق؛ خالدی، عزیزه؛ باجور، محسن؛ مهرانه مهرپور، فهیمه؛ و بوستانی، قادر (۱۳۹۴). ویژگی‌های روان‌سنجی سیاهه چشم‌انداز زمان زیباردو (ZTPI) در نوجوانان. فصلنامه تخصصی روان‌سنجی. ۴(۱۴)، ۱-۱۲.
- جعفری شورگل، سکینه (۱۳۹۶). تاملی بر معنویت سازمانی با رویکرد اسلامی. دوفصلنامه علمی مطالعات الگوی پیشرفت اسلامی ایرانی، ۲(۳)، ۱۷۹-۲۰۰.
- جوهری فرد، معصومه، زهرا کار، کیانوش، فرخی، نورعلی، مردانی راد، مژگان. (۱۳۹۹). بررسی مدل علی گرایش به رفتار پرخطر نوجوانان بر اساس باورهای فراشناختی و سبک‌های هویت با میانجی‌گری افکار منفی تکرار شونده و تاب‌آوری. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، (۱)، -.

- حبیب‌اللهی، سمیرا، السادات بنی‌جمالی، شکوه، سوداگر، شیدا، صبحی قراملکی، ناصر. (۱۳۹۷). نقش متمایز‌کننده معنویت و حمایت اجتماعی در سلامت روان و اضطراب مرگ سالمندان. پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی، ۲۹(۸)، ۲۲-۳۱.
- حکیمی‌علیرضا، خسروپور فرشید، خجسته‌چترودی سعیده. بررسی ارتباط بین نگرش مذهبی و مثبت‌گرایی با امید به زندگی در بیماران بستری در بیمارستان‌های شهر کرمان در سال ۱۳۹۸: نقش میانجی‌گری سرسختی روان‌شناختی و استرس ادراک شده: یک مطالعه توصیفی. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. ۱۴۰۰؛ ۲۰(۱): ۲۳-۳۶
- خاکپور نعیمه، محمدزاده ادملایی رجبعلی، صادقی جمال، نازک تبار حسین. اثربخشی آموزش مهارت‌های حل مسأله‌شناختی- اجتماعی بر راهبردهای مقابله‌ای و احساس ناکامی نوجوانان دختر دارای رفتارهای پرخطر. روان‌پرستاری. ۱۴۰۰؛ ۹(۱)
- خلیلی فر، مینا (۱۳۹۵). مطالعه تأثیر سبک فرزند پروری والدین سبک جهت‌گیری مذهبی در دانش‌آموزان پایه سوم دوره متوسطه شهر شیراز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی شیراز.
- ذکایی فر، آرزو، موسی زاده، توکل. (۱۳۹۹). نقش سبک‌های فرزند پروری والدین در پیش‌بینی رشد اجتماعی کودکان پیش‌دبستان ۵ و ۶ ساله. پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی، ۱۰(۳۷)، ۸۷-۱۰۰.
- رحیمی، زهرا و زارعی محمودآبادی، حسن (۱۳۹۶). پیش‌بینی گرایش به رفتارهای پرخطر بر اساس شبکه‌های اجتماعی مجازی در دانشجویان دانشگاه یزد، کنفرانس ملی رویکردهای نوین علوم انسانی در قرن ۲۱، رشت.
- رهدار، محمد، صیدی، محمدسجاد، رشیدی، علیرضا. (۱۳۹۹). تحلیل مسیر فراغت خانواده به رشد اجتماعی با واسطه‌گری کیفیت ارتباط والد-نوجوان و کیفیت ارتباط با همسالان. پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی، ۱۰(۳۷)، ۲۹-۴۴.
- رهکار فرشی، ماهنی (۱۳۹۶). فرایند اداره‌چالش‌های دوره نوجوانی توسط والدین: یک مطالعه نظریه پایه، رساله تخصصی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز.
- زاده محمدی، علی؛ احمدآبادی، زهره؛ حیدری، محمود (۱۳۹۰). تدوین و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران. ۳(۶۶)، ۲۲۵-۲۱۸.
- شکری، نسرین؛ یوسفی، مرضیه؛ صفایی راد، ایرج؛ اکبری، طیبه؛ موسوی، سیده مریم؛ نظری، هیمن (۱۳۹۴). همبستگی رفتارهای پرخطر در نوجوانان دانش‌آموز با شیوه‌های فرزند پروری والدین. مدیریت ارتقای سلامت. ۱۷(۵)، ۸۲-۷۳.

- شوشتری رضوانی مهدیه، آقابابایی ناصر. رابطه دینداری و بنیان‌های اخلاقی با گرایش به اعتیاد در دختران ۱۵ تا ۱۸ ساله شهر تهران. پایش. ۱۳۹۹؛ ۲۰ (۱): ۱۱۹-۱۲۵.
- قربانی، سارا، جهانی زاده، محمد رضا، میرید، سید مهران، امید، لیلیا. (۱۳۹۹). بررسی رابطه سرمایه‌های روانشناختی و اجتماعی با سلامت اجتماعی با توجه به متغیر میانجی حمایت اجتماعی. پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی، ۱۰ (۳۸): ۸۳-۱۰۰.
- کاظمی، سلطانه‌لی؛ جاویدی، حجت اله؛ آرام، محبوبه (۱۳۸۹). تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی براسترس شغلی کارشناسان. رهیافتی نو در مدیریت آموزشی. ۱ (۴): ۸۰-۶۳.
- گاطع زاده عبدالامیر، مولایی راد محمدرضا. پیشی‌بینی آمادگی به اعتیاد نوجوانان براساس شیوه‌های فرزندپروری والدین و نقش میانجی منبع کنترل: یک مطالعه توصیفی. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. ۱۳۹۹؛ ۱۹ (۱۲): ۱۲۶۱-۱۲۷۶.
- گلستانه، سید موسی؛ افشین، سیدعلی و دهقانی، یوسف (۱۳۹۵). رابطه بین چشم‌انداز زمان با جهت‌گیری هدف، تعلل ورزی تحصیلی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشکده‌های مختلف دانشگاه خلیج فارس. دو فصلنامه شناخت اجتماعی. ۵ (۱۰): ۷۱-۵۲.
- محمدی، مهسا؛ دانش، عصمت؛ و تقی‌لو، صادق (۱۳۹۵). پیش‌بینی امیدواری بر اساس جهت‌گیری مذهبی و چشم‌انداز زمان. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی. ۱۰ (۳۸): ۱۳۴-۱۵۷.
- ملکوتی، سعیده؛ منیرپور، نادره و زرغامی حاجی، مجید (۱۳۹۶). رابطه سبک‌های فرزند پروری و نگرش مذهبی والدین با بزهکاری نوجوانان شهر قم سال ۱۳۹۲. مجله روان‌شناسی دین. ۴ (۴۰): ۸۶-۶۷.
- نجاران طوسی طیبیه، طالبیان شریف جعفر، عبد خدائی محمد سعید (۱۳۹۸). بررسی رابطه سبک‌های دلبستگی و سبک‌های فرزند پروری با میانجیگری رفتارهای پرخطر بر کیفیت زندگی دختران فراری. فصلنامه ایده‌های نوین روان‌شناسی. ۳ (۷): ۱-۱۴.
- Burlaka V, Graham-Bermann SA, Delva, J. Family factors and parenting in Ukraine. CAN 2017; 7(2): 154-62.
- Cattelino, E., Morelli, M., Baiocco, R., & Chirumbolo, A. (2019). From external regulation to school achievement: The mediation of self-efficacy at school. Journal of Applied Developmental Psychology, 60, 127-133.
- Mahedy, L., Harold, G. T., Maughan, B., Gardner, F., Araya, R., Jones, R. B & Collis haw, S. (2018). Resilience in high-risk adolescents of mothers with recurrent depressive disorder: The contribution of fathers. Journal of adolescence, 65, 207-218.
- Melanie A. (2010), Associations between Religiosity and Sexual and Contraceptive Behaviors. Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology. 23(5), 290-297
- Przepiorka, A., & Sobol-kwapinska, M. (2021). People with positive time perspective are more grateful and happier: Gratitude mediates the relationship

- between time perspective and life satisfaction. *Journal of Happiness Studies*, 22(1), 113-126.
- Roman, N. V., Mthembu, T. G., & Hoosen, M. (2020). Spiritual care—‘A deeper immunity’—A response to Covid-19 pandemic. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 12(1).
 - Santelli J, Carte M., & Dittos P. (2009), Trends in Sexual Risk Behaviors, by Nonsexual Risk Behavior Involvement, U.S. High School Students *Journal of Adolescent Health*. 44(4),372-379
 - Van beak W., & Kairys, A. (2015). Time Perspective and Transcendental Future Thinking. In *Time Perspective Theory; Review, Research and Application* (pp.73-86). Springer International Publishing.
 - Zahra, S. M., & Naeem, F. (2021). Perceived parenting styles and primary attachment styles of single and children living with both parents. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 1-13.
 - Zimbardo, P. G., Sword, R., & Sword, R. (2012). *The time cure: Overcoming PTSD with the new psychology of time perspective therapy*. San Francisco: Jossey-Bass.