

ساخت و هنجاریابی اولیه مقیاس میل به رفتارهای پر خطر در میان نوجوانان دختر  
**Construction and Primary Standardizing of the Desire for High-Risk Behaviors Scale among Adolescent Girls**

فاطمه پاکی<sup>۱</sup>، زهرا یوسفی<sup>۲\*</sup>، محسن گل‌پرور<sup>۳</sup>

**Abstract**

The purpose of this study was to construct and primary standardize of the high risk behaviors scale among second high school girls students. Research method was survey and instrument construction. The statistical population of this study consisted of all adolescent girls aged 15-18 years in Isfahan. The sample consisted of 340 secondary school girls who were selected through convenience (accessible) sampling. Researcher made High-Risk Behaviors Scale (HRBS), Iranian Adolescent's Risk Scale (IARS- Zadeh Mohammadi & Ahmadabadi, 2011) and General Health Questionnaire (GHQ- Goldberg, 1970) were used to gather the data. Data were analyzed using Cronbach's alpha, Pearson correlation and exploratory factor analysis. The results showed that internal consistency, test-retest reliability and questions and subscales coordination were appropriate. Evidence of divergent and convergent validity with Iranian adolescents' risk behaviors and mental health showed that high risk behaviors scale had divergent and convergent validity. Factor analysis confirmed construct validity of the scale. Providing percent norms and standard can help to determine normative judgment. Given these findings, it can be concluded that the high-risk behaviors scale for Adolescent girls has desirable psychometric properties and can be used in educational and research fields.

**Keywords:** high risk behaviors scale, construct validity, reliability, second high school, girls

**چکیده**

پژوهش حاضر با هدف ساخت و هنجاریابی اولیه مقیاس میل به رفتارهای پر خطر دانش‌آموزان متوسطه دوم انجام شد. روش پژوهش زمینه‌یابی و ابزارسازی و جامعه آماری کلیه دختران ۱۵ تا ۱۸ سال مقطع متوسطه دوم شهر اصفهان بودند. نمونه آماری شامل ۳۴۰ نفر بود که به شکل در دسترس انتخاب شدند. داده‌ها از طریق آلفای کراباخ، همبستگی پیرسون و تحلیل عامل اکتشافی تحلیل گردید. نتایج نشان داد همسانی درونی، پایایی بازآزمایی و هماهنگی سؤالات و خرده مقیاس‌های مقیاس تمایل به رفتارهای پرخطر مناسب بود. شواهد بررسی روایی واگرا و همگرا با مقیاس سلامت روان و خطرپذیری نوجوانان ایرانی نشان داد که این مقیاس از روایی واگرا و همگرا برخوردار است. نتایج تحلیل عامل اکتشافی نشان داد که این مقیاس از سه عامل تشکیل شده که همبستگی هر عامل با نمره کل معنادار بود، همگی مؤید روایی سازه این مقیاس هستند. برای پرسشنامه دو هنجار درصدی و هنجار استاندارد تعیین شد که می‌توان قضاوت هنجاری نمود. با توجه به این یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که مقیاس میل به رفتارهای پرخطر از ویژگی‌های مطلوب روان‌سنجی برخوردار است.

**کلید واژه‌ها:** مقیاس میل به رفتارهای پرخطر، روایی سازه، پایایی، دانش‌آموزان متوسطه دوم، دختران

**مقدمه**

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران؛
۲. نویسنده مسئول: استادیار، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران. \*پست الکترونیک: Z.yousefi1393@khuisf.ac.ir
۳. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران؛

نوجوانی از دوره‌های مهم در شکل‌گیری شخصیت فرد و الگوی رفتارهای مهمی از جمله اعتماد به نفس، کنترل خود، استقلال، پذیرش مسئولیت‌های جدید، انتخاب، تصمیم‌گیری و برنامه ریزی در مورد آینده و سرنوشتش می‌باشد. نوجوانی دوره تغییرات وسیع و سریع در احساس، فیزیولوژی، رفتار، شناخت و روابط اجتماعی است که می‌تواند منشأ بحران و آشوب و یک طوفان کامل از فرصت‌ها برای خطرپذیری و انجام رفتار پرخطر تلقی می‌شود (لیوازوویچ، ۲۰۱۷). دوره نوجوانی را اغلب دوره خطرپذیری و نوجوان را موجودی خطر پذیر تعریف می‌کنند (بلیور، ۲۰۱۷). در این انتقال عصبی، جسمی و عاطفی که از کودکی به بزرگسالی منتقل می‌شود، جوانان با خطرات سلامتی روبرو هستند. آنها غالباً در معرض خطرات بیشتری مانند سوءمصرف الکل و مواد مخدر، خشونت، خودکشی، تصادفات و آسیب‌دیدگی نسبت به دوران کودکی، اعتماد به بازی‌های رایانه‌ای، اختلالات خوردن، مشکلات جنسی مانند بیماری‌های مقاربتی یا بارداری در دوران نوجوانی می‌باشند و می‌توانند اختلالات روانی مانند افسردگی، اضطراب و ... را تجربه کنند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۹). شیوع رفتارهای پرخطر، یکی از موضوع‌های جدی تهدید کننده سلامت است. رفتارهای پرخطر به رفتارهایی گفته می‌شود که سلامت بهزیستی جسمی، روانشناختی و اجتماعی افراد جامعه را به خطر می‌اندازد (سلمانی، حسنی، آرینا<sup>۱</sup>، ۲۰۱۴). هر چند که هیچ یک از بخش‌های جامعه از عواقب ناگوار رفتارهای تهدید کننده سلامت در امان نیست، اما نوجوانان در معرض خطر بیشتری قرار دارند، به طوری که بسیاری از قربانیان رفتارهای پرخطر در آینده از میان نوجوانان امروزی خواهد بود. بسیاری از نوجوانان در مقابله با دشواری‌ها و بحران دوران نوجوانی دست به رفتارهایی می‌زنند که سلامت حال و آینده آنان را مورد تهدید قرار می‌دهد. مطالعات نشان می‌دهد مصرف مواد مخدر، خشونت و رفتارهای جنسی عامل بسیاری از مرگ و میرهای دوره نوجوانی و اوایل بزرگسالی است (لیندبرگ، بوگس، ویلیامز<sup>۲</sup>، ۲۰۰۰). پژوهش‌های انجام شده حاکی از این است که در سال‌های اخیر رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان افزایش پیدا کرده، رشد میزان رفتارهای پرخطر تا آنجا بوده که به یکی از موارد جدی تهدید کننده سلامت در طول سال‌های گذشته تبدیل شده است و به دلیل اهمیت آن، در مرکز توجه سازمان‌های بهداشتی، آموزشی و مجریان قانون و سیاست‌گذاران اجتماع قرار گرفته است (ادیب‌نیا، احمدی، موسوی، ۲۰۱۶).

نوجوانان به علت ماهیت رشدی‌شان<sup>۳</sup> هیجان‌خواه‌تر از سایر افرادند، از جمله عوامل مؤثر دیگر در گرایش به رفتارهای پرخطر، ویژگی‌های روان‌شناختی است (مورکری و تینزلی<sup>۴</sup>، ۲۰۰۳). بیشتر پژوهش‌های موجود در این زمینه توجه خود را به ویژگی روانی خاص مثل هیجان‌خواهی معطوف کرده‌اند. هیجان‌خواهی یکی از مهم‌ترین عواملی است که بر تمایل افراد به رفتارهای پرخطر اثر می‌گذارد. هیجان‌خواهی به صورت نیاز به تجارب و هیجان‌های متنوع، جدید و پیچیده و همچنین تمایل به پذیرش خطرات جسمی و اجتماعی برای دستیابی به اینگونه تجارب تعریف شده است (زاکرمین، ۲۰۰۷). پژوهش در زمینه‌ی رفتار پرخطر نیاز به ابزار سودمند در این زمینه دارد. تاکنون ابزارهایی برای سنجش رفتار پرخطر ساخته شده ولی مشکل پرسشنامه‌های ساخته شده این است که به هنگام انجام پژوهش، در خصوص رفتارهای پرخطر، سازمان‌ها و متولیان امور جوانان با اجرای سئوالات مربوط به رفتارهای پرخطر مخالفت می‌کنند و معتقدند سئوالات می‌تواند محرک انجام رفتارهای پرخطر باشد. بنابراین به نظر می‌رسد ساخت و تهیه پرسشنامه میل به رفتارهای پرخطر که به طور تلویحی رفتار پرخطر را می‌سنجد ضروری است. نتایج چنین پژوهشی نه تنها آمادگی به رفتار پرخطر را ارزیابی می‌نماید بلکه به طور تلویحی به ارزیابی رفتار پرخطر نیز می‌پردازد و از این ابزار می‌توان در ارزیابی برنامه‌های پیشگیری، درمانی و پژوهشی استفاده کرد. از این‌رو این پژوهش به این سوال پاسخ داد که ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس میل به رفتار پرخطر از چه ویژگی‌های روان‌سنجی برخوردار است؟

1- Salmani , Hasani , Arianna

2 Lindberg , Boggess , Williams

3 - The nature of growth

4 - Markery, Marker, Tinsley

### مروری بر تحقیقات پیشین

نوجوانی یک دوره بحرانی در زندگی است. الگوهای رفتاری مهمی که بر روی کل زندگی فرد اثر گذار هست در این دوران شکل می‌گیرند، مصرف مواد و الگوهای رفتار نادرست جنسی از این دوره آغاز می‌شوند (جان پابلو و استفان<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴). نوجوان جایگاه خود را در خانواده، دوستان و جامعه مشخص می‌کند عوامل اجتماعی، خانوادگی و اقتصادی نقش مهمی در سوگیری رفتاری افراد به عهده دارند. اغلب نوجوانان با خانواده، جامعه و بستگان دچار چالش هستند و ممکن است فشار این مشکلات نوجوان را در مرحله تصمیم‌گیری به سمت رفتارهای پرخطر بکشاند (حسن و الدفراوی<sup>۲</sup>، ۱۹۹۶). رفتارهای مخاطره آمیز بهداشتی شامل صدمات و خشونت، مصرف الکل و سوء مصرف مواد، صدمات و خشونت، مصرف تنباکو، رژیم‌های غذایی نامناسب، بی‌حرکی و رفتارهای جنسی پر خطر است (گرانیم و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۰۴). یک عمل مخاطره آمیز، رفتاری است که احتمال آن برای نتیجه آن، خوب یا بد، نامشخص است (کرون، ون، دیچ ونورد و پیر، ۲۰۱۶). رفتارهای پرخطر رفتاریهایی هستند که باعث تغییرپذیری بیشتر در نتایج و عدم اطمینان در مورد نتایج می‌شوند (فیگورودو و جیکوبز، ۲۰۱۰). اینگونه رفتارها باعث مختل شدن زندگی دیگران می‌شود و ممکن است به اشخاص و یا اموال آنان آسیب برساند که شامل تخطی از قانون، نظیر تخریب اموال، سرقت، خشونت یا استفاده از سیگار، الکل، مصرف مواد مخدر، فرار از مدرسه، آتش افروزی، و تجاوز به عنف یا تهدید می‌شود (ماستن<sup>۴</sup>، ۱۹۹۱). اینگونه رفتارها احتمال نتایج منفی و مخرب جسمی، روان‌شناختی و اجتماعی را برای فرد افزایش می‌دهد (کار و گروور<sup>۵</sup>، ۲۰۰۳). رفتارهای پرخطر جوانان یکی از مهم‌ترین مسائل بهداشتی و اجتماعی جوامع کنونی است که بر فرد، خانواده و جامعه تأثیر می‌گذارد (جانستون، اومالی و بچمن<sup>۶</sup>، ۲۰۰۲). بسیاری از رفتارهای پرخطر از قبیل مصرف سیگار، الکل، مواد مخدر، رانندگی‌های خطرناک و روابط جنسی نامطمئن در سنین قبل از ۱۸ سالگی روی میدهد (محمدی، ولفکریس، امهالا، بن سلیم، سلطانی<sup>۷</sup>، ۲۰۱۱). میانگین سن شروع مصرف سیگار در ایران در بین افراد سیگاری ۱۶/۵ سال است و بالاترین نسبت معتادان کشور (۴۵/۷) در فاصله ۱۷ تا ۲۲ سالگی مصرف مواد را آغاز کرده‌اند (امانی، صادقیه اهری، محمدی، اعظمی، ۲۰۰۳). درباره روابط جنسی نیز نشان داده شده است که ۲۸ درصد نوجوانان درگیر فعالیت جنسی بوده‌اند (محمدی و همکاران، ۲۰۰۶).

با توجه به نقش و اهمیت رفتارهای پرخطر و اثرات سوء آن بر جامعه تحقیقاتی تا کنون در این زمینه انجام شده است. زاده محمدی و احمدآبادی (۱۳۹۰) مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی، را برای سنجش آسیب‌پذیری نوجوانان در هفت دسته رفتارهای پرخطر از قبیل گرایش به مواد مخدر، الکل، سیگار، خشونت، رابطه و رفتار جنس مخالف و رانندگی خطرناک را می‌سنجد. از جمله سئوالات این مقیاس می‌توان به "اگر به من موادی مثل گراس، تریاک یا اکس تعارف کنند، رد نمی‌کنم". ابزار دیگر پرسشنامه محمد خانی (۱۳۸۴، ۱۳۸۶ و ۱۳۹۱)، یک ابزار غربالگری است که به منظور ارزیابی عوامل خطرساز و حفاظت کننده مصرف مواد و شناسایی نوجوانان ۱۳-۱۸ ساله در معرض خطر مصرف مواد توسط محمدخانی (۱۳۸۴-۱۳۹۴) ساخت و استانداردسازی شده است، متغیرهای مرتبط با مصرف مواد را در چهار حیطة فردی، خانوادگی، مدرسه‌ای و اجتماعی مورد ارزیابی قرار می‌دهد. از جمله سئوالات این مقیاس می‌توان به "در طول ۱۲ ماه گذشته چند بار از مشروبات الکلی استفاده کرده‌اید؟" اشاره کرد. این پرسشنامه‌ی بر روی ۳۰۰۰ نفر از دانش‌آموزان در سطح کشور هنجاریابی شده است (محمدخانی، ۱۳۸۴). بررسی روایی افتراقی پرسشنامه نشان داده شده از روایی افتراقی قابل قبولی برخوردار است (محمدخانی، ۱۳۸۴، ۱۳۸۶). هم‌چنین روایی سازه پرسشنامه‌ی نیز با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی و اکتشافی از

1- Juan-Pablo, & Stefan

2-Hassan, & Eldefrawi

3 - Grunbaum

4 -Masten

5 - Carr & Grover

6 - Johnston, Malley, & Bachman

7 - El Mhamdi, Wolfcarius, Mhalla, Ben Salem, Soltani

روایی سازه خوبی برخوردار است (محمدخانی، ۱۳۸۶، ۱۳۹۱). هم‌چنین ابزارهای خارجی در این زمینه، پرسش‌نامه خطرپذیری نوجوانان<sup>۱</sup> (ARQ) (گالوئه<sup>۲</sup>، مو<sup>۳</sup>، موس<sup>۴</sup> و بوید<sup>۵</sup>، ۲۰۰۰)، برای نوجوانان ۱۷-۱۲ ساله تنظیم شده که هم قضاوت دُرباره خطرناک بودن یا نبودن و هم ارتکاب عملی رفتار پرخطر را می‌سنجد، بدین صورت که هر گویه این پرسش‌نامه دوبار مورد ارزیابی پاسخ‌گویان قرار می‌گیرد. چهار خرده‌مقیاس ARQ عبارتست از: هیجان‌خواهی<sup>۶</sup>، سرکشی<sup>۷</sup>، بی‌پروایی<sup>۸</sup> و خطرهای ضد اجتماعی<sup>۹</sup>، آلفای کرونباخ<sup>۱۱</sup> دو قسمت قضاوت و رفتار پرخطر به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۷۸ و اعتبار بازآمایی<sup>۱۲</sup> یک هفته‌ای نیز برای دو قسمت به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۷۸ گزارش شده است (گالوئه و مور، ۲۰۰۰). پرسش‌نامه پیمایش رفتار پرخطر جوانان<sup>۱۳</sup> (YRBS) (مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها، ۲۰۰۳<sup>۱۴</sup>)، انجام دادن یا ندادن فهرستی از رفتارهای پرخطر مانند دعوا، قمار، رانندگی بدون کلاه، یا کمر بند ایمنی، دزدی از مغازه، سیگار و مواد مخدر را به صورت بلی/خیر، در نوجوانان پایه تحصیلی ۹ تا ۱۲ ارزیابی می‌کند. در پیمایش انجام شده در سه سطح ملی، ایالتی و محلی در آمریکا در دو دوره زمانی ۱۹۹۱ و ۱۹۹۹، به ترتیب سه چهارم گویه‌ها و ۱۴ درصد گویه‌ها از اعتبار بالا و مناسب (ضریب کاپای بالاتر از ۰/۶۱ درصد) برخوردار بودند (برنر<sup>۱۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۴).

با توجه به اهمیت و ضرورت مسئله و عدم مقیاسی در رابطه با سنجش میل به رفتارهای پرخطر جهت پیشگیری از این رفتارها در جامعه، نیازمند ساخت ابزاری برای اینگونه رفتارها لازم و ضروری می‌باشد. هدف پژوهش حاضر این بود که به سئوالات زیر پاسخ داده شود.

- ۱- آیا مقیاس ساخته شده میل به رفتارهای پرخطر از ویژگی‌های روان‌سنجی برخوردار است؟
- ۲- آیا مقیاس ساخته شده میل به رفتارهای پرخطر از روایی لازم برخوردار است؟
- ۳- آیا مقیاس ساخته شده میل به رفتارهای پرخطر از پایایی لازم برخوردار است؟

### روش شناسی تحقیق

پژوهش حاضر با هدف بررسی ویژگی‌های روان سنجی مقیاس میل به رفتارهای پرخطر نوجوانان دختر شهرستان اصفهان انجام شد. بنابراین با توجه به این‌که این پژوهش از نوع ساخت و هنجاریابی پرسشنامه است، از جمله پژوهش‌های پیمایشی و از نظر هدف، کاربردی به حساب می‌آید و از سوی دیگر به جهت روش‌های آماری مورد استفاده در بررسی روایی و پایایی از نوع همبستگی به حساب می‌آید. برای تعیین روایی پرسشنامه از روش تحلیل عاملی و برای پایایی از روش همسانی درونی (ضریب آلفای کرونباخ) استفاده شد. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانش‌آموزان مدارس متوسطه دوم، در سال ۹۷-۹۸ در شهر اصفهان بودند. نمونه آماری از کلیه دانش‌آموزان متوسطه دوم، در سال ۹۷-۹۸ در شهر اصفهان بودند. که به شکل در دسترس از مدارس ناحیه ۲ شهر اصفهان انتخاب شدند. به منظور تعیین حجم نمونه با توجه به این‌که یکی از روش‌های آماری تحلیل عامل اکتشافی بود، طبق نظر پیرسون و مندفرم (۲۰۱۰) لااقل ۳۰۰ نفر برای این تحلیل لازم است، بنابراین حجم نمونه تا ۳۴۰ نفر انتخاب شد. ملاک‌های ورود به این پژوهش عبارت بودند از ورود به مقطع متوسطه دوم و

1 - Adolescents Risk-taking Questionnaire

2- Gullone

3- Moore

4 - Moss

5 -Boyd

6- judgment

7 -thrill-seeking

8 -rebellious

9- reckless

10- antisocial risks

11- Cronbach  $\alpha$

12 - test-retest

13 Youth Risk Behavior Survey -

14 -Centers for Disease Control and Prevention -

15 - Brenner

نداشتن معلولیت ذهنی یا جسمانی (شدید) و ملاک‌های خروج عبارت بودند از: نداشتن سلامت روان و داشتن نمرات بسیار پایین و یا بسیار بالا (کرانه‌ای) در مقیاس‌های ارزیابی، که به کمک نرم افزار SPSS و گزینه‌ی وجین داده‌ها انجام شد. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی اصل رضایت آگاهانه، محرمانه نگاه داشتن اسامی و تحلیل گروهی داده‌ها رعایت شد.

### ابزارهای پژوهش

#### الف) پرسشنامه مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی

خطرپذیری نوجوانان ایرانی (زاده محمدی و احمدآبادی، ۱۳۸۸) شامل ۳۸ گویه برای سنجش آسیب‌پذیری نوجوانان در ۷ دسته رفتارهای پرخطر از قبیل گرایش به مواد مخدر، الکل، سیگار، خشونت، رابطه و رفتار جنس مخالف و رانندگی خطرناک را می‌سنجد. پاسخگویان موافقت یا مخالفت خود را با این گویه‌ها در یک مقیاس پنج درجه‌ای از کاملاً موافق (=۵) تا کاملاً مخالف (=۱) بیان می‌کنند. اعتبار مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی<sup>۱</sup> (IARS) به روش همسازی درونی و با کمک آلفای کرونباخ و روایی سازه آن با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی و روش تحلیل مولفه‌های اصلی مورد بررسی قرار گرفته است. برای روایی سازه IARS از تحلیل عاملی اکتشافی جهت مناسب بودن اندازه نمونه (۱۲۰۴ نفر) از آزمون کفایت نمونه‌گیری کایزر-مایر-اولکین و آزمون کرویت بارلت استفاده شده. آزمون KMO<sup>۲</sup> برابر با ۰/۹۵۲ و در سطح بسیار مطلوب و رضایت بخش بود و آزمون کرویت بارلت<sup>۳</sup> از نظر آماری معنادار بود ( $P = ۰/۰۰۱$ ,  $df = ۷۰۳$ ,  $\chi^2 = ۲۶۱۹۱/۲۱$ ). برای تحلیل عامل‌های مقیاس از روش تحلیل مولفه‌های اصلی و چرخش واریماکس استفاده شد و روایی سازه آن تایید شد.

#### ب) پرسشنامه بررسی سلامت روانی GHQ<sup>۴</sup> 28

نسخه اصلی این آزمون ۶۰ سوال دارد ولی فرم‌های کوتاه آن ۲۸، ۳۰، و ۱۲ سئوالی می‌باشد. فرم اصلی پرسشنامه توسط گلدبرگ و هیلر در سال ۱۹۷۰ ساخته شده، و اعتبار و روایی آن بارها مورد بررسی قرار گرفته است. چنانچه در بررسی روایی همزمان این پرسشنامه با پرسشنامه چند جانبه مینه سوتا به ضریب همبستگی ۰/۵۴ رسید. کالمن و ویلسون در بررسی این پرسشنامه با مقیاس ناامیدی بک ضریب روایی همزمان ۰/۶۹ گزارش دادند، متوسط حساسیت پرسشنامه GHQ<sup>۴</sup> 28 برابر ۰/۸۴ و متوسط ویژگی آن ۰/۸۲ است. یعقوبی (۱۳۷۴) نیز حساسیت آزمون را ۰/۸۶ و ویژگی آن را ۰/۸۲ گزارش کرده است. گلدبرگ و ویلیامز اعتبار تصنیفی برای کل پرسشنامه را ۰/۹۵ گزارش دادند. چنان‌که کی‌یس ثبات درونی را با روش آلفای کرونباخ بررسی کردند که برابر ۰/۹۳ بود. این مقیاس دارای ۴ مقیاس فرعی نشانه‌های جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، نارسانش‌وری اجتماعی و افسردگی می‌باشد. این پرسشنامه در ایران مورد استفاده قرار می‌گیرد و اعتبار همسانی درونی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ می‌باشد. فرم GHQ<sup>۴</sup> 28 باروش بازآزمایی با فاصله زمانی ۷ تا ۱۰ روز، روی ۸۰ نفر بررسی شده که ضریب اعتبار خرده آزمونها را بین ۰/۵۰ تا ۰/۸۱ گزارش کرده است. حساسیت این آزمون ۰/۸۶ و ویژگی آنرا ۰/۸۲ گزارش شده است.

### روش اجرا

به طور کلی مراحل زیر برای انجام این پژوهش انجام شده است.

۱- آماده‌سازی گویه‌های اولیه: ابتدا تعداد زیادی گویه براساس متون نظری و تجارب بالینی مشاوران نوجوانان آماده شد. تجارب بالینی مشاوران به شکل کیفی بررسی شد.

۲- بررسی اعتبار محتوا: برای مشخص کردن این که آیا محتوای گویه‌ها مناسب و مربوط به هدف تحقیق است یا خیر اعتبار محتوا بررسی شد. اعتبار محتوا نشان می‌دهد که محتوا منعکس کننده‌ی دامنه‌ی کاملی از ویژگی‌های تحت بررسی تحقیق است و معمولاً تعداد هفت کارشناس یا بیشتر این اعتبار سنجی را انجام می‌دهند (پتی، برینول، لورش و مککالین<sup>۵</sup>، ۲۰۰۹) برای برآورد اعتبار محتوا این پرسشنامه با بررسی دقیق تحقیقات پیشین و نظر خواهی از کارشناسان

1 - Iranian Adolescents Risk-Taking Scale

2- Kaiser-Mayer-Oklm measure of sampling adequacy

3 -Bartlett Test of sphericity

4 -GeneralHealth Questionnaire(GHQ)

5-Petty, Briñol, Loersch, & McCaslin

چهارچوب مفهومی روشنی مشخص و آماده شد. پس از چهارچوب مفهومی تهیه شده، از سه کارشناس آگاه به موضوع رفتارهای پرخطر خواسته شد برای حصول اطمینان از همخوان بودن سوالات مقیاس با چهارچوب مفهومی پیش نویس مربوطه را بررسی کنند هر ارزیابی با استفاده از مقیاس ۵ درجه ای لیکرت از «کاملاً مناسب» تا «کاملاً نامناسب» انجام شد و هر کارشناس به طور مستقل میزان ارتباط هر سوال پرسش نامه با چهارچوب مفهومی را درجه بندی کرد در این مرحله تعدادی از سوالات حذف یا اصلاح گردید.

۳- بررسی اعتبار صوری: اعتبار صوری نشان می‌دهد ظاهر پرسش نامه مناسب هدف تحقیق و محتوا است. اعتبار صوری راحت‌ترین فرایند اعتباریابی است، اما ضعیف‌ترین فرم اعتبار است. این اعتبار ظاهر پرسش نامه را از جهت عملی بودن، قابل خواندن بودن، هماهنگی سبک و قالب و وضوح زبان کاربردی ارزیابی می‌کند (چان و چن، ۲۰۰۴). بنابراین اعتبار صوری فرم قابلیت کاربرد بودن را بررسی می‌کند تا پاسخ دهندگان هر سوال را از لحاظ (۱) وضوح و روشنی واژه پردازی ۲ (امکان پاسخ گویی مخاطبان هدف به سوالات و ۳) طرح اولیه و سبک ارزیابی می‌کند. بنابراین ابتدا تعداد بیست و پنج زن و مرد به صورت در دسترس از بین دانش‌آموزان انتخاب شدند و فرم اعتبار صوری با طیف لیکرت ۵ درجه ای، ۱- کاملاً مخالف ۲- مخالف، ۳- نظری ندارم ۴- موافق و ۵- کاملاً موافق را کامل کردند.

۴- بررسی همسانی درونی: همسانی درونی همبستگی درونی سوالات ابزار را بررسی می‌کند و نشان می‌دهد تا چه میزان سوالات از نظر مفهومی با هم تناسب دارند (چان و چن، ۲۰۰۴). بنابراین برای هر خرده مقیاس آلفای کرونباخ محاسبه شد.

۵- اعتبار سازه: اعتبار سازه به میزان ارتباط سوالات ابزار با سازه ی نظری مربوطه اشاره دارد (پیرسون و رابرت، ۲۰۱۰). اعتبار سازه به جای اینکه تمایز کیفی بین «معتبر» «نامعتبر» باشد، یک ارزش کمی است. این نوع اعتبار به میزان ارتباط متغیر مستقل در نظر گرفته (سازه) با متغیر مستقل نماینده (شاخص) اشاره دارد. برای دستیابی به این اعتبار از اعتباری همزمان، اعتبار واگرا، همبستگی هر سوال با نمره کل، تحلیل عامل اکتشافی، استفاده شد. برای روایی پژوهش، از روایی واگرا، روایی همگرا، همبستگی هر سوال با نمره ی کل و تحلیل عامل اکتشافی استفاده شد.

۶- هنجاریابی: به منظور تعیین جایگاه افراد نسبت به میانگین و تعیین رتبه فرد در بین دیگران در میل به رفتارهای پرخطر هنجاریابی انجام شد به این منظور نمرات T پس از تبدیل نمرات خام به نمرات Z با استفاده از فرمول  $T = 10Z + 50$  به دست آمد.

## یافته‌ها

نتایج توصیفی داده‌ها نشان داد، میانگین سنی آزمودنی‌ها ۱۶ سال بود که همگی در مقطع دوم متوسطه مشغول به تحصیل بودند. و نتایج تحلیل بررسی همسانی درونی، برای کل مقیاس به کمک آلفای کرونباخ نشان داد ضریب آلفای کرونباخ ( $\alpha = 0.924$ )، بالاتر از معیار ۰/۷۰ است و این مقیاس از همسانی درونی خوبی برخوردار است. نتایج نشان داد حذف هر گویه از این مقیاس به کاهش همسانی درونی منجر می‌شد و نیازی نیست که هیچ گویه‌ای حذف شود. به منظور بررسی پایایی دوبار این مقیاس روی ۳۰ آزمودنی اجرا شد و نتایج نشان داد که بین دو بار اجرا با فاصله‌ی سه هفته ( $r = 0.407$ ) به دست آمد که نشان می‌دهد که این مقیاس از پایایی بازآزمایی برخوردار است. به منظور بررسی شواهد روایی سازه هماهنگی گویه‌های هر یک از خرده مقیاس‌های میل به رفتار پرخطر با نمره کل مقیاس بررسی شد و نتایج جدول (۱) نشان داد ضریب همبستگی هر گویه با نمره کل و نمرات هر گویه با نمره کل هر خرده مقیاس رابطه معنادار داشتند و به این ترتیب هماهنگی گویه‌ها با نمره کل و نمره کل خرده مقیاس تایید شد که نشان از روایی سازه دارد.

## جدول (۱) نتایج بررسی ضریب همبستگی هر گویه میل به رفتار پر خطر با نمره کل

مقیاس	گویه	ضریب همبستگی	گویه	ضریب همبستگی	گویه	ضریب همبستگی	گویه	ضریب همبستگی
میل به رفتار پر خطر	۱	۰/۵۱۴"	۹	۰/۶۱۶"	۱۷	۰/۴۸۰"	۲۵	۰/۵۸۶"
	۲	۰/۵۲۴"	۱۰	۰/۶۶۹"	۱۸	۰/۵۷۷"	۲۶	۰/۶۹۰"
	۳	۰/۳۱۴"	۱۱	۰/۷۳۷"	۱۹	۰/۵۸۸"	۲۷	۰/۷۲۳"
	۴	۰/۴۲۴"	۱۲	۰/۶۸۳"	۲۰	۰/۶۸۰"	۲۸	۰/۶۰۹"
	۵	۰/۵۱۱"	۱۳	۰/۷۱۱"	۲۱	۰/۶۲۰"	۲۹	۰/۴۳۸"
	۶	۰/۵۰۲"	۱۴	۰/۳۸۹"	۲۲	۰/۷۲۶"		
	۷	۰/۵۲۹"	۱۵	۰/۴۳۶"	۲۳	۰/۷۰۳"		
	۸	۰/۵۱۱"	۱۶	۰/۱۴۱"	۲۴	۰/۶۶۴"		

"=(p<۰/۰۰۰)

به منظور بررسی روایی همگرا همبستگی نمرات میل به رفتار پر خطر با مقیاس رفتار پر خطر و سلامت روان بررسی شد. نتایج نشان می‌دهد که نمرات رفتار پر خطر با نمرات میل به رفتار پر خطر رابطه مثبت و معنادار دارد که این نتیجه مؤید روایی همگرایی است. همچنین نمره کل این مقیاس با سلامت روان منفی و معنادار است. ( $r = -. /۵۰۴$  و  $p < ۰/۰۰۴$ ) که مؤید روایی واگرایی این مقیاس است. به منظور بررسی روایی سازه از تحلیل عامل اکتشافی به روش واریماکس استفاده شد که نتایج آن در جداول زیر آمده است.

جدول (۲) نتایج تحلیل عاملی مقیاس میل به رفتار پر خطر را نشان می‌دهد همگی این ضرایب مثبت و معنادار هستند.

جدول(۲) : نتایج تحلیل عاملی مقیاس میل به رفتار پر خطر

عوامل	مقدار ویژه	مجموع بارهای استخراج شده		مجموع بارهای در حالت چرخش یا	
		درصد واریانس	درصد تراکمی واریانس	میزان کل	درصد واریانس واریانس تراکمی
۱	۹/۷۵۴	۳۳/۶۳۶	۳۳/۶۳۶	۵/۵۶۵	۱۹/۱۹۱
۲	۱/۸۹۴	۶/۵۳۳	۴۰/۱۶۸	۴/۷۶۵	۳۵/۶۲۴
	۱/۴۳۰	۴/۹۳۱	۴۵/۰۹۹	۲/۷۴۸	۴۵/۰۹۹

همانگونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود ۴۵/۰۹۹ از واریانس میل به رفتار پر خطر توسط این سه عامل تعیین می‌شود.

جدول (۳) ضرایب همبستگی بین خرده مقیاس‌ها و نمره کل مقیاس میل به رفتار پر خطر

شماره سوال	عنوان سوال	عامل ۱	عامل ۲	عامل ۳
۱	میل به انجام کارهایی دارم که دیگران را به خطر انداخته و عصبی می‌کنند.	۰/۴۶۳		
۴	میل دارم به کارهایی فکر کنم که اگر انجام بدهم و دیگران بفهمند خجالت میکشم.	۰/۳۸۸		

شماره سوال	عنوان سوال	عامل ۱	عامل ۲	عامل ۳
۷	تمایل من به انجام برخی رفتارهای خطرناک از دید دیگران نگران کننده است.	۰/۵۶۳		
۸	اگر افکاری که در سر دارم به مرحله اجرا در آید، دیگران من را فرد خطرناکی خواهند دانست که باید از او دوری کرد.	۰/۵۹۸		
۹	افکاری دارم که اگر عملی شوند ممکن است جانم به خطر بیفتد.	۰/۶۹۱		
۱۰	در تنهایی میل به انجام کارهای خطرناک دارم که از دید دیگران مشکل آفرین و خطرناک هستند.	۰/۵۸۱		
۱۱	به دلیل اینکه اغلب به انجام کارهای خطرناک تمایل دارم موجب عصبانیت والدینم میشوم.	۰/۶۶۹		
۱۳	اغلب احساساتی دارم که من را تحریک به خطر کردن می کنند.	۰/۶۳۹		
۲۲	والدینم اغلب رفتارها و تصمیمات من را رفتارهای پر خطری میدانند.	۰/۶۴۵		
۲۳	گاهی کارهای خطرناکی میکنم که بعد از انجام آن خودم هم تعجب میکنم.	۰/۶۱۲		
۲۵	کارهایی که من مایلم انجام دهم باید از دید دیگران پنهان بماند.	۰/۴۲۳		
۲۸	دیگران اغلب به خاطر تصمیمات و رفتارهایم زیاد من را نصیحت میکنند.	۰/۵۵۱		
۳	من مایلم برای انجام کارهای مختلف با افراد با تجربه مشورت میکنم.	۰/۴۰۱		
۵	من بدون اجازه پدر و مادرم کار نمیکنم.	۰/۶۳۷		
۶	می توانم قوانین مدرسه را بخوبی رعایت کنم.	۰/۶۴۳		
۱۲	میل دارم رفتارهایی انجام دهم و کارهایی بکنم که باید آنها را از والدینم پنهان کنم.	۰/۶۶۸		
۱۷	از آدمهایی که کارهای پنهانی میکنند خوشم می آید.	۰/۴۲۹		
۲۰	مایلم رفتارهایی را انجام دهم که موجب زیر پا گذاشتن قوانین خانوادگی ما تمام میشود.	۰/۶۷۷		
۲۱	مایلم رفتارهایی را انجام دهم که موجب زیر پا گذاشتن قوانین مدرسه میشود.	۰/۶۴۳		
۲۴	برای من سخت و دشوار است که از قوانین و مقررات که برای دوری از آسیب من و دیگران تهیه شده، پیروی کنم.	۰/۴۹۵		
۲۶	کارهایی که من مایلم انجام دهم مورد تایید بزرگترها نیست.	۰/۶۲۳		
۲۷	مایلم جاهایی بروم و چیزهایی را ببینم که باید از والدینم پنهان کنم.	۰/۶۶۵		
۲۹	از این که دائم توسط دیگران مورد نصیحت و توصیه قرار بگیرم بدم می آید.	۰/۳۱۴		
۲	کنجکاوم درباره چیزهایی بدانم که افراد بزرگتر معتقدند برای سن من خطر آفرین است.	۰/۳۸۹		
۱۴	از دانش آموزانی که زیاد درس می خوانند چندان خوشم نمی آید.	۰/۴۴۶		
۱۵	از افرادی که محتاط و ترسو هستند خوشم نمی آید.	۰/۶۷۹		
۱۶	دوستانم از بهترین افراد فامیل و مدرسه هستند.	۰/۳۷۵		
۱۸	میل به رفتن به جاهایی دارم که دیگران می ترسند بروند.	۰/۶۹۰		
۱۹	میل دارم چیزها و کارهایی را امتحان کنم که دیگران از انجام آن ها می ترسند.	۰/۶۷۵		

جدول ( ۳ ) نشان می دهد که ضریب همبستگی تمام خرده مقیاس ها با نمره کل از لحاظ آماری معنادار است. این نتایج مؤید روایی سازه مقیاس میل به رفتار پر خطر است.

#### جدول ( ۴ ) متن هر گویه، بار عاملی و عنوان هر عامل را نشان می دهد.

ضریب عوامل با نمره کل میل به رفتار پر خطر	نمره کل میل به رفتار پر خطر	عنوان هر عامل	بار عاملی	عامل سوم
میل به رفتار پر خطر	۱	پنهان کاری	۰/۹۳۷"	هیجان خواهی
		قانون شکنی	۰/۸۹۶"	۰/۷۴۱"



پنهان کاری	۰/۷۳۸"	۰/۶۱۸"
قانون شکنی	۱	۰/۵۱۵"
هیجان خواهی		۱

همانگونه که در جدول (۴) مشاهده می‌شود عامل اول دارای ۱۲ گویه است و با توجه به محتوای گویه‌ها نام آن «پنهان کاری پرخطر» انتخاب شد، عامل دوم با ۱۱ گویه عنوان «قانون شکنی پرخطر» و عامل سوم با ۶ گویه عنوان «هیجان خواهی پرخطر» را به خود نسبت داد.

به منظور بررسی توزیع فراوانی و نمودار ستونی نمرات خام مقیاس میل به رفتار پر خطر و خرده مقیاس‌های آن نیز نشان داد که توزیع نمرات مقیاس میل به رفتار پر خطر کل و خرده مقیاس‌های آن به توزیع نرمال نزدیک است. در نهایت هنجار و رتبه درصدی نمرات پرسشنامه میل به رفتار پر خطر بررسی شد. برای دستیابی به هنجار درصدی ابتدا نمرات آزمودنی‌ها به نمرات Z با میانگین صفر و انحراف معیار یک تبدیل شد. و سپس نمرات T با میانگین ۵۰ و انحراف معیار ۱۰ محاسبه شد. برای دستیابی به هنجار درصدی ابتدا نمرات آزمودنی‌ها به نمرات Z با میانگین صفر و انحراف معیار یک تبدیل شد. و سپس نمرات T با میانگین ۵۰ و انحراف معیار ۱۰ محاسبه شد.

جدول (۵) هنجار درصدی و استاندارد آزمودنی‌ها برای پرسشنامه میل به رفتار پر خطر

رتبه درصدی	نمره خام	رتبه درصدی	نمره خام	رتبه درصدی	نمره خام	رتبه درصدی	نمره خام	رتبه درصدی	نمره خام	رتبه درصدی	نمره خام
۹۱/۴	۶۳/۹۸	۱۰۱	۶۱/۱	۵۲/۹۸	۷۹	۲۴/۰	۴۱/۹۸	۵۷	۰/۶	۲۸/۴۸	۳۰
۹۲/۰	۶۴/۴۸	۱۰۲	۶۳/۲	۵۳/۴۸	۸۰	۲۵/۸	۴۲/۴۸	۵۸	۰/۹	۲۸/۹۸	۳۱
۹۲/۳	۶۴/۹۸	۱۰۳	۶۵/۶	۵۳/۹۸	۸۱	۲۷/۰	۴۲/۹۸	۵۹	۱/۵	۳۱/۴۸	۳۶
۹۲/۹	۶۵/۴۸	۱۰۴	۶۸/۰	۵۴/۴۸	۸۲	۳۰/۰	۴۳/۴۸	۶۰	۱/۲	۳۱/۹۸	۳۷
۹۳/۲	۶۵/۹۸	۱۰۵	۷۰/۰	۵۴/۹۸	۸۳	۳۱/۸	۴۳/۹۸	۶۱	۲/۷	۳۲/۹۸	۳۹
۹۴/۴	۶۶/۹۸	۱۰۷	۷۱/۲	۵۵/۴۸	۸۴	۳۲/۹	۴۴/۴۸	۶۲	۳/۳	۳۳/۴۸	۴۰
۹۵/۰	۶۷/۴۸	۱۰۸	۷۳/۳	۵۵/۹۸	۸۵	۳۵/۳	۴۴/۹۸	۶۳	۳/۶	۳۳/۹۸	۴۱
۹۶/۱	۶۷/۹۸	۱۰۹	۷۵/۴	۵۶/۴۸	۸۶	۳۷/۱	۴۵/۴۸	۶۴	۴/۲	۳۴/۴۸	۴۲
۹۶/۷	۶۸/۴۸	۱۱۰	۷۷/۴	۵۶/۹۸	۸۷	۳۸/۳	۴۵/۹۸	۶۵	۵/۰	۳۴/۹۸	۴۳
۹۷/۳	۶۸/۹۸	۱۱۱	۷۸/۹	۵۷/۴۸	۸۸	۳۹/۵	۴۶/۴۸	۶۶	۵/۹	۳۵/۴۸	۴۴
۹۷/۹	۶۹/۴۸	۱۱۲	۸۰/۱	۵۷/۹۸	۸۹	۴۱/۵	۴۶/۹۸	۶۷	۶/۵	۳۵/۹۸	۴۵
۹۸/۲	۷۱/۴۸	۱۱۶	۸۱/۶	۵۸/۴۸	۹۰	۴۴/۲	۴۷/۴۸	۶۸	۸/۳	۳۶/۴۸	۴۶
۹۸/۵	۷۱/۹۸	۱۱۷	۸۱/۹	۵۸/۹۸	۹۱	۴۶/۰	۴۷/۹۸	۶۹	۱۰/۱	۳۶/۹۸	۴۷
۹۸/۸	۷۲/۴۸	۱۱۸	۸۲/۸	۵۹/۴۸	۹۲	۴۷/۵	۴۸/۴۸	۷۰	۱۱/۰	۳۷/۴۸	۴۸
۹۹/۱	۷۲/۹۸	۱۱۹	۸۴/۶	۵۹/۹۸	۹۳	۴۸/۴	۴۸/۹۸	۷۱	۱۲/۵	۳۷/۹۸	۴۹
۹۹/۷	۷۵/۴۹	۱۲۴	۸۴/۹	۶۰/۴۸	۹۴	۵۰/۷	۴۹/۴۸	۷۲	۱۳/۴	۳۸/۴۸	۵۰
۱۰۰/۰	۶۶/۹۸	۱۲۵	۸۵/۲	۶۰/۹۸	۹۵	۵۳/۱	۴۹/۹۸	۷۳	۱۴/۸	۳۸/۹۸	۵۱
			۸۶/۹	۶۱/۴۸	۹۶	۵۴/۹	۵۰/۴۸	۷۴	۱۶/۰	۳۹/۴۸	۵۲
			۸۷/۵	۶۱/۹۸	۹۷	۵۵/۸	۵۰/۹۸	۷۵	۱۷/۲	۳۹/۹۸	۵۳
			۸۸/۷	۶۲/۴۸	۹۸	۵۶/۷	۵۱/۴۸	۷۶	۱۷/۸	۴۰/۴۸	۵۴
			۸۹/۰	۶۲/۹۸	۹۹	۵۷/۹	۵۱/۹۸	۷۷	۲۰/۵	۴۰/۹۸	۵۵
			۹۰/۵	۶۳/۴۸	۱۰۰	۵۹/۱	۵۲/۴۸	۷۸	۲۲/۳	۴۱/۴۸	۵۶

جدول (۵) هنجار درصدی نمرات خام پرسشنامه میل به رفتار پر خطر را نشان می دهد. به این ترتیب برای این پرسشنامه دو هنجار یعنی هنجار درصدی و هنجار استاندارد تعیین شد. با توجه به این جدول می توان قضاوت هنجاری نمود مثلاً کسی که در پرسشنامه نمره ۵۶ گرفته از ۲۲/۳ درصد افراد میل به رفتار پر خطر بیشتری دارد.

### بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف ساخت و بررسی روایی و پایایی فرم ۲۹ گویه ای مقیاس میل به رفتار پر خطر در بین دانش آموزان دختر مقطع دوم متوسطه شهر اصفهان انجام شد. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دختران ۱۵ سال به بالا دختران مقطع دوم متوسطه شهر اصفهان تشکیل دادند. که با روش نمونه گیری در دسترس تعداد ۳۴۰ دختر که از مدارس مختلف آموزش و پرورش انتخاب و به ابزارهای پژوهش پاسخ دادند.

به منظور پاسخگویی به سوال وضعیت پایایی و روایی و هنجاریایی پرسشنامه میل به رفتار پر خطر در بین دختران شهر اصفهان چگونه است؟ ابتدا همسانی درونی این مقیاس به کمک آلفای کرانباخ محاسبه شد. نتایج بررسی همسانی درونی برای کل سوالات مقیاس از طریق آلفای کرانباخ در جدول نشان داد این مقیاس از همسانی درونی برخوردار است. می توان از آن به منظور شناسایی میل به رفتار پر خطر در بین دختران شهر اصفهان استفاده کرد بر اساس این نتایج می توان گفت گویه ها از نظر مفهومی با هم تناسب دارند و همه ماده ها مرتبط با ارزیابی میل به رفتار یا مفهوم اصلی مورد اندازه گیری هستند ضریب بازآزمایی نیز طی سه هفته اندازه گیری مثبت و معنادار بود که نشان می دهد این ابزار قدرت ارزیابی میل به رفتارهای پر خطر را در طول زمان دارد. به منظور بررسی هماهنگی درونی، همبستگی نمرات گویه های مقیاس با نمره کل و گویه های هر خرده مقیاس با نمره هر خرده مقیاس بررسی شد. نتایج نشان داد کلیه نمرات با نمره کل هر خرده مقیاس ضریب همبستگی مثبت و معنادار دارد. این نتیجه را می توان اینگونه تبیین کرد که گویه ها به خوبی برای مفهوم میل به رفتار پر خطر طراحی شده اند و با توجه به ارتباط معنادار مثبت و منفی هر گویه با نمره کل، برخی گویه ها به صورت مستقیم و برخی به صورت معکوس (گویه های ۳، ۵، ۶، ۱۶)، نمره گذاری می شوند.

در راستای بررسی شواهد مربوط به روایی سازه، روایی همگرا نیز بررسی شد به این ترتیب که رابطه نمرات مقیاس رفتار پر خطر از (زاده محمدی و احمدآبادی)، با نمرات این مقیاس در بین ۳۰ نفر دانش آموزان دختر بررسی شد و نتایج نشان داد که این رابطه مثبت و معنادار است. در تبیین این نتایج باید گفت افرادی که میل به رفتارهای پرخطر دارند می توانند رفتارهای پر خطری هم داشته باشند و رفتارهای خطرناکی از خود نشان دهند. و انتظار می رفت این دو متغیر باهم رابطه مثبت و معنادار داشته باشند. با توجه به اینکه پرسشنامه رفتار پر خطر (زاده محمدی و احمدآبادی)، پیش از این روایی و اعتباریابی شده، بنابراین همبستگی مثبت بین مقیاس میل به رفتار پرخطر با این مقیاس می تواند مؤید روایی همگرا باشد، همچنین رابطه سلامت روان با میل به رفتارهای پرخطر در بین ۳۰ نفر از دختران دانش آموز به منظور روایی واگرا بررسی شد و نتایج نشان داد بین دو متغیر رابطه سلامت روان با میل به رفتارهای پر خطر رابطه منفی و معنادار وجود دارد در تبیین این نتایج باید گفت به نظر می رسد از آنجا که فردی با داشتن میل به رفتارهای پر خطر ممکن است تجاربی داشته باشد که عواقب نامناسبی را برای وی در پی دارد و یا بازخوردهای منفی از اطرافیان دریافت کند بنابراین انتظار می رود تعارضات بین فردی بیشتری را تجربه کند که می تواند موجب افزایش اضطراب و یا افسردگی در وی شود که باعث می گردد سلامت روان در نوجوان کاهش یابد و به این ترتیب نتایج مؤید روایی واگرا بود. یکی دیگر از انواع شواهد روایی که به کمک تحلیل عامل اکتشافی بررسی شد روایی سازه بود، نتایج این تحلیل نشان داد که عامل اول عامل اول دارای ۱۲ گویه است، با توجه به محتوای گویه ها نام آن پنهان کاری انتخاب شد، که از جمله گویه های آن می توان "به کارهایی که من مایلم انجام دهم باید از دید دیگران پنهان بماند..." اشاره کرد. عامل دوم با ۱۱ گویه عنوان قانون شکنی پر خطر و از جمله گویه های آن می توان به "مایلم رفتارهایی را انجام دهم که موجب زیر پا گذاشتن قوانین مدرسه می شود. و "عامل سوم با ۶ گویه عنوان هیجان خواهی پرخطر را به خود اختصاص داد از جمله گویه های آن می توان به

"میل به رفتن به جاهایی دارم که دیگران می ترسند بروند." نام برد. نتایج این تحلیل نشان داد که تمام گویه‌ها در یکی از عوامل جای می‌گیرند و هر گویه با یکی از عوامل رابطه بالای ۰/۳۰۰ دارد. نتیجه نشان می‌دهد که این مقیاس از روایی سازه برخوردار است و مفهوم میل به رفتارهای پر خطر را به خوبی ارزیابی می‌کند. در راستای بررسی روایی سازه همبستگی نمره کل هر عامل با نمره کل مقیاس نیز بررسی شد. نتایج نشان داد که کلیه عوامل با نمره کل همبستگی مثبت و معنادار دارد، در تبیین این یافته می‌توان گفت که تک تک عوامل، مفهومی مرتبط با میل به رفتارهای پر خطر را می‌سنجد. در نهایت توزیع فراوانی داده‌ها نشان داد توزیع نمرات چه در نمره کل و چه در ابعاد آن به توزیع نرمال نزدیک است در نهایت با محاسبه هنجار درصدی می‌توان گفت جایگاه دخترانی که این مقیاس را تکمیل می‌کنند نسبت به سایر دختران در زمینه‌ی میل به رفتارهای پر خطر در شهر اصفهان چگونه است. در کل با توجه به یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که می‌توان از این ابزار برای امور پژوهشی، اصلاحی و درمانی در بین نوجوانان استفاده کرد.

این پژوهش همچون سایر پژوهش‌ها محدودیت‌هایی داشت که عبارت بودند از: با توجه به اینکه حجم نمونه بالا بود انتخاب نمونه به شکل تصادفی امکان پذیر نشد. پایایی بین ارزیابان و روایی پیش بین بررسی نشد. پژوهش بر روی دختران شهر اصفهان انجام شد لذا تعمیم نتایج با محدودیت رو به رو است.

به سایر پژوهش‌گران پیشنهاد می‌شود در سایر پژوهش‌ها نمونه به صورت تصادفی انتخاب شود. در سایر پژوهش‌ها پایایی بین ارزیابان بررسی شود. به منظور افزایش تعمیم‌پذیری پژوهش‌های مشابه در شهرهای مختلف با فرهنگ‌های مختلف صورت گیرد.

به مشاوران علاقه‌مند به حوزه میل به رفتارهای پر خطر پیشنهاد می‌گردد برای ارزیابی مشاوره سازشی از این پرسشنامه استفاده نمایند؛ از این پرسشنامه برای ارزیابی‌های پژوهشی استفاده شود.

## منابع فارسی

- ادیب نیا، فائزه، احمدی، عبدالجواد، موسوی، سید علی محمد. (۱۳۹۵). مروری بر علل گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان، سلامت اجتماعی و اعتیاد سال سوم، بهار ۹۵، شماره ۹.
- امانی، فیروز، صادقیه اهری، سعید، محمدی، سعدا... اعظمی، احد. (۱۳۸۴). الگوی تغییرات مصرف مواد مخدر در معنادان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد، ۸۲-۱۳۷۷، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل دوره پنجم، شماره سوم، ص ۲۲۰ تا ۲۲۴.
- سلمانی، بهزاد، حسنی، جعفر، آریانا کیا، المیرا. (۱۳۹۳). بررسی نقش صفات شخصیتی (وظیفه شناسی، سازگاری و هیجان خواهی) در رفتارهای پر خطر، فصلنامه تازه‌های علوم شناختی، دوره ۱۶، شماره ۱، ص ۱-۱۰.
- زاده محمدی، علی و احمد آبادی، زهره. (۱۳۸۸). رفتارهای پر خطر در میان نوجوانان و راهکارهایی برای پیشگیری از جرم. مجله خانواده پژوهی، سال پنجم، ش ۲۰.
- زاده محمدی، علی، احمدآبادی، زهره، حیدری، محمود. (۱۳۹۰). تدوین و بررسی ویژگی های روانسنجی مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال هفدهم، شماره ۳، پاییز ۹۰، ص ۲۱۸-۲۲۵.
- محمدخانی، شهرام؛ اسدی، مسعود. (۱۳۹۴). علل گرایش نوجوانان به مواد مخدر صنعتی در استان بوشهر و ارائه راهکارهای پیشگیری انتظامی از آن. نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران.
- محمدخانی، شهرام. (۱۳۸۴). ساخت و استانداردسازی پرسشنامه عوامل خطر ساز و حفاظت کننده مصرف مواد به منظور شناسایی دانش آموزان در معرض خطر سوء مصرف مواد. دفتر مقابله با جرم و مواد مخدر سازمان ملل متحد در ایران. محمد خانی، شهرام. (۱۳۸۶). مدل ساختاری مصرف مواد در نوجوانان در معرض خطر: ارزیابی اثر مستقیم و غیر مستقیم عوامل فردی و اجتماعی. فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی. شماره ۲، ص ۵-۱۶.
- محمد خانی، شهرام، جزایری، علیرضا، محمدخانی، پروانه، رفیعی، حسن و قاضی طباطبایی، محمود. (۱۳۸۷). ساخت و اعتباریابی پرسشنامه عوامل خطر ساز و حفاظت کننده مصرف مواد. فصلنامه روانشناسی تربیتی، دوره ۴، شماره ۱۲، ص ۳۷-۶۴.

## References

- Blair, S.L., (2017). Adolescent risk-taking behaviors and school performance. *Journal of Adolescent Health*, 6, 146-158.
- Boyer, T. W. (2006). The development of risk-taking: A multi-perspective review. *Developmental Review*, 26, 291-345.
- Brener, N. D., Kann, L., Kinchen, S. A., Grunbaum, J. A., Whalen, L., Eaton, D., Hawkins, J., & Ross, J. G. (2004). Methodology of the youth risk behavior surveillance system. *Morbidity & Mortality Weekly Report*, 53, 1-13.
- Carr, G.M., & Grover, S. (2003). Risk taking behavior of young women in Australia, screening for health risk behavior, *Medical journal of Australia*, 178(12): 601-604
- Chan, R. C. K., & Chen, E. Y. H. (2004). Executive dysfunctions and neurological manifestations in schizophrenia. *Hong Kong Journal of Psychiatry*, 14(3), 2-6.
- Crone, E. A., van Duijvenvoorde, A. C. K., & Peper, J. S. (2016). Annual research review: Neural contributions to risk-taking in adolescence. *Developmental changes and individual differences. The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57, 353-368.
- El Mhamdi, S., Wolfcarius-Khiari, G., Mhalla, S., Ben Salem, K., Soltani, SM. (2011). Prevalence and predictor of smoking among adolescent school children Monastir, Tunisia. *Eastern Mediterranean health journal*; 17(6): 523-28.
- Figueredo, A. J., & Jacobs, W. J. (2010). Aggression, risk-taking, and alternative life history strategies: The behavioral ecology of social deviance. In M. Frias-Armenta & V. Corral-Verdugo (Eds.), *Bio-psychosocial perspectives on interpersonal violence* (pp. 3-28).
- Goldberg, D.P. (1972). *The detection of psychiatric illness by questionnaire*. Oxford University Press: London.

- Grunbaum, J.A., Kann, L., Kinchen, S., Ross, J., Hawkins, J., Lowry, R., et al. (2004). Youth risk behavior surveillance-United States, 2003 (Abridged). *Journal of School Health*, 74(8), 307-324.
- Gullone, E., & Moore, S. (2000). Adolescent risk-taking and the five-factor model of personality. *Journal of Adolescence*, 23(4), 393-407.
- Gullone, E., Moore, S., Moss, S., & Boyd, C. (2000). The adolescent risk-taking questionnaire. *Journal of Adolescent Research*, 15, 231-250.
- Hassan, F., & Eldefrawi, M. H. (1996). Smoking among students of Suez Canal University Egyptian. *Journal of Psychiatry*, 19, 49-60.
- Lindberg, L.D., Boggess, S., Williams, S., Multiple Threats: The Co-Occurrence of Teen Health Risk Behaviors. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services [On-line]. Available: <http://www.urban.org/family/at-risk/-multiplethreats>. 2000
- Johnston, L.D., O'Malley, P.M. & Bachman, J.G. (2002). Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975-2002. Volume 1: Secondary School Students. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse.
- Juan-Pablo, G., & Stefan, M. (2004). Sexual risk behavior among adolescence: The role of socioeconomic and demographic household characteristics. Mexico: Global Forum for Health Research Forum.
- Livazovic, G. & Hrvatska, R.Z. (2017). Role of family peers & school in externalized adolescent risk behavior, *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 53, Supplement, str. 186-203.
- Pearson, R. H. & Mundform, D. J. (2010). Recommended sample size for conducting exploratory factor analysis on dichotomous
- Petty, R. E., Briñol, P., Loersch, C., & McCaslin, M. J. (2009). The need for cognition. In M. R. Leary & R. H. Hoyle (Eds.), *Handbook of individual differences in social behaviour* (pp. 318-329). New York, NY: Guilford Press
- Masten, A.S. (1991). Resilience and development: contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, 2(4): 425-444
- Muuss, R. & Proton, H. (1998). Increasing risks behavior among adolescents. *Adolescent Behavior and Society*. New York: Prentice-Hill.
- Markery, C., Marker, P., Tinsley, B. (2003). Personality, puberty and preadolescent girls risky behavior: examine the predictive value of the five-factor model of personality. *Journal of Research Personality*, 37(2): 19-45.
- World Health Organization, (2019). Adolescent health and development  
[www.searo.who.int/entity/child\\_adolescent/topics/adolescent\\_health](http://www.searo.who.int/entity/child_adolescent/topics/adolescent_health).
- Zukerman, M. (2007). Sensation seeking and risky behavior Washington. American Psychological Association.





