

## بررسی رابطه دلبستگی به والدین با سلامت روانی و گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان

محمد رضا اسدی<sup>۱</sup>، زینت سعیدایی<sup>۲</sup>، مهدی محمدی<sup>۳</sup> و مهدی خردمند<sup>۴\*</sup>

۱- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن.

۲- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن.

۳- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن.

\*۴- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن

\*نویسنده ی مسئول. [m.kh.psy@gmail.com](mailto:m.kh.psy@gmail.com)

### چکیده

سابقه و هدف: وجود رابطه گرم و صمیمی بین نوجوانان و والدین، موجب کنترل فرزندان توسط والدین و حفظ آنان در مقابل آسیب های اجتماعی می گردد، هدف از انجام تحقیق پیشرو بررسی رابطه دلبستگی به والدین با سلامت روانی و گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان می باشد. مواد و روش: روش این پژوهش از نوع توصیفی- همبستگی می باشد، جامعه آماری شامل کلیه نوجوانان شهرستان رودسر و نمونه مورد مطالعه شامل ۶۰ نفر که بصورت تصادفی انتخاب شدند می باشند، جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه های دلبستگی به والدین، مقیاس سلامت عمومی ۲۸ سئوالی و پرسشنامه رفتارهای پرخطر نسخه ۲۰۰۷ استفاده گردید، داده های بدست آمده با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی و با نرم افزار SPSS 22 تجزیه و تحلیل گردید. یافته ها: نتایج بدست آمده نشان داد که بین دلبستگی به والدین با سلامت روانی (\*\* $r=0.798$ ) و گرایش به رفتارهای پرخطر (\*\* $r=-0.689$ ) رابطه معناداری وجود دارد. ( $P.0 < 01$ ) نتیجه گیری: باتوجه به یافته های بدست آمده می توان گفت که هرچه میزان دلبستگی نوجوانان به والدین بیشتر باشد، سلامت روانی آنان نیز بیشتر و میزان گرایش به رفتارهای پرخطر در آنان کمتر خواهد بود.

**واژگان کلیدی:** دلبستگی به والدین، سلامت روانی، گرایش به رفتارهای پرخطر، نوجوانان.

## مقدمه

تغییرات دوران نوجوانی ممکن است زمینه ساز مشکلات خاصی شود هنگامی که نوجوانان نمی توانند به طور موفقیت آمیز بر بحران ها و چالش های تحولی غلبه کنند، پریشانی های روانشناختی را تجربه خواهند کرد و اختلال قابل ملاحظه ای در جریان به هنجار زندگی روزمره و جنبه های عاطفی، اجتماعی و شناختی بروز خواهد کرد که به دنبال آن شخصیت آنها دچار اغتشاش خواهد شد. (کاربر و همکاران، ۲۰۰۲). رفتارهای پرخطر شامل اعمال خشونت و درگیری فیزیکی با دیگران، استعمال دخانیات، مصرف الکل و مواد مخدر و داروهای نشاط آور، رفتارهای پرخطر جنسی می باشند که می تواند سبب افزایش اضطراب در نوجوانان شده و زمینه را برای ابتلاء آنان به انواع بیماری ها و حتی مرگ زود رس فراهم آورند. (استوو و او دونل، ۲۰۰۵) دیکلمنت و همکاران (۲۰۱۳) نیز رفتارهای پرخطر را به خشونت و پرخوری توسعه دادند و گرایش به این رفتارها را در بین نوجوانان مطرح ساختند. درگیری در رفتارهای پرخطر طی دوران نوجوانی به اوج خود می رسد و نوجوانان تقریباً در هر گروه از رفتارهای پرخطر نظیر مصرف دارو، مصرف الکل، سیگار کشیدن و فعالیت های نایمن جنسی بیشترین نماینده بوده اند. (باوم گارتنر و همکاران، ۲۰۱۰) گرایش به رفتارهای پرخطر نوجوان را مستعد اختلالات روانی می کند. (بواسکی، ۲۰۰۴) رفتارهای پرخطر بر سلامتی نوجوانان تأثیر نامطلوبی میگذارد، باعث می شود که ارتکاب حداقل یکبار به این نوع از رفتارها در طول نوجوانی، احتمال بروز سایر مشکلات و ناسازگار یهای بزرگسالی را پیش بینی کند. (کارگروه خدمات پیشگیرانه آمریکا، ۲۰۱۰) شگری و همکاران (۱۳۹۴)، در پژوهش های خود به این نتیجه رسیدند که میان رفتارهای پرخطر دانش آموزان به ترتیب با شیوه فرزندپروری مقتدرانه و تحصیلات والدین همبستگی منفی و معناداری وجود دارد.

یکی از محورهای ارزیابی سلامتی جوامع مختلف، بهداشت روانی آن جامعه است، سلامتی روانی نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفا می کند. (صادقیان و حیدریان پور، ۲۰۰۹) سازمان بهداشت جهانی، سلامت را نبود بیماری یا نقص و نوعی آسایش جسمی - روانی تعریف می کرد و تمامی تلاشها را معطوف به جلوگیری از بازگشت بیماری می نمود امروزه با تغییر رویکرد بیماری نگر و پیدایش دیدگاه های سلامت نگر، سلامت فقط روی یک محور که یک سوی آن بیماری و نهایتاً مرگ و در دیگر سو، سلامت افراد قرار داشته باشند، در نظر گرفته نمی شود. (میکائیلی و فرزانه، ۲۰۱۲) مک ویلیام و بایلی (۲۰۱۰) در پژوهش خود نشان دادند سلامت روانی پایین و رابطه مثبت با نشانگان فیزیکی رابطه قوی با سبک های دل بستگی نا ایمن دارند.

دل بستگی را تکامل یک ارتباط قوی بین کودک و افراد مهم زندگی (مادر، پدر، مراقب و همسالان) تعریف نموده اند، این گرّه عاطفی فرد را به افراد خاص ارتباط داده و قضایی ایجاد می کند تا آن ها همدیگر را در طول زمان تحمل نمایند. (طالبی و ورما، ۲۰۰۷) از نظر سروف و همکاران (۲۰۰۵) دل بستگی یعنی مامنی از آسایش، امنیتی برای کوش و جستجو کردن و منبعی برای اطمینان بخشی به کودک، زمانی که دچار پریشانی می شود. (به نقل از کوسیمانو، ۲۰۱۳) برآوردن نیازهای جسمانی کودک توسط مادر و حتی پدر، باعث ایجاد رضایت مندی و شکل گیری حس اعتماد بین کودک و مراقب می گردد. (ژانگ و والی، ۲۰۱۱) اما اختلال و بی ثباتی در این روند می تواند باعث بروز عدم امنیت شده و عوارض و هزینه های فراوان برای فرد، خانواده و جامعه در پی داشته باشد. (ریس، ۲۰۰۸) پژوهش ماکسیمو و کارانزا (۲۰۱۶) دل بستگی و روابط عاطفی با والدین را به عنوان یکی از منابع بیرونی تاب آوری مطرح می سازد، به این صورت که برخورداری از دل بستگی ایمن و دریافت عشق از جانب والدین، با تاب آوری بیشتر

1- Garber

2- Stuve &amp; ODonnell

3- Diclemente

4- Baumgartner

5- Boesky

6- US Preventive Services Task Force

7- McWilliams &amp; Bailey

8- Cusimano

فرزندان همراه است همچنین نتایج پژوهش کیم و همکاران (۲۰۱۰) حاکی از آن است که ادراک دانش آموزان از والدین شان به عنوان والدینی حمایت گر یا کنترل کننده و در مجموع نوع ارتباط عاطفی شان با والدین شان در موفقیت تحصیلی آنان سهیم است. با توجه به نقش ارتباط گرم والدین با نوجوان بر رشد شخصیت و جلوگیری از ارتکاب آنان به رفتارهای خشونت آمیز در این راستا هدف از انجام تحقیق پیشرو بررسی رابطه دلبستگی به والدین با سلامت روانی و گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان می باشد. **روش:** روش این پژوهش از نوع توصیفی- همبستگی می باشد، جامعه آماری شامل کلیه نوجوانان شهرستان رودسر و نمونه مورد مطالعه شامل ۶۰ نفر که بصورت تصادفی انتخاب شدند می باشند، جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه های دلبستگی به والدین، مقیاس سلامت عمومی ۲۸ سئوالی و پرسشنامه رفتارهای پرخطر نسخه ۲۰۰۷ استفاده گردید، داده های بدست آمده با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی و با نرم افزار SPSS 22 تجزیه و تحلیل گردید.

**پرسشنامه دلبستگی به والدین:** این پرسشنامه دلبستگی نوجوان را به هر یک از والدین اندازه می گیرد پرسشنامه شامل ۲۵ سوال است که شامل ۳ جنبه: اعتماد (۱۰ سوال)، ارتباطات (۹ سوال) و بیزاری (۶ سوال) می باشد سوالات با مقیاس لیکرت سنجیده می شوند و دامنه آنها از «۱=هرگز» تا «۵=همیشه» در رابطه با پدر و مادر است سوالات مربوط به بیزاری و عبارات منفی به صورت معکوس نمره دهی شدند نمره کلی دلبستگی از جمع نمرات محاسبه گردید که دامنه آن از ۲۵ تا ۱۲۵ برای هر کدام از والدین می باشد. (آرمسدن و گرینبرگ، ۱۹۸۷) مقدار شاخص کایرز-مایر-اولکین برابر ۰/۸۷ و ضریب کروییت بارتلت با ۲۵۴۱ بود که نشان از کفایت نمونه گیری و ماتریس همبستگی گوپه ها داشت. مهبد و فولاد چنگ (۱۳۹۱) در پژوهش خود به منظور تعیین پایایی برای دلبستگی پدر و مادر از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب ۰/۸۷ برای دلبستگی به مادر و ۰/۸۴ برای دلبستگی به پدر بدست آمد.

**پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سئوالی (GHQ-28):** این پرسشنامه، یکی از شناخته شده ترین ابزار غربالگری در روانپزشکی است و توسط گلدبرگ و هیلر ساخته شده است. (موفات و همکاران، ۲۰۰۴) این پرسشنامه مبتنی بر روش خودگزارش دهی است. سئوالات این پرسشنامه دارای ۴ سطح می باشند که از خیلی کمتر از حد معمول با امتیاز صفر، کمتر از حد معمول با امتیاز ۱، در حد معمول با امتیاز ۲، بیشتر از حد معمول با امتیاز ۳، تعریف شده و دامنه امتیاز آن از صفر الی ۸۴ خواهد بود. این ابزار دارای چهار مقیاس نیز می باشد که سئوالات ۱ الی ۷ بیانگر مقیاس شکایات جسمانی، سئوالات ۸ الی ۱۴ بیانگر مقیاس اضطراب، سئوالات ۱۵ الی ۲۱ بیانگر مقیاس اختلال درکنش اجتماعی و سئوالات ۲۲ الی ۲۸ بیانگر مقیاس افسردگی می باشد. کسب نمره بالاتر در این آزمون نشانه وجود اختلال شدیدتر در سلامت عمومی است. در هر مقیاس، نمره بیشتر از ۶ و در چهار مقیاس، نمره بیشتر از ۲۳ بیانگر علائم مرضی است اعتبار پرسشنامه مزبور با استفاده از دو روش دوباره سنجی و آلفای کرونباخ بررسی گردید که به ترتیب ضرایب اعتبار ۰/۷۰ و ۰/۹۰ حاصل گردید. (صالحی و همکاران، ۲۰۰۷)

**پرسشنامه رفتارهای پرخطر نسخه (۲۰۰۷):** این پرسشنامه در بررسی ملی رفتارهای پرخطر دانشجویان امریکا طراحی و در پژوهش سالانه به کار می رود. نسخه اصلی پرسشنامه شامل ۹۶ سؤال است که رفتارهای پرخطر جوانان در حوزه های مختلف شامل ایمنی، خشونت، خودکشی، مصرف سیگار، مصرف الکل، مصرف انواع مواد غیر قانونی، رفتارهای پرخطر جنسی، تغذیه (رژیم غذایی ناسالم)، عدم فعالیت جسمانی، مورد ارزیابی قرار میدهد. ضریب همبستگی بین نمره این مقیاس با مقیاس درگیری رحیمی، (۱۳۸۸) نشان داد که ارتباط معناداری بین آنها وجود دارد و بیانگر آن است که این مقیاس دارای روایی همزمان است. به منظور تعیین پایایی، از دو روش همسانی درونی و بازآزمایی استفاده گردید. با استفاده از روش همسانی درونی ملاحظه گردید که ضریب آلفا برابر با ۰/۸۷ است که نشانگر همسانی بالا و قابل قبول مقیاس میباشد. همچنین در روش بازآزمایی، پس از گذشت دو هفته از اجرای اول، بار دیگر روی آزمودنیها به اجرا درآمد و ضریب همبستگی بین نمرات پرسشنامه در اجرای اول و دوم برابر با ۰/۸۶ است (رحیمی، ۱۳۸۸) به منظور تعیین نقطه برش پرسشنامه از منحنی ROC استفاده شد. با تحلیل نتایج، نقطه برش ۷۴ برای

پرسشنامه به دست آمد که قادر است افراد دارای رفتارهای پرخطر را از کسانی که رفتار پرخطر ندارند، با حساسیت ۸۵/۵ و ویژگی ۷۲/۲ متمایز سازد. (رحیمی، ۱۳۸۸)

یافته ها

آزمودنی های این پژوهش شامل ۶۰ نفر از نوجوانان پسر می باشند که از نظر سنی در دامنه سنی بین ۱۷-۱۵ سال قرار دارد و از نظر تحصیلات در پایه ی سوم راهنمایی و مقطع دبیرستان مشغول به تحصیل بودند. در ادامه جداول مربوط به همبستگی بین متغیرها ارائه خواهد شد:

جدول ۱) بررسی رابطه بین متغیر مستقل (دلبستگی به والدین) با متغیرهای وابسته (سلامت روانی، رفتارهای پرخطر)

رفتارهای پرخطر	سلامت روانی	همبستگی	
۰/۶۸۹**	۰/۷۹۸**	همبستگی پیرسون	دلبستگی به والدین
۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	Sig. (2-tailed)	
۶۰	۶۰	N	

نتایج بدست آمده از جدول ۱ نشان می دهد که بین دلبستگی به والدین با سلامت روانی رابطه مثبت و بین دلبستگی به والدین با رفتارهای پرخطر رابطه منفی برقرار است، به عبارت دیگر با افزایش دلبستگی به والدین با افزایش سلامت روانی و کاهش گرایش به رفتارهای پرخطر در ارتباط می باشد.

جدول ۲) بررسی رابطه بین مقیاس های متغیر مستقل (دلبستگی به والدین) با مقیاس های متغیرهای وابسته (سلامت

روانی، رفتارهای پرخطر)

بیزاری از والدین	ارتباط با والدین	اعتماد به والدین	همبستگی	
.945**	-.795**	-.900**	همبستگی پیرسون	خشونت
.000	.000	.000	Sig. (2-tailed)	
60	60	60	N	
.910**	-.811**	-.899**	همبستگی پیرسون	خودکشی
.000	.000	.000	Sig. (2-tailed)	
60	60	60	N	
.866**	-.763**	-.852**	همبستگی پیرسون	مصرف سیگار
.000	.000	.000	Sig. (2-tailed)	
60	60	60	N	
.845**	-.739**	-.835**	همبستگی پیرسون	مصرف الکل
.000	.000	.000	Sig. (2-tailed)	
60	60	60	N	
.817**	-.732**	-.818**	همبستگی پیرسون	رفتار جنسی پرخطر
.000	.000	.000	Sig. (2-tailed)	
60	60	60	N	
-.870**	.845**	.909**	همبستگی پیرسون	سلامت روانی
.000	.000	.000	Sig. (2-tailed)	
60	60	60	N	

نتایج جدول ۲ نشان می دهد که بین بیزاری از والدین با گرایش به خشونت بیشترین رابطه مثبت وجود دارد (\*\*945). یعنی هرچه بیزاری از والدین بیشتر باشد میزان گرایش به رفتارهای خشونت آمیز نیز بیشتر خواهد بود و نیز بین اعتماد به والدین با رفتار خشونت آمیز بیشترین رابطه منفی برقرار است (\*\*900-). که نشان می دهد با افزایش اعتماد به والدین از رفتارهای خشونت آمیز نوجوانان کاسته می شود، همچنین کمترین رابطه مثبت بین بیزاری از والدین و رفتارهای پرخطر جنسی است (\*\*817). و نیز کمترین رابطه منفی بین متغیر ارتباط با والدین با رفتارهای پرخطر جنسی برقرار است (\*\*732-).

جدول ۳) رگرسیون برای پیش بینی کننده متغیر دل بستگی به والدین

متغیر	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
مقدار ثابت	۵۳,۹۹۵	۹,۷۱۲		۵,۵۶۰	.۰۰۰
رفتار پرخطر	-.۰۳۲	.۰۲۳	-.۱۷۵	-۱,۴۰۴	.۱۶۶
سلامت روانی	۶۵۷.	.۱۲۳	.۶۶۳	۵,۳۲۵	.۰۰۰

با توجه به بتای بدست آمده ی در متغیر رفتار پرخطر (-۰.۱۷۵) و نیز بتای بدست آمده ی در متغیر سلامت روانی (۰.۶۶۳) می توان گفت که رفتار پرخطر و سلامت روانی قادر به پیش بینی متغیر دل بستگی به والدین می باشد.

### بحث و نتیجه گیری

نتایج بدست آمده نشان داد که بین متغیر دل بستگی به والدین با متغیرهای سلامت روانی و گرایش به رفتارهای پرخطر رابطه معناداری وجود دارد، به عبارت دیگر با افزایش دل بستگی به والدین سلامت روانی افزایش و گرایش به رفتارهای پرخطر کاهش می یابد، این یافته با نتایج پژوهش های کرایف و آنیتی (۲۰۱۲)؛ ویلکینسون (۲۰۱۰)؛ یانگ<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۷)؛ کیسیدی و شیور<sup>۲</sup> (۲۰۰۸) را تایید می کند، نتایج این پژوهش ها نشان داد که سبک های دل بستگی اهمیت پیش بینی کننده ی زیادی در سازگاری عاطفی و سلامت عمومی کودکان و نوجوانان دارد، همچنین نتایج بدست آمده در این پژوهش با یافته های لطیفیان و دلاور پور<sup>۳</sup> (۲۰۱۲) مبنی بر این که دل بستگی دو سوگرا به صورت منفی و معنادار، سلامت روان را پیش بینی می کنند و نیز با نتایج مطالعات مک ویلیام و بایلی<sup>۴</sup> (۲۰۱۱) که در پژوهش خود نشان دادند سبک های دل بستگی نا ایمن رابطه قوی با سلامت روانی پایین و رابطه مثبت با نشانگان فیزیکی دارند و همچنین با نتایج مطالعات اصلانی و همکاران (۱۳۹۴) مبنی بر اینکه سبک های دل بستگی اجتنابی و اضطرابی به سلامت عمومی، سازگار عاطفی، مثلث سازی و نحوه ارزیابی فرزند از تعارض والدین رابطه معنی داری وجود دارد در یک راستا می باشند.

همچنین یافته های بدست آمده در این پژوهش با نتایج پژوهش های احمدآبادی (۲۰۰۹) که نشان داد شیوه تربیت اقتدارگرا یکی از عوامل موثر در پیشگیری و حفاظت نوجوانان از رفتارهای پرخطر بوده و شیوه تربیتی مسامحه کار که در آن کنترل کافی ارائه نمی شود با سطح بالاتر خطر پذیری همبسته است و نیز با یافته های لاک<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۱۰) که نشان دادند ارتباط و پیوستگی خانواده از درگیری نوجوان در رفتارهای پرخطر نظیر مصرف مواد و خشونت کاسته و مشکلات روانشناختی کمتری نظیر ناراحتی

9 Chraif & Anitei

10Wilkinson

11Ying

12Cassidy & Shaver

13McWilliams & Bailey

14Luk

عاطفی و افکار خودکشی را ایجاد می کند و همچنین با نتایج تحقیقات تایلر و ملاندر<sup>۵</sup> (۲۰۱۰) مبنی بر اینکه در میان نوجوانان، آنهایی که از نظارت و کنترل کمتر والدین برخوردار هستند مشکلات و رفتاری های پرخطر بیشتری نشان می دهند. به نظر می رسد که وجود رابطه عاطفی بین والدین و نوجوانان موجب می گردد که آنان از سلامت روحی و جسمی بالاتری برخوردار باشند و نیز موجب می شود تا از ارتکاب به رفتارهای پرخطر و خشونت آمیز بازداشته شود. این رابطه گرم و وابستگی موجود بین آنان یک نوع تعلق و تعهد را بوجود می آورد.

**محدویت ها و پیشنهادات:** این پژوهش بر روی نوجوانان پسر صورت گرفته است و ممکن است قابل تعمیم به سایر گروه های سنی نباشد لذا بهتر است که چنین پژوهشی بر روی سایر گروه های سنی و دختران نیز صورت گیرد، همچنین تعداد حجم نمونه های مورد مطالعه در این تحقیق کم می باشد و بهتر است تا در مطالعات مشابه تحقیق بر روی تعداد نمونه بیشتری اجرا گردد. **تقدیر و تشکر:** نویسندگان این مقاله از تمامی آزمونی ها و دوستانی که در تهیه آن همکاری نمودند تقدیر و تشکر می نمایند.

#### منابع

اصلانی، خ؛ زندی، ز؛ امان الهی، ع (۱۳۹۴)، رابطه بین سبک های دلبستگی با سلامت عمومی و سازگاری عاطفی با میانجیگری نحوه ارزیابی فرزند از تعارض والدین و مثلث سازی، مجله پژوهش های مشاوره، جلد ۱۴، شماره ۵۵، پاییز، ۲۲-۲۰.  
شکری، ن؛ یوسفی، م؛ صفای راد، ا؛ اکبری، ط؛ موسوی، م؛ نظری، ه (۱۳۹۴)، همبستگی رفتارهای پرخطر در نوجوانان دانش آموز با شیوه های فرزندپروری والدین، مدیریت ارتقای سلامت، دوره ۵، شماره ۱، زمستان، صص ۸۲-۷۲.  
مهید، م، فولاد چنگ، م (۱۳۹۱) نقش دلبستگی به والدین در پیشرفت تحصیلی با واسطه گری خودکارآمدی، فصلنامه روانشناسی کاربردی، سال ۶، شماره ۱، ۱۰۲-۸۸.

- Ahmadabadi Z.(2009) [Investigating the risky behaviors among adolescents and suggestions for preventing crime in the family].The Quarterly of Family Research; 5(4):467-485(Persian)
- Armsden GC, Greenberg MT. (1987) The in-Ventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. J Youth Adolesc;16:427-54.
- Baumgartner SE, Altenburg Pm, PeterJ (2010).Assessing Causalityinthe Relationship Between Adolescents’Risky Sexual Online Behavior and Their Perceptions of this Behavior, J Youth Adolesc; 39(10): 1226 1239.
- Boesky, L. (2007). When to worry: How to tell if your teen needs help-and what to do about it. New York, NY: Amacom.
- Cassidy J, Shaver PR. (2008). Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications. New York, London: Guilford press.
- Chraif, M & Anitei, M. (2012). Overload learning, attachment and coping styles predictors of mental and physical health of teenage high school student in Romania. Social and behavioral science direct 69, 1842 -1846.
- Cusimano, M.A. (2013). the role of attachment in perceptions of inter-parental conflict and behavior problems in middle childhood dissertation. Prepared for degree of doctor of Philosophy University of North Texas.
- Diclemente, R. J., Hansen, W. B., & Ponton, L. E. (Eds). (2013). Handbook of adolescent health risk behavior. New York, NY: Springer Science & Business Media.
- Garber J, Keily MK, Martin NC.(2002) Development of adolescence depressive symptoms: predictors of change.Journal of Counseling and Clinical Psychology;70:79-95.

<sup>1</sup> - Tyler & Melander

- Kim, J. I.; Schallert, D. L. and Kim, M. (2010); "An integrative cultural view of achievement motivation: Parental and classroom predictors of children's goal orientations when learning mathematics in Korea". *Journal of Educational Psychology*, 102(2):418
- Lattifian M, Delavarpour MA.(2012) An Investigation into the Relationship between Attachment Style and Mental Health by the Mediating Role of Emotional Creativity. *Advances in Cognitive Science*; 14(2): 45-62
- Luk JW, Farhat T, Iannotti RJ, Simons-Morton BG.(2010) Parent-child communication and substance use among adolescents: do father and mother communication play a different role for sons and daughters? *Addict Behav.*;35(5):426-31. DOI: 10.1016/j.addbeh.2009.12.009 PMID: 20060651
- McWilliams, L. A., & Bailey, S. J. (2010). Associations between Adult Attachment Ratings and Health Conditions: Evidence From the National Comorbidity Survey Replication. *Health Psychology*. 29 (4), 446 -453.
- Mikayili M, Farzaneh A.(2012) Comparison of glow, satisfaction and mental health in parents of child with unable learning and normal child. *Unabl learn J* , 2(1):120-37.(Persian)
- Moffat KJ, MC Gnnachie A, Ross S, Morrison J.(2004) Undergraduate medical education First year medical students stress and coping in a problem-based Learning medical Curriculum. *Med Edu*; 38(5):482-495.
- Rees C.(2008) Childrens attachment. *Pediatrics and child health*; 18(5): 219-226.
- Salehi L, Solimanizadeh L, Bagheri Yazdi SA, Abbaszadeh A(2007). The relationship between religious beliefs and locus of control with mental health. *Journal of Qazvin University of medical and health services*; 1(11): 50-55[Persian].
- Stuve A , O'Donnell LN .(2005) Early alcohol initiation & subsequent sexual & alcohol risk behaviors among urban youth. *Am. J. Public. Health*, 95 (5): 887-893.
- Talebi BZ, Verma P.(2007) Aggression and attachment security. *Iranian Journal of Psychiatry*; 2: 72-77.
- Tyler KA, Melander LA. (2010) Foster Care Placement, Poor Parenting, and Negative Outcomes Among Homeless Young Adults. *J Child Fam Stud*;19(6):787-94. DOI: 10.1007/s10826-010-9370-y PMID: 21243115.
- US Preventive Services Task Force. (2010). The guide to clinical preventive services 2010-2011: Recommendations of the US Preventive Services Task Force. Agency for Healthcare Research and Quality (US).
- Wilkinson, R, B. (2010). Best friend attachment versus peer attachment in the prediction of adolescent psychological adjustment. *Journal of adolescence*. 33 (5), 709-717.
- Ying, Y, W., Allen Lee, P & Tsai, J. (2007). Attachment, sense of coherence, and mental health among Chinese American college students. *International Journal of intercultural relations*, 31 (5), 531-544.
- Zhang X.(2011) Parent-child and teacher-child relationships in Chinese preschoolers: The moderating role of preschool experiences and the mediating role of social competence. *Early Childhood Research Quarterly*; 26: 192-204.



## Correlation between attachment style and mental health with high risk behaviors in adolescences

**Mohammad Reza Asadi**, Master of Clinical psychology. Islamic Azad University of Tonekaboon Department of psychology. Tonekabon, Iran

**Zeinab Saeediaee**, Master of Clinical psychology. Islamic Azad University of Tonekaboon Department of psychology. Tonekabon, Iran

**Mehdi Mohammadi**, Master of Clinical psychology. Islamic Azad University of Tonekaboon Department of psychology. Tonekabon, Iran

**Mahdi Kheradmand**, Master of Clinical psychology. Islamic Azad University of Tonekaboon Department of psychology. Tonekabon, Iran. Corresponding Author: m.kh.psy@gmail.com

### Abstract

**Background and Objective:** close and intimate relationship between adolescences and parents leads to parents' control and support for children against social harms. This study aimed at examining the correlation between attachment style and mental health in adolescences with risk behaviors.

**Materials and Methods:** this was a descriptive-correlation research. Statistical society comprised all adolescences living in Roodsar Province, Iran and sample consisted of 60 members selected randomly. To collect data, parental attachment questionnaire, and 28-item general health scale and risk behavior questionnaire version 2007 were used. The data obtained from Pearson correlation test and linear regression were analyzed using SPSS22 Software.

**Findings:** the obtained data indicated significant correlation between parental attachment and mental health (0.798\*\*) and tendency toward risk behaviors (0.689\*\*) ( $P < 0.01$ ).

**Conclusion:** The obtained results showed that there is a correlation between attachment style and mental health with high risk behaviors in adolescences

**Key Words:** Attachment, Mental Health, High risk Behaviors, Adolescences