Salāmat-i ijtimāī (Community Health) ISSN 2423-4702; Vol.10 No.1; 2023
http://journals.sbmu.ac.ir/ch

Original Research Article

Structural Relationships of Family Functioning and High-risk Behaviors of Adolescents with the Mediating Role of Individual Psychological Factors

Akbar Anbari [1], Bahman Akbari*[2], Abbas Sadeghi[3,4], Mahvash Mafi[5]

1. Ph.D. Student of General Psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran.
2. Professor, Department of Psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran.
3. Associate Professor, Department of Counseling, Guilan University, Rasht, Iran.
4. Invited Associate Professor, Department of Psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran.
5. Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Lahijan Branch, Islamic Azad University, Lahijan, Iran.

*Corresponding Author: Bahman Akbari, Department of Psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran.
Email: akbari@iaurasht.ac.ir

Received: 13 September 2022 **Accepted:** 9 November 2022 **Published:** 28 February 2023

How to cite this article:
Anbari A, Akbari B, Sadeghi A, Mafi M. Structural Relationships of Family Functioning and High-risk Behaviors of Adolescents with the Mediating Role of Individual Psychological Factors.Salāmat-iijtimāī (Community Health). 2023; 10(1):15-27. DOI: http://doi.org/10.22037/ch.v10i1.31698.

Abstract

Background and Objective: One of the phenomena of adolescence is high-risk behaviors. Many biological, cognitive, social and family factors are the cause of high-risk behaviors. The aim of this study is to determine the structural relationships between family functioning and high-risk behaviors of adolescents with the mediating role of individual psychological factors.

Materials and Methods: This descriptive-correlational study based on structural equation modeling was conducted with the participation of 900 second-year high school students of Qazvin province in 2021. The sampling method was cluster and random. The data were collected using the high-risk behavior scale of Iranian adolescents, the questionnaire of risk and protective factors. Data were analyzed using SPSS-20 and AMOS2-24 software, Pearson correlation coefficient tests and structural equation modeling. Data were analyzed using Pearson's correlation coefficient level by AMOS software and SPSS Statistics for Windows, version 22.0 (SPSS Inc., Chicago, Ill., USA).

Results: The correlation coefficient of family functioning with the variable of individual psychological factors was 0.65, with high-risk behaviors -0.33. The coefficient of the direct path between family functioning with high-risk behaviors was negative and significant ($P < 0.001$, $\beta = -0.31$); the direct path of family functioning with individual psychological factors was positive and significant ($P<0.001$, $\beta=0.73$); Also, the direct path of individual psychological factors with high- risk behaviors was negative and significant ($P<0.001$, $\beta=0.53$). The indirect path coefficient of family functioning with high-risk behaviors was negative and significant ($P<0.001$, $\beta=0.39$). Finally, the total path coefficient (sum of direct and indirect path coefficients) between family functioning and high-risk behaviors was negative and significant ($P<0.001$, $\beta=0.70$). The goodness of fit indices of the collected data showed that the model has a good fit.

Conclusion: The study showed that family functioning explains the high-risk behaviors of adolescents with the mediating role of individual psychological factors. In other words, Poor family functions, along with psychological factors, become the basis for the formation of high-risk behaviors of teenagers.

Keywords: High-risk Behaviors, Family Functioning, Psychological Individual Factors.

Conflict of Interest: None of the authors has any conflict of interest to disclose.

Ethical publication statement: We confirm that we have read the Journal's position on issues involved in ethical publication and affirm that this report is consistent with those guidelines.

Ethical code: 11748630980045013981474 74.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

مقاله اصیل | **سلامت اجتماعی**، دوره دهم، شماره ۱، بهمن و اسفند ۱۴۰۱، صفحات ۱۵ تا ۲۷ http://journals.sbmu.ac.ir/ch

روابط ساختاری کارکرد خانواده و رفتارهای پرخطر نوجوانان با نقش واسطه‌ای عوامل فردی‌روانشناختی

اکبر عنبری[۱]، بهمن اکبری[۲*]، عباس صادقی[۳و۴]، مهوش مافی[۵]

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران.
۲. استاد، گروه روانشناسی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران.
۳. دانشیار، گروه مشاوره، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.
۴. دانشیار مدعو، گروه روانشناسی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران.
۵. دانشیار، گروه روانشناسی بالینی، واحد لاهیجان، دانشگاه آزاد اسلامی، لاهیجان، ایران.

* **نویسنده مسئول:** بهمن اکبری، گروه روانشناسی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران.
Email: akbari@iaurasht.ac.ir

تاریخ دریافت: مهر ۱۴۰۱ تاریخ پذیرش: آبان ۱۴۰۱

چکیده

زمینه و هدف: یکی از پدیده های دوره نوجوانی رفتارهای پرخطر است، عوامل متعدد زیستی، شناختی، اجتماعی و خانوادگی زمینه‌ساز بروز رفتارهای پرخطر هستند. هدف این مطالعه تعیین روابط ساختاری کارکرد خانواده و رفتارهای پرخطر نوجوانان با نقش واسطه‌ای عوامل فردی‌روانشناختی می باشد.

روش و مواد: پژوهش حاضر از نوع توصیفی- همبستگی و بر مبنای مدل‌سازی معادلات ساختاری با مشارکت ۹۰۰ نفر از دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه استان قزوین در سال تحصیلی۱۴۰۰-۱۳۹۹ انجام شد. نمونه گیری به روش خوشه‌ای و تصادفی انجام شد. داده‌ها با استفاده از مقیاس رفتار پرخطر نوجوانان ایرانی، پرسشنامه عوامل‌خطرساز و حفاظت‌کننده جمع آوری شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS-20 و AMOS2-24 و آزمون های ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌سازی معادلات ساختاری انجام شد.

یافته ها: ضریب همبستگی کارکرد خانواده با متغیر عوامل فردی روانشناختی ۰/۶۵، با رفتارهای پرخطر ۰/۳۳- بود. ضریب مسیر مستقیم بین کارکرد خانواده با رفتارهای پرخطر منفی و معنادار (P<۰/۰۰۱، β=-۰/۳۱)، مسیر مستقیم کارکرد خانواده با عوامل فردی‌روانشناختی مثبت و معنادار (P<۰/۰۰۱، β=۰/۷۳)، همچنین مسیر مستقیم عوامل فردی‌روانشناختی با رفتارهای پرخطر منفی و معنادار بود (P<۰/۰۰۱، β=-۰/۵۳). ضریب مسیر غیرمستقیم کارکرد خانواده با رفتارهای پرخطر منفی و معنادار (P<۰/۰۰۱، β=-۰/۳۹)، درنهایت ضریب مسیرکل (مجموع ضرایب مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم) بین کارکرد خانواده با رفتارهای پرخطر منفی و معنادار بود (P<۰/۰۰۱، β=-۰/۷۰). شاخص‌های نکویی برازش داده‌های گردآوری شده نشان داد مدل از برازش مطلوبی برخوردار است.

نتیجه‌گیری: مطالعه نشان داد ارتباط کارکرد خانواده و رفتارهای پرخطر نوجوانان با نقش واسطه‌ای عوامل فردی‌روانشناختی تبیین می‌شود. به عبارت دیگر، عملکرد ضعیف خانواده در کنار عوامل روانی، زمینه ساز شکل گیری رفتارهای پرخطر نوجوانان می شود.

واژگان کلیدی: رفتارهای پرخطر، کارکرد خانواده، عوامل فردی روانشناختی.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

مقدمه

نوجوانی دوره انتقال از کودکی به بزرگسالی است و الگوهای رفتاری و تغییراتی که در دوره نوجوانی شکل می‌گیرند، می‌توانند در تمام طول عمر بر زندگی فرد اثرگذار باشند (۱). نوجوانان آسیب‌پذیرترین گروهی هستند که بیش از سایر گروه‌های اجتماعی در معرض خطر رفتارهای پرخطر قرار دارند، زیرا در گذر از کودکی به بزرگسالی، بحران هویت و ماجراجویی و تنوع را تجربه می‌کنند (۲). رفتارهای پرخطر، به آن دسته از رفتارهایی گفته می‌شود که سلامت و بهزیستی افراد را به خطر می‌اندازد. این رفتارها به شکل رفتارهای خودآسیب‌رسان همچون مصرف موادمخدر و الکل، رفتارهای جنسی ناایمن، خودکشی و رانندگی بی‌احتیاط و یا رفتارهایی که سلامتی دیگر افراد را تهدید می‌کند مانند دزدی، پرخاشگری، فرار از مدرسه و خانه بروز می‌کنند (۳). بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت در مورد چند نمونه از رفتارهای پرخطر، می‌توان گفت از هر ۱۰ نوجوان ۱۳ تا ۱۵ ساله، حداقل یک نفر از دخانیات استفاده می‌کند، ۱۱٪ از کل تولدها در سراسر جهان به دلیل حاملگی در سنین نوجوانی رخ داده، و خودکشی نیز سومین علت شایع مرگ در بین نوجوانان سراسر جهان است (۴). از این‌رو مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری و سازمان بهداشت جهانی بر روی مشکلات قابل پیشگیری اما رایج جهانی از جمله مصرف مواد، رفتارهای جنسی، خودکشی و سایر موارد، به عنوان رفتارهای پرخطر برای نوجوانان به طور ویژه تمرکز نموده است (۱).

یکی از مؤلفه‌های مهم در شکل‌گیری رفتارهای پرخطر، کارکرد خانواده است (۵). بدون شک خانواده نقش اساسی در پرورش و تربیت فرزندان دارد. به عبارتی خانواده یکی از محیط‌های مؤثر بر سلامت جسمی و روانی افراد و بستری برای رشد و رسیدن به توان جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی فرزندان بوده و به عنوان یک عامل محافظت‌کننده، می‌تواند گرایش نوجوانان به سمت رفتار پرخطر را کاهش دهد (۶). در خانواده‌هایی که حمایت و نظارت والدین بر فرزندان بیشتر است، سازگاری و مهارت‌های اجتماعی مطلوب بیشتر، اختلالات برون‌سازی و پرخاشگری کمتر و در نتیجه رفتارهای پرخطر کمتری مشاهده می‌شود (۷). از سوی دیگر، آشفتگی و تعارض در ساختار خانواده، شیوه‌های تربیتی نامناسب و عدم‌انسجام و صمیمیت بین اعضای خانواده از مهم‌ترین عوامل شکل‌گیری و پایداری مشکلات رفتاری بالاخص رفتارهای پرخطر در نوجوانان به شمار می‌آید (۸).

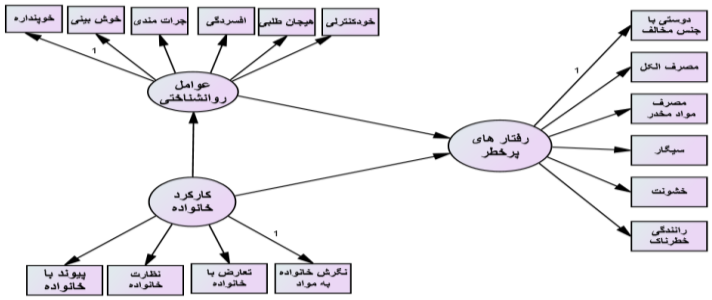
یکی دیگر از عوامل زمینه‌ساز رفتارهای پرخطر در نوجوانان، عوامل فردی‌روانشناختی می‌باشد. این عوامل شامل طیفی از عوامل ژنتیکی، تأثیرات هورمونی و نقش بلوغ و همچنین سازه‌هایی همچون خودپنداره، خوش‌بینی، جرأت‌مندی، افسردگی، هیجان‌خواهی و خودکنترلی می‌باشد (۹). تحقیقات نشان داده‌اند خلق پایین و هیجانات منفی، همچنین تکانشگری می‌توانند با بالا رفتن نرخ تصمیم‌های مخاطره‌آمیز در فرد همراه باشند (۱۰ و ۱۱)، و افرادی که به تنظیم هیجان مجهز نمی‌باشند، با احتمال بیشتری از رفتارهای پرخطر برای تسکین خود استفاده می‌کنند (۱۲ و ۱۳). همچنین نوجوانانی که خودپنداره و عزت نفس پایینی دارند، بیشتر درگیر رفتارهای پرخطر و گروه‌های بزهکار می‌شوند (۱). لذا همنوایی نوجوانان با خانواده از طریق مدیریت هیجانات منفی (۱۴) و کنترل و نظارت روانشناختی والدین، با کاهش رفتارهای پرخطر همراه است (۱۵)

رفتارهای پرخطر، یکی از مهم ترین مشکلات تهدیدکننده سلامت برای نوجوان و جامعه به شمار می‌رود و نوجوانان گروهی آسیب‌پذیر هستند که هدف اصلی برنامه‌های پیشگیرانه را تشکیل می‌دهند (۲). از این رو در پژوهش حاضر علاوه بر شناسایی نقش کارکرد خانواده، به نقش واسطه‌ای عوامل فردی‌روانشناختی تأثیرگذار در رفتارهای پرخطر نوجوانان پرداخته شده است تا نتایج حاصل از طریق استخراج و تحلیل شاخص‌ها بتواند به توسعه دانش نوجوانان، خانواده‌ها و مسئولین در زمینه شناسایی و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی برحساس نوجوانی کمک بنماید. با توجه به آنچه گفته شد، و با توجه به این خلا پژوهشی که تاکنون موضوعی مشابه با مطالعه حاضر انجام نشده است، پژوهش حاضر با هدف روابط ساختاری کارکرد خانواده و رفتارهای پرخطر نوجوانان با نقش واسطه‌ای عوامل فردی‌روانشناختی انجام شد.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

روش و مواد

پژوهش حاضر از نوع توصیفی- همبستگی بر مبنای مدل‌سازی معادلات ساختاری بود که با ارائه مدلی مفهومی (شکل۱) اجرا شد. در پژوهش حاضر جامعه آماری شامل دانش‌آموزان دختر و پسر دوره دوم متوسطه استان قزوین در سال۱۴۰۰-۱۳۹۹ بودند. انتخاب نمونه با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انجام شد. شیوه نمونه‌گیری بدین ترتیب بود که ابتدا مناطق یک، دو و پنج بر حسب موقعیت جغرافیایی به صورت تصادفی انتخاب شدند، سپس در هر منطقه چهار دبیرستان (دو دبیرستان دخترانه و دو دبیرستان پسرانه)، سپس در هر مدرسه، سه کلاس، در مجموع ۳۶ کلاس، در پایه دهم، یازدهم و دوازدهم انتخاب شدند. در مطالعات معادلات ساختاری پیشنهاد شده است که برای تعیین نمونه بهتر است به ازای هر شاخص یا متغیر مشاهده‌شده حداقل ۲۰ نمونه در نظر گرفته شود (۱۶). با توجه به این‌که تعداد ۳۰ شاخص در پژوهش وجود داشت، طبق قاعده نسبت حجم نمونه به تعداد شاخص‌ها و همچنین به جهت پیشگیری از ریزش، در نهایت حجم نمونه۹۰۰ نفر در نظر گرفته شد، در این پژوهش، ملاک ورود به مطالعه شامل دانش‌آموزان دختر و پسر مشغول به تحصیل در دوره متوسطه دوم دبیرستان در سال۱۴۰۰- ۱۳۹۹، و ملاک خروج از مطالعه نیز ارایه اطلاعات ناقص یا عدم همکاری دانش‌آموران بوده است. ملاحظات اخلاقی رعایت شده در پژوهش حاضر به این شرح بودکه به تمامی شرکت کنندگان در همه مراحل توضیحات لازم درباره پژوهش ارائه شد، پس از جلب رضایت آن‌ها، اقدام برای اجرا صورت گرفت، این افراد به ترتیب اجرا، کادر همکاری کننده مدارس، دانش‌آموزان در مرحله سنجش بودند، همچنین به آزمودنی‌ها خاطرنشان شد، تمامی اطلاعات آنها محرمانه می‌ماند و حریم خصوصی آنان کاملا رعایت می‌شود. کارکرد خانواده به مثابهٔ متغیر برونزا، رفتارهای پرخطر به عنوان متغیر درونزا و عوامل فردی‌روانشناختی به منزله متغیر میانجی درنظر گرفته شد.



شکل۱: مدل مفهومی مدل‌سازی معادلات ساختاری نقش کارکرد خانواده با رفتارهای پرخطر با نقش واسطه‌ای عوامل فردی‌روانشناختی

برای سنجش متغیرهای بررسی‌شده پژوهش از مقیاس استانداردشده مقیاس رفتار پرخطر نوجوانان ایرانی، خرده‌مقیاس کارکرد خانواده و خرده‌مقیاس عوامل فردی‌روانشناختی (از خرده‌مقیاس‌های مقیاس عوامل خطرساز و حفاظت‌کننده مصرف مواد) استفاده شد.

مقیاس رفتار پرخطر نوجوانان ایرانی: این مقیاس توسط زاده‌محمدی، احمدآبادی و حیدری، در سال ۱۳۹۰ جهت سنجش آسیب‌پذیری رفتارهای پرخطر نوجوانان ایرانی ساخته شد. این مقیاس دارای ۳۸ عبارت و هفت مؤلفه است. در این پژوهش به علت مشکلات اجرایی از مؤلفه رفتارجنسی ممانعت به عمل آمد و از شش مؤلفه استفاده شد. این مقیاس با طیف لیکرت از کاملا مخالف (۱) تا کاملاموافق (۵) نمره‌گذاری می‌شود. دراین پژوهش رفتارهای‌پرخطر در شش مؤلفه سیگار (عبارت۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹)، مشروبات الکلی (عبارت ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴)، مواد مخدر (عبارت ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸)، خشونت (عبارت ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴)، رابطه با جنس مخالف (عبارت۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۲) و رانندگی خطرناک (عبارت ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۶، ۳۷، ۳۸) و یک حیطه کلی رفتار پرخطر ارزیابی شد. نمرات بالا دراین مقیاس نشان‌دهنده خطرپذیری بیشتری است. برای ساخت این مقیاس نمونه‌ای به تعداد ۱۲۰۴ دانش آموز دبیرستانی شهر تهران انتخاب شدند. روایی این مقیاس با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی ۶۴/۸۴٪ از واریانس خطرپذیری را تبیین نمود. ضریب KMO برابر با ۶/۳۱ بود که نشانگر

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

همبستگی مناسب میان گویه‌ها بود. بیشتر مقادیر مربوط به شاخص‌های برازش تطبیقی (CFI=۰/۹۷)، شاخص نیکویی برازش (GFI=۰/۹۷)، شاخص نرم‌شده نیکویی برازش (AGFI= ۰/۹۵) و ریشه دوم میانگین مجذورات خطای تقریب (RMSEA =۰/۰۲۳) بودند که این امر تاییدکننده عامل‌های حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی بود. همسانی درونی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ برای نمره کل ۰/۹۴، مؤلفه رانندگی پرخطر ۰/۷۴، خشونت ۰/۷۸، رابطه با جنس مخالف ۰/۸۳، گرایش به الکل ۰/۹۰، گرایش به مواد مخدر ۰/۹۰ وگرایش به سیگار ۰/۹۳ به‌دست آمده است (۱۷).

خرده‌مقیاس عوامل فردی/ روانشناختی: جهت سنجش عوامل فردی‌روانشناختی نوجوانان در پژوهش حاضر، از مقیاس عوامل خطرساز و حفاظت‌کننده مصرف مواد (خرده‌مقیاس عوامل فردی/ روانشناختی) که توسط محمدخانی در سال ۱۳۸۵، به منظور غربالگری، شناسایی و ارزیابی عوامل خطرساز و حفاظت کننده مصرف مواد نوجوانان ۱۸-۱۳ ساله، تهیه و هنجاریابی شده بود، استفاده شد. در پژوهش حاضر از خرده‌مقیاس عوامل فردی‌روانشناختی دارای شش مؤلفه (۴۰ سوال) به شرح زیر استفاده شد: خودپنداره شامل ۵ گویه (۱-۳-۱۳-۳۷-۴۸) است که تصور فرد از خودش را ارزیابی می‌کند. خوش‌بینی شامل ۵ گویه (۲-۲۸-۳۱-۴۶-۵۴) است که به منظور ارزیابی میزان خوش‌بینی فرد نسبت به آینده طراحی شده است. جرات‌مندی شامل ۸ گویه (۶-۱۰-۱۱-۱۹-۲۲-۲۵-۴۰-۴۲) است که به منظور ارزیابی مهارت‌های اجتماعی، قاطعیت و توانایی نوجوانان در رد درخواست‌های غیرمنطقی دیگران طراحی شده است. افسردگی شامل ۸گویه (۷-۹-۱۵-۱۷-۲۳-۳۰-۳۵-۵۱)، که به‌منظور ارزیابی علایم کلی احساس افسردگی طراحی شده است. هیجان‌خواهی شامل ۶ گویه (۱۴-۱۶-۲۰-۲۷-۳۲-۵۸) است که به منظور ارزیابی سطح هیجان‌خواهی و تمایل نوجوانان به تجربه کردن چیزهای تازه طراحی شده است، و خودکنترلی، شامل ۸ گویه (۴-۵-۲۶-۲۹-۴۱-۴۳-۴۵-۵۳) است که به منظور ارزیابی توانایی نوجوانان در حل‌مسئله، تصمیم‌گیری مؤثر و مقابله با استرس طراحی شده است. سؤالات این مقیاس با طیف لیکرت از کاملا مخالف (۱) تا کاملا موافقم (۵) نمره‌گذاری می‌شود که می‌توان گفت با توجه به تعداد گویه‌های کل زیرمقیاس و هر مؤلفه، حداقل و حداکثر نمره کل زیرمقیاس عوامل فردی‌روانشناختی ۴۰ و ۲۰۰، مؤلفه‌های خودپنداره و خوش‌بینی (حداقل ۵، حداکثر ۲۵)، مؤلفه‌های جرات‌مندی، افسردگی و خودکنترلی (حداقل ۸، حداکثر ۴۰)، و مؤلفه هیجان‌خواهی، (حداقل ۶، حداکثر ۳۰) می‌باشد. مقیاس عوامل خطرساز و حفاظت کننده بر روی ۳۰۰۰ نفر از دانش‌آموزان متوسطه دوم در سطح کشور هنجاریابی شده است. بررسی روایی افتراقی مقیاس عوامل خطرساز و حفاظت‌کننده مصرف مواد از طریق مقایسه دانش‌آموزان مصرف‌کننده مواد و غیر مصرف‌کننده، نشان داد که این مقیاس می‌تواند این دو گروه را از هم تفکیک نماید و از روایی قابل قبولی برخوردار است. همچنین بررسی روایی سازه مقیاس مذکور با استفاده از روش تحلیل‌عاملی اکتشافی و تاییدی نشان داد که از لحاظ نظری با مدل پیش بینی‌کننده مصرف مواد منطبق است و از روایی سازه خوبی نیز برخوردار است. پایایی کل مقیاس براساس آلفای‌کرونباخ ۰/۹۲، همچنین مؤلفه پیوند و دلبستگی با خانواده ۰/۷۴، نظارت خانواده ۰/۸۶، تعارضات خانوادگی ۰/۷۷ و نگرش والدین نسبت به مصرف مواد ۰/۷۲ به دست آمده است (۱۸).

خرده‌مقیاس کارکرد خانواده: جهت سنجش متغیر کارکرد خانواده در پژوهش حاضر، از مقیاس عوامل خطرساز و حفاظت‌کننده مصرف مواد (خرده‌مقیاس کارکرد خانواده) که توسط محمدخانی در سال ۱۳۸۵، به منظور غربالگری، شناسایی و ارزیابی عوامل خطرساز و حفاظت‌کننده مصرف‌مواد نوجوانان ۱۸-۱۳ ساله، تهیه و هنجاریابی شده بود، استفاده شد. این خرده‌مقیاس شامل ۲۰ سوال و چهار مؤلفه به شرح زیر می‌باشد: پیوند و دلبستگی با خانواده شامل ۶ گویه (۵۹-۶۱-۶۸-۷۲-۸۲-۱۰۴) است که دلبستگی و تعلق عاطفی نوجوان به خانواده را ارزیابی می‌کند. نظارت‌والدین شامل ۶ گویه (۷۱-۷۳-۷۸-۷۹-۸۶-۹۹)، که میزان نظارت و کنترل والدین بر رفتار فرزند، روابط و تعاملات نوجوانان را می‌سنجد. تعارضات خانوادگی شامل ۵ گویه (۶۲-۸۰-۸۳-۸۸-۹۶) است که سطح تعارض و کشمکش‌های خانوادگی بین والدین و نوجوانان را ارزیابی می‌کند، و نگرش والدین به مواد مخدر شامل ۵ گویه (۶۳-۸۱-۸۴-۸۷-۹۰)، که نگرش و رفتارهای والدین به مواد مخدر را می‌سنجد. سؤالات این مقیاس با طیف لیکرت از کاملا مخالف (۱) تا کاملا موافقم (۵) نمره‌گذاری می‌شود که می‌توان گفت با توجه به تعداد گویه‌های کل زیرمقیاس و هر مؤلفه، حداقل و حداکثر نمره کل زیرمقیاس کارکرد

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

خانواده به ترتیب ۲۰ و ۱۰۰، مؤلفه‌های پیوند و دلبستگی با خانواده و نظارت والدین (حداقل ۶، حداکثر ۳۶)، و مؤلفه‌های تعارضات خانوادگی و نگرش والدین (حداقل ۵، حداکثر ۲۵) می‌باشند. مقیاس عوامل خطرساز و حفاظت‌کننده بر روی ۳۰۰۰ نفر از دانش آموزان متوسطه دوم در سطح کشور هنجاریابی شده است. بررسی روایی افتراقی مقیاس عوامل خطرساز و حفاظت‌کننده مصرف مواد از طریق مقایسه دانش‌آموزان مصرف‌کننده مواد و غیر مصرف‌کننده نشان داد که این مقیاس می‌تواند این دو گروه را از هم تفکیک نماید و از روایی قابل‌قبولی برخوردار است. همچنین بررسی روایی سازه مقیاس مذکور با استفاده از روش تحلیل‌عاملی اکتشافی و تاییدی نشان داد که از لحاظ نظری با مدل پیش‌بینی‌کننده مصرف مواد منطبق است و از روایی سازه خوبی برخوردار است. پایایی کل مقیاس بر اساس آلفای‌کرونباخ ۰/۹۲، و مؤلفه خودپنداره ۰/۹۰، مؤلفه خوش‌بینی ۰/۷۰، مؤلفه جرات‌مندی ۰/۹۰، مؤلفه افسردگی ۰/۷۸، مؤلفه هیجان‌طلبی ۰/۷۱ و مؤلفه خودکنترلی ۰/۸۸ گزارش شده است (۱۸).

برای ارزیابی چگونگی برازش مدل با داده، روش مدل‌سازی معادلات ساختاری به کار رفت. قبل از استفاده از مدل‌یابی معادلات ساختاری، پیش‌فرض‌های این روش مورد بررسی قرارگرفت. برای عدم وجود داده‌های پرت چندمتغیره، شاخص ماهالانوبیس، مورد بررسی قرارگرفت. برای نرمال بودن داده های تک متغیره، از مقادیر کشیدگی و چولگی و برای نرمال بودن داده‌های چندمتغیره از ضریب ماردیا و نسبت بحرانی استفاده شد. همچنین پیش‌فرض هم‌خطی‌بودن ازطریق بررسی مقادیر عامل تورم واریانس و ضریب تحمل ارزیابی شد. همچنین در تحلیل داده‌های توصیفی و استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌سازی معادلات ساختاری و روش برآورد بیشینه احتمال) از نرم افزار SPSS20 و AMOS24، و برای بررسی مسیر غیرمستقیم، روش بوت‌استرپ در سطح معناداری ۰/۰۱ استفاده شد.

یافته ها

نمونه پژوهش را ۹۰۰ دانش‌آموز دختر و پسر متوسطه دوم شهرستان قزوین تشکیل دادند. از این تعداد ۴۶۵ نفر (۵۲ ٪) شرکت کنندگان دختران و ۴۳۵ نفر (۴۸ ٪) پسران، تعداد ۷۶۵ دانش‌آموز (۸۵ ٪) شرکت‌کنندگان در مناطق شهری وتعداد ۱۳۵نفر (۱۵ ٪) از دانش‌آموزان از مناطق روستایی بودند. همچنین تعداد ۴۰۵ دانش‌آموز (۴۵ ٪) پایه دهم، تعداد ۳۱۵ دانش‌آموز (۳۵ ٪) در پایه یازدهم و تعداد ۱۸۰ نفر (۲۰ ٪) در پایه دوازدهم مشغول به تحصیل بودند. همچنین تعداد ۲۷۹ دانش‌آموز (۳۱ ٪) رشته ریاضی، تعداد ۳۴۲ دانش‌آموز(۳۸ ٪) رشته تجربی، تعداد ۱۷۱ دانش‌آموز (۱۹ ٪) رشته انسانی و تعداد ۱۰۸ دانش‌آموز (۱۲٪) رشته فنی و حرفه ای بودند.

در این پژوهش داده‌های پرت تک‌متغیره با استفاده از نظر Kline (۱۹)، مبنی بر حذف داده‌های دارای نمره Z بالاتر از ۳، حذف شدند. داده‌های پرت چندمتغیره با استفاده از شاخص ماهالانوبیس، مورد بررسی قرارگرفت که داده‌هایی که کمتر از ۰/۰۵ و دارای فاصله زیادی (۱۹) بودند حذف شدند.

در جدول شماره ۱، میانگین و انحراف‌معیار نمره‌های دانش‌آموزان در مقیاس رفتارهای پرخطر، کارکرد خانواده و عوامل فردی‌روانشناختی گزارش شده است. همچنین کجی و کشیدگی همه متغیرها بین۲± قرار داشت (۱۹) که حاکی از این بود که توزیع نمرات متغیرهای مورد مطالعه نرمال است و داده های پرت وجود ندارد. همچنین مقادیر تورم واریانس و ضریب تحمل برای همه متغیرهای پیش‌بین به ترتیب کوچک تر از ۱۰ و بزرگتر از ۰/۱ است. در این پژوهش ضریب ماردیا برابر با ۱۷/۷۵ به دست آمد که از مقدار توصیه شده ۱۴۴کوچک تر بود (۲۰). بر این اساس می‌توان گفت پیش‌فرض‌های نرمال‌بودن توزیع داده‌های تک‌متغیری، هم‌خطی‌بودن و نرمال‌بودن چندمتغیری در بین داده‌ها برقرار بود. پس از آزمون پیش‌فرض‌های تحلیل و اطمینان از برقراری آن‌ها، چگونگی برازش مدل‌ساختاری با استفاده از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری بررسی شد. جدول ۳ شاخص‌های نکویی برازش مدل ساختاری را نشان می‌دهد.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

جدول شماره ۱- میانگین و انحراف معیار و پیش فرض نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیر های اصلی پژوهش	خرده مقیاس های پژوهش	میانگین	انحراف معیار	پیش فرض نرمال بودن چولگی	کشیدگی	پیش‌فرض هم خطی بودن ضریب تحمل	تورم واریانس
کارکرد خانواده	پیوند با خانواده	۱۵/۱	۴/۰	-۰/۸۵	۰/۲۹	۰/۵۵	۱/۶۷
	نظارت خانواده	۱۷/۱	۳/۵	-۰/۶۳	۰/۱۶	۰/۶۳	۲/۱۵
	تعارض با خانواده	۱۶/۲	۴/۲	-۰/۵۸	۰/۰۸	۰/۵۷	۱/۹۵
	نگرش خانواده به مواد مخدر	۱۴/۷	۳/۵	۰/۲۵	۰/۳۴	۰/۶۴	۱/۶۴
عوامل فردی	خودپنداره	۱۵/۳	۲/۱	۰/۶۷	۰/۴۴	۰/۵۹	۲/۸۷
روانشناختی	خوش‌بینی	۱۶/۶	۲/۴	۰/۷۸	۰/۵۵	۰/۸۱	۲/۴۵
	جرات‌مندی	۲۸/۸	۳/۶	۰/۶۹	۰/۳۳	۰/۷۷	۲/۲۳
	افسردگی	۲۱/۳	۴/۱	۰/۷۶	۰/۴۶	۰/۵۸	۲/۵۳
	هیجان‌طلبی	۱۸/۵	۳/۱	۰/۹۳	۰/۳۶	۰/۹۲	۱/۸۸
	خودکنترلی	۲۴/۳	۲/۹	۰/۸۵	۰/۲۴	۰/۷۸	۲/۹۵
رفتارهای	دوستی با جنس مخالف	۸/۸	۲/۹	-۰/۵۶	۰/۱۱	۰/۵۳	۱/۹۵
پرخطر	مصرف الکل	۸/۶	۲/۸	-۰/۶۳	۰/۱۱	۰/۴۳	۲/۴۵
	مصرف به مواد مخدر	۱۲/۶	۲/۹	-۰/۷۲	۰/۳۷	۰/۵۸	۱/۶۷
	سیگار	۹/۶	۲/۸	-۰/۷۴	۰/۲۵	۰/۶۷	۲/۱۱
	خشونت	۱۲/۷	۲/۸	-۰/۷۷	۰/۳۶	۰/۷۳	۱/۸۴
	رانندگی پرخطر	۱۳/۶	۲/۹	-۰/۶۷	۰/۴۴	۰/۶۱	۲/۵۴

جدول شماره ۲، همبستگی پیرسون متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد، همه مؤلفه‌های کارکردخانواده و عوامل روانشناختی با رفتارهای پرخطر همبسته و رابطه معناداری (P< ۰/۰۱) بین آن‌ها وجود دارد.

جدول شماره ۲- ماتریس ضرایب همبستگی پیرسون متغیرهای پژوهش

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶
۱.پیوند با خانواده	۱															
۲.نظارت خانواده	۰/۶۵	۱														
۳.تعارضات خانوادگی	-۰/۲۳	-۰/۱۹	۱													
۴.نگرش خانواده به مصرف	۰/۳۳	۰/۳۲	-۰/۰۹	۱												
۵.خودپنداره	۰/۴۸	۰/۴۶	-۰/۳۸	۰/۳۱	۱											
۶.خوش بینی	۰/۴۳	۰/۴۰	-۰/۳۷	۰/۲۶	۰/۶۹	۱										
۷.جراتمندی	۰/۴۵	۰/۴۵	-۰/۲۶	۰/۷۶	۰/۴۶	۰/۴۲	۱									
۸.افسردگی	-۰/۴۴	-۰/۳۹	۰/۴۷	-۰/۲۶	-۰/۷۰	-۰/۶۶	-۰/۴۸	۱								
۹.هیجان طلبی	-۰/۴۳	-۰/۳۸	۰/۷۱	-۰/۲۸	-۰/۶۸	-۰/۶۵	-۰/۴۷	۰/۸۵	۱							
۱۰.خود کنترلی	-۰/۳۸	-۰/۳۴	۰/۴۱	-۰/۲۴	-۰/۶۱	-۰/۵۴	-۰/۳۹	۰/۷۴	۰/۷۴	۱						
۱۱.دوستی با جنس مخالف	-۰/۴۸	-۰/۴۸	۰/۴۵	-۰/۲۵	-۰/۶۵	-۰/۶۲	-۰/۴۴	۰/۶۷	۰/۶۸	۰/۵۸	۱					
۱۲.مصرف الکل	-۰/۴۴	-۰/۴۵	۰/۴۴	-۰/۲۴	-۰/۶۴	-۰/۶۱	-۰/۴۵	۰/۶۶	۰/۶۷	۰/۵۷	۰/۹۶	۱				
۱۳.مصرف به مواد مخدر	-۰/۴۸	-۰/۴۸	۰/۴۳	-۰/۲۶	-۰/۶۶	-۰/۶۳	-۰/۴۸	۰/۶۹	۰/۷۰	۰/۶۱	۰/۹۴	۰/۹۵	۱			
۱۴.سیگار	-۰/۵۰	-۰/۵۰	۰/۴۴	-۰/۲۷	-۰/۶۷	-۰/۶۵	-۰/۴۹	۰/۷۰	۰/۷۱	۰/۶۲	۰/۹۵	۰/۹۶	۰/۹۷	۱		
۱۵.خشونت	-۰/۴۸	-۰/۴۹	۰/۴۵	-۰/۲۶	-۰/۶۶	-۰/۶۳	-۰/۴۷	۰/۶۸	۰/۶۹	۰/۶۱	۰/۹۳	۰/۹۴	۰/۹۸	۰/۹۷	۱	
۱۶.رانندگی پرخطر	-۰/۴۷	-۰/۴۷	۰/۴۳	-۰/۲۷	-۰/۶۷	-۰/۶۴	-۰/۴۸	۰/۶۹	۰/۷۰	۰/۶۰	۰/۹۲	۰/۹۳	۰/۹۹	۰/۹۸	۰/۹۶	۱

P< ۰/۰۱

جدول شماره ۳- میانگین و انحراف معیار ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیر های پژوهش

متغیرها	(انحراف معیار) میانگین	۱	۲	۳
۱-کارکرد خانواده	۶۸/۱ (۱۱/۳)	۱		
۲-عوامل فردی‌روانشناختی	۱۱۴/۳ (۱۶/۸)	۰/۶۵**	۱	
۳-رفتارهای پرخطر	۴۵/۳ (۸/۱)	-۰/۳۳**	-۰/۵۸ **	۱

P< ۰/۰۱ **

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

جدول شماره ۳ نتایج ضریب همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. ضریب همبستگی کارکرد خانواده با متغیر واسطه‌ای عوامل فردی روانشناختی ۰/۶۵، کارکرد خانواده با رفتارهای پرخطر ۰/۳۳- بود. ضریب همبستگی متغیر واسطه‌ای عوامل فردی روانشناختی با رفتارهای پرخطر ۰/۵۸- بود (P<۰/۰۱).

پس از آزمون پیش‌فرض‌های تحلیل و اطمینان از برقراری آن‌ها، چگونگی برازش مدل ساختاری با استفاده از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری بررسی شد. جدول ۴ شاخص‌های نکویی برازش مدل ساختاری را نشان می‌دهد. مقدار شاخص‌ها در جدول شماره ۴ نشان می‌دهد که در مجموع این مدل فرضی از برازش مناسبی برخوردار است. در جدول شماره ۴ شاخص‌های برازش مدل ساختاری تبیین رفتار پرخطر نوجوانان بر اساس کارکرد خانواده با نقش واسطه‌ای عوامل روانشناختی گزارش شده است. کلیه شاخص‌ها پس از اصلاح، شاخص برازندگی نسبی CFI =۰/۹۹، شاخص نیکویی برازش GFI = ۰/۹۷، شاخص نیکویی برازش شده AGFI=۰/۹۵، و ریشه میانگین خطای برآورد RMSEA=۰/۰۴ گزارش شده است، همچنین مجذورکا برابر ۱۵۶/۸۰۶ با درجه آزادی ۷۰ و X2/DF=۲/۲۴ می باشد. یافته‌های جدول شماره ۳ در این بخش نشان داد که تمامی مؤلفه‌ها از برازش مناسب و قابل‌قبولی برخوردار است.

جدول شماره ۴- شاخص‌های نیکویی برازش مدل ساختاری

نام شاخص	مقدار شاخص
مجذور کای	۱۵۶/۸۰۶
درجه آزادی مدل	۷۰
X2/DF	۲/۲۴
GFI	۰/۹۷
AGFI	۰/۹۵
CFI	۰/۹۹
RMSEA	۰/۰۴

براساس جدول شماره ۴، همه شاخص‌های نیکویی برازش به‌دست آمده، برازش مدل ساختاری پژوهش حاضر را رد نکردند. در ادامه جدول کلیه ضرایب مسیر بین متغیرها در مدل ساختاری را نشان می‌دهد.

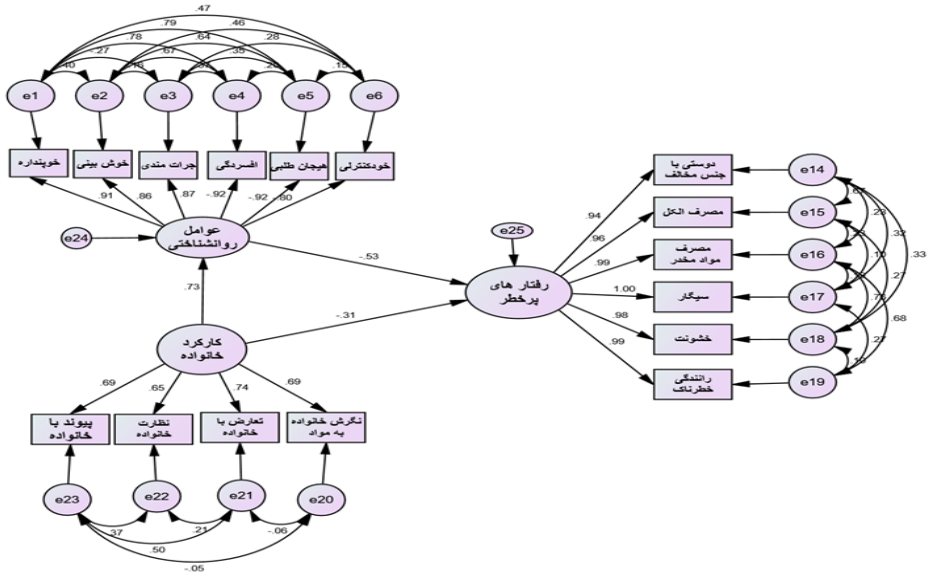
جدول شماره ۵- ضرایب مسیرهای مستقیم، غیر مستقیم و کل بین متغیرها

ضرایب مسیر	ضرایب مسیر غیر استاندارد	خطای معیار	ضرایب مسیر استاندارد	نسبت بحرانی	مقدار احتمال مسیر استاندارد
مسیر مستقیم کارکرد خانواده رفتارهای پرخطر	-۰/۳۱۷	۰/۰۶	-۰/۳۱	-۵/۱۱	< ۰/۰۰۱
مسیر مستقیم کارکرد خانواده عوامل فردی روانشناختی	۲/۰۸	۰/۱۶	۰/۷۳	۱۲/۷۵	< ۰/۰۰۱
مسیر مستقیم عوامل فردی‌روانشناختی رفتارهای پرخطر	-۰/۱۹	۰/۰۲	-۰/۵۳	-۸/۷۸	< ۰/۰۰۱
مسیر غیرمستقیم کارکرد خانواده رفتارهای پرخطر	-۴/۱۷	۰/۰۷	-۰/۳۹	-۷/۱۷	< ۰/۰۰۱
مسیر کل کارکرد خانواده رفتارهای پرخطر	-۵/۲۱	۰/۱۱	-۰/۷۰	۱۱/۲۳	< ۰/۰۰۱

جدول شماره ۵ نشان می‌دهد ضریب مسیر مستقیم بین کارکرد خانواده با رفتارهای پرخطر منفی و معنادار بود (P<۰/۰۰۱، β=-۰/۳۱)؛ مسیر مستقیم کارکرد خانواده با عوامل فردی‌روانشناختی مثبت و معنادار بود (P<۰/۰۰۱، β=۰/۷۳)؛ همچنین مسیر مستقیم عوامل فردی‌روانشناختی با رفتارهای پرخطر منفی و معنادار بود (P<۰/۰۰۱، β=-۰/۵۳)؛ ضریب مسیر غیرمستقیم کارکرد خانواده با رفتارهای پرخطر منفی و معنادار بود (P<۰/۰۰۱، β=-۰/۳۹)؛ درنهایت ضریب مسیرکل (مجموع ضرایب مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم) بین کارکرد خانواده با رفتارهای پرخطر منفی و معنادار بود (P<۰/۰۰۱، β=-۰/۷۰). بر این اساس می‌توان گفت، عوامل فردی‌روانشناختی بین کارکرد خانواده و رفتارهای پرخطر میانجی‌گری می‌کند، به عبارت دیگر کارکرد مثبت خانواده موجب افزایش متغیر واسطه‌ای عوامل فردی روانشناختی می‌شود و در نتیجه

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

موجب کاهش رفتارهای پرخطر می‌شود. به طور کلی، می‌توان گفت که مدل ساختاری کارکرد خانواده و رفتارهای پرخطر نوجوانان با نقش واسطه‌ای عوامل فردی‌روانشناختی از برازش مطلوبی برخوردار است. به عبارت دیگر می‌توان گفت کارکرد مثبت خانواده با نقش واسطه‌ای عوامل‌فردی روانشناختی مثبت باعث کاهش رفتارهای پرخطر نوجوانان می‌شود.



شکل شماره ۲- ضرایب مسیر استاندارد اصلاح‌شده در مدل ساختاری تبیین رفتارهای پرخطر بر اساس کارکرد خانواده با نقش واسطه‌ای عوامل روانشناختی

بحث

مطالعه نشان داد ضریب مسیر مستقیم بین کارکرد خانواده با رفتارهای پرخطر منفی و معنادار، مسیر مستقیم کارکرد خانواده با عوامل فردی‌روانشناختی مثبت و معنادار، همچنین مسیر مستقیم عوامل فردی روانشناختی با رفتارهای پرخطر منفی و معنادار بود. ضریب مسیر غیرمستقیم کارکرد خانواده با رفتارهای پرخطر منفی و معنادار، درنهایت ضریب مسیرکل (مجموع ضرایب مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم) بین کارکرد خانواده با رفتارهای پرخطر منفی و معنادار. شاخص‌های نکویی برازش داده‌های گردآوری شده نشان داد مدل از برازش مطلوبی برخوردار است.

بر این اساس می‌توان گفت، عوامل فردی‌روانشناختی بین کارکرد خانواده و رفتارهای پرخطر میانجی‌گری می‌کند. به طور کلی، می‌توان گفت که مدل ساختاری کارکرد خانواده و رفتارهای پرخطر نوجوانان با نقش واسطه‌ای عوامل فردی‌روانشناختی از برازش مطلوبی برخوردار است. به عبارت دیگر کارکرد مثبت خانواده با نقش واسطه‌ای مثبت عوامل فردی روانشناختی باعث کاهش رفتارهای پرخطر نوجوانان و کارکرد ضعیف خانواده با نقش میانجی عوامل‌فردی روانشناختی منفی باعث افزایش رفتارهای پرخطر نوجوانان می‌شود.

نتیجه پژوهش حاضر نشان داد کارکرد خانواده ارتباط منفی و معنی‌دار با رفتارهای پرخطر نوجوانان دارد. یعنی با افزایش کارکرد مثبت خانواده، رفتارهای پرخطر نوجوانان کاهش می‌یابد. نتایج این پژوهش با چندین مطالعه همسو می‌باشد. پیرزاده و همکاران در مطالعه‌شان نشان دادند عامل کارکرد خانواده در پیش‌بینی گرایش به اختلالات اعتیادی و مرتبط با مواد در دانش آموزان ۱۶ تا ۱۹ ساله نقش قوی و مؤثری دارد (۶). همچنین یافته‌های مطالعه حق‌دوست و همکاران نشان داد که خانواده، نقش بسیار مهمی در محافظت از دانش‌آموزان در برابر رفتارهای پرخطر دارد (۵). پناقی و همکاران نیز همسو با مطالعه حاضر نتیجه گرفتند که گرایش نوجوانان به رفتارهای پرخطر به طور قابل‌توجهی با عوامل خانوادگی مرتبط است (۹). در همین راستا نتایج مطالعات Sharma & Joshi (۷)، و ابراهیم‌تبار و همکاران (۲۱)، درباره اهمیت نظارت خانواده در کاهش رفتارهای پرخطرنوجوانان، و همچنین پژوهش Rabinowitz و همکاران (۸) درباره تأثیر انسجام خانواده و تعاملات مثبت اعضای خانواده، پیوند عاطفی و مشارکت بین اعضای خانواده در کاهش رفتارهای پرخطر نیز با مطالعه حاضر همسو و هماهنگ هستند. در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر، می‌توان گفت نقش کارکردهای مثبت خانواده، نظیر ارتباط خوب بین

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

اعضای خانواده، صمیمیت و پیوند بین اعضای خانواده، نظارت خانواده، حمایت عاطفی خانواده و انسجام درون خانواده باعث پیشگیری از رفتارهای پرخطر می‌شود (۸). کارکرد خانواده شامل فرزندپروری ناکارآمد که از جمله بی‌توجهی به علایق فرزندان، حمایت ضعیف والدین، ضعف در دانش تربیتی، نظارت ناکارآمد والدین، فرزندپروری سهل‌گیرانه و مراقبت ضعیف والدینی است، همچنین فضای تعاملی نامناسب میان اعضای خانواده مانند تعارضات مزمن، ضعف روابط والد- نوجوان، فضای عاطفی سرد و کسل کننده، و طرد و بی‌تفاوتی در بین اعضای خانواده از عوامل مهم رفتارهای پرخطر نوجوان هستند (۲۱). به عبارتی نوجوانانی که در یک خانواده دارای تعارض زندگی می‌کنند که دارای جو عاطفی و صمیمیت کم، و پیوند و دلبستگی پایینی هستند و یا به عبارت دیگر در یک خانواده آشفته و نابسامان و دارای تعارض بدون صمیمیت و حمایت‌کننده زندگی می کنند، بیشتر در معرض رفتارهای پرخطر هستند (۷). از سویی ویژگی‌های منفی والدین از جمله نگرش مثبت به مواد، اختلالات روانی والدین، سواد سلامت و اعتیاد والدین، و از سوی دیگر مصرف مواد در محیط خانه، باعث الگوبرداری رفتارهای نامطلوب در خانواده می‌شود، همچنین سابقه اعتیاد در خانواده در بین اعضای خانواده، اعتیاد در بین خویشاوندان اثرات نامطلوبی بر روی نوجوانان می‌گذارد (۹). به طور کل می‌توان گفت عامل کارکرد خانواده شامل نظارت بالای خانواده، پیوند و دلبستگی یا صمیمیت بالا درخانواده، تعارضات کم در درون خانواده و نگرش منفی خانواده به مصرف مواد، از عوامل بازدارنده و پیشگیری‌کننده رفتارهای پرخطر است، برعکس هرچه کارکرد خانواده شامل نظارت ضعیف خانواده، پیوند و دلبستگی یا صمیمیت پایین درخانواده و تعارضات خانوادگی بالا باشد، زمینه‌ساز شکل‌گیری، بروز و افزایش رفتارهای پر خطر نوجوانان خواهد شد.

نتایج دیگر این پژوهش نشان داد کارکرد خانواده ارتباط مثبت و معنی‌دار با عوامل فردی‌روانشناختی نوجوانان دارد. یعنی با افزایش کارکرد مثبت خانواده، عوامل فردی‌روانشناختی مثبت نوجوانان افزایش و عوامل فردی‌روانشناختی منفی کاهش می‌یابد. همچنین متغیر میانجی عوامل فردی‌روانشناختی با رفتارهای پرخطر نوجوانان معنادار بود. یعنی با افزایش عوامل فردی روانشناختی مثبت، رفتارهای پرخطر نوجوانان کاهش و با کاهش عوامل فردی روانشناختی مثبت (افزایش عوامل فردی روانشناختی منفی)، رفتارهای پرخطر نوجوانان افزایش می‌یابد. به عبارتی، عوامل فردی‌روانشناختی ضعیف و پایین، زمینه‌ای برای شکل‌گیری و ایجاد رفتارهای پرخطر نوجوانان را فراهم می‌کند. یافته‌های این پژوهش در مورد عوامل زمینه‌ساز رفتارهای پرخطر نظیر عوامل فردی‌روانشناختی، مانند عوامل ژنتیکی، تأثیرات هورمونی و نقش بلوغ، با یافته پژوهش Houck و همکاران (۲۲)، و Weiss و همکاران (۱۲) در مورد نقش کلیدی هیجان در انواع رفتارهای آسیب‌زا و ناسازگارانه همسو می‌باشد. همچنین یافته پژوهش Beutel و همکاران در مورد نقش عزت‌نفس و خودپنداره، که از عوامل روانشناختی می‌باشد، در پیش‌بینی رفتارهای پرخطر، مشابه مطالعه حاضر بود (۱). پژوهش‌های دیگری همچون مطالعه Luk و همکاران با عنوان تغییرات خلقی و رفتاری و خطرجویی در نوجوانان (۱۱)، مطالعه محمدی و رحمتی درباره اهمیت نقش فرزندپروری مثبت و کاهش رفتارهای پرخطر (۱۳)، مطالعه حیدری و همکاران در مورد کنترل و نظارت روانشناختی هیجانات و کاهش رفتارهای پرخطر (۱۵)، و مطالعه نظری و همکاران در مورد عدم دشواری تنظیم هیجانی و همنوایی با خانواده و کاهش رفتارهای پرخطر (۱۴)، انجام شد که نتایجشان با نتایج مطالعه حاضر همسو و هماهنگ است.

در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت والدین اولین الگو و راهنمای فرزندان برای یادگیری چگونگی رفتار و سبک زندگی هستند که از سویی با نشان دادن الگوی رفتاری مناسب و از سویی دیگر، ارتباط صحیح با فرزند از طریق ابراز هیجانات خود و واکنش مناسب نسبت به آن‌ها، با خلق فرصت هایی برای فرزندان در جهت این که تجارب هیجانی خود را مورد بحث قرار داده و شیوه‌های سازگارانه را به کار بندند، نقش مهمی ایفا می‌کنند (۱۴). در خانواده‌هایی که کارکرد خانواده نامناسب و ارتباط با فرزند ضعیف است، این نوجوانان به آسانی تحت تأثیر همسالان قرار می گیرند و احتمال بزهکاری، مصرف مواد و رفتار پرخطر بیشتر است. علاوه‌براین به دلیل اینکه در این خانواده‌ها، والدین بر مدیریت هیجان فرزندان خود نظارت خوبی ندارند و از نظر هیجانی و عاطفی مورد حمایت قرار نمی گیرند، هیجانات منفی زیادی را تجربه می کنند، بنابراین قابل پیش‌بینی است که برای کاهش احساسات منفی خود دست به هر کاری بزنند (۲۳). زمانی که افراد

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

در خانواده‌ای هستند که درک، هماهنگی و وابستگی کمتری وجود دارد و الگوهای درستی از تنظیم هیجان و حل مسئله را درونی نکرده‌اند، بنابراین زمانی که با هیجانات منفی و احساسات دردناک روبه‌رو می‌شوند، آگاهی لازم در مورد راهبردهای مقابله‌ای مناسب با آن را نداشته و گرایش دارند که از راهبردهای غیرانطباقی استفاده کنند و نتیجتا نسبت به گروه عادی هیجانات منفی را در دفعات بیشتر و شدت بیشتری تجربه می‌کنند و برای رهایی از آن، دست به رفتارهای تخلیه هیجانی ناکارآمد ازجمله رفتارهای پرخطر می‌زنند. در واقع این پیام ضمنی به افراد منتقل می‌شود که تنها راه برخورد با هیجانات، تخلیه کردن آن است (۱۳). هرچه عوامل فردی و روانشناختی نظیر هیجانات مثبت، عزت نفس، خودپنداره، جراتمندی و خوش‌بینی در نوجوانان در سطح بالاتری باشد، از شکل‌گیری و کاهش رفتارهای پرخطر نوجوان بیشتر جلوگیری می‌کند، بر عکس هرچه عوامل فردی‌روانشناختی نظیر هیجانات منفی، آشفتگی هیجانی، افسردگی، هیجان‌طلبی و عدم‌کنترل هیجانی، تغییرات خلقی و طرحواره‌های هیجانی ناکارآمد بالا باشد، زمینه‌ای برای بروز و شکل‌گیری رفتارهای پرخطر نوجوانان را مهیا می‌کند. خلق و هیجانات منفی، بالا رفتن نرخ تصمیم‌های مخاطره‌آمیز در فرد را ایجاد می‌کند (۱۲). همچنین خلق منفی و تکانش‌گری پیش‌بینی‌کننده تصمیم‌گیری پرخطر برای نوجوانان است (۱۱). به طور کل نوجوانان در خانواده‌های با کارکرد نامناسب دانش و آگاهی لازم جهت نحوه مقابله با مشکلات و تنظیم هیجان را فرا نمی‌گیرند و این موارد می‌تواند منجر به ویژگی‌هایی چون عدم خودکنترلی و تنظیم هیجان، خودپنداره ضعیف و دیگر ویژگی‌هایی شود که نوجوانان را در این دوره حساس زندگی، مستعد بروز رفتارهای مخاطره‌آمیز سازد. می‌توان گفت کارکرد ضعیف خانواده نظیر نظارت ضعیف والدین، پیوند ضعیف نوجوان با خانواده، تعارضات شدید نوجوان با خانواده و گرایش خانواده به مصرف مواد منجر به ایجاد عوامل فردی و روانشناختی ضعیف در نوجوان شامل خوپنداره، خوش‌بینی، جراتمندی و خودکنترلی پایین، همچنین افسردگی و هیجان‌پذیری بالا گردیده، که عوامل فردی و روانشناختی ضعیف به نوبه خود باعث افزایش رفتارهای پرخطر نوجوانان می‌شود. اگرچه کارکرد ضعیف خانواده از جمله نوع رابطه نوجوان با خانواده، به‌تنهایی نیز عامل مهمی جهت سوق دادن نوجوان به محیط و رفتارهای پرخطر می‌باشد، اما مکانیسم اثر آن با تأثیری که بر ویژگی‌های فردی و روانشناختی نوجوان می‌گذارد وچرخه‌ای که به راه می‌افتد، نیز قابل تامل است. از این‌رو نقش واسطه‌ای عوامل فردی‌روانشناختی در ارتباط کارکرد خانواده با رفتارهای پرخطر تبیین می‌گردد (۲۳).

پژوهش حاضر مانند هر مطالعه دیگری با موانعی روبرو بوده است. به دلیل حساسیت موضوع، علاوه بر محدودیت‌های نهادی و سازمانی، مطالعه حاضر با عدم تمایل مشارکت‌کنندگان برای همکاری نیز مواجه بود که به علت کمبود بودجه، این امر با صرف هزینه‌های زمانی رفع گردید. همچنین محدودیت دیگر این پژوهش مربوط به ابزارهای گردآوری مطالعات می‌باشد که نوعی خودگزارشی است، لذا فرض عدم‌صحت پاسخ‌های برخی از سوالات از سوی آزدمونی‌ها که مایل به ارایه‌ی تصویر درست و واقعی از خصوصیت‌های شخصی خود نیستند و ترس از این‌که مورد قضاوت قرار بگیرند، وجود داشت. از سوی دیگر، گروه سنی پژوهش در سن نوجوانی بوده و با توجه به شکل‌گیری هویت در این سنین نتایج به دست آمده به مراحل دیگر رشدی قابل تعمیم نیست. پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های دیگر از راهکارهایی همچون ارائه جوایز و هدایایی جهت همکاری بیشتر شرکت‌کنندگان در طرح استفاده گردد. همچنین به کارگیری روش‌هایی چون مصاحبه و مشاهده می‌تواند ضعف ابزار خودگزارشی را پوشش دهد. تحقیق در مورد موضوع پژوهش حاضر در سنین دیگر رشد همچون جوانی اولیه با توجه به تفاوت‌های فرهنگی ایران با سایر کشورها (از باب نظارت والدین بعد از ۱۸ سالگی)، جالب‌توجه به نظر می‌رسد.

نتیجه‌گیری

مطالعه نشان داد که ارتباط کارکرد خانواده و رفتارهای پرخطر نوجوانان با نقش واسطه‌ای عوامل فردی‌روانشناختی تبیین می‌شود. با افزایش کارکرد خانواده، عوامل فردی‌روانشناختی نوجوانان افزایش یافت، با افزایش کارکردخانواده رفتارهای پرخطر نوجوانان کاهش یافت. با افزایش عوامل فردی‌روانشناختی رفتارهای پرخطر نوجوانان کاهش یافت. عوامل فردی‌روانشناختی بین کارکرد خانواده و رفتارهای پرخطر نقش واسطه‌ای داشت. لذا جهت پیشگیری از رفتارهای پرخطر، برنامه‌های کاربردی مناسب و اقداماتی جهت بهبود شیوه‌های نظارت والدین و عوامل روانشناختی نوجوانان توصیه می‌گردد.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از رساله دانشجویی مقطع دکتری روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت با کد مصوب ۱۱۷۴۸۶۳۰۹۸۰۰۴۵۰۱۳۹۸۱۴۷۴۷۴ می باشد. با امتنان بیکران از مساعدت‌های بی‌شائبه آموزش وپرورش استان قزوین، از یکایک دانش‌آموزان شرکت‌کننده در این پژوهش که صمیمانه ما را یاری نمودند، سپاسگزاریم.

تعارض در منافع

نویسندگان اظهار می دارند که هیچ گونه تعارض منافعی در مورد این مقاله وجود ندارد.

REFERENCES

1. Banstola, R. S., Ogino, T., & Inoue, S. Self-esteem, perceived social support, social capital, and risk-behavior among urban high school adolescents in Nepal. SSM-population health. 2020;11(20):1-9.
2. Ghanbari Zarandi Z, Mohammadkhani S, Hasheminasab M. Structural Model of substance Abuse in Adolescents: Direct and Indirect Roles of Individual, Psychological, Family, and Social Factors. Etiadpajohi. 2016;10(38):87-102. (Full text in Persian)
3. Yaghobzade, M., Jabalameli, S., Kazemi, H., & Haghayegh, S.-A. Structural Model of Basic Psychological Needs and Hexaco Personality Traits with High-Risk Behaviors with the Mediating Role of Emotional Creativity among Students of Azad Universities in Isfahan Province. SALĀMAT-I IJTIMĀĪ (Community Health). 2022;9(2):77-91. (Full text in Persian)
4. World Health Organization. Adolescent mental health Fact sheet. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health. (Accessed 17 November. 2021).
5. Haghdoost A, Abazari F, Abbaszadeh A, Rabori ED. Family and the risky behaviors of high school students. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2014;16(10):1-11. (Full text in Persian)
6. Pirzadeh, H., Nazari, A., Zahrakar, K., & Babaei Givi, R. The Role of Family's Function in Prediction of Tendency to Addiction and Related Disorders among Students (16 to 19 years). SALĀMAT-I IJTIMĀĪ (Community Health). 2016;3(1):21-30. (Full text in Persian)
7. Sharma M, Joshi HL. Role of family environment and parenting style in adjustment among male adolescents. Int J Curr Res Acad. 2015; 3(1):252-63.
8. Rabinowitz JA, Osigwe I, Drabick DA, Reynolds MD. Negative emotional reactivity moderates the relations between family cohesion and internalizing and externalizing symptoms in adolescence. Journal of adolescence. 2016;53:116-26.
9. Panaghi L, Mohammadi S, Poshtmashhadi M, Zadehmohammadi A, Ahmadabadi Z. High Risk Behaviors among Iranian Adolescents: Evaluating the Effect of Family Factors. PCP 2013;1(1):33-40. (Full text in Persian)
10. Heilman RM, Crişan LG, Houser D, Miclea M, Miu AC. Emotion regulation and decision making under risk and uncertainty. Emotion. 2010; 10(2):257.
11. Luk JW, Trim RS, Karyadi KA, Curry I, Hopfer CJ, Hewitt JK, Stallings MC, Brown SA, Wall TL. Unique and interactive effects of impulsivity facets on reckless driving and driving under the influence in a high-risk young adult sample. Personality and individual differences. 2017;114(1):7-42
12. Weiss NH, Sullivan TP, Tull MT. Explicating the role of emotion dysregulation in risky behaviors: A review and synthesis of the literature with directions for future research and clinical practice. Current opinion in psychology. 2015; 3(1):9-22.
13. Mohammadi, M., & Rahmati, F. Investigation of the Relationship between Family Relationship Styles and Risky Behaviors: The Mediating Role of Negative Affect and Emotion Regulation Difficulties. Social Welfare Quarterly, 2021;21(80):147-169. (Full text in Persian)
14. Nazari, M., Lotfi, M., & Amini, M. The Mediating Role of Emotion Regulation Difficulties in the Relationship between Family Communication Patterns with Tendency toward High-Risk Behaviors and Internet Addiction. Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal. 2021;9(11):65-76. (Full text in Persian)
15. Heidari, M., Moheb, N., Vahedi, S., & Alivandi Vafa, M. Studying the causal relationships among parental psychological control, and mindfulness with adolescents' high-risk behaviors mediating the role of emotional self-regulation. Journal of Psychological Sciences. 2022; 21(115):1463-1484. (Full text in Persian)
16. Raykov, T., & Marcoulides, G. A. A first course in structural equation modeling: routledge. 2012 Aug 21.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

17. Zadeh Mohammadi, A., Ahmadabadi, Z., & Heidari, M. Construction and Assessment of Psychometric Features of Iranian Adolescents Risk-Taking Scale. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology, 2011;17(3):218-225. (Full text in Persian)

18. Mohammadkhani S. Risk factors and protective factors of alcohol, smoking and other substances consumption among teenagers in the country. Psychology (psychology and educational sciences). 1387;4(12): 1-28. (Full text in Persian)

19. Kline, R. B. Principles and practice of structural equation modeling: Guilford publications. 2015 Nov 3.

20. Meyers, L. S., Gamst, G., & Guarino, A. J. Applied multivariate research: Design and interpretation: Sage publications. 2016 Oct 18.

21. Ebrahimtabar Gerdroodbari, E., Emadian, S. O., & Mirzaeian, B. The effectiveness of family education classes on parental bonding and high-risk behaviors among adolescents. EBNESINA. 2021;23(3):43-51. (Full text in Persian)

22. Houck CD, Hadley W, Barker D, Brown LK, Hancock E, Almy B. An emotion regulation intervention to reduce risk behaviors among at-risk early adolescents. Prevention Science. 2016;17(1):71-82.

23. kohansal nalkiashari, S., Asadi Mujara, S., Akbari, B. Presenting a structural model of the relationship between perceived parenting styles and high-risk behaviors through mediation of resilience and emotion regulation in adolescents. Psychological Methods and Models. 2022;13(47):101-116. (Full text in Persian).

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.