

بررسی و پیش‌بینی رفتارهای پرخطر در نوجوانان بر اساس عملکرد، آسیب‌شناسی و انسجام خانواده (مطالعه موردی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه شهر سبزوار در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹)

مریم بداغ آبادی^۱، مهدی برغم‌دی^۲

^۱ دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد رشته روانشناسی شخصیت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سبزوار، ایران

^۲ استادیار و هیئت‌علمی گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سبزوار، ایران

چکیده

این پژوهش با هدف پیش‌بینی رفتارهای پرخطر در نوجوانان بر اساس عملکرد خانواده و انسجام خانواده انجام شد. نمونه پژوهش شامل ۳۱۰ دانش‌آموز دختر شهر سبزوار بود که به روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند و پرسشنامه‌های انسجام خانواده، عملکرد خانواده و رفتارهای پرخطر را تکمیل کردند. برای تحلیل داده‌ها از ابزار Spss استفاده گردید. یافته‌های تحقیق نشان داد که عملکرد خانواده و انسجام خانواده توانایی پیش‌بینی رفتارهای پرخطر در نوجوانان را دارند. به دلیل اینکه نوجوانی یک دوره بحرانی از زندگی است، کارکرد و انسجام خانواده می‌تواند در شکل‌گیری شخصیت و الگوی رفتاری او متمرثر واقع شود. لذا چگونگی الگوهای ارتباطی خانواده نقش بسزایی در بروز رفتارهای پرخطر نوجوانان خواهد داشت.

واژه‌های کلیدی: عملکرد خانواده، انسجام خانواده، رفتارهای پرخطر

مقدمه

نوجوانی دوره‌ی تغییرات سریع فیزیکی، ذهنی و هیجانی است (اوهینبو و گیتلمن^۱، ۲۰۰۲) که با افزایش احتمال شروع رفتارهای پرخطر همراه است (استنفیلد و کریستین^۲، ۲۰۰۵). امروزه رفتارهای پرخطر^۳ به رفتارهایی گفته می‌شود که سلامت و بهزیستی نوجوانان، جوانان و سایر افراد جامعه را در معرض خطر قرار می‌دهد. رفتارهای پرخطر به صورت کلی به دو گروه تقسیم می‌شوند: گروه اول رفتارهایی هستند که سلامت و بهزیستی خود فرد را به خطر می‌اندازند. رفتارهایی از قبیل مصرف مواد مخدر، سیگار، الکل، خشونت، خودکشی، روابط جنسی نامطمئن و مواردی از این دست را دربرمی‌گیرند (سلمانی، حسنی و آریاناکیا، ۱۳۹۳؛ به نقل از ماهر، ۱۳۸۳) و گروه دوم به رفتارهایی اطلاق می‌شود که سلامت سایرین را به خطر می‌اندازد. رفتارهایی مثل دزدی، پرخاشگری و گریز از مدرسه و خانه و رانندگی در حالت مستی و با سرعت زیاد از این قبیل هستند (چرپیت و همکاران^۴، ۲۰۰۹). مرور نظرات مختلف بیان‌کننده آن است که در زمینه سبب‌شناسی رفتارهای پرخطر، دیدگاه‌ها و مدل‌های گوناگونی ارائه شده است. برخی از این دیدگاه‌ها، بر فقدان امکانات محیطی تأکید داشته‌اند و گروهی دیگر بر نقش عوامل اجتماعی به عنوان عامل اصلی در این زمینه تأکید کرده‌اند. برخی پژوهشگران نیز بر عوامل خانوادگی و ضعف نظارت والدین اصرار ورزیده‌اند (رولیسون و شرمن^۵، ۲۰۰۲). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که خانواده نقش غیرقابل انکاری را در شکل‌گیری رفتارهای ضد اجتماع (فارینگتون و وست^۶، ۱۹۹۱)، طرز تفکر و شیوه برخورد با مسائل و حل تعارضات افراد در سنین نوجوانی بر عهده دارد. به نظر می‌رسد عواملی از قبیل انسجام خانوادگی، شیوه تربیتی والدین و عملکرد خانواده (میری، بهرامی احسان و بهرامی زاده، ۱۳۹۱)، بدرفتاری‌های دوران کودکی و دیگر عوامل محیطی و خانوادگی، از عوامل مهم می‌باشند که می‌توانند بروز رفتارهای پرخطر را پیش‌بینی کنند (التاف و همکاران^۷، ۲۰۰۹). عملکرد خانواده^۸ عبارت است از چگونگی ارتباط، تعامل، و حفظ روابط، چگونگی تصمیم‌گیری‌ها و حل مشکلات اعضای خانواده (سیلبورن و همکاران^۹، ۲۰۰۶). عملکرد سالم در یک محیط خانوادگی با ارتباطات شفاف، نقش‌های به خوبی تعریف شده، پیوستگی و تنظیم احساسی خوب^{۱۰} مشخص می‌شود، در حالی که برعکس، عملکرد نامناسب خانواده، با سطوح بالای تعارض، بی‌سر و سامانی و کنترل رفتاری و احساسی ضعیف تعریف می‌شود (لواندووسکی^{۱۱}، ۲۰۱۰). همینطور عملکرد نامناسب خانواده نیز می‌تواند به شکست در تحصیل و تعلیم و تربیت، فروپاشی روابط اجتماعی، بیگانگی اجتماعی، استفاده از الکل و مواد منجر شود (والکرد و شفرد^{۱۲}، ۲۰۰۸). پژوهش ویسیز و همکاران^{۱۳} (۲۰۰۶) در زمینه بررسی تأثیر عملکرد خانواده بر شروع مصرف سیگار در میان ۱۱۳۹ نوجوان آسیایی-آمریکایی نشان داد که عملکرد مطلوب خانواده ارتباط معکوسی با مصرف سیگار در نوجوانان داشت.

¹- Aughinbaugh & Gittleman

²- Stansfield & Kirstein

³- High Risk Behaviors

⁴- Cherpit & et al.

⁵- Rolison & Scherman

⁶- Farrington & West

⁷- Altat & et al.

⁸- Family function

⁹- Silburn et al.

¹⁰- Good Affect Regulation

¹¹- Lewandowski et al.

¹²- Walker & Shepherd

¹³- Weiss et al.

ساختار سالم خانوادگی، همبستگی و انسجام و نظارت والدین از عوامل حفاظتی در برابر رفتارهای پرخطر می باشند (گای^{۱۴}، ۲۰۰۹). بنابراین عامل دیگر خانوادگی که می تواند در بروز رفتارهای پرخطر اثرگذار باشد میزان انسجام خانواده^{۱۵} می باشد. انسجام خانواده اشاره به جنبه های سلامت روانشناختی خانواده دارد. السون^{۱۶} و همکاران (۱۹۸۳)، انسجام خانواده را به پیوند عاطفی که بین اعضای خانواده وجود دارد تعریف می کنند که این انسجام در سطوح متفاوتی در خانواده ها وجود دارد. برخی از خانواده ها سطح بالایی از پیوند عاطفی با یکدیگر دارند و برخی دیگر در سطوح متوسط و پایین قرار دارند. از این رو خانواده محیط مهمی است که با طیف وسیعی از رفتارهای اجتماعی و هیجانی فرزندان ارتباط دارد (وایتساید^{۱۷} و همکاران، ۲۰۰۸) و از سویی با توجه به تغییرات همه جانبه شناختی، جسمانی و عاطفی مخصوص دوره نوجوانی، فرآیندهای خانوادگی به میزان قابل توجهی بر رفتارهای نوجوان تاثیر می گذارند. انسجام خانواده، به عنوان یکی از مفاهیم اساسی که زیر مجموعه ای فرآیندهای خانوادگی به حساب می آید، میزان قابل توجهی از بروز رفتارهای پرخطر در نوجوانان را تبیین می کند (سامانی و صادق زاده، ۱۳۸۶). پژوهشگران بررسی زیادی را در رابطه با شرایط خانواده با آمادگی برای اعتیاد انجام داده اند. برای نمونه، یین، چن و چن^{۱۸} (۲۰۰۷)، ارتباط عاطفی ضعیف خانوادگی را عاملی موثر در گرایش به مواد معرفی کرده اند. بنابراین، میزان انسجام موجود بین اعضای خانواده و عملکرد خانواده می تواند پیش بین نیرومندی در ارتباط با بروز رفتارهای پرخطر مختلف در نوجوانان باشند. لذا مهم ترین سؤال پیش روی محقق این است که آیا عملکرد و انسجام خانواده توان پیش بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان را دارد؟

اهداف تحقیق

هدف کلی تحقیق:

پیش بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان بر اساس عملکرد و انسجام خانواده

اهداف جزئی تحقیق:

- ۱- پیش بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان بر اساس عملکرد خانواده
- ۲- پیش بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان بر اساس انسجام خانواده

فرضیه های تحقیق

- ۱- عملکرد خانواده توان پیش بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان را دارد.
- ۲- انسجام خانواده توان پیش بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان را دارد.

^{۱۴} - Gau

^{۱۵} - Family cohesion

^{۱۶} - Olson

^{۱۷} - Whiteside et al.

^{۱۸} - Yen, Chen & Chen

مفاهیم و مبانی نظری

رفتارهای پرخطر

تعریف رفتارهای پرخطر: رفتارهای پرخطر به رفتارهایی اطلاق می‌شود که احتمال نتایج منفی و مخرب جسمی، روان-شناختی و اجتماعی را برای فرد افزایش می‌دهد (کارگرگ و گرور^{۱۹}، ۲۰۰۳). اصطلاح رفتارهای پرخطر حوزه وسیعی را در بر می‌گیرد و مشتمل بر رفتارهای متعددی است که زندگی دیگران را مختل کرده و ممکن است به اشخاص و یا اموال آنان زیان برساند. این مقوله شامل رفتارهایی است که معمولاً تحت عنوان بزهکاری نوجوانان دسته‌بندی می‌شوند (شهر آرا، ۱۳۸۵).

عملکرد خانواده

تعریف عملکرد خانواده: عملکرد خانواده عبارت است از چگونگی ارتباط، تعامل، و حفظ روابط، چگونگی تصمیم‌گیری‌ها و حل مشکلات اعضای خانواده (سیلبورن و همکاران، ۲۰۰۶).

انسجام خانواده

تعریف انسجام خانواده: انسجام خانوادگی به عنوان یکی از ساختارهای پرنفوذ خانواده، احساس همبستگی، پیوند و تعهد عاطفی است که اعضای یک خانواده نسبت به هم دارند (اولسون، ۱۹۹۹).

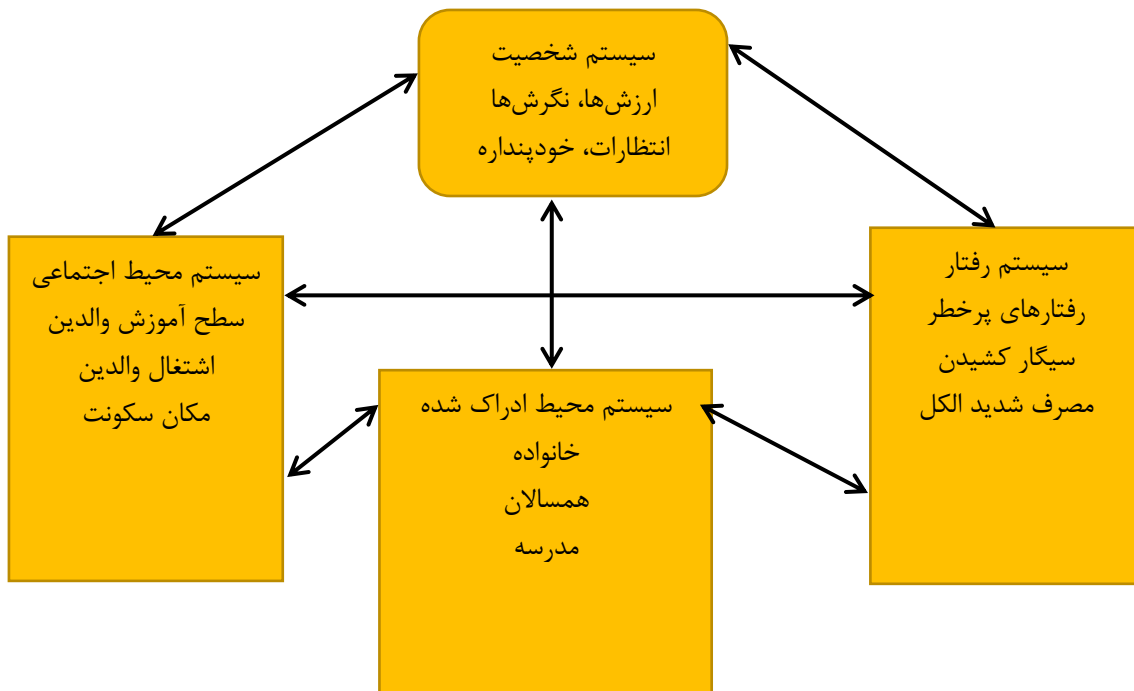
رفتارهای پرخطر

نوجوانی یکی از دوره‌های مهم در ساخت و پایه‌ریزی شخصیت فرد محسوب می‌شود. برخی از مشکلات رفتاری ایجاد شده در این برهه، در دوره‌های بعدی زندگی، خود را به صورت ویژگی‌هایی پایدار نشان می‌دهند (احدی و بنی جمالی، ۱۳۷۶). به دلیل اینکه نوجوانی یک دوره بحرانی از زندگی است، الگوهای رفتاری مهم که می‌توانند بر سراسر زندگی فرد تاثیر بگذارند، در این دوره شکل می‌گیرند. در نوجوانی فرد جایگاه خویش را در خانواده، دوستان و جامعه تعیین می‌کند. عوامل اجتماعی، اقتصادی و خانوادگی 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 بکشانند. جامعه امروز، نوجوان و خانواده را با نیازهای فراوانی روبرو می‌کند. در دوره نوجوانی افراد تجربه‌آموزی نموده و از این رو با خطرهای گوناگونی روبرو می‌شوند، در این مرحله نوجوان از خانواده به سوی جامعه کشیده می‌شود و در راستای به دست آوردن جایگاه اجتماعی می‌کوشد. در این دوران آن‌ها ممکن است دوستانی برگزینند که والدین نمی‌پذیرند و یا ممکن است پوششی داشته باشند که والدین آن‌ها را نپسندند و یا اینکه به مقایسه خانواده خود با سایر خانواده‌ها بپردازند. در این دوره نوجوان برای اینکه بتواند خود و جایگاه خود را در جامعه و خانواده ثابت کند و برای خود نقش و پایگاهی داشته باشد ممکن است به رفتارهای مخرب و پرخطر روی بیاورند. او این کارها را برای اثبات خود و عدم نادیده گرفته شدن و مرکز توجه قرار گرفتن انجام می‌دهد. از جمله این رفتارها، رفتارهای پرخطر است که به رفتارهایی اطلاق می‌شود که احتمال نتایج منفی و مخرب جسمی، روان‌شناختی و اجتماعی را برای فرد افزایش می‌دهد (کارگرگ^{۲۰}، ۲۰۰۳).

¹⁹ - Carr-Gregg & Grover

²⁰-Carr-Gregg

شکل ۱ این تبیین چهار عاملی، در نمودار زیر آمده است:



بنابراین اصطلاح رفتارهای پرخطر حوزه وسیعی را در بر می‌گیرد و مشتمل بر رفتارهای متعددی است که زندگی دیگران را مختل کرده و ممکن است به اشخاص و یا اموال آنان زیان برساند. این مقوله شامل رفتارهایی است که معمولاً تحت عنوان بزهکاری نوجوانان دسته‌بندی می‌شوند (شهر آرا، ۱۳۸۵). بیشتر تحقیقات انجام شده در مورد نوجوانان موافقند که ریسک-پذیری بخشی از رشد نوجوانی است. بعضی وقت‌ها خطرجویی به نتایج مضر مانند خطر برای سلامتی (اسپیرویت و متز^{۲۱}، ۱۹۹۹) افسردگی و عزت‌نفس پایین (گالن، پاول و مور^{۲۲}، ۲۰۰۰) و خطر برای دیگران (بل و بل^{۲۳}، ۱۹۹۲) مرتبط می‌شوند؛ بنابراین در سال‌های اخیر، بعضی از محققان خاطر نشان کرده‌اند که رفتارهای خطرناک ممکن است عملکرد مثبتی را در انتقال به جوانی برآورده سازد (کیایرانو^{۲۴}، ۲۰۰۴؛ دورکین^{۲۵}، ۲۰۰۵).

تبیین رفتارهای پرخطر

در این قسمت برای تبیین رفتارهای پرخطر، چهار چشم‌انداز پژوهشی که در ارزیابی و بررسی تحول خطرپذیری به کار می‌روند، مرور خواهند شد.

²¹ - Spruit & metz

²² - Gallen & pavel

²³ - Bell & Bell

²⁴ - Ciairano

²⁵ - Dworkin

رشد شناختی و خطرپذیری

به طور سنتی، تحقیقات رشدی رویکرد شناختی، با این فرض که کودکان و نوجوانان نسبت به بزرگسالان، کفایت شناختی کمتری دارند، اجرا شده است. برای نمونه، مطالعات نشان می‌دهد که با افزایش سن ظرفیت‌های بازنمایی شناختی پیشرفته‌تر می‌شوند (ماندلر^{۲۶}، ۱۹۹۸)، مهارت‌های استدلال ارتقا می‌یابند (دلوآچه، میلر و پیروتساکوس^{۲۷}، ۱۹۹۸)، راهبردها کارتر می‌شوند، سرعت پردازش افزایش می‌یابد، راهبردهای حافظه‌ای ارتقا می‌یابند و مهارت‌های فراشناختی نیز رشد می‌کنند (ارنستین، هادن و هدریک^{۲۸}، ۲۰۰۴). هر یک از این تحولات شناختی، احتمالاً بر امکان و احتمال درگیری فرد در رفتارهای خطرناک تأثیر می‌گذارد، با این حال محققان رشد شناختی علاقه مند به خطرپذیری، اخیراً تمرکز خود را به تحول مهارت‌های تصمیم‌گیری تغییر داده‌اند (بایرنس^{۲۹}، ۱۹۹۸؛ بیث-ماروم و فیسچ هف^{۳۰}، ۱۹۹۷؛ جاکوبس و کلازینسکی^{۳۱}، ۲۰۰۲).

قضاوت و تصمیم‌گیری کلاسیک

در چهارچوب شناختی سنتی فرض می‌شود که موقعیت‌های تصمیم‌گیری شامل تخمین احتمالات سود و زیان یک رفتار مشخص می‌باشد. لاک، پاسکال^{۳۲} و دیگر فلاسفه قرن ۱۷ اغلب به عنوان اولین دانشمندان به حساب می‌آیند که تئوری احتمالات را در انتخاب مطرح کردند (گیگرنز و سلتن^{۳۳}، ۲۰۰۱)، این رویکرد اولیه پیشنهاد می‌کند که خطرها (دقیقاً مثل قمار پول) را می‌توان به عنوان مجموع احتمالات موفقیت و پاداش در نظر گرفت. برنولی^{۳۴} (۱۹۵۴) در تحلیلی پیشنهاد کرد که سود یک قمار می‌تواند برای جمع‌بند سودی که یک فرد ممکن است امیدوار به کسب آن از راه خطر باشد، مورد استفاده قرار گیرد. برنولی به نحو ظریفی نشان داد که سود را می‌توان از طریق فرمول‌های ریاضی ارائه کرد.

ادراک خطر در نوجوانان

دیگر محققان فرض را بر کاربرد بیشتر چشم‌انداز شناختی-رشدی گذاشتند. برخی از آنان چنین بحث کردند که کودکان و نوجوانان موقعیت‌های خطرپذیری را پایین‌تر از حد معقول ارزیابی می‌کنند. یکی از نظراتی که با این جریان کلی همسو است و اصولاً بر مبنای کارهای نظری کلاسیک استوار است (الکیند^{۳۵}، ۱۹۸۵) این است که نوجوانان از لحاظ شناختی خود-محور هستند و بنابراین نسبت به آسیب‌پذیری شخصی در برابر پیامدهای ناگوار خطر، سوءتفاهم دارند (آرنت^{۳۶}، ۱۹۹۰). از نقطه نظر تفاوت‌های فردی، بنتین^{۳۷} و اسلویک (۱۹۹۳) دریافتند که نوجوانان خطرپذیر، رفتارهای خطرناک را به طور یالقه نسبت به دیگران کمتر خطرناک و بیشتر مفید ارزیابی می‌کنند. این مطالعه از جهت حجم نمونه نسبتاً کوچک ($N=41$)، محدودیت دارد، اما از تحلیل طیف نسبتاً وسیعی از رفتارهای خطرناک برخوردار است.

²⁶ - Mandler

²⁷ - Deloache, Miller & Pierrousakos

²⁸ - Ornstein, Had

²⁹ - Byrnes

³⁰ - Beyth-marom & Fischho

³¹ - Klaczynski

³² - Locke & Pascal

³³ - Gigerenzer & Selten

³⁴ - Bernoulli

³⁵ - Elkind

³⁶ - Arnett

³⁷ - Benthin

هالپرن-فلشر و دیرگان (۲۰۰۱)، در یک مطالعه قوی تر و با یک نمونه بزرگتر ($N=577$)، دریافتند که یک رابطه معکوس بین سن (از ابتدای نوجوانی تا ابتدای بزرگسالی) و تصور آسیب پذیری وجود دارد. به طور خاص این مطالعه نشان داد که نوجوانان در مقایسه با بزرگسالان جوان (در اواسط ۲۰ سالگی)، تمایل دارند که آسیب پذیری خویش را در برابر پیامدهای منفی خطرات، به نحو بارزی دست بالا تخمین بزنند. در مقایسه با آنچه در پاراگراف قبلی مرور شد، این مطالعات در مجموع نشان می‌دهند که وقتی به نوجوانان خطراتی ارائه می‌شود که ممکن است به طور واقعی با آن‌ها روبه‌رو شوند و احتمال داشتن تجربه در آن‌ها را دارند (مثل مصرف الکل، سیگار کشیدن، مصرف مواد و رفتارهای جنسی)، آن‌ها خطرات را مشابه با بزرگسالان ارزیابی می‌کنند، خود را در برابر خطرات آسیب ناپذیر نمی‌دانند و ممکن است حتی آسیب‌پذیری خود را دست بالا تخمین بزنند. در حال حاضر شاید قابل قبول‌ترین نتیجه‌ای که می‌توان از این مطالعات گرفت، امکان تحول شناختی در سال‌های نوجوانی است که ممکن است در مهارت‌های تصمیم‌گیری و رفتار خطرپذیری نوجوانان سهیم باشد.

رشد هیجانی و خطرپذیری

چشم‌انداز رشدی دیگر بر چگونگی تجربه، تفسیر و تنظیم هیجانات توسط کودکان و نوجوانان متمرکز است. محققان اخیراً توجه به نقش بالقوه هیجانات در رفتارهای خطرپذیری و فرایند تصمیم‌گیری را آغاز کرده‌اند، زمانی که برخی از آن‌ها از ارتباط محسوس بین این متغیرها متعجب شدند. به طور کاملاً آشکار ارتباط بین هیجانات و تصمیم‌گیری دوسویه است و پیامد مثبت یا منفی یک تصمیم می‌تواند عمیقاً احساسات تصمیم‌گیرنده را تحت تأثیر قرار دهد (شوارز^{۳۸}، ۲۰۰۰). برخی حتی معتقدند که نظریه‌های شناختی تصمیم‌گیری، به اشتباه بیش از حد واقع بر احتمالات کلیشه‌ای تأکید کرده‌اند و از نقش هیجانات در فرایند تصمیم‌گیری غافل شده‌اند (بچارا، دامازیو و دامازیو^{۳۹}، ۲۰۰۳، داهل^{۴۰}، ۲۰۰۳). دو راه اساسی برای توجه به هیجانات در تحقیقات خطرپذیری وجود دارد. در شیوه نخست، محققان چگونگی واکنش به تجارب برانگیزنده هیجانات و چگونگی تأثیر این واکنش‌ها بر تصمیم‌گیری در موقعیت‌های بالقوه خطرناک را تحلیل می‌کنند (بچارا، دامازیو و دامازیو^{۴۱}، ۲۰۰۰). به طور کلی آن‌هایی که این رویکرد را اتخاذ می‌کنند، در مقابل مدل‌های تصمیم‌گیری سنتی، سود و زیان هیجانی را به عنوان مبنای برآورد مزایا پیشنهاد می‌کنند. در نتیجه پیش‌بینی افزایش هیجانات مثبت و کاهش هیجانات منفی منجر به افزایش احتمال درگیری در خطر و پیش‌بینی کاهش هیجانات مثبت و افزایش هیجانات منفی مانع رفتارهای خطرناک می‌شود.

رشد اجتماعی و خطرپذیری

بسیاری تحول خطرپذیری را از منظر تحول اجتماعی بررسی کرده و می‌کنند. طرفداران این رویکرد تأکید دارند که رشد کودک در درون یک بافت اجتماعی و فرهنگی روی می‌دهد که خود این بافت در حال تغییر و تحول است و به علاوه پیوسته با رشد کودک در تعامل است.

³⁸ - Schwarz

³⁹ - Bechara, Damasio & Damasio

⁴⁰ - Dahl

⁴¹ - Bechara, Damasio & Damasio

در عین حال که تحقیقات مرور شده در بخش روانی-زیستی قبلی از اهمیت خاصی برخوردار بودند چرا که بنیان‌های اساسی ظرفیت‌های روانشناختی را مشخص می‌کردند، پژوهش‌های رشد اجتماعی بسیار مهم‌اند، چرا که محیط اجتماعی-فرهنگی، رشد را در بر گرفته است. همچنین مانند تحقیقات روانی-زیستی، رویکرد رشد اجتماعی یک مکانیزم تبیین فراهم می‌کند که زیر ساخت رشد روانشناختی است و ارتباطی دوسویه با فرایندهای روانشناختی دارد. به این صورت که محیط اجتماعی بر رشد شناختی و هیجانی کودک تأثیر می‌گذارد و شناخت و هیجان نیز از طریق بازخورد، بر چگونگی تفسیر و تعامل با محیط تأثیر بحث خواهد شد، بسیاری از تحقیقات، همبستگی بین ارتباط با همسالان و تمایلات خطرپذیر را نشان می‌دهند.

والدین

اغلب محققان علاقه‌مند به رشد اجتماعی و خطرپذیری، تأثیر ارتباطات اجتماعی خاص بر خطرپذیری را مورد مطالعه قرار داده‌اند. در این سنت، هیچ ارتباطی بیشتر و جدی‌تر از ارتباط بین والدین و فرزندان مطالعه نشده است. یک رویکرد والدگری که بر مبنای نظریه دلبستگی بالبی^{۴۲} (۱۹۶۹/۱۹۸۲) قرار دارد، ارتباط بین کیفیت رابطه والدین و فرزندان را، از کودکی تا نوجوانی، با تمایلات خطرپذیری در نوجوانی بررسی کرده است. (آلن هاسر و بارمن-اسپارل^{۴۳}، ۱۹۹۶؛ آلن، مور^{۴۴}، کاپرمین^{۴۵} و بل، ۱۹۹۸؛ مارش، مک فارلند و لند^{۴۶}، ۲۰۰۳).

به طور خاص نوجوانان دلبسته ناایمن، به ویژه نوجوانان دلبسته ناایمن از نوع آشفته که بیشتر مستعد کژکاری ارتباطی و پرخاشگری اجتماعی آشکار هستند، گرایش به صلاحیت اجتماعی کمتر دارند و در نتیجه به احتمال بیشتری در رفتارهای خطرناک درگیر می‌شوند (آلن و همکاران، ۱۹۹۶).

برخی از دیدگاه‌های رایج پیشنهاد می‌دهند که این تأثیر احتمالاً مربوط به استفاده والدین مقتدر از راهبردهای کارا و موثر نظارتی (از جمله استفاده از تکنیک‌های پایشی برای کسب اطلاعات از محل، فعالیت و همراهان فرزند خود) می‌باشد (لایرد، پتیت، دودج و باتس^{۴۷}، ۲۰۰۳، دیشیون و مک ماهن^{۴۸}، ۱۹۹۸). شماری از مطالعات پیشنهاد می‌دهند که نظارت والدین بالا، مستقل از دیگر عوامل مانند عزت نفس و موضع کنترل، با بزهکاری کمتر نوجوانان همبسته است (پیسر^{۴۹} و هیون^{۵۰}، ۱۹۹۶؛ رای^{۵۱}، ۲۰۰۳).

همسالان

زیرمجموعه دیگر تحقیقات رشد اجتماعی، تأثیر همسالان بر خطرپذیری در کودکان و نوجوانان را بررسی می‌کند. تحقیقات رشدی کلاسیک نشان می‌دهند که همراه با رشد، کودکان زمان کمتری را با بزرگسالان و زمان بیشتری را با همسالان خود می‌گذرانند (الیس، روگف و کرامر^{۵۲}، ۱۹۸۱). به علاوه این مسئله که همسالان ممکن است بر یکدیگر جهت خطرپذیری فشار

⁴² - Bowlby

⁴³ - Allen, Hausser & Broman-Spurrell

⁴⁴ - Moor

⁴⁵ - Kupermine

⁴⁶ - Marsh, McFarland & Land

⁴⁷ - Laird, Pettit, Dodge & Bates

⁴⁸ - Dishion & McMahon

⁴⁹ - Peiser

⁵⁰ - Heaven

⁵¹ - Rai

⁵² - Ellis, Rogoff & Cromer

بیاورند، مورد پذیرش همگان است و بسیاری از مطالعات خودگزارشی به طور ثابت نشان می‌دهند که کودکان و نوجوانان مرتبط با همسالان خطرپذیر، به احتمال بیشتری در رفتارهای خطرناک درگیر می‌شوند. (لاگرسا، پرینستین و فتر^{۵۳}، ۲۰۰۱). این دو مطالعه نقش همسالان در تسهیل رفتارهای خطرپذیری را اثبات می‌کند. با این حال، رویکرد کلی به تأثیر همسالان مورد انتقاد قرار گرفته است چرا که ارتباط بین رفتارهای خطرپذیری یک نوجوان و رفتارهای خطرناک همسالانش به صورت همبستگی است و بنابراین نمی‌تواند به عنوان تأثیر علی همسالان تعبیر شود. بحث اصلی این است که تنها همسالان بر رفتار یکدیگر تأثیر نمی‌گذارند، بلکه کودکان و نوجوانان، به عنوان کارکرد شباهت‌های شخصیتی، همسالانی را انتخاب می‌کنند که با خود آن‌ها متناسب هستند و افرادی که تمایل به خطر دارند با کسانی ارتباط برقرار می‌کنند که به طور مشابه گرایش به خطر داشته باشند (باومن و انت^{۵۴}، ۱۹۹۶).

تعامل والدین - همسالان

تأثیرات والدین و همسالان بر خطرپذیری کودکان و نوجوانان، آنچنان که در بالا ذکر شد کاملاً جدای از یکدیگر نیستند. در واقع بسیاری بر تعامل والدین، همسالان و دیگر عوامل اجتماعی در رشد تمایلات خطرپذیری در نوجوانان تأکید دارند (پتیت، دوج و باتس، ۲۰۰۱، رای و همکاران، ۲۰۰۳). برای نمونه دوج و پتیت (۲۰۰۳) یافتند که شیوه‌های والدگری، معاشرت با همسالان و رفتارهای ضداجتماعی همسالان، با هم در تعامل‌اند، به این صورت که تأثیرات راهبردهای والدگری منفی بر خطرپذیری نوجوانان احتمالاً به واسطه ارتباطات مثبت با همسالان، تعدیل می‌شود. در حالی که تأثیرات منفی والدین به واسطه معاشرت با همسالان ضداجتماعی تشدید خواهد شد.

سرانجام دیشیون و همکارانش (۱۹۹۸) در یک مطالعه جامع یافتند که نظارت والدین و راهبردهای انضباطی در ۱۰ سالگی با ارتباط با همسالان ضداجتماعی در ۱۲ سالگی مرتبط است و این‌ها پیش‌بینی‌کننده درگیری در نرخ نسبتاً بالایی از خطرپذیری هستند.

در این چارچوب، به نظر می‌رسد ارتباطی جهت‌دار در رشد اجتماعی وجود دارد، به این صورت که شیوه‌های والدگری احتمالاً معاشرت با همسالان را پیش‌بینی می‌کند و هر دوی این عوامل به نظر می‌رسد که خطرپذیری نوجوانان را پیش‌بینی می‌کنند که با افزایش خودمختاری همراه با رشد هم‌زمان است. در مجموع این مطالعات ایده تأثیر شیوه‌های والدگری و فشار همسالان بر رفتارهای خطرپذیری در نوجوانان را تأیید می‌کنند، با این حال این تأثیرات را باید به صورت تعاملی در نظر گرفت.

تفاوت‌های فردی و رشد خطرپذیری

داده‌های رشد اجتماعی که پیش از این مورد بحث قرار گرفت، به نحو بارزی بر تفاوت‌های فردی متمرکز بوده‌اند تا تفاوت‌های رشدی. این مطالعات، به جای توصیف تمایلات خطرپذیری، افرادی را توصیف می‌کنند که به احتمال بیشتری این تمایلات را پرورش می‌دهند. بسیاری از این مطالعات که از امتیاز طرح‌های طولی قدرتمند بهره‌مند هستند، با استفاده از طبقه‌بندی ابتدایی (شامل والدین مقتدر در مقابل مسامحه‌کار، نظارت والدین بالا در مقابل پایین، طرد همسالان در مقابل پذیرش

⁵³ - Lagreca, Prinstein & Fetter

⁵⁴ - Bauman & Ennett

همسالان) پیش‌بینی طبقات بعدی (خطرپذیر بالا یا پایین) را فراهم کرده‌اند. با این حال حتی چنین رویکردی بر مبنای طرح‌های همبستگی و تفاوت‌های فردی استوار است و بنابراین در توضیح مکانیزم واقعی رشد و تحول خطرپذیری ناتوان است.

عملکرد خانواده

مدل های کارکرد خانواده

مدل اولسون

کارکرد خانواده پدیده‌ای بسیار پیچیده است که به شیوه‌های مختلف سنجش و ارزیابی می‌شود. به طور کلی، این پدیده به کیفیت زندگی خانواده در سطح سیستمی یا روابط دوتایی اشاره دارد و به نمونه‌هایی از قبیل سلامت، شایستگی، کفایت‌ها، ضعف‌ها و قدرت‌های نظام خانواده بر می‌گردد. پیوستگی، انعطاف‌پذیری و ارتباط ابعاد اساسی الگو را شامل می‌شوند (ایدلسون، اپشتاین^{۵۵}، ۱۹۸۲).

فرض بر این است که کنش مطلوب و بهینه یک سیستم با سطوح متعادل و مرکزی پیوستگی (جدا شده و پیوسته) همراهی می‌شود. سطوح نامتعادل و مرکزی پیوستگی (جدا شده و پیوسته) همراهی می‌شود. سطوح نامتعادل یا افراطی و گسسته و در هم تنیده عموماً در روابط مسئله‌ساز خانواده‌ها طی مدت زمان طولانی مشاهده می‌شود (اولسون، ۱۹۹۶). بعد سوم در این الگو، ارتباط است که یک بعد تسهیل‌گر می‌باشد و اهمیت آن، از جهت کمک به حرکت و جابجایی، در دو بعد دیگر است. برای ارزیابی این بعد مهارت‌هایی از قبیل، شنیدن، صحبت کردن، خود افشاگری، شفافیت، احترام و توجه به یکدیگر باید مدنظر قرار گیرد. مهارت‌های شنیدن به همدلی و گوش دادن دقیق اشاره دارد و مهارت‌های صحبت کردن، گفتگو با فرد مورد نظر و همزمان با خود افشاگری و احساسات مشترک درباره خود و روابط مرتبط می‌شود. تعقیب یا دنبال کردن عبارت است از، ماندن در یک موضوع و احترام و توجه به جنبه‌های موثر ارتباط و مهارت‌های حل مسئله در زوج‌ها یا خانواده. خانواده‌های متعادل نقاط قوت و توانایی بیشتری داشته، ارتباط با فرزندان و به خصوص نوجوانان دارند و از طرف دیگر مجهز به مهارت‌های حل تعارض بوده و لذا رضایت بالاتری از زندگی دارند. بنابر این، این نقاط قوت به خانواده قدرت مقاومت در برابر حوادث استرس‌زا می‌دهد و آن‌ها بهتر با استرس‌ها و نیز تغییرات کنار می‌آیند و در نتیجه همانند یک عامل پیشگیرانه، کارکرد خانواده را حفظ می‌کند (اولسون، ۲۰۰۰).

مدل مک مستر برای ارزیابی کارکرد خانواده

ریشه‌های مفهومی مدل مک مستر از کارکرد خانواده^{۵۶} (MMFF) بیش از پنجاه سال پیش در دانشگاه مک‌گیل در مونترال کانادا شکل گرفت. گروهی از متخصصان بالینی و پژوهشگران زیر نظر ناتان اپستین، کار خود را با تمرکز بر دو حوزه در خانواده درمانی آغاز کردند: (۱) پژوهش درباره خانواده‌های غیر بالینی و (۲) و پژوهش درباره‌ی فرایند و پیامد خانواده درمانی. منظور از خانواده غیر بالینی خانواده‌ایست که هیچ‌یک از اعضای آن به بیماری‌های روان‌پزشکی مبتلا نیستند. چنین خانواده‌ای ممکن است سالم یا ناسالم باشد و کارکرد خانوادگی خوب یا ضعیفی داشته باشد. مدل مک مستر برای ارزیابی کارکرد خانواده بهنجار طراحی شده است، اما سازندگان آن سعی نکرده‌اند تمام جنبه‌های کارکرد خانواده را بسنجند. بر اساس دو دهه کار بالینی و پژوهش فقط شش بعد را که ثابت شده است که متخصصان بالینی باید به آنها توجه کنند، به صورت عملیاتی تعریف

⁵⁵ - Edelson & Epstein

¹ - McMaster Model of Family Functioning

کرده اند. هر بعد پیوستاری از کارایی تا ناکارایی را اندازه گیری میکند و به دو طبقه مجزا تقسیم می گردد: ابزاری و عاطفی. هدف از درمان آن است که خانواده را قادر سازد تا از یک دامنه ناکارا به سوی دامنه ای کارا تر حرکت کند. این شش بعد عبارتند از، حل مسئله، ارتباط، نقش ها، پاسخ دهی عاطفی، آمیختگی عاطفی و کنترل رفتار (امینی، ۱۳۷۹).

انسجام خانوادگی^{۵۷}

خانواده، یکی از مهمترین و تاثیرگذارترین نهادهایی است که بخش اساسی شخصیت و عملکرد افراد، در آن شکل می گیرد. یکی از مفاهیم اساسی درون خانواده که از اهمیت اساسی برخوردار است، مفهوم انسجام خانوادگی است. مراد از انسجام خانوادگی احساس همبستگی، پیوند و تعهد عاطفی است که اعضای یک خانواده نسبت به همدیگر دارند؛ به عبارت دیگر احساس نزدیکی عاطفی با دیگر اعضای خانواده را می توان انسجام خانوادگی، نامید (اولسون، ۱۹۹۹). انسجام مشخصه سیستمی است که هویت آن فراتر از مجموعه ی اعضای آن است. سیگال تصریح می کند که انسجام، سازش یافته ترین و پایدارترین حالت در یک سیستم غنی و پویا است. سلامت روان با این ایده به حیطة ی تجارب ذهنی قابل درک تر می شود. بر این مبنا، اختلال و مشکل هم چون یک رودخانه ای جاری است که یک سوی آن خشکی و سختی و سوی دیگر آن، آشوب و هرج و مرج است (قربانی، ۱۳۹۲).

مدل ترکیبی سیستم های زناشویی و خانوادگی

مدل ترکیبی سیستم های زناشویی و خانوادگی السون و همکاران (اولسون، ۱۹۷۹) براساس نظریه سیستم های خانواده، مدل جامعه شناسی کارایی خانواده و مفاهیم مربوط به تغییرات دوره حیات خانوادگی در دوهه، توجه خود را بر درک چگونگی مقابله خانواده ها با انواع استرس ها و خواسته های محیطی در خلال دوره حیات خانوادگی متمرکز کردند و مدل ترکیبی را مبتنی بر این مفروضه طراحی کردند که خانواده ها زمانی که از انسجام برخوردارند، به گونه ای اثربخش عمل می کنند؛ بنابراین قادرند تعادلی را بین جدایی (گسستگی) و با هم بودن (بهم تنیدگی) برقرار سازند و در عین حال می باید انعطاف پذیری خود را برای برونسازي با تغییر حفظ کنند.

پیشینه پژوهشی

الف) تحقیقات داخلی:

موسوی (۱۳۸۲) در پژوهشی به بررسی کیفی / کمی عملکرد خانواده معتادان جوان و مقایسه آن با خانواده های بدون جوان معتاد پرداخت. یافته ها نشان داد که حضور پدر در خانواده های دارای جوان معتاد از لحاظ عاطفی و فیزیکی بسیار کم رنگ است و در این خانواده ها قوانین انضباطی، نامناسب و کنترل، نامطلوب است. پژوهش صدیق سروستانی (۱۳۸۲) در رابطه با عوامل خطر مصرف مواد مخدر در نوجوانان ایرانی، نشان داد که سطح بالای ارتباط و صمیمیت والد و نوجوان، با سطح پایین ارتباط جنسی پرخطر و مصرف مواد همراه است. پژوهش حیدر نیا (۱۳۸۳) پیرامون بررسی کیفیت رابطه ولی فرزندی نوجوانان دچار اعتیاد و نوجوانان عادی، نشان داد که کیفیت رابطه ولی فرزندی در نوجوانان خانواده های عادی در تمامی ابعاد بهتر از نوجوانان دچار اعتیاد است.

⁵⁷ - Family cohesion

ب) تحقیقات خارجی:

پژوهش بروک^{۵۸} (۲۰۰۱) در مورد بررسی عوامل محیطی و خانوادگی زمینه ساز مصرف مواد در نوجوانان، نشان داد که رابطه سرد بین والدین و فرزندان، یکی از عوامل خانوادگی مهم در افزایش احتمال بروز رفتارهای پرخطر و مصرف مواد توسط فرزندان نوجوان، به حساب می‌آید.

در مطالعه سالی و همکاران^{۵۹} (۲۰۰۵) که با هدف شناخت عوامل خانوادگی محافظ و پیش گیرانه در نوجوانان اسپانیایی تبار در معرض خطر مصرف الکل انجام گرفت، تعداد ۱۰۵۰۰ نفر مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج نشان داد که عناصر خانوادگی (شامل پیوند های خانوادگی، نظارت خانوادگی و نگرش های والدین به مصرف الکل فرزند) ارتباط بالایی با مصرف الکل به و یژه در نوجوانان دختر دارد. همچنین ارتقاء پیوندهای نوجوانان با والدینشان می تواند تأثیرات درازمدت مثبتی در کاهش مصرف الکل داشته باشد.

کاسل و همکاران^{۶۰} (۲۰۰۷) با بررسی دل بستگی ایمن و مصرف مواد نشان دادند احتمال مجموعه رفتارهای پرخطر از جمله مصرف مواد در نوجوانان دل بسته نا ایمن بالاست. این افراد به این دلیل که در مواقع حساس، منبع حمایتی کافی برای مقابله با تنش و استرس ندارند، به مصرف مواد و انجام رفتارهای پرخطر روی می‌آورند.

کامپو آریاس^{۶۱} (۲۰۰۸) پژوهشی پیمایشی با موضوع میزان تعیین گسترش الگوی رفتارهای پرخطر و عوامل مرتبط با آن در میان دانش آموزان ۱۳ تا ۱۹ ساله انجام دادند که نتایج نشان داد که ۲۱/۲ درصد پاسخگویان حداقل یک الگوی رفتار پرخطر (از قبیل مصرف سیگار، مصرف مواد مخدر، آمیزش جنسی قبل از ۱۳ سالگی، مصرف الکل و رژیم نامناسب غذایی) داشتند و متغیرهایی از قبیل علائم افسردگی قابل ملاحظه، مرد بودن و نگرش ضعیف نسبت به معنویت با الگوی رفتاری پرخطر مرتبط بود.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر با توجه به اهداف پژوهش و ماهیت متغیرها، روش همبستگی است. بنابراین طرح پژوهش حاضر همبستگی، از نوع رگرسیون است.

روش پژوهش حاضر، توصیفی (غیرآزمایشی) از نوع همبستگی و استفاده از روش آماری تحلیل رگرسیون بود.

جامعه آماری

جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش آموزان دختر دبیرستان دوره دوم شهر سبزوار که حدوداً شامل ۱۵۰۰ دانش آموز بودند و در سال تحصیلی ۴۰۰-۹۹ مشغول به تحصیل بودند، تشکیل دادند.

¹- Brooks

²- Sale et al

³- Kassel et al.

¹- Campo_ Arias et al.

نمونه و روش نمونه گیری

از آنجایی که بر اساس آمار آموزش و پرورش شهر سبزوار تعداد دانش‌آموزان دختر دبیرستانی دوره دوم که در سال تحصیلی ۹۹-۴۰۰ در شهر سبزوار مشغول به تحصیل بودند ۱۵۰۰ نفر بود، حجم نمونه ۳۱۰ نفر در نظر گرفته شد. برای انتخاب نمونه مورد نظر در این پژوهش از روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله‌ای استفاده شد. به این صورت که برای انتخاب نمونه، در مرحله‌ی اول پژوهشگر پس از کسب مجوزهای لازم و تهیه فهرست مدارس مورد نظر از آموزش و پرورش شهر سبزوار، فهرستی از تمام مدارس دبیرستان دخترانه دوره دوم که شامل ۱۴ مدرسه بود، تهیه کرد. در مرحله بعد ۵ مدرسه از این فهرست به صورت تصادفی انتخاب شدند و در هر مدرسه به طور تصادفی ۶۲ دانش‌آموز پرسشنامه‌های این پژوهش را تکمیل نمودند، که در مجموع ۳۱۰ نفر نمونه این پژوهش را تشکیل دادند.

ابزار گردآوری اطلاعات

۱- پرسشنامه انسجام خانواده^{۶۲}

این پرسشنامه با اقتباس از مدل ترکیبی السون (۱۹۹۹)، به وسیله سامانی (۱۳۷۹) تهیه شده است. این آزمون دارای ۲۸ گویه است و در مقابل هر گویه طیف لیکرتی پنج درجه ای از "کاملاً موافقم=۵، موافقم=۴، نظری ندارم=۳، مخالفم=۲ و کاملاً مخالفم=۱" وجود دارد. حداکثر نمره قابل اکتساب در این آزمون، ۱۴۰ و حداقل ۲۸ است. مطالعه مقدماتی رضویه و سامانی (۱۳۷۹) در خصوص این مقیاس بر اساس ۸ عامل (همبستگی با پدر، مادر، مدت تعامل، مکان، تصمیم گیری، ارتباط عاطفی، روابط زناشویی و رابطه والدین با فرزندان)، حاکی از این است که این مقیاس برای ارزیابی همبستگی فرد با والدین مناسب بوده است. ضریب آلفای ۰/۹۰ و ضریب پایایی برای کل مقیاس برابر با ۰/۷۹ گزارش شده است (سامانی، ۱۳۸۱). همچنین در بررسی دیگری که به وسیله سامانی (۲۰۰۴) انجام شد ضریب همبستگی درونی مقیاس، ۰/۸۵، ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۷۹ و ضریب پایایی با روش بازآزمایی، ۰/۸۰ گزارش شده است. در این پژوهش نیز پایایی این ابزار ۰/۸۴ برآورد شد.

۲- پرسشنامه عملکرد خانواده^{۶۳}

پرسشنامه عملکرد خانواده یک پرسشنامه ۴۵ سوالی است که برای سنجیدن عملکرد خانواده بر مبنای الگوی مک مستر تدوین شده است. این ابزار در سال ۱۹۸۳ توسط اپشتاین، بالدوین و بیشاب^{۶۴} با هدف توصیف ویژگی‌های سازمانی و ساختاری خانواده تهیه شده است که توانایی خانواده را در سازش با حوزه وظایف خانوادگی با یک مقیاس خود گزارش دهی، مورد سنجش و ارزیابی قرار می دهد. این پرسشنامه روش درجه بندی لیکرت دارد و به هر سوال نمره ۱ تا ۴ تعلق می گیرد. به سؤالاتی که توصیف کننده عملکرد ناسالم خانواده است، نمره معکوس تعلق می گیرد، در کل نمرات بالا نشان دهنده عملکرد سالم و نمرات پایین نشان دهنده عملکرد مختل خانواده می باشد (به نقل از جهانگیر، ۱۳۹۱). در ایران اولین کوشش علمی به منظور هنجاریابی، این ابزار را نجاریان (۱۳۷۴) به عمل آورد. وی با استفاده از روش تحلیل عامل توانست سه سازه را در این آزمون شناسایی و نام گذاری کند. این سه سازه (نقش‌ها، حل مسأله و ابزار عطف) می باشند. وی ضریب همسانی درونی این آزمون را ۰/۹۳ اعلام کرد. مجدداً در تحقیق دیگری توسط صیادی (۱۳۸۱) فرم اصلاح شده نجاریان مورد بررسی قرار گرفت و

⁶² - Family cohesion scale

⁶³ - Family Function scale

⁶⁴ - Epstein, Baldwin & Bishop

همسانی درونی در کل مقیاس ۰/۹۳/۲ و در سازه های نقش ها، حل مساله و ابزار عطف به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۷ و ۰/۶۳ برآورد شد. در این پژوهش نیز پایایی این ابزار ۰/۸۰ محاسبه شد.

پرسشنامه رفتارهای پرخطر^{۶۵}

برای سنجش رفتارهای پرخطر از مقیاس رفتارهای پرخطر (YRBSS)^{۶۶} استفاده شد که با اقتباس از پرسشنامه ی رفتارهای پر خطر مرکز کنترل بیماری های آمریکا (CDC)^{۶۷} در سال ۱۳۸۹ طراحی و تنظیم شده است. فرم مورد استفاده در این پژوهش ۲۶ گویه دارد که شدت رفتارهای پر خطر را در دوره ی سه ماهه ی اخیر در حیطه های خشونت (حمل سلاح سرد و مشارکت در نزاع فیزیکی)، استعمال دخانیات، مصرف مشروبات الکلی، مواد مخدر و داروهای روان گردان، روابط جنسی پر خطر، تغذیه و تحرک جسمانی و دوستان ناباب ارزیابی کرد. برنر و همکاران (۲۰۰۲؛ به نقل از محمدی و همکاران، ۱۳۹۲) پایایی این پرسشنامه را با روش آزمون باز آزمون به فاصله ی دو هفته و با محاسبه ی ضریب کاپا برای تمامی آیتم ها بین ۲۳/۶ تا ۹۰/۵ به دست آوردند. در ایران هم بخشایی و همکاران (۱۳۸۶؛ به نقل از محمدی و همکاران، ۱۳۹۲) پایایی آن را با روش بازآزمایی و محاسبه ی ضریب کاپا برای تمامی آیتم ها ۰/۸۵ به دست آوردند. روایی این پرسشنامه براساس نظر سه تن از متخصصان روانشناختی، تایید کننده ی همخوانی این پرسشنامه با اهداف مورد انتظار از آن بود. به علاوه برای تعیین نقطه ی برش این پرسشنامه برای تفکیک دو گروه آزمودنی های دارای رفتار پرخطر و بدون رفتار پرخطر براساس شدت انجام دادن این گونه رفتارها، از روش آماری تحلیل تمایزات استفاده شد. این تحلیل با مقایسه ی نمره ی کل ۵۰ زندانی ۱۸ تا ۲۳ سال زندان مرکزی اصفهان انجام شد که ضریب روایی تشخیصی ۰/۵۶ را برای پرسشنامه به دست داد (مهرابی، مجاهد و کجباف، ۱۳۸۷). در این پژوهش نیز پایایی این ابزار ۰/۷۹ برآورد شد.

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

داده های خام استخراج شده از پرسشنامه ها با توجه به فرضیه های پژوهش و روش تحلیل داده ها در قالب متغیرهای پژوهش تنظیم شدند. این متغیرها عبارتند از رفتارهای پرخطر، عملکرد خانواده و انسجام خانواده. اطلاعات جمع آوری شده در حیطه آمار توصیفی و استنباطی با ابزار آماری Spss تجزیه و تحلیل شد. نتایج در حیطه ی آمار توصیفی به صورت فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد و در حیطه ی آمار استنباطی، اطلاعات از طریق روش های آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

⁶⁵ - High-Risk Behaviors scale

⁶⁶ - Youngs Risk Behaviors Scale

⁶⁷ - Control Disease Center

یافته‌های توصیفی

جدول ۱: توزیع فراوانی پایه تحصیلی

پایه تحصیلی	فراوانی	درصد فراوانی	درصد فراوانی تجمعی
دهم	۱۲۹	۴۱/۶	۴۱/۶
یازدهم	۹۹	۳۱/۹	۷۳/۵
دوازدهم	۸۲	۲۶/۵	۱۰۰
مجموع	۳۱۰	۱۰۰	-

براساس جدول ۱ که توزیع فراوانی پایه تحصیلی آزمودنی‌ها را نشان می‌دهد، ۱۲۹ نفر از نمونه دانش‌آموزان پایه تحصیلی دهم بودند که ۴۱/۶ درصد نمونه را شامل شده‌اند. ۹۹ نفر از دانش‌آموزان پایه یازدهم بودند که ۳۱/۹ درصد نمونه را در بر گرفته‌اند. و نهایتاً ۸۲ نفر نیز از دانش‌آموزان پایه تحصیلی دوازدهم بودند که ۲۶/۵ درصد کل نمونه را شامل می‌شوند.

جدول ۲: توزیع فراوانی رشته تحصیلی

وضعیت تأهل	فراوانی	درصد فراوانی	درصد فراوانی تجمعی
ریاضی	۷۹	۲۵/۵	۲۵/۵
تجربی	۸۴	۲۷/۱	۵۲/۶
انسانی	۶۶	۲۱/۳	۷۳/۹
فنی و حرفه‌ای	۴۸	۱۵/۵	۸۹/۴
کار و دانش	۳۳	۱۰/۶	۱۰۰
مجموع	۳۱۰	۱۰۰	-

جدول ۲ توزیع فراوانی رشته تحصیلی آزمودنی‌ها را نشان می‌دهد که بر اساس اطلاعات مندرج در این جدول بیشتر دانش‌آموزان با ۸۴ نفر در رشته تجربی مشغول به تحصیل بودند. پس از آنها دانش‌آموزان ریاضی با ۷۹ نفر قرار داشتند. دانش‌آموزان رشته انسانی با ۶۶ نفر در رتبه سوم هستند. پس از آنها دانش‌آموزان رشته‌های فنی و حرفه‌ای با ۴۸ فراوانی حضور دارند. و نهایتاً کمترین فراوانی برای رشته‌های کار و دانش بوده است که ۳۳ فراوانی داشتند.

جدول ۳: میانگین و انحراف استاندارد سن دانش‌آموزان

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه
سن	۱۴/۹۱	۰/۹۰	۱۴	۱۷

جدول فوق میانگین و انحراف استاندارد سن دانش‌آموزان را نشان می‌دهد که بر این اساس میانگین و انحراف استاندارد سنی دانش‌آموزان $14/91 \pm 0/90$ سال بوده است که کمترین سن ۱۴ سال و بیشترین سن ۱۷ سال بوده است.

جدول ۴: میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
رفتارهای پرخطر	۴۲/۲۳	۱۶/۸۹
انسجام خانواده	۸۴/۱۲	۵/۰۴
عملکرد خانواده	۱۱۲/۵۷	۱۰/۸۰

براساس اطلاعات جدول ۴ میانگین و انحراف استاندارد رفتارهای پرخطر $۴۲/۲۳ \pm ۱۶/۸۹$ بوده است. میانگین و انحراف استاندارد انسجام خانواده $۸۴/۱۲ \pm ۵/۰۴$ بوده است. و نمرات عملکرد خانواده برای آزمودنی ها با میانگین و انحراف استاندارد $۱۱۲/۵۷ \pm ۱۰/۸۰$ بوده است.

یافته‌های استنباطی

بررسی فرضیه های تحقیق نیازمند استفاده از آزمون های پارامتریک است که خود دارای پیش فرض هایی از جمله؛ مستقل بودن و نرمال بودن توزیع پراکندگی نمرات می باشد.

جدول ۹: نتایج آزمون کولموگروف- اسمیرنوف

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	آماره Z	سطح معناداری
رفتارهای پرخطر	۴۲/۲۳	۱۶/۸۹	۰/۵۵۱	۰/۹۲۲
انسجام خانواده	۸۴/۱۲	۵/۰۴	۱/۲۱	۰/۱۰۴
عملکرد خانواده	۱۱۲/۵۷	۱۰/۸۰	۱/۳۱	۰/۰۶۴

با توجه به نتایج جدول شماره ۹ از متغیرهای رفتارهای پرخطر، انسجام خانواده، و عملکرد خانواده معنادار نمی باشد ($P > ۰/۰۵$)، می توان نتیجه گرفت که توزیع نمرات متغیرها نرمال می باشد و پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات متغیرها رعایت گردیده است و می توان از آزمون های پارامتریک برای بررسی فرضیه های پژوهش استفاده کرد.

فرضیه ۱: عملکرد خانواده توان پیش بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان را دارد.

برای بررسی این فرضیه از آزمون تحلیل رگرسیون استفاده کرده ایم که نتایج آن در جداول ذیل ارائه گردیده است.

جدول ۱۰: خلاصه نتیجه معادله رگرسیون با متغیر ملاک رفتارهای پرخطر

متغیر وارد شده به معادله	ضریب همبستگی (R)	ضریب تعیین (R^2)	F	سطح معناداری
عملکرد خانواده	۰/۴۲۲	۰/۱۷۸	۶۶/۶۶	۰/۰۰۱

ابتدا توضیحاتی در مورد جدول ۱۰ ارائه می‌گردد و سپس به بررسی نتایج حاصل شده می‌پردازیم. در این جدول مقدار R همبستگی بین متغیر پیش بین با متغیر ملاک را نشان می‌دهد و R^2 مقدار ضریب تعیین یا به عبارتی مقدار واریانس از متغیر ملاک است که توسط متغیر پیش بین تبیین می‌شود. با توجه به این توضیحات، متغیر عملکرد خانواده وارد معادله گردیده است و مقدار همبستگی آن با متغیر ملاک (رفتارهای پرخطر) $۰/۴۲۲$ می‌باشد و $۱۷/۸$ از تغییرات رفتارهای پرخطر را تبیین می‌نماید.

آماره F و سطح معناداری آن در جدول فوق نیز به این سؤال پاسخ می‌دهد که آیا مقدار واریانس تبیین شده توسط متغیر پیش بین به لحاظ آماری معنادار می‌باشد یا خیر، که در اینجا با توجه به مقدار آن برای عملکرد خانواده ($F = ۶۶/۶۶$) که در سطح اطمینان $۰/۹۹$ معنادار می‌باشد، میزان ضرایب همبستگی چندگانه و ضریب تبیین بدست آمده معنادار می‌باشند. همچنین برای مشخص شدن تأثیر متغیر پیش بین وارد شده به معادله رگرسیونی بر متغیر ملاک (رفتارهای پرخطر) به جدول شماره ۱۰ مراجعه می‌کنیم.

جدول ۱۱: ضرایب رگرسیونی استاندارد و غیراستاندارد متغیر پیش بین

سطح معناداری	آماره T	ضرایب استاندارد		ضرایب غیر استاندارد	
		β	خطای استاندارد	B	
۰/۰۰۱	۱۲/۷۴	-	۹/۱۳	۱۱۶/۵۱	مقدار ثابت
۰/۰۰۱	-۸/۱۶	-۰/۴۲۲	۰/۰۸۱	-۰/۶۶	عملکرد خانواده

بر اساس اطلاعات جدول ۱۱ ملاحظه می‌شود که تأثیر عملکرد خانواده در پیش‌بینی رفتارهای پرخطر $-۰/۴۲۲$ می‌باشد و این مقدار تأثیر به لحاظ آماری معنادار می‌باشد ($T = -۸/۱۶$ و $P < ۰/۰۱$). مقدار β برای این متغیر نشان می‌دهد که در صورت ثابت بودن سایر شرایط با افزایش یک واحد در این بُعد، به اندازه $-۰/۴۲۲$ واحد کاهش در نمره پرسشنامه رفتارهای پرخطر خواهیم داشت. این نتیجه نشان می‌دهد که سهم عملکرد خانواده در پیش‌بینی رفتارهای پرخطر به اندازه $-۰/۴۲۲$ واحد می‌باشد.

با توجه به این نتایج، فرضیه اول تحقیق که بیان می‌کند "عملکرد خانواده توان پیش‌بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان را دارد." تایید می‌گردد.

فرضیه ۲: انسجام خانواده توان پیش‌بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان را دارد.

برای بررسی این فرضیه از آزمون تحلیل رگرسیون استفاده کرده‌ایم.

جدول ۱۲: خلاصه نتیجه معادله رگرسیون با متغیر ملاک رفتارهای پرخطر

متغیر وارد شده به معادله	ضریب همبستگی (R)	ضریب تعیین (R^2)	F	سطح معناداری
انسجام خانواده	۰/۴۳۳	۰/۱۸۸	۷۱/۱۴	۰/۰۰۱

در جدول ۱۲ ملاحظه می‌گردد که متغیر انسجام خانواده وارد معادله گردیده است و مقدار همبستگی آن با متغیر ملاک (رفتارهای پرخطر) $۰/۴۳۳$ می‌باشد و $۱۸/۸$ از تغییرات رفتارهای پرخطر را تبیین می‌نماید. با توجه به مقدار آماره F و سطح معناداری آن در جدول فوق برای انسجام خانواده ($F = ۶۶/۶۶$ ، $p < ۰/۰۱$) نیز که در سطح اطمینان $۰/۹۹$ معنادار می‌باشد، میزان ضرایب همبستگی چندگانه و ضریب تبیین بدست آمده معنادار می‌باشند. برای مشخص شدن تأثیر متغیر پیش بین وارد شده به معادله رگرسیونی بر متغیر ملاک (رفتارهای پرخطر) به جدول شماره ۴-۱۰ مراجعه می‌کنیم.

جدول ۱۳: ضرایب رگرسیونی استاندارد و غیراستاندارد متغیر پیش بین

سطح معناداری	آماره T	ضرایب استاندارد		B	مقدار ثابت
		β	خطای استاندارد		
۰/۰۰۱	۱۱/۳۳	-	۱۴/۴۹	۱۶۴/۲۹	
۰/۰۰۱	-۸/۴۳	-۰/۴۳۳	۰/۱۷۲	-۱/۴۵	انسجام خانواده

بر اساس اطلاعات جدول ۱۳ ملاحظه می‌شود که تأثیر انسجام خانواده در پیش‌بینی رفتارهای پرخطر $-۰/۴۳۳$ می‌باشد و این مقدار تأثیر به لحاظ آماری معنادار می‌باشد ($T = -۸/۴۳$ و $P < ۰/۰۱$). مقدار β برای این متغیر نشان می‌دهد که در صورت ثابت بودن سایر شرایط با افزایش یک واحد در این متغیر، به اندازه $-۰/۴۳۳$ واحد کاهش در متغیر رفتارهای پرخطر خواهیم داشت.

با توجه به این نتایج، فرضیه دوم تحقیق که بیان می‌کند "انسجام خانواده توان پیش‌بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان را دارد." تأیید می‌گردد.

پیشنهادهای کاربردی

❖ می‌توان با ارایه کارگاه‌های آموزشی در مراکز علمی و آموزشی در زمینه نقش عملکرد و انسجام خانواده در بروز رفتارهای خطر آفرین فرزندان گامی بلند برداشت.

❖ از آنجایی که عملکرد و انسجام خانواده در دوران کودکی و نوجوانی افراد تأثیر بسزایی دارد، پیشنهاد می‌گردد تا از طریق مشاوره فردی و گروهی به تأثیر این مسأله پرداخته شود و زمینه حذف باورها و الگوهای غلط در این مورد فراهم گردد.

منابع فارسی

۱. احدی ح. بنی جمالی ش. (۱۳۷۶). روان‌شناسی رشد. تهران، انتشارات بنیاد.
۲. امینی ف. (۱۳۷۹). مقایسه کارایی خانواده در دو گروه دانش‌آموزان دختر وابسته و مستقل. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره. دانشگاه تربیت معلم.
۳. حسینی، سید محمد پیش‌بینی رفتارهای پرخطر در نوجوانان بر اساس عملکرد خانواده و انسجام خانواده پایان نامه دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شیراز، گروه روانشناسی.
۴. سامانی س. صادق زاده م. (۱۳۸۶). بررسی خود-گسستگی در نوجوانان بر اساس مدل فرایند و محتوای خانواده، مطالعات تربیتی و روانشناسی، شماره ۳۰، ۱۷-۱.
۵. شهرآرای م. (۱۳۸۵). روانشناسی رشد نوجوانان. تهران، نشر علم.
۶. قربانی ن. (۱۳۹۲). من به روایت من. تهران، بینش نو.
۷. گلدنبرگ ا. گلدنبرگ ه. (۲۰۰۲). خانواده درمانی. ترجمه حمیدرضا حسین شاهی برواتی و همکاران (۱۳۸۶). تهران: انتشارات روان.
۸. میری م. بهرامی احسان ه. بهرامی زاده ح. (۱۳۹۱). رابطه سبک های تربیتی ادراک شده پدر و رفتارهای پرخطر، مجله علوم روانشناختی، دوره یازدهم، شماره ۴۱، ۹۱-۷۹.

منابع لاتین

1. Allen JP. Hausser ST. Broman-Spurrell E. (1996). Attachment theory as a framework for understanding sequelae of severe adolescent psychopathology: an 11-year follow-up study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64 (2): 254-263.
2. Allen JP. Moore C. Kuperminc G. Bell K. (1998). Attachment and adolescent psychological functioning. *Child Development*, 69 (5): 1406-1419.
3. Arnett JJ. (1990). Drunk driving sensation seeking and egocentrism among adolescents. *Personality and individual differences*, 11 (6): 541-546.
4. Aughinbaugh A. Gittleman M. (2002). Maternal employment & adolescent risky behavior. *Journal of Human Resources*, 131 (8): 416-440.
5. Altaf A. Janjua N Z. Kristensen S. Zaidi N A. Memon A. Hook E W. Vermund S H. Shah S A. (2009). High-risk Behaviors among Juvenile Prison Inmates in Pakistan, *Public Health*, 123: 470-475.
6. Bauman KE. Ennett S T. (1996). On the importance of peer influence for adolescent drug use: commonly neglected considerations. *Addiction*, 91 (2): 185-198.
7. Bechara A. Damasio H. Damasio AR. (2003). Role of the amygdale in decision-making. *Annals of the New York Accademy of Sciences*, 985 (1): 356-369.
8. Bel N J. Bell RW. (1992). Adolescent risk taking. *Journal of Experimental Psychology*, 67 (1): 126-132.
9. Cherpit C J. Borges G. Giesbrecht N. Hungerford D. Peden M. Poznyak V . (2009). *Alcohol And Injuries: Emergency Department Studies in an International Perspective*. Switzerland: WHO Pres.

10. Edelson R S. Epstein NO. (1982). Cognition and relationship maladjustment development of a measure of dysfunctional relationship beliefs, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50: 715-720.
11. Farrington DP. West D. (1991). The Cambridge study in delinquent development: a long-term follow-up of 411 London males. *Criminality: personality, behavior and life history* (pp.115-138). New York: Springer.
12. Gau S. Lai M. Chiu Y. Liu C. Lee M. (2009). Hwu H. Individual and family correlates for cigarette smoking among Taiwan's college students. *Comprehensive Psychiatry*, 50 (3): 276-285.
13. Gallen CC. Pavel M. (2000). Noninvasive presurgical neuromagnetic mapping of somatosensory cortex. *Neurosurgery*, 33 (2): 260-268.
14. Gigerenzer G. Selten R. (2001). Rethinking rationality. in G. Gigerenzer & R. Selten (Eds). *Bounded rationality: the adaptive toolbox*. Cambridge, MA, US: MIT press.
15. La Greca AM. Prinstein MJ. Fetter M. (2001). Adolescent peer crowd affiliation: Linkages with health-risk behaviors and close friendships. *Journal of Pediatric Psychology*, 26: 131-143.
16. Lewandowski A S. Palermo T M. Jennifer S Y. Handley S Y. Chambers C T. (2010). Systematic review of family functioning in families of children and adolescents with chronic pain. *The Journal of Pain*, 11 (11): 1027-1038.
17. Loeber R. Dishion T. (1983). Early predictors of male delinquency: A
18. Mandler JM. (1998). Representation. In D. Kuhn & R.S. Siegler (Eds), *Handbook of child psychology: Cognition, perception, and language*. New York, NY, US: Wiley. Autonomy, and multi-wality in adolescent internalizing and risky behavioral symptoms. *Developmental and Psychopathology*, 15: 451-467.
19. Olson DH. (1999). Empirical Approaches to Family Assessment. *Journal of Family Therapy*. Published as a special edition.
20. Olson D H. (1999). Circumplex model of marital & family systems. *Journal of Family Therapy*, 22: 144-167.
21. Olson D H. Sprenkle D. Russell C. (1979). Circumplex model of marital and family systems: Internal cohesion and adaptability dimensions, family types and clinical applications. *Family Process*, 18: 3-28.
22. Peiser N C. Heaven P C. (1996). Family influences on self-reported delinquency among high school students. *Journal of Adolescence*, 19 (6): 557-568.
23. Rolison M R. Scherman A. (2002). Factors influencing adolescents' decisions to engage in risk-taking behavior, *Journal of Adolescence*, 37 (147): 585-597.
24. Stansfield K H. Kirstein C L. (2005). Neurochemical effects of cocaine in adolescence compared to adulthood. *Development Brain Research*, 159 (2): 25-119.
25. Silburn S. Zubrick S. De Maio J. Shepherd C. Griffin J. Mitrou F. (2006). The Western Australian Aboriginal Child Health Survey: Strengthening the capacity of Aboriginal children, families and communities. Perth: Curtin University of Technology and Telethon Institute for Child Health Research.

26. Walker R. shepherd C. (2006).strengthening aboriginal family functioning: what works and why? *Teleton institute for child health research*.
27. Whiteside S P. Brown A. Abramowitz J S. (2008). Five-day intensive treatment for adolescent OCD: A case series. *Journal of Anxiety Disorders*, 22: 495-504.

Investigation and Prediction of High-Risk Behaviors in Adolescents Based on Family Performance, Pathology and Cohesion

A Case Study of Female High School Students in Sabzevar in 1399-1400

Maryam Bodaghabadi¹, Mehdi Barghomdi²

1- M.Sc. Student in Personality Psychology, Islamic Azad University, Sabzevar Branch, Iran

2- Assistant Professor and Faculty of Psychology, Islamic Azad University, Sabzevar Branch, Iran

Abstract

The aim of this study was to predict high-risk behaviors in adolescents based on family performance and family cohesion. The sample consisted of 310 female students in Sabzevar who were selected by multi-stage cluster sampling method and completed questionnaires of family cohesion, family performance and high-risk behaviors. Spss tool was used to analyze the data. Findings showed that family functioning and family cohesion have the ability to predict high-risk behaviors in adolescents. Because adolescence is a critical period of life, the functioning and cohesion of the family can be fruitful in the formation of his personality and behavioral pattern. Therefore, how family communication patterns play a significant role in the occurrence of high-risk behaviors in adolescents.

Keywords: Family Function, Family Cohesion, High Risk Behaviors
