

نقش انسجام خانواده و خودارزشمندی در پیش‌بینی گرایش به رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان مقطع متوسطه اول

شادی عرب‌نژاد*، عبدالله مفاخری** و

محمدجواد رنجبر***✉

چکیده

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی گرایش به رفتار پرخطر در نوجوان از طریق انسجام خانواده و احساس خودارزشمندی اجرا شد. طرح پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی بود. جمعیت مورد مطالعه، کلیه دانش‌آموزان مشغول به تحصیل در دوره متوسطه اول مدارس دولتی شهرستان بجنورد را در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۳ شامل می‌شد. از این میان ۳۰۰ نفر از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند که ۷ مدرسه و از هر مدرسه ۲ کلاس را شامل می‌شد. مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی، مقیاس انسجام خانواده فیشر و پرسشنامه خودارزشی ابزارهای پژوهش بودند. داده‌ها از طریق آمار توصیفی، همبستگی و مدل رگرسیون چندگانه گام به گام تحلیل شدند. نتایج نشان داد که انسجام خانواده و خودارزشمندی با تمام زیرمقیاس‌های گرایش به رفتار پرخطر همبستگی منفی معنادار دارند. همچنین با توجه به مدل رگرسیون، انسجام خانواده و احساس خودارزشمندی به طرز معناداری گرایش نوجوانان به رفتار پرخطر را پیش‌بینی کرد. انسجام خانواده به عنوان یک منبع مؤثر بیرونی و احساس خودارزشمندی به عنوان یک منبع مؤثر درونی در برابر گرایش نوجوانان به سمت رفتارهای پرخطر به صورت سپر محافظتی عمل می‌کنند.

کلیدواژه‌ها: انسجام خانوادگی، خودارزشمندی، گرایش به رفتار پرخطر، نوجوان

* دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، آموزگار ابتدایی شهرستان مانه و سملقان، ایران.

** استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه پیام‌نور، واحد بجنورد، بجنورد، ایران.

*** دانشجوی دکتری روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

مقدمه

درصد قابل توجهی از جمعیت کشورهای در حال توسعه را نوجوانان تشکیل می‌دهند. بنا بر آخرین گزارش سازمان جهانی بهداشت ۲۶ درصد از جمعیت جهان شامل گروه سنی نوجوانان و جوانان است. در برخی از کشورهای در حال توسعه بیش از یک سوم جمعیت را این گروه سنی تشکیل می‌دهند (ماباسو، اروگوبوب و تورب^۱، ۲۰۱۶). در ایران نیز بر اساس نتایج سرشماری سال ۱۳۹۰، میزان ۲۳/۴ درصد جمعیت را کودکان و نوجوانان (زیر ۱۵ سال) و ۳۱/۵ درصد جمعیت را جوانان (۱۵ - ۲۹ سال) تشکیل می‌دهند (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۲). الگوهای رفتاری که در این مرحله از زندگی شکل می‌گیرند، در سبک زندگی و سلامت جسمی و روانی بعدی نوجوان نقش مهمی دارند (سوبکا و کجلا^۲، ۲۰۱۵). قوانین و برنامه‌های مربوط به مسائل بهداشتی و سلامت جسمی و روان‌شناختی در نوجوانان نیازمند توجه فوری است، زیرا منابع مادی و معنوی توجه‌برانگیزی برای آموزش و تربیت نوجوانان سرمایه‌گذاری می‌شود و بسیاری از الگوهای رفتاری در این دوره شروع شده و تثبیت می‌شوند، لذا بررسی آسیب‌های اجتماعی در نوجوانان، از وظایف اساسی دست‌اندرکاران امر بهداشت و درمان، آموزش و پرورش، آموزش عالی، صدا سیما و هر سازمان یا مؤسسه مرتبط با این امر است.

یکی از معضلات مهمی که در سال‌های اخیر مورد توجه سازمان‌های بهداشتی، مجریان قانون و سیاست‌گذاران اجتماعی قرار گرفته، گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان است (عطادخت، رنجبر، غلامی و نظری، ۱۳۹۲). رفتارهای پرخطر به عنوان رفتارهایی تعریف می‌شوند که سلامت و بهزیستی نوجوانان، جوانان و سایر افراد جامعه را در معرض خطر قرار می‌دهند (ماهر، ۱۳۸۳). رفتارهای پرخطر سنین جوانی و نوجوانی عمدتاً در شش مقوله قرار می‌گیرند که عبارت هستند از: استعمال دخانیات، اعتیاد و سوء مصرف مواد، رفتارهای جنسی ناسالم، کم‌تحرکی جسمی، تغذیه ناسالم و رفتارهای مرتبط با صدمات و جراحات. رفتارهای پرخطر شناخته شده در بین جوانان ایرانی عبارت هستند از: خشونت، خودکشی، گرایش به بی‌احتیاطی در رانندگی، مصرف دخانیات، الکل و مواد، رفتارهای پرخطر جنسی که احتمال

-
1. Mabaso, Erogbogbob and Toureb
 2. Soboka and Kejela

ابتلا به ایدز یا بیماری‌های مقاربتی را به دنبال داشته باشد، رفتارهای تغذیه‌ای ناسالم و عدم انجام فعالیت‌های بدنی و ورزشی (زاده‌محمدی، احمدآبادی، و حیدری، ۱۳۹۰). در گرایش نوجوانان به رفتارهای پرخطر، عوامل بیرونی و درونی بسیاری مؤثر هستند که باید شناسایی شوند.

خانواده نظام سازمان یافته‌ای است که بر روی طیف گسترده‌ای از رفتارهای فرزند تأثیر می‌گذارد. در واقع رشد سالم فرد در هر دوره معلول عواملی است که مهم‌ترین آن‌ها، خانواده است. در این دوره از زندگی، فرد از تجربه کافی بهره‌مند نیست، والدین او را به عنوان یک کودک می‌شناسند. نوجوان می‌پندارد که بزرگ شده است و می‌خواهد مستقل باشد، نسبت به همسالان گرایش پیدا کرده و از والدین فاصله می‌گیرد (جاویدی، اسدی و قاسمی، ۱۳۹۴). روابط گرم و انسجام درونی خانواده، می‌تواند به عنوان یک عامل محافظتی بیرونی، گرایش نوجوانان به سمت رفتار پرخطر را تعدیل کند (سولتز، ون‌لادن، دگوییچ، پرینزی^۱ و همکاران، ۲۰۱۳).

اهمیت و تأثیر انسجام خانواده بر رفتار و رشد نوجوان روز به روز روشن‌تر می‌شود (لتو، لین، چن و چوی^۲، ۲۰۱۲). انسجام خانواده بیان‌کننده تعاملات مثبت، سالم و مناسب اعضای خانواده و همچنین حمایتی است که افراد خانواده از یکدیگر دارند (فیلد و داجوسلاو^۳، ۲۰۰۹). انسجام خانواده به‌عنوان نزدیکی عاطفی با افراد خانواده تعریف شده و تعهد اعضا و وقت گذراندن باهم، دو عنصر اساسی و اصلی آن است. حمایت عاطفی و احترام به یکدیگر نیز در این اصطلاح مستتر است، که در بین اعضای خانواده در سطوح مختلفی وجود دارد. در خانواده‌های منسجم، موقعیت‌هایی که به یک مسئله یا تعارض منجر می‌شود با همکاری اعضا و حتی‌الامکان به شیوه‌های منطقی حل می‌شود (سانتوس، کرسپو، کاناوارو و کازاک^۴، ۲۰۱۶). خانواده‌هایی که منسجم هستند و همچنین محیطی حمایتگر و تقویت‌کننده برای فرزندان‌شان ایجاد می‌کنند، احتمال بروز رفتارهای پرخطر و رفتارهای ضداجتماعی مانند پرخاشگری و

-
1. Stoltz, van Londen, Dekovic, Prinzie, de Castro and Lochman
 2. Lehto, Lin, Chen and Choi
 3. Field and Duchoslav
 4. Santos, Crespo, Canavarro and Kazak

قلدری را در نوجوانانشان کاهش می‌دهند (لوئیزا و برسلاو^۱، ۲۰۰۶).

پژوهش‌هایی که درباره گرایش به رفتار پرخطر نوجوانان و حمایت خانوادگی انجام شده، نشان داد که کاهش حمایت والدینی و انسجام خانوادگی با افزایش نشانگان افسردگی و همچنین مصرف الکل در نوجوانان همراه است (استیونس-واتکینز و روستوسکی^۲، ۲۰۱۰). رابینوویتز، اوسپوه، درابیک و رینولد^۳ (۲۰۱۶) نشان دادند که انسجام خانوادگی با کاهش رفتارهای مخرب، پرخاشگری و بیش‌فعالی همراه است. پیلگریم، ابی و کرشاو^۴ (۲۰۰۴) نشان دادند که انسجام خانوادگی و روابط عاطفی درون خانواده به نگرش منفی نوجوان به مصرف مواد مخدر منجر می‌شود و نوجوانانی که در خانواده‌های منسجم زندگی می‌کنند، معیارهای اجتماعی پسندیده و سازگارانه را کسب کرده و به احتمال کم‌تری درگیر رفتارهای ناسازگارانه و آسیب‌زا می‌شوند.

خودارزشمندی از منابع دیگری است که می‌تواند با گرایش نوجوانان به سمت رفتار پرخطر مرتبط باشد. مدل نظری «شرایط احتمالی خودارزشمندی»^۵ سعی در تبیین این دارد که چگونه عزت نفس شکل می‌گیرد و فرد به خودش بها می‌دهد. خودارزشمندی بر این اساس تکیه دارد که مردم با توجه به تجارب فردی و اجتماعی خود، در می‌یابند که موقعیت‌های زندگی چگونه وضعیت‌هایی برای موفقیت یا شکست آن‌ها فراهم می‌کند. با توجه به تجارب موجود در زندگی، هر چقدر افراد قدر و منزلت و بها وجودی خود را بهتر و بیشتر بدانند، به همان نسبت اعتماد به خویشتن آن‌ها افزوده شده و در نهایت از عزت نفس بالایی بهره‌مند خواهند بود. قدردانی از خود و بها دادن به خویشتن از مصادیق مهم نظریه خودارزشمندی است (کروکر و ولف، ۲۰۰۱؛ به نقل از زکی، ۱۳۹۱).

خودارزشمندی شامل هفت مؤلفه حمایت خانواده، عشق خدایی، تقوی و پرهیزکاری، حس رقابت‌جویی، احساس مثبت به جنبه‌های جسمانی، فیزیکی و ظاهری، شایستگی علمی-آموزشی و تجربه موافقت نسبت به دیگران است که هر کدام از این مؤلفه‌ها منبعی برای کسب حس

1. Lucia and Breslau
2. Stevens-Watkins and Rostosky
3. Rabinowitz, Osigwe, Drabick and Reynolds
4. Pilgrim, Abbey and Kershaw
5. Contingencies of Self-Worth

خودارزشمندی هستند. سه مؤلفه نخست ذکر شده در بالا مربوط به جنبه‌های درونی خودارزشمندی و چهار مؤلفه بعدی مربوط به جنبه‌های بیرونی خودارزشمندی است (کروکر، لاهتانن، کوپر و بوورثی^۱، ۲۰۰۳). خودارزشمندی موجب ارتقاء سطح سلامت عمومی، خودتنظیمی، کاهش افسردگی، اصلاح رفتار اجتماعی و قدرت مواجهه با حوادث و وقایع روزمره زندگی بوده که در سطوح مختلف زندگی فردی و اجتماعی، اثرات خود را نمایان می‌کند (کروکر، سامرز و لاهتانن^۲، ۲۰۰۴). سساتلی، ماریاناچی و تاتو^۳ (۲۰۱۰) نشان دادند که دانش‌آموزان با خودارزشمندی پایین به احتمال بیشتری درگیر رفتارهای پرخطری مثل مصرف مواد و قلدری می‌شوند. چنبرلین، وات، موهید، موگاه^۴ و همکاران (۲۰۰۷) نیز نشان دادند که خودارزشمندی با اجتناب از رفتارهای پرخطر و گرایش به عادات مربوط به سلامتی رابطه دارد.

خودارزشمندی موجب سازگاری اجتماعی و کاهش ناسازگاری و آسیب روانی- اجتماعی در نوجوانان می‌شود. خودارزشمندی مکانیزم تبیین و درک بنیان اخلاقی- اجتماعی رفتار اجتماعی افراد است. نوجوانانی که خودارزشمندی بالایی دارند، کیفیت روابط دوستانه بهتر و همچنین احساس اضطراب اجتماعی کم‌تری را تجربه می‌کنند و اعتماد به نفس بالاتری دارند (آدامز، تیگر، کالوجرو و لی^۵، ۲۰۱۷). همچنین کاهش خودارزشمندی موجب مشکلاتی مانند مصرف الکل در نوجوانان (کروکر و همکاران، ۲۰۰۴؛ نایگبورس، لامیر، گیسنر و نی^۶، ۲۰۰۴) و خشونت (کروکر و همکاران، ۲۰۰۴) می‌شود. با توجه به مدل شرایط احتمالی خودارزشمندی، می‌توان چنین فرض کرد فردی که در موقعیت‌های مختلف زندگی، منزلت و بهای وجودی خویش را درک کرده باشد، سعی می‌کند کم‌تر خود را درگیر روابط و رفتارهایی کند که در دسرساز و پرخطر است.

بنابراین، با توجه به آمار بالای رفتار پرخطر بین نوجوانان و دانش‌آموزان (عطادخت و همکاران، ۱۳۹۲؛ زاده محمدی و همکاران، ۱۳۹۰) و آنچه در ادبیات پژوهش حاضر ذکر شد،

-
1. Crocker, Luhtanen, Cooper and Bouvrette
 2. Crocker, Sommers and Luhtanen
 3. Ceccatelli, Marianacci and Tateo
 4. Chamberlain, Watt, Mohide, Muggah, Trim and Kyomuhendo
 5. Adams, Tyler, Calogero and Lee
 6. Neighbors, Larimer, Geisner and Knee

فرضیه پژوهش حاضر این بود: خودارزشمندی و انسجام خانوادگی پیش‌بینی‌کننده نمرات گرایش به رفتار پرخطر در نوجوانان هستند.

روش

پژوهش حاضر یک پژوهش توصیفی-همبستگی بود. جمعیت مورد مطالعه، ۱۳۲۰ دانش‌آموز مشغول به تحصیل در دوره متوسطه اول مدارس دولتی شهرستان بجنورد در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ بود. در این مطالعه حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران ۲۹۸ نفر بود؛ بنابراین، حجم نمونه ۳۰۰ نفر در نظر گرفته شد. افراد نمونه از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند، بدین صورت که ابتدا از بین تمام مدارس مقطع متوسطه دوم، ۷ مدرسه به صورت کاملاً تصادفی (۴ دبیرستان دخترانه و ۳ دبیرستان پسرانه) انتخاب شدند و سپس از هر مدرسه دو کلاس انتخاب شده و پرسشنامه‌ها بین دانش‌آموزان داوطلب حاضر در پژوهش توزیع و بعد از مدت ۳۰ - ۴۵ دقیقه جمع‌آوری شد. از بین ۳۰۰ نفر افراد نمونه ۱۶۳ نفر دختر (۵۴/۳۳ درصد) و ۱۳۷ نفر پسر (۴۵/۶ درصد) بودند. میانگین معدل دانش‌آموزان ۱۷/۳۴ با انحراف معیار ۱/۹۳ بود. میانگین تعداد اعضای خانواده آن‌ها ۴ و با انحراف معیار ۱ بود. از این میان ۱۱۹ نفر (۳۹/۶۶ درصد) ساکن روستا و ۱۸۱ نفر (۶۰/۳۳ درصد) ساکن شهر بودند. داده‌ها پس از وارد شدن در نرم‌افزار SPSS-21 از طریق شاخص‌هایی مانند فراوانی، میانگین و انحراف معیار و همچنین آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه گام به گام تحلیل شدند.

ابزارهای پژوهش عبارت بودند از: مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی^۱: این مقیاس را زاده‌محمدی و همکاران (۱۳۹۰) ساخته و هنجاریابی کرده‌اند. این مقیاس دارای ۳۸ گویه با مقیاس لیکرت پنج گزینه‌ای از کاملاً مخالفم (نمره ۱) تا کاملاً موافقم (نمره ۵) است و گرایش به رفتار پرخطر در هفت حوزه مواد مخدر، الکل، سیگار، خشونت، رابطه و رفتار جنسی، رابطه با جنس مخالف، رانندگی خطرناک و یک حیطة کلی رفتار پرخطر را ارزیابی می‌کند. میزان آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۹۴ و خرده مقیاس‌ها بین ۰/۷۴ و ۰/۹۳ و همچنین روایی صوری ۰/۷۷ گزارش شد. تحلیل عاملی اکتشافی با روش مؤلفه‌های اصلی نیز نشان داد این پرسشنامه می‌تواند ۶۴/۸۴ درصد واریانس

نقش انسجام خانواده و خودارزشمندی در پیش‌بینی گرایش به رفتارهای پرخطر در ۱۵۳

خطرپذیری را پیش‌بینی کند (زاده محمدی و همکاران، ۱۳۹۰). در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی آزمون از طریق محاسبه آلفای کرونباخ ۰/۹۵ به دست آمد.

مقیاس انسجام خانواده^۱ فیشر: فیشر، رانسوم، تری و بورگ^۲ (۱۹۹۲) این مقیاس را برای ارزیابی میزان انسجام خانوادگی در میان اعضای خانواده با یکدیگر ساخته و هنجاریابی کرده‌اند. این مقیاس ۱۳ سؤال دارد و هر سؤال دارای مقیاس لیکرت ۶ گزینه‌ای از همیشه تا هرگز است و ۴ حوزه انسجام، همکاری و مشارکت، وضوح قواعد و وضوح رهبری^۳ را می‌سنجد و نمره کل آزمون بیان‌کننده انسجام سازمان یافته کلی در درون خانواده است. نسخه فارسی آن را صادقی، اصغری، سادات و نیکو (۱۳۸۷) در ایران هنجاریابی کرده‌اند و همسانی درونی آن به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۷ و بازآزمایی نیز در فاصله دو هفته $r = 0/79$ گزارش شد. روایی محتوایی آن را سه نفر از اعضای هیأت علمی دانشگاه گیلان تأیید کردند (صادقی و همکاران، ۱۳۸۷). در پژوهش حاضر نیز پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۳ و برای زیر مقیاس‌ها بین ۰/۷۸ تا ۰/۸۵ به دست آمد.

مقیاس خودارزشمندی: کروکر و همکاران (۲۰۰۳) آن را ساخته‌اند و ۳۵ گویه دارد که به صورت طیف لیکرت ۷ درجه‌ای طراحی شده است. این مقیاس شامل ۷ زیر مقیاس احساس خودارزشمندی نسبت به حمایت خانواده، رقابت و سبقت‌جویی، جنبه جسمانی و ظاهری، عشق خدایی، شایستگی علمی و آموزشی، تقوی و پرهیزگاری و میزان موافقت از سوی دیگران^۴ است. مرزبان، کاوه فارسانی و بهرامی (۱۳۹۲) پرسشنامه خودارزشمندی را بر روی ۴۴۸ دانش‌آموز دبیرستانی اصفهانی هنجاریابی کرده‌اند. ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۳ بود. همچنین روایی سازه نیز از طریق تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی مطلوب ارزیابی شد و ۷ عامل به دست آمد و مدل تأییدی شاخص‌های برازش ($RMSEA = 0/07$ ، $GFI, CFI, NFI > 0/09$) مناسبی را نشان داد. در کل پژوهشگران، روایی و پایایی نسخه فارسی را مناسب ارزیابی کردند. در پژوهش حاضر نیز پایایی به روش آلفای کرونباخ برای نمره کل ۰/۸۳ به دست آمد.

-
1. Fishers Family cohesion
 2. Fisher, Ransom, Terry and Burge
 3. cohesion, Cooperation, clarity of rules and clarity of leadership
 4. Family support, Competition, Appearance, God's love, Academic competence, Virtue, Approval from others

یافته‌ها

ابتدا میانگین و انحراف معیار و همچنین نتایج آزمون کالمگروف اسمیرنف برای بررسی نرمال بودن متغیرها بررسی می‌شود. با توجه به جدول ۱ توزیع نمرات متغیرها بهنجار است و می‌توان برای تحلیل این داده‌ها از آزمون‌های پارامتریک استفاده کرد. در میانگین متغیرها، بالاترین نمره در گرایش به رفتار پرخطر مربوط به رانندگی خطرناک (۱۵/۵۴)، و مصرف مواد مخدر (۱۳/۹۴)، و کم‌ترین نمره مربوط به رابطه و رفتار جنسی (۹/۳۵) بوده است.

جدول ۱: آمار توصیفی و آزمون کالمگروف اسمیرنف نمرات انسجام خانواده، خودارزشمندی و رفتار پرخطر

میانگین	انحراف معیار	کالمگروف اسمیرنف	معنی داری	آلفای کرونباخ	
۸۳/۱	۱۸/۶	۱/۱۷	۰/۱۲	۰/۹۲	گرایش به رفتار پرخطر
۱۳/۹۴	۶/۶۶	۰/۷۴	۰/۶۳	۰/۸۵	مواد مخدر
۱۳/۱۱	۶/۹۹	۰/۷۶	۰/۶	۰/۹۰	الکل
۱۰/۸۳	۶/۲۶	۰/۷۴	۰/۶۳	۰/۹۴	سیگار
۱۱/۵۱	۴/۷۷	۰/۷۶	۰/۶	۰/۷۵	خشونت
۹/۳۵	۴/۵۳	۱/۰۶	۰/۲۱	۰/۸۵	رابطه و رفتار جنسی
۱۲/۵۶	۴/۷۱	۱/۰۷	۰/۲۱	۰/۸۲	رابطه با جنس مخالف
۱۵/۵۴	۴/۹۲	۰/۸۹	۰/۴۳	۰/۷۲	رانندگی خطرناک
۵۱/۸۱	۶/۸	۱/۱۲	۰/۱۱	۰/۸۳	انسجام خانوادگی
۲۳/۶۲	۴/۱۱	۱/۲۱	۰/۰۹	۰/۸۱	انسجام
۱۷/۱۲	۳/۸۱	۰/۹۲	۰/۴۱	۰/۹۳	همکاری
۸/۲۲	۱/۷۴	۱/۱۷	۰/۱۲	۰/۷۸	وضوح قواعد
۷/۷۲	۱/۶۵	۰/۹۷	۰/۳	۰/۷۶	وضوح رهبری
۳۱/۸	۴/۱	۱/۳۰	۰/۰۶	۰/۸۷	خودارزشمندی
۲۵/۹۵	۴/۳۸	۱/۱۹	۰/۱۱	۰/۸۶	حمایت خانواده
۲۸/۲۵	۴/۲	۱/۲۸	۰/۰۶	۰/۷۲	رقابت
۲۳/۸۱	۴/۰۲	۱/۲۸	۰/۰۷	۰/۸۱	جسمانی و ظاهری
۳۰/۲۲	۴/۶۷	۰/۸۱	۰/۵۴	۰/۸۷	عشق خدایی
۲۶/۸۲	۴/۲۵	۱/۰۲	۰/۲۴	۰/۷۸	شایستگی تحصیلی
۲۶/۲۷	۵/۷۶	۱/۳۳	۰/۰۵	۰/۸۸	تقوی و پرهیزکاری
۲۱/۴۵	۵/۹۱	۱/۱۱	۰/۱۸	۰/۸۸	تأیید دیگران

نقش انسجام خانواده و خودارزشمندی در پیش‌بینی گرایش به رفتارهای پرخطر در ۱۵۵

برای بررسی رابطه خودارزشمندی، انسجام خانواده و گرایش به رفتار پرخطر از روش محاسبه ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. بین انسجام خانواده و گرایش به رفتار پرخطر در سطح $p < 0/01$ رابطه منفی معنادار ($r = -0/57$) وجود دارد. بین خودارزشمندی و رفتار پرخطر نیز در سطح $p < 0/01$ رابطه منفی و معنادار ($r = -0/50$) وجود دارد. مقادیر ضرایب همبستگی تمامی زیرمقیاس‌ها در جدول ۲ گزارش شده است. تمامی همبستگی‌های جدول ۲ در سطح $p < 0/01$ معنادار است.

جدول ۲: ضرایب همبستگی مؤلفه‌های انسجام خانواده و خودارزشمندی با گرایش به رفتار پرخطر

گرایش به رفتار پرخطر	مواد الکل	سیگار	خشونت	رفتار جنسی	ر. جنس مخالف	رانندگی خطرناک
انسجام خانوادگی	-۰/۴۳	-۰/۵۱	-۰/۳۲	-۰/۴۷	-۰/۵۶	-۰/۵۷
انسجام	-۰/۴۶	-۰/۴۸	-۰/۳۴	-۰/۵۲	-۰/۵۴	-۰/۵۶
همکاری	-۰/۴۱	-۰/۵۲	-۰/۲۸	-۰/۵۱	-۰/۵۸	-۰/۵۱
وضوح قواعد	-۰/۳۲	-۰/۴۷	-۰/۳۱	-۰/۳۰	-۰/۴۲	-۰/۴۸
وضوح رهبری	-۰/۳۴	-۰/۴۷	-۰/۲۹	-۰/۳۱	-۰/۴۰	-۰/۳۷
خودارزشمندی	-۰/۵۴	-۰/۵۷	-۰/۵۳	-۰/۳۳	-۰/۳۲	-۰/۵۷
حمایت خانواده	۰/۴۸	-۰/۵۸	-۰/۶۳	-۰/۵۴	-۰/۴۱	-۰/۶۳
رقابت	-۰/۵۶	-۰/۵۳	-۰/۳۶	-۰/۴۸	-۰/۳۱	-۰/۶۱
جسمانی و ظاهری	-۰/۳۲	-۰/۴۴	-۰/۵۴	-۰/۵۲	-۰/۳۱	-۰/۴۲
عشق‌خداایی	-۰/۳۷	-۰/۴۲	-۰/۳۸	-۰/۳۴	-۰/۲۸	-۰/۴۸
شایستگی تحصیلی	-۰/۴۳	-۰/۵۲	-۰/۵۶	-۰/۵۱	-۰/۴۷	-۰/۳۷
تقوی و پرهیزکاری	-۰/۴۲	-۰/۳۸	-۰/۲۹	-۰/۳۲	-۰/۲۸	-۰/۵۱
تأیید دیگران	-۰/۵۳	-۰/۵۶	-۰/۳۴	-۰/۴۴	-۰/۴۱	-۰/۵۵

برای پیش‌بینی گرایش به رفتار پرخطر از طریق انسجام خانواده و خودارزشمندی از رگرسیون خطی چندگانه گام به گام استفاده شد. با توجه به آماره‌های هم‌خطی گزارش شده در جدول ۲، مقدار عامل تورم واریانس (VIF) به ترتیب در دامنه ۰/۷۳۵ تا ۱/۰۰ و ۱/۰۰ تا ۱/۳۶ است

که حاکی از عدم هم‌خطی متغیرها و ثبات مدل رگرسیونی است. مقدار دوربین-واتسن برابر ۱/۶۰ است. بنابراین، فرض همبستگی پس ماندها رد می‌شود. بنابراین، پیش فرض‌های استفاده از رگرسیون رعایت شده است. نتایج مربوط به آزمون مدل رگرسیون، در جدول ۳ و ۴ خلاصه شده است. در گام اول، متغیر انسجام خانوادگی ($F=80/72$) به‌طور معناداری گرایش به رفتار پرخطر را پیش‌بینی ($R=0/57$) می‌کند. در گام دوم بعد از متغیر انسجام خانوادگی، خودارزشمندی ($F=16/95$) وارد معادله شده است که رابطه این دو متغیر با گرایش به رفتار پرخطر معنادار است ($R=0/62$). در مجموع این دو متغیر ۳۸ درصد ($R^2=0/38$) واریانس گرایش به رفتارهای پرخطر را تبیین می‌کنند.

جدول ۳: خلاصه مدل رگرسیون

مدل	R	R ²	Adj. R ²	SE	F	Sig	دوربین-واتسن	آماره هم‌خطی	تورم	رواداری
انسجام خانوادگی	۰/۵۷	۰/۳۲	۰/۳۲	۱۳/۶۷	۸۰/۷۲	>۰/۰۱		۱		۱
انسجام خانوادگی و خودارزشمندی	۰/۶۲	۰/۳۸	۰/۳۷	۱۳/۰۶	۱۶/۹۵	>۰/۰۱	۱/۶۰	۰/۷۳	۱/۳۶	

با توجه به جدول ۴، در گام نهایی مدل رگرسیونی، انسجام خانواده ($P>0/01$) با اطمینان ۹۹ درصد می‌تواند تغییرات مربوط به گرایش به رفتار پرخطر را تبیین کند. در نهایت وزن انسجام خانواده $-0/42$ (Beta)، نشان می‌دهد هرچه میزان آن بیشتر باشد، گرایش به رفتار پرخطر در دانش‌آموزان کاهش می‌یابد. در کنار انسجام خانواده، خودارزشمندی ($P>0/01$) با اطمینان ۹۹ درصد می‌تواند تغییرات مربوط به گرایش به رفتار پرخطر این نمونه پژوهشی را تبیین کند. وزن خودارزشمندی $-0/30$ (Beta) نشان می‌دهد که هرچه خودارزشمندی فرد بیشتر باشد، میزان گرایش به رفتار پرخطر کاهش می‌یابد.

جدول ۴: برآورد ضرایب رگرسیون انسجام خانواده و خودارزشمندی در پیش‌بینی گرایش به رفتارهای پرخطر

مدل	ضرایب غیراستاندارد Std.Error	ضرایب استاندارد Beta	T	معناداری
ثابت	۱۱۷/۱۲		۱۴/۴۷	>۰/۰۱
انسجام خانواده	-۱/۳۹	-۰/۵۷۰	-۸/۹۸	>۰/۰۱
ثابت	۸۲/۱		۷/۳۲	>۰/۰۱
انسجام خانواده	-۱/۰۳	-۰/۴۲۰	-۵/۹۴	>۰/۰۱
خودارزشمندی	-۰/۹۶	-۰/۲۹۱	-۴/۱۱	>۰/۰۱

بحث و نتیجه‌گیری

رفتارهای پرخطر دامنه وسیعی از رفتارها را شامل می‌شود. در این پژوهش گرایش به حوزه‌های بحرانی و شایع رفتارهای پرخطر بررسی شد. نتایج پژوهش نشان داده است که متغیر انسجام خانواده و خودارزشمندی به طور معناداری گرایش به رفتار پرخطر را در نوجوانان پیش‌بینی می‌کنند، به عبارتی هر چه میزان انسجام خانواده و خودارزشمندی نوجوان بیشتر باشد، میزان گرایش او به رفتار پرخطر کم‌تر است.

ارتباط انسجام خانواده با گرایش کم‌تر به رفتارهای پرخطر با پژوهش‌های استیونس-واتکینز و روستوسکی (۲۰۱۰)، رابینوویتز و همکاران (۲۰۱۶) و در نهایت پژوهش پیلگریم و همکاران (۲۰۰۴) همسو است. نتایج این پژوهش نشان داد که هرچه خانواده منسجم‌تر باشد (عامل بیرونی) و نوجوان از احساس خودارزشمندی بیشتر بهره‌مند باشد (عامل درونی) گرایش به سمت رفتارهای پرخطر کم‌تر می‌شود. پژوهش‌ها نشان دادند که انسجام خانوادگی پایین با پیامدهای رشدی نامطلوب و رشد ناسازگارانه در نوجوان همراه است. این در حالی است که خانواده‌هایی که انسجام بالایی دارند، به احتمال کم‌تری دارای فرزندان با ناسازگاری‌های رفتاری هستند (لوئیزا و برسلاو، ۲۰۰۶). انسجام خانوادگی بالا موجب پیوستگی بیشتر اعضای خانواده شده و والدین بیشتر در جریان فعالیت‌های اجتماعی و تحصیلی نوجوانان قرار می‌گیرند. از این رو می‌توان فرض کرد در خانواده‌های منسجم‌تر والدین بیشتر در جریان وضعیت تحصیلی و کارکرد اجتماعی فرزندان قرار می‌گیرند و همین امر به عنوان یک سیستم نظارتی و سپر محافظتی در برابر گرایش نوجوان به رفتار پرخطر عمل می‌کند.

در خانواده‌های منسجم تعاملات بین‌فردی به صورت مثبت و سالم است و افراد خانواده علاوه بر پذیرش مثبت یکدیگر، از هم حمایت می‌کنند، اما در عین حال فاصله لازم و حریم شخصی و اجتماعی اعضای خانواده حفظ می‌شود (فیلد و داجوسلاو، ۲۰۰۹). فرزندان اینگونه خانواده‌ها به تدریج می‌آموزند که چگونه مسائل و مشکلات را با اتکا به پشتوانه شخصی و خانوادگی به صورت منطقی حل کنند. بنابراین، در کنار حس مورد حمایت قرار گرفتن، حس استقلال، عزت نفس و خودکارآمدی برای مقابله مؤثر با مسائل را پیدا می‌کنند (استیونس-واتکینز و روستوسکی، ۲۰۱۰). اگر نوجوانان احساس کنند که مورد پذیرش و حمایت خانواده هستند و در عین حال قدرت انتخاب دارند، اشتیاق می‌یابند تا در حل مسائل خانوادگی و اجتماعی مشارکت فعال داشته باشند و از جرأت‌ورزی لازم بهره‌مند می‌شوند و از طریق همین جرأت‌ورزی و اعتماد به نفس، می‌توانند درگیر روابط اجتماعی مؤثرتری شوند و به نحو مؤثرتری با گرایش به رفتارهای پرخطر مقابله کنند.

از طرف دیگر نتایج پژوهش نشان داد که خودارزشمندی نیز گرایش به رفتار پرخطر را پیش‌بینی می‌کند، به عبارتی هر چه قدر نوجوان احساس خودارزشمندی بیشتری داشته باشد، گرایش او به سمت رفتار پرخطر کم‌تر می‌شود. در مورد ارتباط بین خودارزشمندی و گرایش نوجوان به سمت رفتارهای پرخطر پژوهش کم‌تری انجام شده است. این یافته با پژوهش چنبرلین و همکاران (۲۰۰۷) و سساتلی و همکاران (۲۰۱۰) همسو است. این پژوهشگران نشان دادند که احساس خودارزشمندی با گرایش بیشتر به رفتارهای مربوط به سلامتی مناسب و گرایش کم‌تر به رفتارهای پرخطر و ناسازگاری مانند قلدری همراه است. نوجوانانی که خودارزشمندی پایین دارند، همان اندازه از عزت نفس پایین‌تر (که هسته مرکزی خودارزشمندی است) بهره‌مند هستند و در روابط بین‌فردی کم‌تر کارآمد هستند. کارآمدی کم‌تر در روابط بین‌فردی موجب می‌شود تا برای کسب تأیید و حمایت گروه همسالان به همنوایی بیشتر و اطاعت صرف از رفتارهای گروه همسالان مبادرت ورزند، برعکس خودارزشمندی بالا می‌تواند با سطوح بالاتر در عزت نفس و جرأت‌ورزی بیشتر در روابط بین‌فردی همراه باشد (زکی، ۱۳۹۱). مؤلفه‌های خودارزشمندی هر یک با سطح سلامت عمومی و کارکرد بهینه روانی-اجتماعی همراه است و موجبات کاهش ناسازگاری رفتاری و روانی را در نوجوانان فراهم می‌آورد (کروکر و همکاران، ۲۰۰۳) و منجر می‌شود که نوجوان کم‌تر درگیر

رفتارهایی مانند خشونت، مصرف موادمخدر و الکل (نایگبوس و همکاران، ۲۰۰۴) شود. به طور کلی یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که خودارزشمندی به عنوان یک منبع درونی و انسجام خانواده به عنوان یک منبع بیرونی با گرایش کم‌تر نوجوانان به رفتار پرخطر همراه هستند. البته صرفاً گرایش ذهنی نوجوانان به سمت این رفتارها (و نه ارتکاب عملی به چنین رفتارهایی) بررسی شد. پژوهش حاضر نشان می‌دهد که باید به منابع روان‌شناختی نوجوان که در گرایش آن‌ها به سمت رفتارهای پرخطر مؤثر است، مانند خودارزشمندی نوجوان و انسجام خانوادگی توجه بیشتری شود. به عقیده نگارندگان، مهم‌ترین محدودیت پژوهش حاضر خودارزیاب و خودگزارشی بودن رفتار پرخطر بود. این احتمال وجود دارد که شرکت‌کنندگان تصویری واقعی از گرایش خود به رفتارهایی مانند رفتار جنسی یا گرایش به مواد و الکل نشان ندهند، البته سعی شد با تأکید بر بی‌نام بودن پرسشنامه و محرمانه بودن اطلاعات از ایجاد سوگیری در پاسخ‌ها جلوگیری شود. پیشنهاد می‌شود این پژوهش در دیگر نمونه‌ها مانند دانشجویان و مناطق جغرافیایی دیگر انجام شود. همچنین می‌توان از روش‌های آماری همچون تحلیل مسیر برای بررسی متغیرهای واسطه‌ای استفاده کرد. نتایج این پژوهش می‌تواند مورد استفاده متخصصان حوزه‌های تربیتی و سلامت نوجوانان، روان‌شناسان و مشاوران، مددکاران اجتماعی و همچنین معلمان و مسئولان نظام آموزش و پرورش قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

از دانش‌آموزانی که ما را محرم راز خود دانسته و اطلاعات شخصی را در اختیار ما قرار دارند صمیمانه تشکر می‌کنیم.

منابع

- جاویدی، حجت‌الله، اسدی، الهه و قاسمی، نوشاد (۱۳۹۴). رابطه تعارض والد-نوجوان، تاب‌آوری با مشکلات روان‌شناختی نوجوانان مقطع دوم و سوم راهنمایی در مناطق چهارگانه آموزش و پرورش شهر شیراز، *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۱(۱): ۷۵-۹۶.
- زاده محمدی، علی، احمدآبادی، زهره و حیدری، محمود (۱۳۹۰). تدوین و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خطر‌پذیری نوجوانان ایرانی، *روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۷ (۳): ۲۱۸-۲۲۵.
- زکی، محمدعلی (۱۳۹۱). آزمون و اعتباریابی پرسشنامه خودارزشمندی در بین دانش‌آموزان دختر و پسر دبیرستان‌های شهر اصفهان، *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۲(۷): ۶۳-۸۵.
- عطادخت، اکبر، رنجبر، محمدجواد، غلامی، فائزه و نظری، طوبی (۱۳۹۲). گرایش دانشجویان به رفتارهای پرخطر و ارتباط آن با متغیرهای فردی-اجتماعی و بهزیستی روان‌شناختی، *مجله سلامت و مراقبت*، ۱۵(۴): ۵۰-۵۹.
- ماهر، فرهاد (۱۳۸۳). رفتارهای پرخطر در اوقات فراغت جوانان؛ روندها و الگوها، *مطالعات جوانان*، ۶: ۱-۳.
- مرزبان، عباس، کاوه فارسانی، ذبیح‌الله و بهرامی، فاطمه (۱۳۹۲). بررسی روایی و پایایی مقیاس خودارزشی مشروط در میان دانش‌آموزان دبیرستانی شهر اصفهان، *مطالعات روان‌شناختی*، ۹ (۴): ۳۲-۵۸.
- مرکز آمار ایران (۱۳۹۲). سالنامه آماری کشور. تهران، سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور، *نشریات مرکز آمار ایران*. ۱۳۹۲: ۱۳-۱۲.
- Adams, K. E., Tyler, J. M., Calogero, R. and Lee, J. (2017). Exploring the relationship between appearance-contingent self-worth and self-esteem: The roles of self-objectification and appearance anxiety, *Body image*, 23(Dec.19): 176-182.
- Atadokht, A., Ranjbar, M. J., Gholami, F. and Nazari, T. (2013). Students Drive towards Risk-Taking Behaviors and Its Relationship with Demographic Variables and Psychological Well-Being, *Journal of health and care*, 15 (4): 50-59(Text in Persian).
- Bauminger, N., Shulman, C. and Agam, G. (2004). The link between perceptions of self and of social relationships in high-functioning children with autism, *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 16(2): 193-214.
- Ceccatelli, C., Marianacci, R. and Tateo, A. (2010). Lisrel model for a confirmatory analysis: relationship between low self-worth level and victim of bullying,

Procedia-Social and Behavioral Sciences, 9: 1612-1616.

- Chamberlain, J., Watt, S., Mohide, P., Muggah, H., Trim, K. and Kyomuhendo, G. B. (2007). Women's perception of self-worth and access to health care, *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 98(1): 75-79.
- Crocker, J., Luhtanen, R. K., Cooper, M. L. and Bouvrette, S. (2003). Contingencies of self-worth in college students: Theory and measurement, *Journal of Personality and Social Psychology*, 85: 894-908.
- Crocker, J., Sommers, S. and Luhtanen, R. K. (2004). Self-worth: Progress and prospects, *European Review of Social Psychology*, 15: 133-181.
- Field, C., and Duchoslav, R. (2009). Family influence on adolescent treatment outcomes In Behavioral approaches to chronic disease in adolescence (pp. 47-54). Springer New York.
- Fisher, L., Ransom, D. C., Terry, H. E. and Burge, S. (1992). The California Family Health Project: IV. Family structure/organization and adult health, *Family process*, 31(4): 399-419.
- Javidi, H. A., Asadi, E. and Ghasemi, N. (2015). The Relationship between adolescent- parent conflict, resiliency with adolescent psychological problems Second and third level education in four areas of the city Shiraz, *Psychological research*, 1(11): 75-96(Text in Persian).
- Lehto, X. Y., Lin, Y. C., Chen, Y. and Choi, S. (2012). Family vacation activities and family cohesion, *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 29(8): 835-850.
- Lucia, V. C. and Breslau, N. (2006). Family cohesion and children's behavior problems: A longitudinal investigation, *Psychiatry research*, 141(2): 141-149.
- Mabaso, Z., Erogbogbob, T. and Toureb, K. (2016). Young people's contribution to the Global strategy for women's, children's and adolescents' health (2016-2030), *Bulletin of the World Health Organization*, 94(5): 312-327.
- Maher, F. (2004). Risky behaviors in youth leisure; trends and patterns, *Youth research*, 6: 1-3(Text in Persian).
- Marzban, A., Kave-Farsani, Z. A. and Bahrami, F. (2014). The validity and reliability of contingency of self-worth inventory among high school students in Isfahan, *Psychological research*, 9(4): 31-58. (Text in Persian).
- Neighbors, C., Larimer, M. E., Markman, G. I. and Knee, C. R. (2004). Feeling controlled and drinking motives among college students: Contingent self-esteem as a mediator, *Self and Identity*, 3(3): 207-224.
- Pilgrim, C., Abbey, A. and Kershaw, T. (2004). The Direct and Indirect Effects of Mothers' and Adolescents' Family Cohesion on Adolescents' Attitudes Toward Substance Use, *Journal of Primary Prevention*, 24(3): 263-283.
- Rabinowitz, J. A., Osigwe, I., Drabick, D. A. and Reynolds, M. D. (2016). Negative emotional reactivity moderates the relations between family cohesion and internalizing and externalizing symptoms in adolescence, *Journal of*

adolescence, 53(Dec): 116-126.

- Sadeghi, A., Asghari, F., Saadat, S. and Kupas, E. N. (2014). The Relationship between Family Cohesion and Coping Strategies with Positive Attitude to Addiction among University Students, *Asian Journal of Research in Social Sciences and Humanities*, 4(11): 285-294.
- Santos, S., Crespo, C., Canavarro, M. C. and Kazak, A. E. (2017). Parents' romantic attachment predicts family ritual meaning and family cohesion among parents and their children with cancer, *Journal of pediatric psychology*, 42(1): 114-124.
- Soboka, B. and Kejela, G. (2014). Assessment of Risky Sexual Behaviors among Arba Minch University Students, Arba Minch Town, Snnpr, Ethiopia, *Journal of Child and Adolescent Behaviour*, 23(April): 127-142.
- Statistical center of Iran. (2013). Country Statistical Yearbook 1392. *Tehran, Iranian Center for Statistics*, 12-13. (Text in Persian).
- Stevens-Watkins, D. and Rostosky, S. (2010). Binge drinking in African American males from adolescence to young adulthood: The protective influence of religiosity, family connectedness, and close friends' substance use, *Substance Use and Misuse*, 45(10): 1435-1451.
- Stoltz, S., van Londen, M., Deković, M., Prinzie, P., de Castro, B. O. and Lochman, J. E. (2013). Simultaneously testing parenting and social cognitions in children at-risk for aggressive behavior problems: Sex differences and ethnic similarities, *Journal of child and family studies*, 22(7): 922-931.
- Zade-mohamadi, A., Ahamd-Abadi, Z. and Heidari, M (2011). Construction and Assessment of Psychometric Features of Iranian Adolescents Risk-Taking Seale, *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 17(3): 218-225(Text in Persian).
- Zaki, M. A. (2012). Validation of selfworth scale in boy and girl students of Isfahan high schools, *psychological methods and models*, 2(7): 63-85(Text in Persian).
- Zargar, Y., Bahram-Abadi, R. and Bassak-nejad, S. (2012). A study of family processes as predictors of behavior problems among second grade high school students in Yasuoj, *School psychology*, 1(2): 77-103(Text in Persian).

Abstracts

Psychological Studies
Faculty of Education and Psychology,
Alzahra University

Vol.14, No.1
Spring 2018

**The role of family cohesion and self-worth in predicting
tendency towards risky behavior in adolescents**

Shadi Arabnejad*, Abdollah Mafahkeri**

and Mohamad Javad Ranjbar***

Abstract

The aim of present research was to predict the tendency towards risk-taking behaviors in adolescents by family cohesion and self-worth. Research method was cross-correlational. The population was equal to 1320 individuals, included all high school students of the public high schools in Bojnord city in the academic year of 2014-2013. A sample of 300 students were selected by multi-stage cluster sampling. The instruments were Iranian youth risk-taking scale, Fisher's family cohesion scale and self-worth contingency questionnaire. Data were analyzed by using correlation and stepwise multiple regression model. Results showed that family cohesion and self-worth negatively correlated with all sub-scales of tendency towards risky behavior. In the final step of regression model, family cohesion and self-worth significantly predicted tendency towards risky behavior. Family cohesion as an effective internal source, and self-worth as an effective external source, act as protective shields to adolescents tendencies toward risk-taking behaviors.

Keywords

Adolescent, family cohesion, self-worth, tendency towards risky behavior

* MA student in Educational Psychology, elementary teacher of Mane and Samalqan, Iran.

** Assistant professor of Payame noor university, Bojnord, Iran.

*** Ph.D student of psychology, university of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

received: 2016-02-29

accepted :2018-02-21

DOI: 10.22051/psy.2018.8915.1108