

رفتار پرخطر نوجوانان: نقش نظارت والدینی و همنشینی با همسالان منحرف

دکتر خدابخش احمدی^۱ - جواد خدادادی سنگده^۲ - علی ملازمانی^۳ - مصطفی خانزاده^۴ - سجاد امینی منش^۵

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش نظارت والدینی و همنشینی با همسالان منحرف در رفتارهای پرخطر نوجوانان صورت گرفته است. طرح پژوهش حاضر از نوع همبستگی با استفاده از روش الگویابی معادلات ساختاری است. جامعه آماری پژوهش متشکل از کلیه نوجوانان دختر و پسر مقطع متوسطه شهر تهران بود، که ۱۲۴۱ نفر از آنها با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از مقیاس‌های خطرپذیری نوجوانان ایرانی، نظارت والدینی و همنشینی با همسالان منحرف استفاده شد. داده‌ها با استفاده از شاخص‌های آماری همبستگی، T مستقل و مدل‌سازی معادلات ساختاری، به کمک نرم افزارهای SPSS ۱۸ و LISREL ۸/۵۰، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج پژوهش نشان می‌دهد که بین پسران و دختران را از نظر رفتارهای پرخطر، نظارت والدینی و همنشینی با همسالان منحرف تفاوت معنی‌داری وجود دارد. نظارت والدین از طریق همنشینی با همسالان دارای تأثیر معنی‌دار بر رفتار پرخطر دارا می‌باشد و مدل واسطه‌ای ارائه شده قادر است ۵۵ درصد از واریانس این رفتارها را تبیین می‌کند. توجه جدی به نقش نظارت والدینی در کاهش همنشینی با همسالان منحرف و به دنبال آن کاهش احتمال گرایش به رفتارهای پرخطر از سوی نوجوانان از اهمیت بالایی

۱. دانشیار مشاوره، مرکز علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج). تهران: ایران.
۲. دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشگاه خوارزمی. تهران: ایران.
۳. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، مرکز علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج). تهران: ایران.
۴. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران. اهواز: ایران.
۵. دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشگاه خوارزمی. تهران: ایران.

برخوردار است.

کلیدواژه‌ها: نوجوان، نظارت والدینی، همنشینی با همسالان، رفتار پرخطر.

مقدمه

نوجوانی دوره‌ای از رشد است که با تغییرات سریع جسمانی، روانی، اجتماعی و فرهنگی همراه است. الگوهای رفتاری که در این دوره شکل می‌گیرند، آینده فرد را به شدت تحت تأثیر خود قرار می‌دهند (ملچویر، چاستنگ، گلدبرگ و فامبون^۱، ۲۰۰۸). به همین دلیل برخی از مشکلات رفتاری ایجاد شده در این برهه، در دوره‌های بعدی زندگی خود را به صورت ویژگی‌های پایدار نشان می‌دهد (شاملو، ۱۳۸۴). دوره نوجوانی به دلیل خودمحوری و عدم درک صحیح نوجوان از رفتارهای خود، مرحله مهمی برای شروع رفتارهای پرخطر محسوب می‌شود (هان، جرجان، بارس، کاستیلو و دلوا^۲، ۲۰۱۲). در این دوره نوجوان ممکن است برای اثبات خود و جایگاه خویش در بین خانواده، دوستان و جامعه و پیدا کردن پایگاهی در بین آنان به رفتارهای پرخطر و آسیب‌زا تمایل پیدا کند. این خطرپذیری که از ویژگی‌های رشدی افراد در سنین نوجوانی محسوب می‌شود، احتمال وقوع پیامدهای منفی، ناخوشایند و آسیب‌زای جسمانی، روانی و اجتماعی را برای نوجوان افزایش می‌دهند (کلوئپ، گانی، کوکوسیمسک^۳، ۲۰۰۹ و باهر، هانفمن و ژایان^۴، ۲۰۰۵). رفتارهای پرخطر را به عنوان رفتارهایی که با عواقب و پیامدهای نامطلوب همراه است و سلامت و بهزیستی نوجوانان را در معرض خطر قرار می‌دهند، تعریف می‌شود (بویر^۵، ۲۰۰۶). پژوهش‌های متعددی که به بررسی انواع رفتارهای پرخطر در نوجوانان پرداخته‌اند، رفتارهایی از قبیل مصرف سیگار، مواد مخدر، الکل، درگیری‌های فیزیکی، روابط جنسی، بزهکاری، حمل سلاح سرد و گرم و رفتار ضد اجتماعی را به

1. Melchior, Chastang, Goldberg & Fombonne

2. Han, Grogan, Bares, Castillo & Delva

3. Kloep, Guney, Cok & Simsek

4. Baher, Hoffmann & Xiaoyan

5. boyer

عنوان رفتار پرخطر بیان نموده‌اند (مایکل و بنزور^۱، ۲۰۰۷).

عوامل اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و خانوادگی نقش بسیار چشمگیری در آسیب‌های رفتاری مرتبط با دوره نوجوانی را ایفا می‌کنند. امروزه این مساله روشن است که عوامل مرتبط با خانواده، قوی‌ترین تأثیر را بر بروز این قبیل رفتارها در نوجوانان بر جای می‌گذارد. اکثر محققان در این مساله که شروع رفتارهای پرخطر را باید در محیط خانوادگی جویا شد، توافق دارند (کوین^۲، ۲۰۰۴). در میان متغیرهای خانوادگی، نظارت والدین بر نوجوان در ادبیات پژوهشی به عنوان یکی از عوامل اصلی انجام رفتارهای مخاطره آمیز نوجوانان شناخته شده است (سینگر، فلانری، گو، میلر و لایبرنت، ۲۰۰۴). نظارت والدینی را می‌توان آن دسته از رفتارهای والدین دانست که در بردارنده توجه و پیگیری نسبت به آگاهی از مکان حضور فرزندان و اعمالی که انجام می‌دهند، تعریف می‌شود (رومرو و روییز^۴، ۲۰۰۷). به عبارت دیگر نظارت والدین را بر حسب میزانی تعریف می‌کنند که والدین می‌دانند نوجوان‌شان در زمان‌هایی که با او نیستند، کجا به سر می‌برد و اوقاتش را چگونه سپری می‌کند. این متغیر در پژوهش‌ها عمدتاً به وسیله پرسش از والدین و یا ادراک فرزندان از نظارتی که والدین بر رفتار آن‌ها در زمان فراغت، مکان حضور آن‌ها و گروه دوستان یا همسالان‌شان، اعمال می‌کنند سنجیده می‌شود (فروژد، کالتیلا-هیون و ریம்பلا، ۲۰۰۶).

انجام نادرست وظایف والدینی از عواملی است که می‌تواند هم‌نشینی با دوستان منحرف و مبادرت به رفتارهای مخاطره آمیز را در نوجوانان تسریع کند (شوماخر^۵، ۲۰۱۰). پژوهش‌های متعدد نشان می‌دهند عواملی نظیر دوستان و همسالان در کنار نقش خانواده در مقایسه با عوامل دیگر نقش مهمی در بروز رفتارهای پرخطر دارند. نوجوانانی که

1. Michael K & Ben-Zur

2. Queen

3. Singer, Flannery, Guo, Miller & Leibbrandt

4. Romero & Ruiz

5. Frojed, Kaltiala-Heino & Rimpela

6. Shoemaker

به همسالان منحرف ارتباط دارند، به احتمال بیشتری رفتارها، باورها و نگرش‌های مثبت آنان را نسبت به انواع رفتارهای پرخطر مانند مصرف سیگار، مصرف مواد، رابطه جنسی و خشونت می‌پذیرند (دولز، آلورز، الکساندر، ویدال-اینوو والدرما-زوریان، ۲۰۱۰؛ زیمرمن^۲، ۲۰۰۶؛ باهرو همکاران، ۲۰۰۵).

در مرحله نوجوانی فرد از خانواده به سوی جامعه کشیده می‌شود و روابط او با همسالان اهمیت زیادی پیدا می‌کند. همنشینی و همانندسازی با همسالان یا وابستگی به آن‌ها، صرف نظر از طبقه اجتماعی و اقتصادی، عاملی مهم در بروز رفتارهای پرخطر و نابهنجاری‌های رفتاری تلقی می‌شود (کویین، ۲۰۰۴). منظور از همنشینی با همسالان بزهکار، ارتباط نوجوان با همسالانی است که رفتارهایی از قبیل حمل سلاح، تهدید کردن یا آسیب رساندن به دیگران، شرکت در درگیری و سوء مصرف الکل و مواد مخدر را مرتکب می‌شوند (پاسکال، اینگوالد و فلوینگ^۳، ۲۰۰۳). با توجه به نظریه یادگیری اجتماعی ارتباط نوجوانان با گروه‌های همسال منحرف می‌تواند در بروز رفتارهای نابهنجار از سوی آن‌ها تاثیرگذار باشد (ملدرام، یانگ و ویرمن^۴، ۲۰۰۹). رفتارهای پرخطر را نمی‌توان تنها یک مشکل فردی یا اجتماعی تلقی کرد بلکه از آشکارترین مشکلات روانی-اجتماعی محسوب می‌شود که پیامدهای سنگین و جبران ناپذیری برای فرد و جامعه دارد (نارجیسو، بیکر، والف، یوه، سیمون، اسپیریتو و پرینستاین^۵، ۲۰۱۲) چنانچه، از نگرانی‌های عمده جوامع مختلف به ویژه کشورهای در حال توسعه گرایش به انجام رفتارهای پرخطر مانند مصرف سیگار، مواد مخدر و الکل به ویژه در قشر نوجوانان و جوانان است (پریفر، ماستن، موور، مازیوتا، جاکوبونی و دپرتو^۶، ۲۰۰۷). گروه هم سالان و نگرش والدین به این قبیل رفتارها از مهمترین عوامل پیش بینی کننده رفتار پرخطر در

1. Dols, Alvarez, Aleixandre, Vidal-Infer, Rodrigo & Valderrama-Zurián
2. Zimmermann
3. Pascal, Ringwalt & Flewelling
4. Meldrum, Young & Weerman
5. Nargiso, Becker, Wolff, Uh, Simon, Spirito & Prinstein
6. Pfeifer, Masten, Moore, Oswald, Mazziotta, Iacoboni, Dapretto

بین نوجوانان است (هان و همکاران، ۲۰۱۲). نظارت والدینی پایین و همنشینی با همسالان منحرف احتمال بروز رفتارهای پرخطر را در نوجوانان به طور چشمگیری افزایش می‌دهد (کلوئپ و همکاران، ۲۰۰۹، باهرو همکاران، ۲۰۰۵). پرداختن به انواع رفتارهای پرخطر در نوجوانان با آفت و شکست تحصیلی در مدرسه، مشکلات خانوادگی و رفتاری (باهرو همکاران، ۲۰۰۵)، درگیری فیزیکی و سوءاستفاده جنسی (بویر، ۲۰۰۶) و افزایش وقوع خودکشی و ابتلا به بیماری‌های قلبی و مزمن در ارتباط است (مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌ها، ۲۰۰۳). مشابه با سایر کشورها جهت گیری به سمت رفتارهای خطرآفرین در نوجوانان ایرانی افزایش داشته است (محمدخانی، ۱۳۸۸). میانگین سن شروع مصرف سیگار در ایران ۱۶/۶ سال گزارش شده است (جعفرزادگان وزارعی، ۱۳۸۰) و بالاترین نسبت معتادان کشور (۷/۴۵٪) در فاصله ۱۷ تا ۲۲ سال مصرف مواد را آغاز کرده‌اند (مدنی و وززاقی، ۱۳۸۱). پشت مشهدی، احمدآبادی، پناغی، زاده محمدی و رفیعی (۱۳۸۹) در پژوهش خود بر روی ۳۵۳۰ دانش‌آموز دختر و پسر تهرانی دریافتند که بیش از ۶ درصد نوجوانان در صورت تعارف سیگار آن را می‌پذیرند و بیش از ۷ درصد آنها مصرف سیگار را دوست دارند. بیش از ۶ درصد گزارش کرده‌اند که همسالان آنها مواد مصرف می‌کنند و بیش از ۱۵ درصد دانش‌آموزان تمایل به تجربه مصرف الکل دارند و ۱۰/۴ درصد از همسالان نشان نیز الکل مصرف می‌کنند. در مطالعه صدیق (۱۳۸۶) نیز ۲۳/۳ درصد نوجوانان مصرف سیگار، ۱۵/۸ درصد مصرف مشروبات الکلی و ۱۳/۳ درصد مواد مخدر را تجربه کرده بودند.

حفظ و ارتقاء سلامت جامعه ایجاب می‌کند توجه ویژه‌ای به نقش نظارت والدینی و همنشینی با همسالان در بروز رفتار پرخطر در نوجوانان با توجه به پیامدهای منفی و مخرب جسمانی، روان‌شناختی و اجتماعی آن شود. این امر به ویژه در مورد نوجوانان که بخش عظیمی از جامعه را تشکیل می‌دهند و ویژگی‌های جسمانی و روان‌شناختی خاص آنان را در قبال رفتارهای پرخطر آسیب‌پذیر می‌کنند از اهمیت بیشتری برخوردار کرده

است. بنابراین باتوجه به مطالب مذکور این پژوهش با هدف تعیین نقش نظارت والدینی و همنشینی با همسالان منحرف در بروز تمایل به رفتارهای پرخطر در نوجوانان صورت گرفته است.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های همبستگی با استفاده از روش‌های الگویابی معادلات ساختاری می‌باشد. روش مذکور به علت انعطاف پذیری بالا، تشخیص و کنترل خطای اندازه‌گیری و بررسی روابط چندین متغیر مستقل و وابسته کاربرد زیادی در پژوهش‌ها پیدا کرده است. در این پژوهش از نسل دوم الگویابی ساختاری یعنی روش کمترین مجذورات جزئی (PLS)^۱ استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش متشکل از کلیه نوجوانان دختر و پسر مقطع متوسطه شهر تهران بود، که ۱۲۴۱ نفر (شامل ۷۲۰ دختر و ۵۲۱ پسر) از آنها با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات لازم از پرسشنامه‌های خطرپذیری نوجوانان ایرانی، مقیاس نظارت والدین و مقیاس همنشینی با همسالان بزهکار استفاده شد.

ابزار پژوهش

مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی^۲: برای سنجش رفتار پرخطر از مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی زاده محمدی و احمدآبادی (۱۳۸۷) استفاده شد. این مقیاس ۳۸ گویه برای سنجش آسیب‌پذیری در مقابل رفتارهای پرخطر از قبیل خشونت، سیگار کشیدن، مصرف مواد مخدر، مصرف الکل، رابطه و رفتار جنسی و گرایش به جنس مخالف به کار گرفته می‌شود. مقیاس این پرسشنامه ۵ گزینه‌ای از نمره ۵ (کاملاً موافق) تا نمره ۱ (کاملاً مخالف) متغیر است. میزان اعتبار IARS با استفاده از ضریب آلفای

1. Partial Least Squares

2. Iranian Adolescents Risk-taking Scale

کرونباخ برای مقیاس کلی ۰/۹۳ و برای خرده مقیاس مصرف مواد مخدر ۰/۹۰، رانندگی خطرناک ۰/۷۴، خشونت، ۰/۷۸، مصرف سیگار ۰/۹۳، مصرف الکل ۰/۹۰، رابطه جنسی ۰/۸۷ گزارش شده است (زاده محمدی و احمد آبادی، ۱۳۸۷). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۴ و برای خرده مقیاس‌های رانندگی پرخطر ۰/۸۱، مصرف سیگار ۰/۷۳، مصرف الکل ۰/۷۷، رابطه جنسی ۰/۷۴، مصرف مواد مخدر ۰/۷۲ و خشونت و درگیری فیزیکی ۰/۸۰ به دست آمد.

پرسشنامه نظارت والدین^۱: در این پژوهش نظارت والدین با استفاده مقیاس نظارت والدینی ۷ سوالی سینگر و همکاران (۲۰۰۴) اندازه‌گیری شده است. مقیاس لیکرت این پرسشنامه ۴ گزینه‌ای از نمره ۰ برای گزینه «هیچ وقت» تا نمره ۳ برای «همیشه» متغیر است. سازندگان در پژوهش خود روی ۲۲۴۵ دانش‌آموز آمریکایی ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ را برای این پرسشنامه گزارش کردند. برای اطمینان از قابلیت استفاده از پرسشنامه پایایی بازآزمایی آن محاسبه شد و داده‌های حاصل از دوبار اجرای پرسشنامه روی گروهی از نوجوانان، با فاصله دو هفته مورد استفاده قرار گرفت و ضریب پایایی بازآزمایی ۰/۷۵ به دست آمد. میزان اعتبار آن نیز در این پژوهش با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۳ به دست آمد.

پرسشنامه همنشینی با همسالان بزهکار^۲: همنشینی با همسالان بزهکار با استفاده از یک مقیاس ۸ سوالی اندازه‌گیری شد. این مقیاس توسط پاسکال و همکاران (۲۰۰۳) طراحی شده و سوالات آن درباره ارتباط نوجوانان با همسالانی است که رفتارهایی چون سوء مصرف الکل و مواد مخدر، شرکت در نزاع و حمل سلاح را نشان می‌دهند. مقیاس این پرسشنامه ۵ گزینه‌ای از نمره ۰ برای «هیچ کدام از دوستان» تا نمره ۴ برای «همه دوستان» متغیر است. نمره بالاتر نشان‌دهنده همنشینی بیشتر با همسالان بزهکار است. پایایی بازآزمایی آن با فاصله دو هفته ۰/۸۰ به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ آن در

1. Parental Monitoring scale
2. Affiliation with Delinquent Peers

این پژوهش نیز ۰/۸۳ به دست آمد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده روش‌های آماری همبستگی، T مستقل و مدل‌سازی معادلات ساختاری^۱ از طریق نرم‌افزارهای SPSS ۱۸ و LISREL ۸/۵۰ به کار گرفته شد.

یافته‌های پژوهش

میانگین و انحراف معیار سن آزمودنی‌ها به ترتیب ۱۶/۷ و ۱/۰۴ سال برای پسران و ۱۶/۰۴ و ۱/۲۲ سال برای دختران بود. کل آزمودنی‌ها دانش‌آموزان دبیرستانی بودند که ۴/۵ درصد از آن‌ها به خانواده‌هایی با ساختار گسسته تعلق داشتند. خانواده گسسته به خانواده‌ای گفته می‌شود که یکی از والدین یا هر دو آن‌ها به دلایلی مثل طلاق و فوت در خانواده حضور ندارند. نتایج مقایسه دو گروه دختران و پسران از نظر متغیرهای پژوهش در جدول ۱ آمده است. نتایج به دست آمده نشان می‌دهند که پسران و دختران تفاوت معنی‌داری را از نظر رفتار پرخطر، نظارت والدین و همنشینی با همسالان منحرف نشان دادند.

جدول ۱. نتایج آزمون t برای گروه‌های مستقل در دو گروه پسران و دختران

متغیر	پسران		دختران		T	درجه آزادی	سطح معنی‌داری
	میانگین معیار	انحراف معیار	میانگین معیار	انحراف معیار			
رفتار پرخطر	۷۲/۶۰	۸/۵۵	۶۶/۵۲	۷/۷۱۴	-۵/۴۳۰	۱۰۶۲/۲۱	۰/۰۰۱
نظارت والدین	۲۱/۲۹	۳/۸۹	۲۳/۷۷	۳/۰۷	۱۲/۱۰۴	۹۵۳/۰۶	۰/۰۰۱
همنشینی با همسالان منحرف	۱۴/۵۹	۵/۷۸	۱۰/۴۱	۳/۴۶	-۱۴/۷۲	۷۸۵/۳۱۷	۰/۰۰۱

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش و همبستگی آن‌ها با یکدیگر را

نشان می‌دهد. همان‌گونه که مشاهده می‌شود بین متغیرهای رفتار پرخطر و همنشینی با همسالان منحرف رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد، در حالی که رابطه این دو متغیر با نظارت والدین منفی است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش و همبستگی آن‌ها با یکدیگر

متغیر	میانگین \pm انحراف معیار	همبستگی		
		۱	۲	۳
۱- رفتار پرخطر	۵۴/۴۱ \pm ۷/۰۴			
۲- نظارت والدین	۲۲/۷۳ \pm ۳/۶۵	-۰/۲۴۶*		
۳- همنشینی با همسالان منحرف	۱۲/۱۸ \pm ۵/۰۲	۰/۲۸۱*	-۰/۳۶۴*	

$P < ۰/۰۰۱^*$

برای بررسی مدل ساختاری رابطه بین سازه‌های پژوهش در سطح متغیرهای مکنون^۱، از روش مدلسازی معادلات ساختاری استفاده شد. مشابه با پژوهش وستلینگ، هامپسون و پترسون^۲ (۲۰۰۸) برای بررسی اثر واسطه‌ای همنشینی با همسالان منحرف از مدل تعیین شده بارون و کنی^۳ (۱۹۸۶) استفاده شده است. طبق مدل آنها، متغیر پیش‌بین می‌بایست به هردو متغیر ملاک و واسطه‌ای مرتبط باشد، متغیر واسطه‌ای می‌بایست با متغیر ملاک مرتبط باشد و بعد از کنترل متغیر واسطه‌ای، اثر متغیر پیش‌بین اولیه کاهش معنادار یابد و یا افزایش معناداری نداشته باشد. در این مدل نظارت والدینی به عنوان متغیر برونزاد، همنشینی با همسالان به عنوان متغیر وابسته میانی و رفتارهای پرخطر به عنوان متغیر وابسته نهایی یا درونزاد در نظر گرفته شدند.

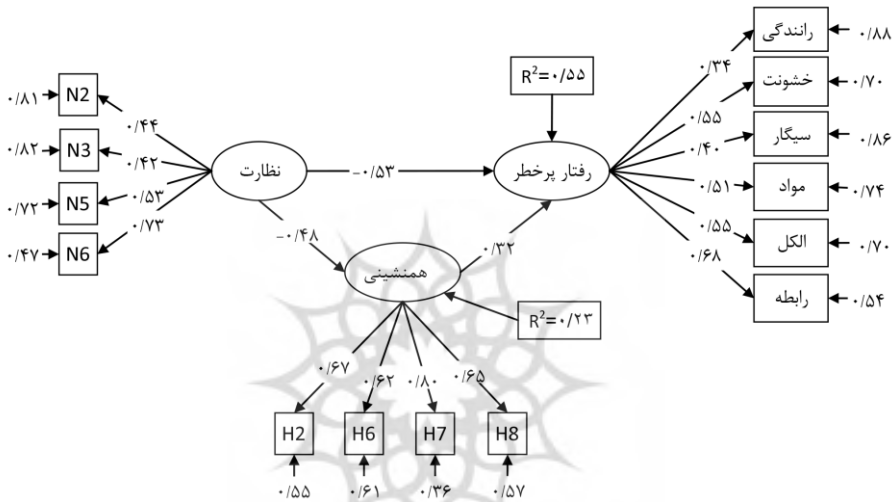
پس از تنظیم معادلات ساختاری، مدل حاضر با استفاده از روش حداکثر درست‌نمایی مورد بررسی قرار گرفت. شکل ۱، نتایج حاصل از مدل‌سازی معادلات ساختاری برای بررسی روابط بین سازه‌های پژوهش را نشان می‌دهد. با توجه به ضریب خطای به دست

1. Latent variables

2. westling, Hampson & Peterson

3. Baron & Kenny

آمده ($1-R^2=0/45$) این الگو ۵۵ درصد از واریانس رفتار پرخطر را تبیین می‌کند. همان‌گونه که مشاهده می‌شود نظارت والدین از طریق همنشینی با همسالان دارای تأثیر معنی‌دار بر رفتار پرخطری باشد. میزان اثر مستقیم و غیرمستقیم نظارت والدین بر رفتار پرخطر به ترتیب $-0/53$ و $-0/48$ به دست آمد. همچنین تأثیر همنشینی با همسالان بر رفتار پرخطر $0/32$ محاسبه شد.



نمودار ۱. مدل نقش واسطه‌ای همنشینی با همسالان در رابطه بین نظارت والدین و رفتار پرخطر

پس از تایید نقش واسطه‌گری همنشینی با همسالان، برازندگی الگو به کمک آزمون آماری مجذور خی و شاخص AGFI (شاخص نیکویی برازش تعدیل شده) بررسی شد. به منظور بررسی برازش مدل ارائه شده در شکل ۱ با داده‌های تجربی پژوهش، از شاخص‌های مجذور خی (K^2)، مجذور خی بر درجه آزادی (K^2/df)، شاخص نیکویی برازش (GFI)^۱، شاخص نیکویی برازش تعدیل شده ($AGFI$)^۲، شاخص برازش نرم

1. Goodness of Fit Index
2. Adjusted Goodness of Fit Index

شده (CFI^۱)، شاخص برازش غیر نرم (NFI^۲) که به شاخص تاکر لوئیس (TCI^۳) نیز معروف است، شاخص برازش مقایسه‌ای (NFI^۴)، ریشه دوم میانگین خطای تقریب (RMSEA^۵)، ریشه دوم میانگین باقیمانده (RMR^۶) و ریشه دوم میانگین باقیمانده معیار شده (SRMR) استفاده شد. نتایج حاصل از بررسی برازش مدل ساختاری پژوهش در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳. شاخص‌های برازندگی مدل ساختاری نقش واسطه‌ای همنشینی با همسالان در رابطه بین نظارت

والدین و رفتار پرخطر

χ^2 , df=55	χ^2/df	RMSEA ^{۱۴}	NFI ^{۱۳}	NNFI ^{۱۲}	CFI ^{۱۱}	RMR ^{۱۰}	RMR ^۹	GFI ^۸	AGFI ^۷
۱۲۷ (P=۰/۰۰۰)	۲/۲۲	۰/۳۲	۰/۹۷	۰/۹۷	۰/۹۸	۰/۹۰	۰/۲۶	۰/۹۹	۰/۹۷

مقدار AGFI برابر با ۰/۹۷ بود و عدم معنی‌داری نمره مجذور خی به دست آمده نشان‌دهنده نکویی برازش الگوی یاد شده است. سایر شاخص‌های برازش مدل مورد بررسی در جدول ۳ آمده است که مقادیر مشاهده شده حاکی از برازش مطلوب مدل در این پژوهش است. شاخص خی دو برازش مدل را به صورت کلی بررسی می‌کند و عدم معناداری آن به معنای برازش مطلوب مدل با داده‌های تجربی است. بنابراین، با توجه به جدول ۳ می‌توان گفت که برازش مدل حاضر در حد مطلوبی است. شرایبر، استیج، کینگ، نورا و بارلو^{۱۵} (۲۰۰۶)، عنوان می‌کنند برای مطلوب بودن برازش مدل، شاخص‌های

1. Comparative Fit Index
2. Normed Fit Index
3. Tucker- Lewis Index
4. Normed Fit Index
5. Root Mean Square Error of Approximation
6. Standardized RMR
7. Adjusted Goodness of Fit Index
8. Goodness of Fit Index
9. Standardized RMR
10. Root Mean Square Residual
11. Comparative Fit Index
12. Non-Normed Fit Index
13. Normed Fit Index
14. Mean Square Error of Approximation
15. Scheraiber, Stage, King, Nora & Barlow

GFI، AGFA، NFI، TCI و CFI باید بین ۰/۹ و ۱ قرار داشته باشند و هر چه به عدد یک نزدیکتر باشند، برازش مدل مطلوبتر خواهد بود. همچنین، آنها مطرح می‌کنند که هر چه شاخص‌های RMSEA، RMR و SRMR به صفر نزدیکتر باشند برازش مدل مطلوبتر خواهد بود و زمانی که شاخص‌های RMSEA و RMR از ۰/۱ بیشتر باشند برازش ضعیف و هر چه از ۰/۰۸ پایینتر باشد برازش مطلوبتر است، بنابراین با توجه به این شاخص‌ها نیز، می‌توان نتیجه گرفت که مدل حاضر دارای برازش مطلوب با داده‌های این پژوهش است و با اطمینان بالایی می‌توان این مدل را پذیرفت.

بحث و نتیجه‌گیری

نوجوانان به عنوان گروه اصلی در معرض رفتارهای پرخطر محسوب می‌شوند. در این مرحله از رشد نوجوان به دلیل خود محور بودن ممکن است شناخت و برداشت کاملی از پیامدهای مخاطره‌آمیز رفتار خود نداشته باشد و بیشتر به کشف و تجربه موقعیت‌های پرخطر گرایش پیدا کند (کلوئپ و همکاران، ۲۰۰۹). این مرحله از رشد، دوره‌ای حساس و پرخطر برای آغاز انواع رفتارهای پرخطر همچون مصرف سیگار، مواد مخدر، الکل، خشونت و سایر رفتارهای نابه‌نجار محسوب می‌شود (ملچیور و همکاران، ۲۰۰۸). عواملی همچون نظارت والدینی، همسالان، نگرش والدین و دوستان به این رفتارها، الگو برداری از همسالان، عدم مبادرت به این رفتارها توسط خود والدین و مخالفت صریح آنها با انجام این رفتارها، احتمال بروز این قبیل رفتارها را به شکل قابل توجهی کاهش می‌دهد (دموس و برون^۱، ۲۰۰۴ و نارجیسو و همکاران، ۲۰۱۲). با ضعیف شدن نظارت والدینی و گسترش روابط با گروه‌های مختلف همسالان، تمایل به خطرپذیری و انجام رفتارهای پرخطر در نوجوان افزایش می‌یابد (آلبوکردی، نظری، نوری و خدادادی، ۲۰۱۲). نتایج مقایسه دو گروه دختران و پسران از نظر متغیرهای پژوهش نشان می‌دهد که

پسران و دختران تفاوت معنی داری را از نظر رفتار پرخطر، نظارت والدین و همنشینی با همسالان منحرف نشان می‌دهند. میزان رفتارهای پرخطر در نوجوانان پسر در مقایسه با دختران و همنشینی با همسالان منحرف در پسران در مقایسه با دختران بیشتر است اما در نظارت والدینی دختران در مقایسه با پسران از نظارت بیشتری برخوردارند. یافته‌های بدست آمده با نتایج پژوهش‌های متعدد همسواست (انگلز، اسکالت، کمپ و اوربک^۱، ۲۰۰۶؛ کرلسی، سوتراید، وارن، کرمستیون و پاسترجیو^۲، ۲۰۰۷ و دولزو همکاران، ۲۰۱۰). در تبیین این یافته می‌توان اذعان داشت که پایین بودن رفتارهای پرخطر و همنشینی با همسالان منحرف در دختران نسبت به پسران به عدم مقبولیت و پذیرش این رفتارها از طرف آنان و انتظارات اجتماعی متفاوت جنسیتی (ایتان، کروگر، جانسون، مک‌گو و لاوکن^۳، ۲۰۰۹) بالاتر بودن میزان خودکنترلی در دختران (پریفرو همکاران، ۲۰۱۲)، کمتر فراهم بودن بستر بروز این قبیل رفتارها (بویر، ۲۰۰۶) و همچنین نظارت بیشتر والدینی بر آنان (رومر و روییز، ۲۰۰۷ و کلوئپ و همکاران، ۲۰۰۹) دانست. برای مثال فوسرگیلند و اسینگر (۲۰۰۶) در پژوهش خود دریافتند که پسران نسبت به دختران حدود ۳ برابر بیشتر مصرف سیگار، مشروبات الکلی و مواد مخدر را تجربه داشته‌اند و این گرایش بیشتر پسران به نظارت ضعیف والدینی برمی‌گردد.

مدل پژوهش حاضر با استفاده از روش حداکثر درست‌نمایی در رابطه با نقش نظارت والدینی و همنشینی با همسالان منحرف نشان داد که این مدل ۵۵ درصد از واریانس رفتار پرخطر در نوجوانان را تبیین می‌کند. همان‌گونه که مشاهده می‌شود نظارت والدین از طریق همنشینی با همسالان بر رفتار پرخطر دارای تأثیر معنی دار است و میزان اثر مستقیم و غیر مستقیم نظارت والدین بر رفتار پرخطر به ترتیب $0/53$ و $0/48$ - به دست آمد. همچنین تأثیر همنشینی با همسالان بر رفتار پرخطر $0/32$ محاسبه شد. بر این اساس

1. Engels, Scholte, Lieshout, Kemp & Overbeek
 2. Kyrlesi, Soteriades, Warren, Kremastinou & Papastergiou
 3. Eaton, Krueger, Johnson, Mcgue & Lacono

نظارت بالای والدینی با میزان پایین همنشینی با همسالان منحرف در ارتباط است و این دو عامل پایین بودن احتمال خطرپذیری رفتارهای پرخطر از سوی نوجوان را تعیین می‌کند. بدین ترتیب براساس نتایج حاصل از این پژوهش، مدل نظری ارائه شده توسط فرگوسن، وودوارد و هاروود^۱ (۱۹۹۹) و پاسکال و همکاران (۲۰۰۳) تایید می‌گردد. آنها مدلی را مطرح می‌کنند که ارتباط بین رفتارهای ضد اجتماعی و هم نشینی با همسالان منحرف، برآیند دل بستگی نوجوان به همسالان منحرفی است که از عملکرد خانواده و خصوصیات والدین متاثر است و فشار همسالان، فراهم بودن شرایط و یادگیری اجتماعی، تمایل نوجوان را به تقلید و بروز رفتارهای پرخطر افزایش می‌دهد. براین اساس همسوبا مطالعات پیشین می‌توان نتیجه گرفت که نظارت والدین می‌تواند اثرات خود را از طریق همنشینی با همسالان بر رفتار پرخطر اعمال کند (پاسکال و همکاران، ۲۰۰۳؛ رای، استانتون، وو، لی، گاسبریس، کاترل، پیک، هاریس و بارون، ۲۰۰۳؛ برانت^۳، ۲۰۰۶ و ایتان و همکاران، ۲۰۰۹).

عواملی همچون کیفیت نظارت والدینی، نوع همسالان، نگرش والدین و دوستان به این رفتارها، الگوبرداری از همسالان، رفتارهای پرخطر والدین، احتمال انجام رفتارهای پرخطر را تحت تأثیر قرار می‌دهد (دموس و همکاران، ۲۰۰۴). نظارت والدینی به مصونیت نوجوان در برابر رفتارهای پرخطر منجر می‌شود. برای مثال نظارت والدینی نه تنها همنشینی نوجوان با همسالانی که مواد مخدر مصرف نمی‌کنند را افزایش می‌دهد بلکه احتمال مصرف مواد را کاهش می‌دهد (سورلیندسون، سیگفودوتیر و بجارناسون^۴، ۲۰۰۷). نوجوانانی که از نظارت والدینی کمتری برخوردارند، تمایل بیشتری برای همنشینی با همسالان منحرف و انجام انواع رفتارهای پرخطر دارند. ماهیت و کیفیت ارتباط با هم سالان منحرف به عنوان شاخص تعیین کننده الگوهای رفتاری منحرف

1. Fergusson, Woodward & Horwood

2. Rai, Stanton, Wu, Li, Galbraith, Cottreel, Pack, Harris, Dalessandrell & Burnes

3. Brandt

4. Thorlindsson, Sigfusdottir & Bjarnason

اجتماعی محسوب می‌شود در نتیجه همنشینی با همسالان منحرفی که دچار انواع رفتارهای پرخطرند، پیش بینی کننده بروز رفتار پرخطر در نوجوان است. پژوهش حاضر نیز به نوبه خود با محدودیت‌هایی روبه روست که از آن جمله می‌توان به عدم بررسی و کنترل تمام متغیرهایی که با رفتار پرخطر در ارتباط‌اند و خودگزارشی بودن ابزار مورد استفاده در پژوهش اشاره داشت.

منابع

- پشت مشهدی، م؛ احمدآبادی، ز؛ پناغی، ل؛ زاده محمدی، ع و رفیعی، ح. (۱۳۸۹). نقش مدرسه در گرایش به سوء مصرف سیگار، الکل و مواد در نوجوانان دبیرستانی شهر تهران. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*. ۱۸(۱): ۵۶-۴۶.
- جعفرزادگان، ت؛ زارعی، ف. (۱۳۸۰). مطالعه توصیفی سنجش دانش و نگرش دانش آموزان مدارس استان قزوین نسبت به مواد مخدر. *فصلنامه ژرفای تربیت*. ۲۰(۲): ۴۱-۳۵.
- خسروی، ح؛ شیرازی، ح. (۱۳۸۷). *روانشناسی بلوغ: جوانان و مشکلات آنان در دوران بلوغ*. تهران: انتشارات حافظ نوین.
- زاده محمدی، ع؛ احمدآبادی، ز. (۱۳۸۷). هم‌وقوعی رفتارهای پرخطر در بین نوجوانان دبیرستان‌های شهر تهران. *خانواده پژوهی*. ۴(۱۳): ۱۰۰-۸۷.
- شاملو، س. (۱۳۸۴). *بهداشت روانی*. تهران: نشر رشد.
- صدیق، ع. (۱۳۸۶). عوامل خطرزا مصرف مواد در بین دانش آموزان دبیرستانی. *مجله علوم اجتماعی*. ۲۲(۱۱): ۱۰۱-۱۱۸.
- محمدخانی، ش. (۱۳۸۸). عوامل خطر ساز و حفاظت کننده‌ی خانوادگی مصرف مواد در نوجوانان. *مجموعه مقالات نخستین کنگره‌ی کشوری پیشگیری از سوء مصرف مواد*. تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- مدنی، س و وزاقتی، ع. (۱۳۸۳). بررسی تغییرات الگوی مصرف معتادان کشور. *مقالات اولین همایش آسیب‌های اجتماعی در ایران*، جلد دوم: ۱۰۸-۷۳.
- Alboukordi, S., Nazari, A.M., Nouri, R., & Khodadadi, J. (2012). Predictive Factors for Juvenile Delinquency: The Role of Family Structure, Parental Monitoring and Delinquent Peers. *International Journal of Criminology & Sociological Theory*. 5(1): 770-777.

- Bahr, S.J., Hoffmann, J.P., & Xiaoyan, Y.(2005). Parental and peer influences on the risk of adolescent drug use, *Journal of Primary Prevention*. 26,529-551.
- Baptiste, D.R., Tolou-Shams, M., Miller, S.R., McBride, C.K., & Paikoff, R. L.(2007). Determinants of Parental Monitoring and Preadolescent Sexual Risk Situations Among African American Families Living in Urban Public Housing. *Journal of Child and Family Studies*. 16:261–274.
- Baron, R.M., & Kenny, D.A.(1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality Social Psychology*.51:1173–82.
- Beck, K.H., Boyle, J.R., & Boekeloo, B.O.(2003). Parental monitoring and adolescent alcohol risk in a clinic population. *American journal of health and behavior*. 27(2): 108-115.
- Boyer, T.(2006). The development of risk-taking: A multi perspective review. *Developmental Review*. 26(3):291-345.
- Brandt, D. (2006). *Delinquency, development, and social policy*. 1st ed. Connecticut: Yale University Press.
- Center for Disease Control and Prevention(CDCP).(2003). Tobacco, alcohol and Drug Use among high school students in Bureau of Indian- funded schools- United state, 2001. MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report.52, 1070-1072.
- Demuth, S., & Brown, S.L.(2004). Family structure, family processes, and adolescent delinquency: the significance of parental absence versus parental gender. *Journal of research in crime and delinquency*. 41(1): 58-81.
- Dols, S.T., Alvarez, F.J., Aleixandre, N.L., Vidal-Infer, A., Torrijo-Rodrigo, M.J, & Valderrama-Zurián, J.(2010) Predictors of driving after alcohol and drug use among adolescents in Valencia (Spain). *Journal of Accident Analysis and Prevention*. 42: 2024–2029.
- Eaton, N.R., Krueger, R.F., Johnson, W., McGue, M., & Lacono, W.G.(2009). Parental monitoring, personality, and delinquency: Further support for a reconceptualization of monitoring. *Journal of Research in Personality*.43:49-59.
- Engels, R.C., Scholte, H.j., Lieshout, C.F, Kemp, R.D, Overbeek, G.(2006). Peer group reputation and smoking and alcohol consumption in early adolescence, *Addictive Behaviors*. 31,440–449.
- Fergusson, D.M., Woodward, L.J., & Horwood, L.J.(1999). Childhood peer relationship problems and young people’s involvement with deviant peers in adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 27, 357-369.
- Fothergilland KE, Ensminger ME. (2006). Childhood and adolescent antecedents of drug and alcohol problems: A longitudinal study. *Drug and Alcohol Dependence*. 81(1):61-76.
- Frojd, S; Kaltiala-Heino, R & Rimpela, M.(2006). The association of parental monitoring and family structure with diverse maladjustment outcomes in middle adolescent boys and girls. *Nordic Journal of Psychiatry*.61,296-303.
- Han, Y., Grogan-Kaylor, A., Bares, C., Ma, J., Castillo, M., Delva, J.(2012). Relationship between discordance in parental monitoring and behavioral problems among Chilean adolescents. *Children and Youth Services Review*.

34:783–789.

- Hawkins, J.D., Catalano, R. F., & Miller, J. Y.(1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*.112, 64-105.
- Kloep, M., Guney, M., Cok, F., &Simsek, O.(2009).Motives for risk-taking in adolescence: A cross-cultural study.*Journal of Adolescence*.32(1):51-135.
- Kristjansson, A., James, J., Allegrante, J., Sigfusdottir, I.D., &Helgason, A.R.(2010). Adolescent substance use, parental monitoring, and leisure-time activities: 12-year outcomes of primary prevention in Iceland. *Preventive Medicine*.51, 168-171.
- Kristjansson, A.L., Sigfusdottir, I.D., Allegrante, J.P., Helgason, A.R.,(2008). Social correlates of cigarette smoking among Icelandic adolescents: a population-based cross-sectional study. *BMC Public Health*. 8, 86-91.
- Kyrlesi, A., Soteriades, E., Warren, W., Kremastinou, J. PapastergiouP(2007);Tobacco use among students aged 13-15 years in Greece: the GYTS project. *BMC Public Health*. 7(3):19-26.
- Melchior, M., Chastang, J.F., Goldberg, P., &Fombonne, E.(2008). High prevalence rates of tobacco, alcohol and drug use in adolescents and young adults in France: Results from the GAZEL Youth study. *Addictive Behaviors*.33,122–133.
- Meldrum, R.C., Young, J.T, Weerman, & F.M.(2009). Reconsidering the Effect of Self-Control and Delinquent Peers: Implications of Measurement for Theoretical Significance.*Journal of Research in Crime and Delinquency*. 46(3): 353-376.
- Michael, K., Ben-Zur, H.(2007). Risk-taking among adolescents: Associations with social and affective factors.*Journal of Adolescence*. 30(1):17-31.
- Moss, H.B., Hardie, L., &Lync, K.G.(2003).Afiliation with deviant peers among children of substance dependent fathers from pre-adolescence into adolescence: associations with problem behaviors.*Drug and Alcohol Dependence*.71:117–125.
- Nargiso, J.E., Becker., B., Wolff, J.C., Uh, K.M., Simon, V., Spirito, A., Prinstein M.(2012). Psychological, peer, and family influences on smoking among an adolescent psychiatric sample, *Journal of Substance Abuse Treatment*. 42: 310-318.
- Paschal, M.J., Ringwalt, C.L., &Flewelling, R.L.(2003). Effects of parenting, father absence, and affiliation with delinquent peers on African-American male adolescents.*Adolescence*. 38(149): 15-34.
- Pfeifer, J.H., Masten, C.L., Moore, W.E, Oswald, T.M., Mazziotta, J.C., Iacoboni. M., Dapretto, M.(2011).Entering Adolescence: Resistance to Peer Influence, Risky Behavior, and Neural Changes in Emotion Reactivity*Neuron*. 69:1029–1036.
- Queen, W.H.(2004). Family Solutions for Youth at Risk: Applications to Juvenile Delinquency, Truancy, and Behavior Problems. 1sted. New York: Brunner-Routledge.
- Rai, A.A., Stanton, B., Wu, Y., Li, X., Galbraith, J., Cottreel, L., Pack, R.,

- Harris, C., Dalessandrell, & D., Burnes, J.(2003). Relative Influences of Perceived Parental Monitoring and Perceived Peer Involvement on Adolescent Risk Behaviors: An Analysis of Six Cross-sectional Data Sets.*Journal of Adolescence Health*.33:108–118.
- Romero, A.J., Ruiz. M.(2007). Does Familism Lead to Increased Parental Monitoring?: Protective factors for Coping with Risky Behaviors. *Journal of Child and Family Studies*. 16: 143-154.
 - Schreiber, J.B., Stage, F.K., King, J., Nora, A., & Barlow, E.A.(2006). Reporting Structural Equation Modeling and Confirmatory Factor Analysis Results: A Review. *The Journal of Educational Research*.99 (6): 323-337.
 - Shoemaker, D.J.(2010). Theories of Delinquency: An Examination of Explanations of Delinquent Behavior. 6thed. New York: Oxford University Press.
 - Singer, M. I., Flannery, D.J., Guo, S., Miller, D. &Leibbrandt.S.(2004). Exposure to violence, parental monitoring, and television viewing as contributors to children’s psychological trauma.*Journal of Community Psychology*. 32: 489–504.
 - Thorlindsson, T., Sigfusdottir, I.D., &Bjarnason, T., (2007). Individual and community processes of social closure: a study of adolescent academic achievement and alcohol use. *Journal of Sociology*. 50(2):161–178.
 - Westling, J.A., Hampson, S.E, Peterson, M.(2008). Pubertal Timing and Substance Use: The Effects of Gender, Parental Monitoring and Deviant Peers, *Journal of Adolescent Health*.42, 555–563.
 - Zimmermann, G.(2006). Delinquency in male adolescents: The role of Alexithymia and family structure. *Journal of Adolescence*. 29: 321–332.