

## پیش بینی خطرپذیری رفتاری نوجوانان بر اساس عملکرد خانواده با توجه به متغیر میانجی انطباق پذیری و همبستگی خانواده

مریم ربانی یکتا<sup>۱</sup>، سمانه محد بیگی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده.

<sup>۲</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی مثبت گرا.

نام نویسنده مسئول:

مریم ربانی یکتا

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۶/۱۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۸/۲۱

### چکیده

هدف پژوهش حاضر پیش بینی رابطه خطرپذیری رفتاری نوجوانان بر اساس عملکرد خانواده با توجه به متغیر میانجی همبستگی و انطباق پذیری خانواده می باشد. روش پژوهش همبستگی بود که جامعه ی آماری متشکل از دانشجویان دانشگاه اصفهان بود که ۱۵۰ نفر از دانشجویان رشته های پزشکی و هوشبری از طریق نمونه گیری تصادفی دردسترس انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده در پژوهش پرسشنامه سنجش عملکرد خانواده، پرسشنامه ارزیابی انطباق پذیری و همبستگی خانواده و پرسشنامه خطرپذیری نوجوانان ایرانی بود. داده های جمع آوری شده به وسیله ی نرم افزار SPSS23 مورد تحلیل آمار توصیفی و استنباطی (معادلات ساختاری) قرار گرفت. یافته ها نشان داد که خطرپذیری نوجوانان با عملکرد خانواده و همبستگی خانواده و انطباق پذیری خانواده در سطح معناداری ۰/۰۵ و سطح اطمینان ۹۵ درصد ارتباط معناداری دارد و انطباق پذیری و همبستگی خانواده بر رابطه ی خطرپذیری رفتاری نوجوانان و عملکرد خانواده تاثیر گذار است. نتیجه میگیریم نقش خانواده و همبستگی آنها در خطرپذیری رفتاری نوجوانان بسیار تاثیرگذار است.

**واژگان کلیدی:** اختلافات رفتاری نوجوانان، عملکرد خانواده، همبستگی و انطباق پذیری خانواده.

## مقدمه

بنیاد اصلی جامعه، خانواده است. تحقق جامعه سالم در گرو سلامت خانواده و ایجاد آن است که مشروط به برخورداری افراد خانواده از سلامت روانی و برقراری و حفظ ارتباط مطلوب با یکدیگر است. (موسوی، ولی‌الله، نوابی‌نژاد، شکوه. ۱۳۹۹). این نهاد اجتماعی، نقشی حیاتی در رشد و پیشرفت و اجتماعی شدن بشر در طول تاریخ ایفا کرده است و از مهمترین سازمانی است که بستری را برای رشد و رفاه جسمی، روانی و اجتماعی کودک و رسیدن او را به تعادل فیزیکی، روانی و اجتماعی فراهم نموده است (غلامی، ۱۳۹۶). فقط جوامع برخوردار از خانواده‌های سالم می‌توانند ادعای سلامت کنند و در حقیقت حفظ و تداوم این عامل مقدس مسبب سلامت جامعه، در گرو برقراری و تداوم رابطه سالم بین زن و مرد می‌باشد. هر گونه نارسایی در روابط مختلف در خانواده تأثیرات نامطلوبی بر رشد و پرورش روانی و اجتماعی فرزندان بر جای می‌گذارد. (خوش لهجه صدق، مریم، صلیبی، ژاسنت ۱۳۹۴).

بی تردید فرآیند اجتماعی شدن انسان یکی از جنبه‌های ارزشمند رشد اوست. امروزه در زندگی اجتماعی، ضرورت تماس با دیگران یک امری گریز ناپذیر محسوب می‌شود (خوش لهجه صدق، مریم، صلیبی، ژاسنت ۱۳۹۴). ساختار و شکل خانواده‌ها و هم چنین نحوه ارتباط والدین با فرزندان ابتدا بیشترین تأثیر را بر چگونگی شکل دهی شخصیت روانی، اجتماعی و فرهنگی آنها داشته و سپس به صورت غیر مستقیم بر جامعه تأثیر می‌گذارد (رهدار، محمد، صیدی، محمدسجاد رشیدی ۲۰۲۰). بارزترین خصوصیات در توصیف خانواده خصوصیات احساسات مثبت و همدلی در خانواده است (کیبالچنکو، اکساکاستو ولکوا<sup>۱</sup>، ۲۰۱۹). قانون اصلی ظهور عواطف انسانی و روابط صمیمانه میان افراد خانواده است. خانواده رفتارهای کودکان را اجتماعی میکند و تأثیر زیادی بر روابط عاطفی بعدی آن‌ها اعمال میکند (منافی، دهشیری ۲۰۱۹). سبب ایجاد تحول مطلوب شخصیت فرزند خواهد شد (حسین خانزاده، میرزایی و کوتنایی، ۱۳۹۶). اولین عوامل اجتماعی نمودن و شکل دادن به مسیر عاطفی از طریق روشهای مستقیم و غیرمستقیم، والدین هستند. تأثیر بر تنظیم عواطف فرزندان یکی از روشهای غیرمستقیم است. نشان داده شده که بافت خانواده بر تنظیم عواطف نه تنها در دوران کودکی بلکه طی نوجوانی و جوانی تأثیر چشمگیری دارد و این ممکن است پیامدهای مهمی برای رشد روابط بعدی داشته باشد (گراس<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴). همبستگی، پیوند و تعهد عاطفی است که در خانواده اعضای آن نسبت به یکدیگر دارند و شامل مؤلفه‌هایی هم چون رابطه عاطفی، تعامل خانوادگی، روابط پدر و مادر، رابطه فرزند و والدین، مقدار تعامل به لحاظ زمان و مکان، نوع دوست و علائق و چگونگی گذراندن اوقات فراغت می‌باشد (جلالی، احدی، کیامنش، ۱۳۹۵). مهمترین عملکرد بیولوژیکی خانواده "یک شخصیت اجتماعی" است که در یک خانواده منسجم شکل می‌گیرد (سیری<sup>۳</sup>، ۲۰۱۶). انعطاف پذیری نیز به مقدار تغییر پذیری در نقش‌ها، قوانین، کنترل و انضباط خانواده اذعان دارد. در صورت وجود انعطاف پذیری در خانواده، مدیریت خانواده حالت دموکراتیک به خود می‌گیرد و حالت استبدادی کمتری دیده می‌شود و همه اعضای خانواده فرصت مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها را دارند (جلالی، احدی، کیامنش، ۱۳۹۵). السون، پورتینر و بل<sup>۴</sup> (۱۹۸۲) همبستگی خانواده را بعنوان پیوند عاطفی تعریف کرده است که در بین اعضا وجود دارد و نقش خانواده در انطباق‌پذیری نوجوانان را موثر دانسته است.

یافته‌های پژوهش‌های انجام شده بیان‌کننده این است که هر چه انطباق‌پذیری والدین که یکی از ابعاد همبستگی خانواده است بالاتر باشد کیفیت روابط والدین با فرزندان بهتر می‌شود (حسین خانزاده، میرزایی و کوتنایی، ۱۳۹۶). اولسون مدل چند مختصاتی که بر اثر نظریه سیستم‌ها می‌باشد از نظر خانواده ارائه داده است که نظام خانواده را بر اساس سه بعد «همبستگی و انسجام، انطباق‌پذیری و ارتباط» توصیف می‌کند درجات متعادل همبستگی مجزا و پیوسته در خانواده‌های مطلوب کاربرد دارد. افراط‌ها یا عدم تعادل از هم گسستگی و در هم تنیدگی خانواده به طور کلی در طولانی مدت مسئله ساز می‌باشد. در مدل متعادل همبستگی اعضا خانواده در ضمن این که وابسته به یکدیگر می‌باشند می‌توانند مستقل عمل کنند (حجت‌شمامی و زربخش بحری ۱۳۹۵).

1 . 30. Kibalchenko, Eksakusto & Volkova

2 .Gross

3 .Siri

4 .Olson,Portiner & Bell

در طول تحول و رشد روانی بشر، دوره های مختلفی طی می شود که برخی از آن ها از اهمیت خاصی برخوردار بوده و توجه خاص به آن نسبت به دیگر دوره ها حائز اهمیت می باشد. این دوره ی قابل توجه و دارای اهمیت در زندگی هر فرد دوره نوجوانی می باشد که بین دوران کودکی و بزرگسالی قرار گرفته که پایان کودکی و آغاز پختگی را عیان می کند. نوجوانان در این مرحله، با رویارویی زندگی فردی و اجتماعی خود، از یک سو فرایند بلوغ جسمی و جنسی را طی کرده و از سوی دیگر، با تلاش در برآورده کردن انتظارات خانواده، فرهنگ و جامعه برای کسب استقلال، به گسترش ارتباطات و کسب آمادگی ها و مهارت های لازم جامعه عمل بیوشانند، در گذار از این مرحله با جستجو در رسیدن به هویت منسجم میتوانند نگرش وی را به زندگی تحت تاثیر قرار دهد؛ از این رو، توانایی ها و سرمایه های روانشناختی قادرست در شکل گیری هویت و مفهومی مثبت از زندگی به وی کمک کند (موسوی، نصیری پور، دبیری، ۱۳۹۹) و دستیابی به هویت شاخصی را تجربه توهند کرد (حاسانا، زمرونی، دردی و سوپردی، ۲۰۱۹). این روند در چارچوب های فرهنگی اجتماعی و در تعامل با افراد دیگر در نوجوانان صورت میگیرد (وندوسالر، مکلین، میوز، دنیس و کلابمسترا، ۲۰۲۰). ارزشهای خانوادگی به عنوان مهمترین مورد برای هماهنگی فرایندهای اجتماعی، موقعیتهای اولویت دار را در سیستم ارزشی فرد به خود اختصاص می دهند و پایه ای پایدار برای عملکرد موفقیت آمیز سیستم اجتماعی تشکیل می دهند. ارزش های فردی برای رشد شخصیت مهم هستند (دونینا، سالیخوا، اریابکینا، چرنوا، کواردوکوا، ۲۰۱۹). وقتی کودک وارد دوره ی نوجوانی می شود، ارتباطات خانوادگی وی به شدت تغییر میکند و شکل جدیدی پیدا میکند (اسنونیر و الوونیرگارو، ۲۰۰۷) و تلاش های مداوم نوجوان برای دستیابی به خودمختاری منجر به افزایش درگیری والدین و کودک در ابتدای این مرحله و شکل گیری احساسات منفی در این دوره میشود. این تعارضات عمدتاً به دلیل انتظارات متفاوت رفتار مناسب از والدین و فرزندان و همچنین درک متضاد مسئولیت، استقلال و وظایف رخ می دهد (انسلی و پیرون، ۲۰۰۵). هر نوع تغییر مثبت یا منفی در خانواده تأثیر مستقیم بر جامعه بزرگتر بشری دارد. ثبات یا بی ثباتی خانواده مستقیماً بر جامعه تأثیر می گذارد. بنابراین، در جوامعی که ارزشهای خانوادگی ناپایدار هستند، ارزشهای اخلاقی بی ربط تلقی می شوند. اگرچه نوجوانان مستعد رفتارهای پرخطر هستند، عواملی مانند فعالیت های مذهبی، ارتباط خوب با والدین و حمایت والدین وجود دارد که ممکن است در برابر گرایش نوجوان به رفتارهای پرخطر محافظت شود (بیرز، تامبورائو، کتالانو، آرتور و هاوکینز، ۲۰۰۴). گرگ و گروور<sup>۱</sup> (۲۰۰۳) رفتارهای پرخطر را با عنوان «خطر پذیری» به صورت رفتارهایی که احتمال پیامدهای منفی، ناخوشایند و مخرب جسمی، روانشناختی و اجتماعی را افزایش میدهد تعریف کرده اند (گرگ و گروور، ۲۰۰۳). رفتارهای پرخطر، رفتارهایی هستند که سلامت و بهزیستی نوجوانان و جوانان را در معرض خطر قرار میدهند. این رفتارها به دو بخش تقسیم میشوند، بخش اول شامل رفتارهایی می شود که بروز آنها سلامت خود فرد را به خطر می اندازد و بخش دوم شامل رفتارهایی است که سلامت و تندرستی دیگر افراد جامعه را تهدید میکند. به عنوان رفتارهای پرخطری که برای خود فرد خطر زا میباشد، میتوان مصرف الکل، مصرف سیگار و روابط جنسی نا ایمن را نام برد و از جمله رفتارهای پرخطری که برای دیگران تهدید کننده می باشد، میتوان به رفتارهای ضد اجتماعی همانند دزدی، پرخشگری، فرار از خانه و رفتارهای جنسی اشاره کرد (شاملو، ۱۳۹۲). براساس نظر سیتی حزریاح و ازماواتی بت<sup>۲</sup> (۲۰۱۳) نوجوانانی که دارای خانواده ی درگیر هستند و در خانواده شان اتحادی وجود ندارد چهار برابر بیشتر احتمال دارد که درگیر رفتارهای پرخطر شوند و این نوجوانان سعی دارند در خارج از خانه به دنبال لذت و خوشبختی باشند. بنابراین با توجه به اهمیت خانواده در شکل گیری رفتارهای فرزندان سوال مطرح شده در پژوهش این است که آیا خطرپذیری رفتاری نوجوانان بر اساس عملکرد خانواده با توجه به متغیر میانجی انطباق پذیری و همبستگی خانواده پیش بینی می شود؟

5. Hasanah, , Zamroni, Dardiri & Supardi
6. van Doeselaar, McLean, Meeus, Denissen & Klimstra
7. Donina, Salikhova, Aryabkina, Chernova & Kovardakova
8. Asonibare & Olowonireguaro
9. ensley & Pearson
10. Beyers, Toumbourou, Catalano, Arthur, Hawkins
11. Carr Gregg & Grover
12. Siti Hazariah & Azmawati Bt

## روش پژوهش

روش پژوهش همبستگی بود که جامعه ی آماری متشکل از دانشجویان دانشگاه اصفهان بود که ۱۵۰ نفر از دانشجویان رشته های پزشکی و هوشبری از طریق نمونه گیری تصادفی در دسترس انتخاب شدند.

## ابزار پژوهش

### ۱- پرسشنامه سنجش عملکرد خانواده

یک پرسشنامه ۶۰ سوالی می باشد که توسط اپشتاین، بالدوین و بیشاب<sup>۱۳</sup> (۱۹۸۳) تهیه شده است. این پرسشنامه ۶ بعد عملکرد خانواده را مشخص می کند که شامل حل مشکل، ارتباط، نقش ها، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی، کنترل رفتار و خرده مقیاس هفتم مربوط به عملکرد کلی خانواده می باشد. سوالات هر خرده مقیاس در پرسشنامه مشخص شده است. فرم ۵۳ سوالی این مقیاس توسط نجاریان، ملانقی و نوروزی در ایران مورد استفاده قرار گرفته است. به هر سوال ۱ تا ۴ نمره داده شده است که شامل قویا موافق = ۱، موافق = ۲، مخالف = ۳، قویا مخالف = ۴. به سوالاتی که توصیف عملکرد ناسالم اند نمره معکوس داده می شود. نمرات کمتر نشانه عملکرد سالم تر است. اعتبار این پرسشنامه با ضرایب آلفای خرده مقیاس های خود از ۰/۷۲ تا ۰/۹۲. از همسانی درونی نسبتاً خوبی برخوردار است.

روایی: این پرسشنامه دارای روایی همزمان و پیش بینی است و با قدرت متمایز سازی اعضاء خانواده بالیتی و غیر بالینی در هفت خرده مقیاس خود دارای روایی خوبی برای گروههای شناخته شده است.

### ۲- پرسشنامه ارزیابی انطباق پذیری و همبستگی خانواده

این پرسشنامه با ۲۰ سوال دو بعد انطباق پذیری و همبستگی را در خانواده می سنجد. سوال های فرد، انطباق پذیری و همبستگی در خانواده میسجد. سوال های زوج میزان همبستگی را مشخص می نماید. هر چه نمره همبستگی بیشتر باشد؛ نشانه تنیدگی خانواده و هر چه نمره همبستگی بیشتر باشد؛ نمره آشفتهگی خانواده می باشد. پرسشنامه به صورت معکوس نمره گذاری میشود. این پرسشنامه با آلفای ۰/۶۸ برای کل ابزار، آلفای ۰/۷۷ برای همبستگی خانواده و آلفای ۰/۶۲ برای انطباق پذیری خانواده، از یک همسانی درونی نسبتاً خوب برخوردار است. ضرایب همبستگی در بازآزمایی برای همبستگی خانواده ۰/۸۳ و برای انطباق پذیری خانواده ۰/۸۰ بود که نشان دهنده ثبات بسیار خوبی است. این پرسشنامه از روایی صوری خوبی برخوردار است (کیانی و فرحبخش، ۱۳۸۹).

### ۳- پرسشنامه خطر پذیری نوجوانان ایرانی

این پرسشنامه توسط زاده محمدی، احمدآبادی و حیدری در سال ۱۳۹۰ طراحی و هنجار یابی شده است و دارای ۳۸ گویه می باشد که هفت زیر مقیاس گرایش به مواد مخدر و الکل و سیگار و گرایش به خشونت و گرایش به روابط و رفتار جنسی و گرایش به رابطه با جنس مخالف و گرایش به رانندگی خطرناک را شامل می شود. این پرسش نامه دارای مقیاس ۵ درجه ای لیکرت است. پاسخها شامل ۱- کاملاً مخالفم = ۰، مخالفم = ۱، نه موافق و نه مخالفم = ۲، موافقم = ۳، کاملاً موافقم = ۴. این پرسشنامه دارای مقیاس ۵ درجه ای لیکرت است (۱- کاملاً مخالفم = ۰، ۲- مخالفم = ۱، ۳- نه موافقم و نه مخالفم = ۲، ۴- موافقم = ۳، ۵- کاملاً موافقم = ۴ سوالات هر خرده مقیاس عبارتند از (۱) گرایش به مواد مخدر ۱، ۸، ۱۴، ۱۸، ۲۱، ۳۰، ۳۶، ۳۸، گرایش به الکل ۲، ۵، ۹، ۱۲، ۱۵، ۱۹، گرایش به سیگار ۳، ۶، ۱۰، ۱۳، ۱۶، گرایش به خشونت ۴، ۷، ۱۱، ۱۷، ۲۲، ۲۳، گرایش به رابطه و رفتار جنسی ۲۴، ۲۵، ۳۲، ۳۵، گرایش به رابطه با جنس مخالف ۲۶، ۳۳، ۳۴، ۳۷، گرایش به رانندگی خطرناک ۲۰، ۲۷، ۲۸، ۲۹. آلفای کرونباخ هر زیر مقیاس عبارتند از ۱- گرایش به مواد مخدر ۰/۹۰، ۲- گرایش به الکل ۰/۹۰، ۳- گرایش به سیگار ۰/۹۳، ۴- گرایش به خشونت ۰/۷۸، ۵- گرایش به رابطه و رفتار جنسی ۰/۸۷، ۶- گرایش به رانندگی خطرناک ۰/۷۴.

## روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

پرسشنامه های جمع آوری شده به وسیله ی نرم افزار SPSS23 مورد تجزیه و تحلیل در دو سطح توصیفی و استنباطی (معادلات ساختاری) قرار گرفتند.

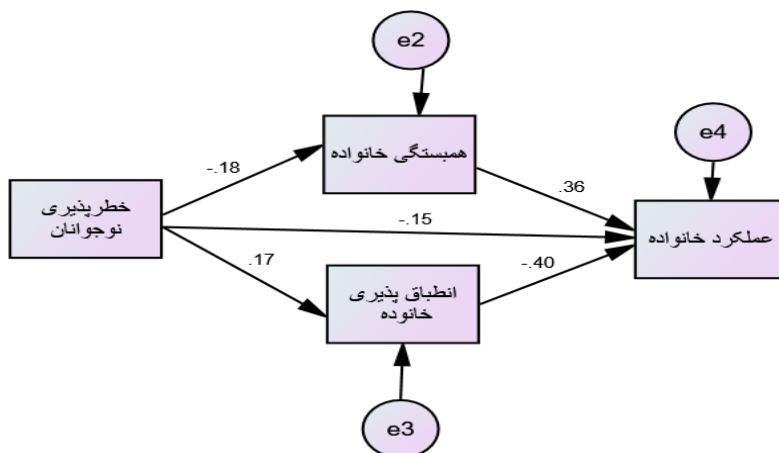
## یافته ها

در پژوهش حاضر، پس از جمع آوری داده ها، برای تجزیه تحلیل اطلاعات از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. میانگین و انحراف استاندارد سن نوجوانان در این پژوهش برابر با 16/04 و 1/43 می باشد. جدول ۱ آماره توصیفی و ضرایب همبستگی برای متغیرهای پژوهش را نشان می دهد.

جدول ۱. آماره توصیفی و کلموگراف اسمیرنوف در متغیرهای مورد پژوهش

متغیرها	M	SD	Z آماره	P
همبستگی خانواده	79/01	12/87	۱/۱۸	۰/۱۱۸
انطباق پذیری خانواده	58/89	11/59	۱/۰۵	۰/۲۱۷
گرایش به مواد مخدر	8/83	3/16	۱/۱۲	۰/۰۵۲
گرایش به الکل	6/54	2/78	۳/۴۳	۰/۰۰۰
گرایش به سیگار	5/64	2/842	۳/۶۲	۰/۰۰۰
گرایش به خشونت	8/73	3/46	۹۰/۱	۰/۰۵۴
گرایش به رفتار جنسی	۵۸۷/	۸۷۳/	۱/۷۸	۱۰۰۳.
رابطه با جنس مخالف	8/00	4/57		۱۱۳۰.
رانندگی خطرناک	14/51	5/76	۱/۸۲.	۱۵۱۱.
خطر پذیری نوجوانان	۷۴/۳۸	۲۴/۵۹	۰/۹۰۷	۳۸۳.
عملکرد خانواده	۱۵۰/۰۷	۱۱/۱۰	۰/۷۶۵	۰/۶۰۲

همانطور که جدول ۱ نشان می دهد میانگین نمرات شرکت کنندگان در پژوهش در متغیرهای همبستگی خانواده، انطباق پذیری خانواده خطر پذیری نوجوانان و عملکرد خانواده به ترتیب برابر با ۷۹/۰۱، ۵۸/۸۹، ۷۴/۳۸ و ۱۵۰/۰۷ می باشد. همچنین نتایج آماره آزمون کلموگروف- اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن توزیع نمرات نشان می دهد که پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات در متغیرهای پژوهش و مولفه های آنها (به جز سه مولفه گرایش به الکل، گرایش به سیگار و گرایش به رفتار جنسی) برقرار است ( $P > 0/05$ ). برای بررسی نقش میانجیگر انطباق پذیری و همبستگی خانواده در رابطه بین اختلالات رفتاری و عملکرد خانواده نوجوانان پژوهش از تحلیل مسیر استفاده شده است. مدل پیشنهادی برازش شده در شکل ۱ نشان داده شده است. در این مدل دو مولفه انطباق پذیری و همبستگی خانواده در نقش میانجی، و خطرپذیری نوجوانان در نقش متغیر مستقل و مقیاس سنجش عملکرد خانواده در نقش متغیر وابسته ترسیم شده اند، همچنین ضرایب رگرسیونی در بالای پیکانها و مقادیر خطا با نماد e آورده شده است.



شکل ۱. مدل برازش شده‌ی نقش میانجی انطباق پذیری و همبستگی خانواده در رابطه خطرپذیری نوجوانان با عملکرد خانواده در حالت ضرایب استاندارد

با توجه به شکل شماره ۱ و مدل ساختاری پیشنهادی برازش شده بیان می‌شود که ضرایب رگرسیونی خطرپذیری نوجوانان به همبستگی خانواده و انطباق پذیری خانواده به ترتیب برابر با  $-0/18$  و  $0/17$  و ضرایب همبستگی خانواده و انطباق پذیری خانواده به عملکرد خانواده به ترتیب برابر با  $0/36$  و  $-0/40$  گزارش شده است. همچنین ضریب رگرسیونی خطرپذیری نوجوانان به عملکرد خانواده برابر با  $-0/15$  است. در ادامه ضرایب اثر کل، مستقیم و غیر مستقیم استاندارد شده در جدول ۲ آورده شده است.

جدول ۲. ضرایب اثر کل، مستقیم و غیر مستقیم مسیر در مدل پژوهش

مسیر	اثر کل	اثر مستقیم	اثر غیر مستقیم
خطرپذیری نوجوان --> همبستگی خانواده	$-0/18^*$	$-0/18^*$	$0/000$
خطرپذیری نوجوان --> انطباق خانواده	$0/17^*$	$0/17^*$	$0/00$
همبستگی خانواده --> عملکرد خانواده	$0/36^{**}$	$0/36^{**}$	$0/00$
انطباق پذیری خانواده --> عملکرد خانواده	$-0/40^{**}$	$-0/40^{**}$	$0/00$
خطرپذیری نوجوان --> عملکرد خانواده	$-0/28^*$	$-0/15^*$	$-0/13$

\*\* $P < 0/01$ , \* $P < 0/05$

همانطور که ضرایب استاندارد مستقیم در جدول ۲ نشان می‌دهد تمامی مسیرهای مستقیم در سطح  $0/05$  معنادار می‌باشد. همچنین نتایج نشان داد که ضریب کل استاندارد خطرپذیری نوجوانان به عملکرد خانواده برابر با  $-0/28$  و ضریب غیر مستقیم آن برابر با  $-0/13$  می‌باشد که این ضریب در سطح  $0/05$  معنادار است ( $P < 0/05$ ).

همچنین نتایج آزمون بوت استریپ<sup>۱۴</sup> جهت بررسی روابط واسطه‌ای نشان داد که فاصله‌های اطمینان برای مسیر دو متغیر همبستگی و انطباق پذیری خانواده در خطرپذیری نوجوانان با عملکرد خانواده از  $-0/23$  تا  $-0/05$  است که حاکی از قرار نگرفتن صفر در این فاصله است. بدین معنا که انطباق پذیری و همبستگی خانواده می‌تواند در رابطه بین خطرپذیری نوجوانان با عملکرد خانواده نقش میانجی‌گری ایفا نماید. سطح اطمینان برای این فاصله ۹۵ و تعداد نمونه‌گیری‌های مجدد<sup>۱۵</sup> بوت استراپ ۲۰۰۰ است. جهت تعیین کفایت برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها از شاخص‌های برازش استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

<sup>14</sup> - Bootstrap

<sup>15</sup> - Resampling

جدول ۳. شاخص‌های برازندگی مدل اندازه‌گیری پیشنهاد شده

شاخص‌های برازندگی	CMIN/df	GFI	AGFI	IFI	NFI	CFI	RMSEA
حد مطلوب	$\chi^2 < 5$	<GFI	<AGFI	<IFI	<NFI	<CFI	> RMSEA
		۰/۹۰	۰/۹۰	۰/۹۰	۰/۹۰	۰/۹۰	۰/۱۰
مدل پیشنهادی	۴/۶۶	۰/۹۲	۰/۸۶	۰/۸۹	۰/۹۰	۰/۹۱	۰/۰۹

باتوجه به جدول ۳ شاخص‌های برازندگی مدل مفروض در حد مطلوب و خوبی قرار دارند که این حاکی از برازش خوب مدل است. در این مدل با مقدار کای اسکوئر بهنجار شده برابر ۴/۶۶ و درجه آزادی ۱ کمتر از ۵ و در سطح  $P < 0.05$  معنادار نمی‌باشد. بدین ترتیب مدل پیشنهادی با مدل مطلوب برازش دارد و متغیر انطباق‌پذیری و همبستگی خانواده می‌تواند در رابطه بین خطرپذیری نوجوانان با عملکرد خانواده نقش میانجی‌گری ایفا نماید.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش پیش‌بینی رابطه خطرپذیری رفتاری نوجوانان براساس عملکرد خانواده باتوجه به متغیر میانجی همبستگی و انطباق‌پذیری خانواده می‌باشد که براساس نتایج پژوهش حاضر ضرایب همبستگی خانواده و انطباق‌پذیری خانواده با عملکرد خانواده ارتباط مثبت و معنی‌دار دارد بدین معنا که هرچه انطباق‌پذیری و همبستگی خانواده بیشتر باشد خانواده از عملکرد کارآمدتری برخوردار خواهد بود که همسو با نتایج پژوهش (جلالی، احدی، کیامنش، ۱۳۹۵) می‌باشد که با اجرا و آموزش کارکرد خانواده با رویکرد اولسون سبب بهبود سیستم خانواده شد. همچنین ضریب رگرسیونی خطرپذیری نوجوانان با عملکرد خانواده و برآورد مستقیم ضریب خطرپذیری نوجوانان با عملکرد خانواده نشان‌دهنده ارتباط معناداری میان این دو ایتیم می‌باشد. بنابراین در صورت عملکرد نادرست و ناکارآمد خانواده میزان اختلالات رفتاری و خطرپذیری فرزندان بیشتر می‌باشد که این نتیجه‌گیری موید نتایج مطالعه دادخواه و همکاران (۱۳۹۴)، سیری (۲۰۱۶) و داجز، واین، لایندر، جرو و کواس<sup>۱۶</sup> (۲۰۱۸) می‌باشد که کارکرد خانواده را به عنوان یکی از عوامل اثرگذار اجتماعی در اعتیادپذیری و خودکشی و افسردگی و پرخاشگری جوانان را بعنوان رفتارهای خطرپذیر در آنان می‌دانند.

همچنین انطباق‌پذیری و همبستگی خانواده می‌تواند در رابطه با خطرپذیری نوجوانان به عملکرد خانواده رابطه‌ی واسطه‌ای و نقش میانجی‌گری داشته باشد. نتایج پژوهش بابایی و حبیبی (۲۰۱۷) نیز نشان داده است نقش اساسی در احتمال بروز رفتارهای پرخطر کارکردهای خانوادگی است و نقایص کارکردهای خانوادگی به صورت غیرمستقیم و به صورت یک عامل خطر کلی در رفتار پرخطر نقش دارد. بنابراین عملکرد خانواده و انطباق‌پذیری آن با خطرپذیری نوجوان ارتباط مثبت وجود دارد و همه حاکی از آن است که میان اختلالات رفتاری نوجوان و عملکرد خانواده و همبستگی و انطباق‌پذیری خانواده ارتباط معناداری وجود دارد و لازم است به آن توجه لازم مبذول داشت و نسبت به آموزش والدین و پیشگیری از اختلالات رفتاری نوجوانان اهتمام ورزید و با توجه به جایگاه پراهمیت خانواده باید نسبت به آن و تامین سلامت خانواده و در نتیجه سلامت جامعه توجه نمود زیرا سلامت خانواده تضمین‌کننده سلامت جامعه می‌باشد. زمانی که موقعیت خانواده به گونه‌ای است که به رشد و پرورش فرزندان لطمه می‌زند، لازم است تدابیری اتخاذ شود و فرزندان در شرایطی خارج از خانواده سکونت داده شوند که به آن "کودکان شبه خانواده" گویند. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که بسیاری از کودکان بزرگ شده در محیط شبه خانواده، دارای سابقه سوءرفتار می‌باشند (پورمحسنی کلوری، ایرانی کلور، طهرانی زاده، ۱۳۹۴).

حق دوستی، ابادری، عباس زاده و درتاج ربوی (۲۰۱۶) در تحقیقشان نشان دادند که خانواده نقش مهمی در محافظت از دانش‌آموزان در برابر رفتارهای پرخطر دارند. بنابراین در تبیین یافته‌ها می‌توان گفت با توجه به اهمیت نقش خانواده در تمامی ابعادی

<sup>16</sup> Daches, Vine, Layendecker, George & Kovacs

رفتاری فرزندان انطباق پذیری و انطباق خانواده میتواند نقش موثری را در عملکرد خانواده در افزایش و کاهش خطرپذیری نوجوانان داشته باشند و هرچه انطباق پذیری و همبستگی انسجام در خانواده ها بیشتر باشد نوجوانان کمتر ریسک پذیر تر میشوند و کمتر به سوی رفتار های پرخطر از جمله اعتیاد، دزدی، فرار و... می روند و در نتیجه عملکرد خانواده بهتر می شود و افراد میتوانند در خانواده رشد بهتری داشته باشند و سلامت و کیفیت زندگی افراد خانواده افزایش می یابد.



## منابع و مراجع

- [۱] غلامی، ا. (۱۳۹۶). بررسی رابطه خانواده (جبرگرا و اقناع‌گرا) بر میزان مشارکت اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه پیام نور تهران در سال تحصیلی ۹۴-۹۳. پژوهش ملل. ۱۶(۲): ۳۷-۵۳
- [۲] پورمحسنی کلوری ف. ایرانی کلور س ع. طهرانی زاده م. (۱۳۹۴). بررسی و مقایسه نقش سبکهای دل‌بستگی و راهبردهای تنظیم هیجان در پیش‌بینی مشکلات مشکلات رفتاری-هیجانی نوجوانان شبه‌خانواده و غیرشبه‌خانواده. خانواده پژوهی. ۱۱(۴): ۴۹۱-۵۱۲.
- [۳] جلالی، ا. احدی، ح. کیامنش، ع. (۱۳۹۵). بررسی تاثیر آموزش خانواده مبتنی بر رویکرد اولسون بر بهبود انطباق و انسجام خانواده. مجله روش‌ها و مدل‌های روانشناختی. ۷(۲۴): ۱-۲۲.
- [۴] حجت‌شمامی، ک. زرنجش بحری، م. ر. (۱۳۹۵). رابطه انسجام و انعطاف‌پذیری خانواده با خود متمایزسازی، فصلنامه مددکاری اجتماعی، دوره (۵) شماره (۲): ۳۶-۲۸.
- [۵] خانزاده، ح. میرزایی، ع. کوتنایی، ف. (۱۳۹۶). نقش انسجام خانواده و تعامل والد-فرزند در تبیین حرمت خود، اندیشه‌های نوین تربیتی دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه الزهراء، دوره (۱۳)، شماره (۱).
- [۶] خوش‌لهجه صدق، مریم، صلیبی، ژاسنت. (۱۳۹۴). بررسی رابطه سبک‌های دل‌بستگی و سلامت عمومی با رضایتمندی زناشویی در کارکنان زن متأهل دانشگاه تربیت مدرس. جامعه‌پژوهی فرهنگی، ۱(۶): ۴۵-۷۲.
- [۷] دادخواه، م. شالچی، ب. یاقوتی آذری ش. (۱۳۹۴). نقش عملکرد خانواده، شکاف بین‌نسلی و موقعیت اجتماعی-اقتصادی در تبیین اعتیادپذیری جوانان. فصلنامه علمی و پژوهشی اعتیادپژوهی، ۹(۳۴): ۳۷-۵۲.
- [۸] زاده محمدی، علی، احمدآبادی، حیدری، محمود. (۲۰۱۱). تدوین و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۷(۳): ۲۱۸-۲۲۵.
- [۹] کیانی، افرحبخش، ک. اسدی، م. شیرعلی پور، ا. (۱۳۸۹). ابعاد جهت‌گیری مذهبی و مرزهای ارتباطی خانواده، روانشناسی و دین، ۹۳: ۱۱-۱۰۶.
- [۱۰] منافی، دهشیری. (۱۳۹۸). نقش انسجام و انعطاف‌پذیری خانواده و تنظیم عواطف در پیش‌بینی صمیمیت اجتماعی دانشجویان دختر. نشریه علمی رویش روان‌شناسی، ۸(۹): ۲۰۹-۲۱۶.
- [۱۱] موسوی، سیده فاطمه، نصیری پور، دبیری، سولماز. (۱۳۹۹). پیش‌بینی رضایت از زندگی نوجوانان بر اساس تحول مثبت نوجوانی و سرمایه‌های روان‌شناختی. نشریه علمی رویش روان‌شناسی، ۹(۴): ۱-۱۲.
- [۱۲] موسوی، ولی‌الله، نوایی‌نژاد، شکوه. (۱۳۹۹). تعیین اثر خانواده درمانی ساختاری در درمان اختلالات اضطرابی کودکان. روانشناسی بالینی و شخصیت، ۴۰(۱): ۱-۱۰.
- [13] Babae Ebrahim, Habibi F., M. (2017). Risky behavior, risky decision making, family functioning and lifestyle in people with HIV: Structural equation modeling.
- [14] Daches, S., Vine, V., Layendecker, K. M., George, C. J., Kovacs, M. (2018). Family functioning as perceived by parents and young offspring at high and low risk for depression. *Journal of affective disorders*, 226, 355-360. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.09.031>
- [15] Donina, O., Salikhova, A., Aryabkina, I., Chernova, Y., & Kovardakova, M. (2019). Value-semantic filling of the family concept and value orientations of Russian modern young people family life. *Amazonia Investiga*, 8(22), 58-68.
- [16] Epstein, N. B., Baldwin, L. M., & Bishop, D. S. (1983). The McMaster Family Assessment Device. *Journal of Marital and Family Therapy*. 9: 1
- [17] Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. *Handbook of emotion regulation*, 2, 3-20
- [18] Hasanah, E., Zamroni, Z., Dardiri, A., Supardi, S. (2019). Indonesian adolescents experience of parenting processes that positively impacted youth identity. *The Qualitative Report*, 24(3), 499-512.
- [19] Kibalchenko, I. A., Eksakusto, T. V., & Volkova, E. V. (2019). COGNITIVE CONTENT OF THE "FAMILY" CONCEPT IN YOUTH. In *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences* (pp. 427-437).

- [20] SIRI, S. (2016). THE ASSESSMENT OF RELSTONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF AGGRESSIVE & COHESION OF FAMILY IN STUDENT OF PAKDASHT-TEHRAN.
- [21] van Doeselaar, L. , McLean, K. C. , Meeus, W. , Denissen, J. J. A. Klimstra, T. A. (2020). Adolescents' Identity Formation: Linking the Narrative and the Dual-Cycle Approach. *J Youth Adolescence*, 49, 818- 835.
- [22] Ensley MD, Pearson AW.(2005).An exploratory comparison of the behavioral dynamics of top management teams in family and nonfamily new ventures: Cohesion, conflict, potency, and consensus. *Entrep Theory Pract.* 2005;29(3):267–84. doi: 10.1111/j.1540-6520.2005.00082.x
- [23] Asonibare FB, Olowonireguaro OA.(2007). Family Cohesion and Level of Communication Between Parents and their Adolescent Children. *Niger J Guid Couns* . 2007;11(1):52–9.
- [24] Beyers JM, Toumbourou JW, Catalano RF, Arthur MW, Hawkins JD. (2004).A cross-national comparison of risk and protective factors for adolescent substance use: the United States and Australia. *J Adolesc Health.* 2004;35(1):3–16. doi: 10.1016/j.jadohealth.2003.08.015.
- [25] Gregg Carr, M. R., & Grover, S. R. (2003). Risk taking behaviour of young women in Australia, screening for health risk behaviors. *Medical Journal of Australia*, (072):610-614 .
- [26] Siti Hazariah Binti Abdul Hamid and Azmawati Bt Mohammed .(2013). Family Characteristics Associate with Risk Taking Behaviour Among Urban and Rural Adolescents in Two Districts in Selangor. A Comparative Study .*Procedia - Social and Behavioral Sciences* 91 ( 2013 ) 581 – 587.
- [27] OLSON, D. H., PORTNER, J. & BELL, R. Q. (1982) FACES II: FamilyAdaptability and Cohesion Evaluation Scales. Minnesota: Family Social Science, University of Minnesota.
- [28] Haghdoost A.Abazari F.,Abbaszadeh A.,Dortaj Rabori E.(2016). Predictors of High-Risk Behaviors in Municipal Workers and Staff in Zahedan, South-East of Iran. *INTERNATIONAL JOURNAL OF HIGH RISK BEHAVIORS AND ADDICTION*.5(4):275-55.