

Determining the Effect of Social Skills on Self-care Against High-Risk Behaviors Mediated by Adolescent Conflict With Parents

Nasiri S¹, *Sotodeh Asl N², Jahan F³, Firouzjaeian AA⁴

Author Address

1. PhD Student, Department of Psychology, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran;
2. Associate Professor, Department of Psychology, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran;
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran;
4. Associate Professor, Department of sociology, University of Mazandaran, Babolsar, Iran.

*Corresponding Author E-mail: sotodeh1@yahoo.com

Received: 2020 February 15; Accepted: 2020 May 8

Abstract

Background & Objectives: Today's societies face many challenges in various aspects. One of these challenges is related to social harm. Social injuries, especially in recent years, have become more widespread. Iranian society is young in age and for various reasons, today's generation of Iranians suffers from various traumas. One of these social disadvantages is high-risk behaviors. Risky behaviors are socially unacceptable and have negative consequences. Self-care against risky behaviors is influenced by several factors. One of the influential variables in this field is the conflict between adolescents and their parents. The way adolescents interact with parents can have a direct impact on how they deal with social harm. Challenging environments experience higher risk behaviors by individuals. Self-care against high-risk behaviors is one of the major challenges facing students. Therefore, it is important to consider the factors affecting it. This study aimed to investigate the effect of social skills on self-care against high-risk behaviors mediated by adolescent conflict with parents.

Methods: The research method in the first phase was instrument making and in the second phase, the correlational type of structural equation modeling. The first phase was related to high-risk behavior instrumentation and the second phase was related to modeling. The statistical population included high school students from Amol City, Iran, in the 11th and 12th grades, studying in the 2019–20 academic year. Of whom, 300 were selected for the first phase (by the available sampling method) and 385 for the second phase (by the cluster random sampling method). The inclusion criteria were studying in the 11th and 12th grades, lacking acute or chronic medical diseases such as epilepsy, skeletal diseases, heart, and respiratory failure, and not suffering from severe mental illnesses such as psychotic disorders. The exclusion criteria were the use of psychoactive drugs or substance abuse. Data were obtained using a researcher-made high-risk behavior questionnaire, Parent-Adolescent Conflict Scale (Robin & Foster, 1989), and Social Skills Rating System Scale (Gresham & Elliott, 1990). In the first phase, analysis of the main components was performed by calculating varimax rotation, approximate Chi-square test, Cronbach alpha, retest, the Pearson correlation coefficient, CVI, and CVR indexes. In the second phase of modeling, the Pearson correlation coefficient and structural equation model were performed in SPSS.22 and AMOS.22 software. The significance level in this study was considered 0.01.

Results: The findings of the first phase indicated the appropriate validity and reliability of the high-risk behavior scale (KMO=0.85, $\chi^2=4.023$, Cronbach alpha=0.92, and retest=0.71). In the modeling phase, the path coefficient between social skills and parental conflict ($p<0.001$, $\beta=-0.57$) and high-risk behaviors ($p<0.001$, $\beta=-0.37$) were negative and significant. Adolescent conflict with parents mediated the relationship between self-care and high-risk behaviors (RMSEA=0.071, AGFI=0.93).

Conclusion: The findings of the first phase of the study indicated the validity and reliability of the risky behaviors questionnaire. Findings from the modeling phase showed that adolescents' conflict with their parents reduces students' self-care and their greater tendency to engage in high-risk behavior.

Keywords: Self-care, High-risk behaviors, Social skill, Parent conflict, Students.

بررسی نقش مهارت اجتماعی بر خودمراقبتی در برابر رفتارهای پرخطر با میانجیگری تعارض نوجوانان با والدین

سپیده نصیری^۱، *نعمت ستوده اصل^۲، فائزه جهان^۳، علی اصغر فیروزجائیان^۴

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری، گروه روان‌شناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران؛

۲. دانشیار، گروه روان‌شناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران؛

۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران؛

۴. دانشیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران.

*رأباناامه نویسنده مسئول: sotodehi@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۲۶ بهمن ۱۳۹۸؛ تاریخ پذیرش: ۱۹ اردیبهشت ۱۳۹۹

چکیده

زمینه و هدف: خودمراقبتی در برابر رفتارهای پرخطر یکی از چالش‌های جدی پیش روی دانش‌آموزان است. هدف این تحقیق بررسی نقش مهارت اجتماعی در خودمراقبتی در برابر رفتارهای پرخطر با میانجیگری تعارض نوجوانان با والدین بود.

روش‌بررسی: روش پژوهش در فاز اول، ابزارسازی و در فاز دوم، همبستگی از نوع مدل معادلات ساختاری بود. این مطالعه در دو فاز انجام شد: فاز اول مربوط به ابزارسازی رفتارهای پرخطر و فاز دوم مربوط به مدل‌سازی بود. جامعه آماری را دانش‌آموزان دبیرستانی مدارس شهر آمل در پایه‌های یازدهم و دوازدهم در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ تشکیل دادند. از بین آن‌ها، تعداد ۳۰۰ نفر برای فاز اول به صورت دردسترس و ۳۸۵ نفر در فاز دوم به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه محقق‌ساخته گرایش به رفتارهای پرخطر، مقیاس تعارض والدین و فرزندان (رابین و فاستر، ۱۹۸۹) و مقیاس نظام درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی (گرشام و البوت، ۱۹۹۰) صورت گرفت. در فاز اول از تحلیل مؤلفه اصلی با چرخش واریماکس، مجذور کای تقریبی، آلفای کرونباخ، بازآزمایی، ضریب همبستگی پیرسون و شاخص‌های CVI و CVR استفاده شد. در فاز دوم مدل‌سازی، ضریب همبستگی پیرسون و مدل معادلات ساختاری به کمک نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۲ و AMOS نسخه ۲۲ به کار رفت. سطح معناداری در این پژوهش ۰/۰۱ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: یافته‌های مربوط به فاز اول حاکی از روایی و پایایی مناسب پرسشنامه رفتارهای پرخطر بود ($KMO=0/85$ ، $\chi^2=4/023$ ، آلفای کرونباخ $=0/92$ ، بازآزمایی $=0/71$). در فاز مدل‌سازی، ضریب مسیر بین مهارت اجتماعی با تعارض با والدین ($\beta=-0/57$ ، $p<0/001$) و رفتارهای پرخطر ($\beta=-0/37$ ، $p<0/001$) منفی و معنادار به دست آمد. تعارض نوجوانان با والدین، رابطه بین خودمراقبتی را با رفتارهای پرخطر میانجیگری کرد ($AGFI=0/93$ ، $RMSEA=0/071$).

نتیجه‌گیری: یافته‌های مربوط به فاز اول پژوهش بیانگر روایی و پایایی مناسب پرسشنامه طراحی‌شده رفتارهای پرخطر است. یافته‌های فاز مدل‌سازی نشان داد، تعارض نوجوانان با والدین موجب کاهش خودمراقبتی دانش‌آموزان و گرایش بیشتر آنان به رفتارهای پرخطر می‌شود.

کلیدواژه‌ها: خودمراقبتی، رفتارهای پرخطر، مهارت اجتماعی، تعارض با والدین، دانش‌آموزان.

جوامع امروزی با چالش‌های زیادی در بخش‌های مختلف روبه‌رو هستند. یکی از این چالش‌ها مرتبط با آسیب‌های اجتماعی است. آسیب‌های اجتماعی به‌خصوص در سال‌های اخیر شیوع بیشتری یافته است. نهاد خانواده، اقتصاد، نهادهای آموزشی و بخش‌های دیگر جامعه هریک با مسائل مختلفی روبه‌رو است (۱). جامعه امروز ایران به‌لحاظ سنی جوان به‌شمار می‌رود و به‌دلایل مختلف نسل امروز ایرانی با آسیب‌های مختلفی دست به‌گriyan است. از آسیب‌های اجتماعی می‌توان به رفتارهای پرخطر اشاره کرد (۲). رفتارهای پرخطر رفتاری با ریسک زیاد است که به‌لحاظ اجتماعی پذیرفتنی نیست و نتایج منفی به‌دنبال دارد و در آن اقدامات احتیاطی مانند رانندگی پرسرعت، نوشیدن الکل، مصرف مواد مخدر و روابط جنسی بدون محافظ صورت می‌گیرد (۳). پژوهش‌های انجام‌شده نشان می‌دهد، بروز رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان در ایران رو به افزایش است؛ ازجمله می‌توان به دخانیات (۴) و افزایش روابط جنسی پیش از ازدواج اشاره کرد (۵). همچنین خودمراقبتی^۱ در برابر رفتارهای پرخطر تحت‌تأثیر عوامل متعددی قرار دارد. یکی از متغیرهای تأثیرگذار در این زمینه تعارض نوجوانان با والدین است. شیوه تعامل فرزندان با والدین می‌تواند به‌طور مستقیم در چگونگی مواجهه آن‌ها با آسیب‌های اجتماعی تأثیر داشته باشد. درواقع در محیط‌های دارای چالش، رفتارهای پرخطر بیشتری توسط افراد تجربه می‌شود (۶). کیفیت روابط والدین و فرزندان تأثیر درخور توجهی بر پیامدهای رشد نوجوان، به‌ویژه سلامت روانی دارد (۷).

حوزه‌های تعارض میان فرزندان و والدین بیشتر در حوزه سبک زندگی، دوستی دختر با پسر، سیگارکشیدن و مصرف مشروبات الکلی و رفتارهای پرخطر است (۷). تغییر سریع هنجارها و ارزش‌های فرهنگی در نتیجه فردگرایی و مدرنیته از دلایل ایجاد تعارض میان والدین و فرزندان است (۸). از طرف دیگر عوامل اجتماعی، اقتصادی و خانوادگی نقش مهمی در سبک رفتاری افراد بر عهده دارند. اغلب نوجوانان با خانواده، جامعه و بستگان دچار چالش هستند و ممکن است فشار این مشکلات، نوجوان را در مرحله تصمیم‌گیری به‌سمت رفتارهای پرخطر بکشاند (۹). در تحقیقی دیگر، رابطه تعارضات خانوادگی و رفتارهای تهاجمی نوجوانان به تأیید رسید. در این پژوهش تعارضات والدین در خانه و خارج از خانه با فرزندان موجب رفتارهای پرخطری چون دعوا، خشونت و ایجاد مزاحمت توسط فرزندان شد؛ چراکه ساخت و فضای خانواده، نقش مهمی در عملکرد و رفتار افراد ایفا می‌کند (۱۰). والدین از آن لحاظ حائز اهمیت هستند که خانواده اولین منبع منشأ اجتماعی‌شدن^۲ محسوب می‌شود و نیز عقاید والدین می‌تواند پیام‌های آموزشی برنامه‌های پیشگیری را تقویت یا تضعیف کند. شواهد به‌دست‌آمده از تحقیقات تجربی نشان می‌دهد، خانواده‌ها و والدین نقش اساسی در جلوگیری از مصرف مواد و الکل در کودکان دارند. زمانی که عوامل چندگانه باهم ترکیب می‌شوند، به‌نظر می‌رسد در صورت شکست خانواده در ایفای نقش محافظت‌کننده خود،

احتمال سوء‌مصرف مواد در نوجوانان به‌طور جدی افزایش می‌یابد (۱۱).

علاوه‌بر نحوه تعامل نوجوانان با والدین، یکی از متغیرهای تأثیرگذار بر خودمراقبتی در برابر رفتارهای پرخطر، مفهوم مهارت اجتماعی^۳ است. در مطالعه مهارت بعضی آن را به‌عنوان سازه‌ای نظری و برخی دیگر آن را به‌عنوان رویکردی نظری تصور می‌کنند (۱۲). مهارت اجتماعی توانایی برقراری ارتباط ما با دیگران است؛ رفتارهای اکتسابی جامعه‌پسندی که فرد را قادر می‌سازد آن‌گونه با دیگران در تعامل باشد که احتمال بروز رفتارهای مثبت آنان را بیشتر کند و از واکنش‌های منفی آن‌ها اجتناب ورزد (۱۳). هیلارد و همکاران در مطالعه‌ای با بررسی رابطه مهارت‌های اجتماعی و رفتارهای پرخطر جوانان نشان دادند، مهارت اجتماعی بر کاهش بروز رفتارهای پرخطر در جوانان تأثیر دارد (۱۴). همچنین نانجل و هانسن پژوهشی در زمینه رابطه میان مهارت‌های اجتماعی و تعاملات جنسی پرخطر در میان نوجوانان آمریکا انجام دادند. آن‌ها ضمن تأیید افزایش رفتارهای جنسی پرخطر در میان نوجوانان، تأکید کردند که آموزش مهارت‌های اجتماعی در این باره موجب کاهش رفتارهای پرخطر در زمینه مذکور ازجمله کاهش بیماری‌های واگیردار خواهد شد (۱۵). پژوهش‌های و همکاران در زمینه رابطه میان مهارت اجتماعی و رفتارهای پرخطر در میان جوانان نشان داد، مهارت اجتماعی بر کاهش رفتارهای پرخطر تأثیر دارد (۱۶).

درعین‌حال مهارت اجتماعی با تعارض فرزندان و والدین نیز مرتبط است؛ به‌طوری‌که نتایج تحقیقی در میان دانش‌آموزان مقطع متوسطه اول، مشخص کرد که برنامه آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند تعارض کلی، پرخاشگری کلامی و پرخاشگری جسمی دانش‌آموزان را با والدینشان به‌طور معناداری کاهش و توانایی استفاده از راهبردهای استدلال را در آن‌ها به‌طور معناداری افزایش دهد (۱۷). ضرورت پژوهش حاضر از آن جهت بود که پرداختن به بحث خودمراقبتی در برابر رفتارهای پرخطر یکی از چالش‌های پیش روی محققان است؛ چراکه انجام یا گرایش به رفتارهای پرخطر تحت‌تأثیر عوامل چندگانه است. همچنین، مهارت اجتماعی و تعارض نوجوانان با والدین اهمیت زیادی دارد. امروزه دانش‌آموزان چه در مدرسه و چه در بیرون آن با مخاطرات متعددی روبه‌رو می‌شوند. مواجهه با قلدری در مدرسه، آسیب‌های جنسی، در معرض انواع مواد مخدر و مشروبات الکلی بودن نمونه‌هایی از مخاطراتی است که دانش‌آموزان با آن‌ها مواجه هستند. همچنین نوآوری پژوهش حاضر از آن جهت بود که تاکنون نقش مهارت اجتماعی در خودمراقبتی در برابر رفتارهای پرخطر با میانجیگری تعارض نوجوانان با والدین بررسی نشده است. همچنین وجودداشتن ابزار مناسب برای بررسی رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان دوره متوسطه که مناسب با شرایط اجتماعی و فرهنگی کشورمان باشد، یکی از نوآوری‌های پژوهش حاضر بود و ضرورت آن را دوچندان می‌نماید؛ بنابراین هدف اول این پژوهش، ساخت و اعتباریابی ابزار رفتارهای پرخطر و هدف دوم آن، بررسی نقش مهارت اجتماعی در خودمراقبتی

3. Social skill

1. Self-care

2. Socialization

در برابر رفتارهای پرخطر با میانجیگری تعارض نوجوانان با والدین بود.

۲ روش بررسی

مطالعه حاضر در دو فاز انجام شد که روش پژوهش در فاز اول ابزارسازی و در فاز دوم، همبستگی از نوع مدل معادلات ساختاری بود. جامعه آماری را دانش‌آموزان دبیرستانی مدارس شهر آمل در پایه‌های یازدهم و دوازدهم در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ تشکیل دادند. از بین آن‌ها، تعداد ۳۰۰ نفر برای فاز اول به صورت دردسترس و ۳۸۵ نفر در فاز دوم به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. ابتدا از میان مناطق آموزش و پرورش شهر آمل، منطقه دو به طور تصادفی در نظر گرفته شد. سپس از بین دبیرستان‌های این منطقه، انتخاب چهار مدرسه به طور تصادفی صورت گرفت و کلاس‌های پایه‌های یازدهم و دوازدهم به عنوان نمونه پژوهش به پرسشنامه‌های تحقیق پاسخ دادند. برای تعیین تعداد نمونه به دلیل اینکه در پژوهش مدلیابی به‌ازای هر متغیر آشکار ۱۰ تا ۱۵ نفر نیاز است (۱۸) و براساس متغیرهای موجود، ۳۸۵ نفر به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی انتخاب شدند. ملاک‌های ورود دانش‌آموزان به پژوهش، تحصیل در پایه‌های یازدهم و دوازدهم تحصیلی، نداشتن بیماری طبی حاد یا مزمن مانند صرع، بیماری‌های اسکلتی، نارسایی‌های قلبی و تنفسی و مبتلانی نبودن به بیماری‌های شدید روانی مانند اختلالات سایکوتیک بود. معیارهای خروج دانش‌آموزان از پژوهش، مصرف داروهای روان‌گردان یا سوءمصرف مواد در نظر گرفته شد. ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر به شرح ذیل بود: تمامی افراد به شکل کتبی اطلاعاتی درباره پژوهش دریافت کرده و در صورت تمایل در آن مشارکت کردند؛ این اطمینان به افراد داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی استفاده خواهند شد؛ به منظور رعایت حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت‌کنندگان ثبت نشد.

– فاز اول ابزارسازی: در این فاز، بر مبنای اطلاعاتی که از بررسی پیشینه نظری رفتارهای پرخطر به دست آمد، پژوهشگران به مصاحبه با دانش‌آموزان (سی نفر) و متخصصان روان‌شناسی (ده نفر) به منظور ساخت ابزار پرداختند. مجموعه این مصاحبه‌ها پایه‌های اولیه‌ای شد که بر مبنای آن‌ها امکان بررسی طبقات یافته‌شده از پیشینه فراهم آمد. علاوه بر مصاحبه، از دانش‌آموزان دبیرستانی خواسته شد تا به سؤالات بازپاسخ درباره رفتارهای پرخطر، پاسخ دهند. تحلیل محتوایی پاسخ‌های آنان نیز در ساختن شکل اولیه پرسشنامه رفتارهای پرخطر^۱ استفاده شد. مجموعه اطلاعاتی که از طریق مصاحبه، مطالعه پیشینه نظری، سؤالات بازپاسخ و شرح حال افراد با رفتارهای پرخطر به دست آمد، پس از خلاصه‌کردن و حذف اطلاعات تکراری، استفاده شد. در فاز ابزارسازی به منظور بررسی روایی محتوایی، شاخص‌های CVI و CVR به کار رفت. در این روش که لاوشه برای تعیین روایی محتوایی ابداع کرد، پرسشنامه در اختیار گروه پانل قرار می‌گیرد و نقش پرسشنامه راهنمایی اعضای گروه پانل است؛ به طوری که امکان قضاوت دقیق

اعضا را براساس ضرورت اجزای ابزار (مدل یا پرسشنامه) فراهم می‌آورد و از آن‌ها خواسته می‌شود که نظر خود را درباره هر آیتم در مقیاس قضاوت تعیین شده، لحاظ کنند. پاسخ اعضا به شرح زیر کدگذاری می‌شود: E^2 = ضروری؛ U^3 = مفید اما غیرضروری؛ N^4 = غیرضروری (۱۹). پذیرش آیت‌ها براساس نمره CVI بیشتر از ۰/۷۹ و نمره CVR بزرگ‌تر از ۰/۶۲ بود. برای بررسی روایی سازه پرسشنامه رفتارهای پرخطر از تحلیل مؤلفه اصلی با چرخش واریماکس، آزمون کروییت بارتلت، مجذور کای تقریبی و نمودار سنگ‌ریزه استفاده شد. به منظور بررسی پایایی ابزار، روش آلفای کرونباخ (همسانی درونی) و بازآزمایی به کار رفت.

– فاز دوم، مدل‌سازی: در این فاز به منظور بررسی نقش مهارت اجتماعی در خودمراقبتی در برابر رفتارهای پرخطر با میانجیگری تعارض نوجوانان با والدین، از مدل‌سازی معادلات ساختاری ابزارهای زیر استفاده شد.

– مقیاس تعارض والدین و فرزندان^۵: برای سنجش متغیر تعارض با والدین از مقیاس استاندارد تعارض والدین و فرزندان طراحی شده توسط رابین و فاستر در سال ۱۹۸۹ استفاده شد (به نقل از ۲۰). این مقیاس بیست سؤال دارد که دارای دو بُعد تعارض با مادر و تعارض با پدر است و فرد به صورت بلی یا خیر به آن پاسخ می‌گوید. در نمره‌دهی این مقیاس، به گزینه صحیح نمره ۱ و به گزینه غلط نمره صفر تعلق می‌گیرد. نمره بیشتر در این مقیاس، بیانگر میزان تعارض بیشتر میان نوجوان و والدین است (به نقل از ۲۰). پایایی این مقیاس با روش بازآزمایی در پژوهش رابین و فاستر، ۰/۳۷ تا ۰/۸۴ بود (۲۰). در پژوهش فیروزآبادی و همکاران، میزان تعارض‌ها با مادر برابر با ۰/۸۸ و در ارتباط با پدر برابر با ۰/۹۱ به دست آمد که نشان‌دهنده قابلیت اعتماد و همسانی درونی زیاد این مقیاس است (۲۱).

– مقیاس نظام درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی^۶: این ابزار توسط گرشام و الیوت در سال ۱۹۹۰ ساخته شد (۲۲). این پرسشنامه دارای ۲۷ سؤال و چهار مؤلفه خودکنترلی، همدلی، ابراز وجود و همکاری است و براساس طیف سه‌گزینه‌ای (هرگز، گاهی، همیشه) به سنجش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان می‌پردازد. هرچه نمره به دست آمده بیشتر باشد، کودک دارای مهارت‌های اجتماعی بیشتر و هرچه نمره کمتر باشد، کودک دارای مهارت‌های اجتماعی ضعیف‌تری است (۲۲). پایایی فرم اصلی این مقیاس با استفاده از روش بازآزمایی و آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۴ بود (۲۲). در ایران نیز عباسی اسفجیر و خطیبی پایایی بازآزمایی را برای مهارت‌های اجتماعی در فرم والدین برابر با ۰/۹۳ گزارش کردند (۲۳).

مدل مفهومی پژوهش در شکل ۱ ارائه شده است. در این مدل، تعارض با والدین در رابطه بین مهارت اجتماعی و رفتارهای پرخطر نقش میانجی ایفا می‌کند. در فاز دوم مدل‌سازی نیز علاوه بر روش‌های آمار

۵. Parent-Adolescent Conflict Scale

۶. Social Skills Rating System Scale

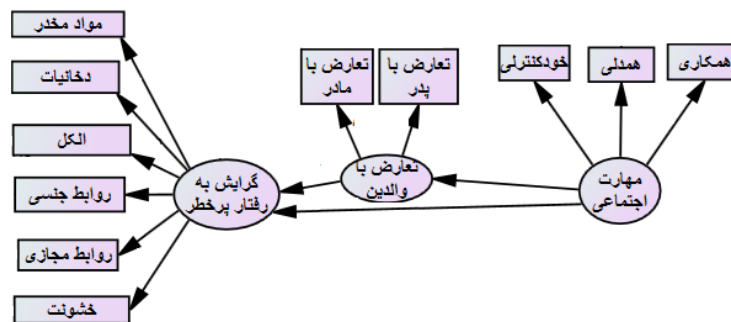
۱. Risky Behaviors Questionnaire

۲. Essential

۳. Useful but not essential

۴. Not necessary

برازش بسیار مطلوب را نشان می‌دهد. اگر شاخص‌های AGFI، CFI، GFI بزرگ‌تر از ۰/۹۵ و شاخص RMSEA کوچک‌تر از ۰/۰۵ باشند، بر برازش بسیار مطلوب و بسیار خوب دلالت دارد. اگر شاخص‌های AGFI، CFI، GFI بزرگ‌تر از ۰/۹۰ و شاخص RMSEA کوچک‌تر از ۰/۰۸ باشد، بیانگر برازش مطلوب و خوب است (۱۸). به‌منظور تحلیل داده‌های پژوهش از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۲ و AMOS نسخه ۲۲ استفاده شد. سطح معناداری در این پژوهش ۰/۰۱ در نظر گرفته شد.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

نشان داد، CVI تمامی آیتم‌ها بیشتر از ۰/۷۹ و نمره CVR بزرگ‌تر از ۰/۶۲ بود. این مطلب حاکی از آن بود که سؤالات ضروری و مهم در این ابزار به‌کار رفته است. به‌منظور بررسی روایی هم‌زمان این پرسشنامه از مقیاس رفتارهای پرخطر در نوجوانان^۶ با روش ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج مشخص کرد، همبستگی مقیاس رفتارهای پرخطر در نوجوانان دارای همبستگی مثبت معناداری با خرده‌مقیاس‌های مواد مخدر ($r=0.33$ ، $p<0.001$)، دخانیات ($r=0.47$ ، $p<0.001$)، الکل ($r=0.42$ ، $p<0.001$)، رابطه جنسی ($r=0.56$ ، $p<0.001$)، روابط مجازی پرخطر ($r=0.41$ ، $p<0.001$)، خشونت ($r=0.39$ ، $p<0.001$) و نمره کل پرسشنامه رفتارهای پرخطر ($r=0.59$ ، $p<0.001$) است. آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس مواد مخدر ۰/۸۷، دخانیات ۰/۸۶، الکل ۰/۸۸، رابطه جنسی ۰/۸۳، روابط مجازی پرخطر ۰/۷۲، خشونت ۰/۷۴ و نمره کل ۰/۹۲ به‌دست آمد. همچنین ضریب پایایی بازآزمایی خرده‌مقیاس‌های مواد مخدر ۰/۷۳، دخانیات ۰/۷۹، الکل ۰/۸۰، رابطه جنسی ۰/۷۶، روابط مجازی پرخطر ۰/۷۵، خشونت ۰/۸۲ و نمره کل ۰/۷۱ بود.

– یافته‌های مربوط به فاز دوم، مدل‌سازی: به‌منظور بررسی نرمال بودن داده‌های پژوهش از آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف استفاده شد. با توجه به اینکه آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف برای تمام متغیرها غیرمعنادار بود، فرض نرمالیتی متغیرهای پژوهش رد نشد ($p>0.01$)؛ بنابراین در ادامه، ضریب همبستگی پیرسون و مدل معادلات ساختاری به‌کار رفت. برای شناسایی رابطه بین متغیرهای حاضر در مدل از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. یافته‌های به‌دست‌آمده از ضریب همبستگی بین

۳ یافته‌ها

در پژوهش حاضر میانگین و انحراف معیار سن شرکت‌کنندگان در ۱۵/۷±۳/۶ سال بود. تعداد ۲۳۱ نفر (۶۰ درصد) را دانش‌آموزان دختر و تعداد ۱۵۴ نفر (۴۰ درصد) را دانش‌آموزان پسر تشکیل دادند.

– یافته‌های مربوط به فاز اول، ابزارسازی: به‌منظور بررسی ساختار عاملی (روایی سازه) پرسشنامه رفتارهای پرخطر از تحلیل مؤلفه اصلی با چرخش واریماکس در سطح ماده استفاده شد. گزاره‌های استخراج‌شده در مرحله اول در حدود ۴۷ گزاره بود که پس از بررسی آن‌ها به‌کمک تحلیل مؤلفه اصلی با چرخش واریماکس، در حدود بیست گزاره براساس مقیاس لیکرت پنج‌گزینه‌ای (کاملاً موافق=۵، موافق=۴، تاحدودی=۳، مخالف=۲، کاملاً مخالف=۱) باقی ماند و به‌صورت زیر طبقه‌بندی شد: مصرف مواد مخدر (۴ سؤال)؛ دخانیات (۴ سؤال)؛ الکل (۳ سؤال)؛ رابطه جنسی (۳ سؤال)؛ روابط مجازی پرخطر (۳ سؤال)؛ خشونت (۳ سؤال). حداقل امتیاز برای این پرسش‌نامه ۲۰ و حداکثر نمره ۱۰۰ است. نمرات بیشتر به‌معنای تمایلات خطرپذیری زیاد فرد و خودمراقبتی کم او و نمرات کمتر به‌معنای تمایلات خطرپذیری کم و خودمراقبتی زیاد فرد است. آزمون کفایت نمونه‌برداری نشان داد، نمونه مدنظر برای تحلیل عوامل مناسب است ($KMO=0.85$)؛ همچنین آزمون کرویت بارتل با درجه آزادی ($df=300$) و مجذور کای تقریبی ($\chi^2=40.23$) با مقدار $p<0.001$ معنادار بود. نمودار سنگ‌ریزه و مقادیر ارزش‌های ویژه بیشتر از یک مشخص کرد که شش عامل استخراج‌شده است. دامنه ارزش اشتراکات ۰/۵۱ تا ۰/۸۱ بود. نتایج بررسی شاخص‌های CVI و CVR

4. Adjusted goodness of fit index (AGFI)

5. Root mean square error of approximation (RMSEA)

6. High-Risk Behaviors in Adolescents Scale

1. χ^2/df

2. Comparative fit index (CFI)

3. Goodness of fit index (GFI)

متغیرهای پژوهش در جدول ۱ درج شده است.

جدول ۱. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱. همکاری	۱۲/۱۵	۲/۷۵	-					
۲. همدلی	۱۱/۹۴	۳/۰۱	۰/۷۳**	-				
۳. خودکنترلی	۱۳/۸۰	۴/۴۱	۰/۶۶**	۰/۵۹**	-			
۴. تعارض با پدر	۸/۷۲	۱/۱۸	-۰/۳۴**	-۰/۳۹**	-۰/۳۵**	-		
۵. تعارض با مادر	۷/۶۳	۱/۰۵	-۰/۲۷**	-۰/۳۶**	-۰/۴۳**	۰/۵۷**	-	
۶. گرایش به رفتارهای پرخطر	۴۵/۴۰	۱۵/۴۳	-۰/۴۱**	-۰/۳۰**	-۰/۲۶**	۰/۴۹**	۰/۵۳**	-

** $p < 0.01$

براساس یافته‌های جدول ۱، خرده‌مقیاس‌های مهارت اجتماعی (همکاری، همدلی، خودکنترلی) دارای رابطه معکوس و معناداری با خرده‌مقیاس‌های تعارض با والدین (تعارض با پدر و تعارض با مادر) و گرایش به رفتارهای پرخطر بود. همچنین تعارض با والدین، رابطه مستقیم معناداری با گرایش به رفتارهای پرخطر داشت.

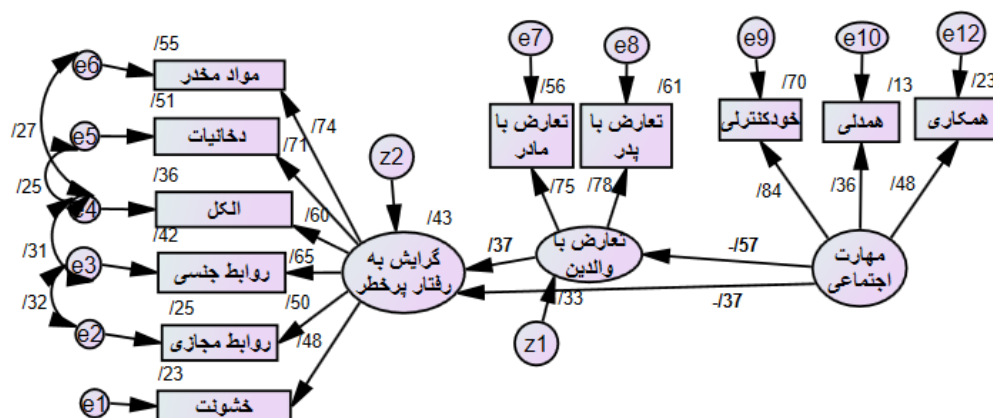
جدول ۲. شاخص‌های نکویی برازش الگوی ساختاری

شاخص‌های نکویی برازش	نسبت مجذور خی به درجه آزادی	ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب	شاخص نکویی برازش تعدیل شده	شاخص نکویی برازش	شاخص نکویی تطبیقی	مقدار p
الگوی ساختاری	۲/۸۴	۰/۰۷۱	۰/۹۳	۰/۹۵	۰/۹۴	۰/۰۷

جدول ۲ نشان می‌دهد، شاخص‌های نکویی برازش از برازش مطلوب الگو با داده‌های گردآوری‌شده حمایت کرده است.

جدول ۳. ضرایب مسیر بین متغیرهای پژوهش در الگوی پژوهش

مسیرها	بار عاملی استاندارد شده (β)	خطای معیار
مسیر کل مهارت اجتماعی به گرایش به رفتارهای پرخطر	-۰/۵۹	۰/۰۸۶
مسیر مستقیم مهارت اجتماعی به تعارض با والدین	-۰/۵۷	۰/۰۲۱
مسیر مستقیم مهارت اجتماعی به گرایش به رفتارهای پرخطر	-۰/۳۷	۰/۰۱۶
مسیر مستقیم تعارض با والدین به گرایش به رفتارهای پرخطر	۰/۳۷	۰/۰۴۴
مسیر غیرمستقیم مهارت اجتماعی به گرایش به رفتارهای پرخطر	-۰/۲۲	۰/۰۳۸



شکل ۲. الگوی ساختاری پژوهش در تبیین روابط بین مهارت اجتماعی، تعارض با والدین و گرایش به رفتارهای پرخطر

باتوجه به جدول ۳، ضریب مسیر کل (مجموع ضرایب مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم) مهارت اجتماعی به گرایش به رفتارهای پرخطر منفی و معنادار بود ($\beta = -0.59, p < 0.001$). ضرایب مسیر مستقیم مهارت اجتماعی به تعارض با والدین ($\beta = -0.57, p < 0.001$) و مهارت اجتماعی به گرایش به رفتارهای پرخطر ($\beta = -0.37, p < 0.001$) منفی و معنادار بود و ضریب مسیر تعارض با والدین به گرایش به

رفتارهای پرخطر مثبت و معنادار به دست آمد ($\beta = 0.37, p < 0.01$). در نهایت ضریب مسیر غیرمستقیم مهارت اجتماعی به گرایش به رفتارهای پرخطر منفی و معنادار بود ($\beta = -0.22, p < 0.01$). این موضوع نشان می‌دهد، متغیر تعارض با والدین، رابطه بین مهارت اجتماعی با گرایش به رفتارهای پرخطر را میانجیگری می‌کند. الگوی ساختاری پژوهش در شکل ۲ ارائه شده است.

۴ بحث

هدف از انجام این پژوهش، بررسی نقش مهارت اجتماعی در خودمراقبتی در برابر رفتارهای پرخطر با میانجیگری تعارض نوجوانان با والدین بود. نتایج مرتبط با فاز اول مربوط به ابزارسازی، نشان داد که ساختار عاملی پرسشنامه گرایش به رفتارهای پرخطر با استفاده از تحلیل مؤلفه اصلی تأیید می‌شود. نتایج مشخص کرد، مقیاس رفتارهای پرخطر در نوجوانان دارای همبستگی مثبت معناداری با خرده‌مقیاس‌های مواد مخدر، دخانیات، الکل، رابطه جنسی، روابط مجازی پرخطر، خشونت و نمره کل رفتارهای پرخطر است. همچنین ضریب همسانی درونی پرسشنامه به کمک روش آلفای کرونباخ حاکی از آن بود که تمامی خرده‌مقیاس‌های مواد مخدر، دخانیات، الکل، رابطه جنسی، روابط مجازی پرخطر، خشونت و نمره کل رفتارهای پرخطر از همسانی درونی زیادی برخوردار بودند؛ علاوه بر این، خرده‌مقیاس‌های مواد مخدر، دخانیات، الکل، رابطه جنسی، روابط مجازی پرخطر، خشونت و نمره کل رفتارهای پرخطر پایایی بازآزمایی مطلوب داشتند؛ بنابراین یافته‌های مربوط به فاز اول حاکی از روایی و پایایی مناسب پرسشنامه رفتارهای پرخطر بود.

نتایج مربوط به فاز دوم، مدل‌سازی نیز بیانگر آن بود که ضریب مسیر کل (مجموع ضرایب مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم) مهارت اجتماعی به گرایش به رفتارهای پرخطر منفی و معنادار بود. ضرایب مسیر مستقیم مهارت اجتماعی به تعارض با والدین و مهارت اجتماعی به گرایش به رفتارهای پرخطر منفی و معنادار بود و ضریب مسیر تعارض با والدین به گرایش به رفتارهای پرخطر مثبت و معنادار به دست آمد. در نهایت ضریب مسیر غیرمستقیم مهارت اجتماعی به گرایش به رفتارهای پرخطر معنادار بود. این موضوع نشان داد که متغیر تعارض با والدین، رابطه بین مهارت اجتماعی را با گرایش به رفتارهای پرخطر میانجیگری می‌کند.

بر اساس نتیجه حاصل در این پژوهش، تعارض میان فرزند و والدین رفتار و تمایلات مخاطره‌آمیزی را موجب می‌شود. برای تحلیل این نتیجه باید توجه داشت که حمایت و نظارت خانواده عنصری مهم در امنیت و حفاظت فرزندان است. تحقیقات مختلفی بر نقش مثبت نظارت والدین در محافظت در برابر رفتارهای پرخطر تأکید داشته‌اند. این یافته با نتایج پژوهش هیلارد و همکاران همسوست. آن‌ها دریافتند، مهارت اجتماعی بر رفتارهای پرخطر جوانان تأثیر دارد (۱۴). همچنین با پژوهش نانجل و هانسن همسوست. آن‌ها نشان دادند، آموزش مهارت‌های اجتماعی سبب کاهش رفتارهای پرخطر در این زمینه از جمله کاهش بیماری‌های واگیردار خواهد شد (۱۳).

نتیجه به دست آمده در پژوهش حاضر را می‌توان بر اساس نظر کلیشادی و همکاران این گونه تبیین کرد که نظارت والدین بر فرزندان در صورتی

می‌تواند تأثیر مثبت بر کاهش آسیب‌های اجتماعی داشته باشد که به شیوه افراطی نباشد و در صورت افراطی بودن تأثیری معکوس خواهد داشت (۲۴). از منظر دیگر، شیوه تعامل والدین و فرزندان اگر همراه با سخت‌گیری غیرمنطقی باشد، طبعاً موجب تعارض بیشتر می‌شود و اگرایی بیشتری را میان دو طرف موجب خواهد شد. این مسئله باعث گرایش بیشتر فرزندان به دوستان بزهکار و درعین حال به رفتارهای پرخطر می‌شود؛ بنابراین تعارض بین والدین و فرزندان با شیوه‌های فرزندپروری منفی (خانواده‌های کنترلگر و اقتدارگرا، اجبار، صمیمی نبودن) ممکن است عامل خطر اصلی برای مشکلات روانی مانند پرخاشگری باشد (۸، ۲۵). همچنین سخت‌گیری و تعارض با والدین موجب گرایش بیشتر فرزندان به رفتارهای جنسی خطرناک خواهد شد. والدین خشن فرزندان را در معرض استفاده از دخانیات، مصرف الکل و رفتارهای جنسی خطرناک قرار می‌دهند. همچنین شیوه تعامل و نظارت سهل‌گیرانه‌تر به همان نتیجه روابط سخت‌گیرانه منتهی خواهد شد. از نظر فرزانه‌جاسمی و همکاران، گرایش دانش‌آموزان به رفتارهای پرخطر با سبک‌های فرزندپروری رابطه مستقیم دارد (۲۶)؛ این بدان معنا است که خانواده‌ها به جای تعارض و برخورد‌های افراطی با فرزندان باید تعامل منطقی همراه با احترام متقابل را در پیش گیرند؛ چراکه در این صورت گرایش فرزندان به رفتارهای بزهکارانه کمتر خواهد شد؛ بنابراین با توجه به آنچه گفته شد، می‌توان نتیجه گرفت، نظارت والدین بر فرزندان می‌تواند تأثیر مثبت بر کاهش آسیب‌های اجتماعی داشته باشد.

نتایج دیگر این پژوهش نشان داد، مهارت اجتماعی تأثیری کاهنده بر تعارض با والدین دارد. این یافته با نتایج پژوهش خدایی و همکاران همسوست. آن‌ها دریافتند، مهارت اجتماعی بر کاهش رفتارهای پرخطر تأثیری کاهنده دارد (۱۶). در تبیین این یافته می‌توان گفت، هرچه مهارت اجتماعی دانش‌آموزان بیشتر باشد، تعارض آن‌ها با والدین کمتر خواهد بود.

همچنین بر اساس نتایج پژوهش حاضر، مهارت اجتماعی بر گرایش به رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان تأثیر مستقیم و معنادار، اما معکوس داشت؛ این یافته بدان معنا است که دانش‌آموزان با مهارت اجتماعی بیشتر تمایلات خودمراقبتی بیشتری از خود نشان می‌دهند و گرایش‌های آن‌ها به رفتارهای پرخطر کمتر خواهد بود (۲۷).

از بین نهادهای مختلف، خانواده به عنوان متغیری اصلی در بودن یا نبودن بزهکاری نقش دارد؛ زیرا اولین جایی است که فرد با آن روبه‌رو بوده و در آن بزرگ می‌شود؛ بنابراین خانواده در درونی کردن هنجارهای جامعه و آموزش صحیح مهارت‌های اجتماعی نقش بسیار مهمی بر عهده دارد؛ با این حال، اگر خانواده نتواند کارکردهای خود را به خوبی انجام دهد، زمینه بروز بسیاری از انحرافات و بزهکاری‌ها فراهم خواهد شد. ساختار خانواده از جمله خانواده‌ای هم‌گسسته که یک یا هر دوی والدین به علت رویدادهایی مانند مرگ، طلاق و دلایل دیگر حضور ندارند، یکی از عوامل تأثیرگذار بر رفتار جوانان به شمار می‌رود. بسیاری از تحقیقات نشان دادند، ارتباط معناداری بین بزهکاری و خانواده از هم‌گسسته وجود دارد (۲۸، ۲۹). همچنین، ماهیت روابط خانوادگی که دربرگیرنده عواملی مانند اختلاف والدین، ارتباط والدین- کودک و

مدارس به منظور کاهش تعارض والد و نوجوان، مدنظر صاحب نظران و نهادهای فعال در این زمینه قرار گیرد.

۵ نتیجه گیری

براساس یافته‌ها نتیجه گرفته می‌شود، براساس فاز اول پژوهش، پرسشنامه طراحی شده رفتارهای پرخطر در این پژوهش، روایی و پایایی مناسب دارد؛ همچنین براساس یافته‌های پژوهش در فاز دوم مدل سازی می‌توان گفت، بین مهارت اجتماعی با تعارض با والدین و مهارت اجتماعی با رفتارهای پرخطر رابطه وجود دارد. می‌توان نتیجه گرفت، تعارض نوجوانان با والدین موجب کاهش خودمراقبتی دانش آموزان و گرایش بیشتر آنان به رفتارهای پرخطر می‌شود؛ بنابراین تحقیق حاضر مشخص کرد، هرچه مهارت اجتماعی دانش آموزان بیشتر باشد، آن‌ها خودمراقبتی بیشتر و بهتری از خود نشان می‌دهند و روابط خود را با والدین نیز بهبود خواهند داد.

۶ تشکر و قدردانی

از تمامی افرادی که در این پژوهش یاری کردند، نهایت تشکر و قدردانی می‌شود.

۷ بیانیه ها

تأییدیه اخلاقی و رضایت نامه از شرکت کنندگان

در این پژوهش، تمامی افراد به شکل کتبی اطلاعاتی درباره پژوهش دریافت کرده و در صورت تمایل در آن مشارکت کردند؛ این اطمینان به افراد داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی استفاده خواهند شد؛ به منظور رعایت حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت کنندگان ثبت نشد.

رضایت برای انتشار

این امر غیرقابل اجرا است.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند تضاد منافی بین آن‌ها وجود ندارد. این مقاله برگرفته از رساله دکتری دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان است. همچنین مجوز اجرای این پژوهش بر گروه مطالعه شده به دبیرستان‌های شهر آمل با شماره نامه ۱۱۲ صادر شده است.

الگوهای نظارتی است، بر رفتار جوانان تأثیر می‌گذارد (۱۷). هرچه میزان اختلاف بین والدین بیشتر بوده و محیط خانه دچار تنش باشد و رابطه والدین با فرزندان و الگوهای نظارتی که والدین اعمال می‌کنند ضعیف باشد، میزان بزهکاری و رفتارهای پرخطر جوانان افزایش می‌یابد. احساس یگانگی عاطفی با والدین، رفتار توأم با عشق و احترام والدین با فرزندان و وجود سازگاری در زندگی زناشویی باعث می‌شود نوجوانان و جوانان به طور درخور توجهی گرایش کمتری به انجام رفتارهای بزهکارانه و پرخطر داشته باشند (۳۰).

باید توجه داشت که کمبود مهارت اجتماعی برای رفتار صحیح ممکن است سبب رفتار بزهکارانه دانش آموزان شود. بر این اساس آموزش مهارت اجتماعی به نوجوانان موجب می‌شود تا افراد تعامل سازنده تری با همسالان، والدین و حتی کارکنان مدرسه داشته باشند و طبعاً از رفتارهای هنجارشکنانه پرهیز کنند. مهارت اجتماعی یکی از عوامل تأثیرگذار در مواجهه با آسیب‌های اجتماعی است (۲۰). این تحقیق مشخص کرد، هرچه مهارت دانش آموزان بیشتر باشد، آن‌ها خودمراقبتی بیشتر و بهتری از خود نشان می‌دهند و روابط خود را با والدین نیز بهبود خواهند داد؛ از این رو ضروری است تا مسئولان پرورشی در مدارس برنامه‌هایی به منظور مهارت‌افزایی دانش آموزان به خصوص در مواجهه با آسیب‌های اجتماعی طراحی و اجرا کنند.

پژوهش حاضر مانند هر پژوهش دیگری محدودیت‌هایی داشت که بیان آن‌ها می‌تواند یافته‌ها و پیشنهادها را صراحت ببخشد و برای پژوهش‌های بعدی، به منظور مقابله با عوامل محدودکننده روایی درونی و بیرونی کمک‌کننده باشد. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به این موضوعات اشاره کرد: پژوهش حاضر روی گروهی از دانش آموزان دبیرستانی شهر آمل انجام شد و در نتیجه قابلیت تعمیم یافته‌های آن به دانش آموزان دبیرستانی شهرهای دیگر محدود است؛ همچنین از آنجاکه پژوهش بر گروهی از دانش آموزان دبیرستانی شهر آمل صورت گرفت، تعمیم نتایج آن به گروه‌های سنی دیگر محدودیت دارد. به منظور افزایش اعتبار و روایی پژوهش، مطالعات مشابه روی نمونه گسترده تر با گزینش تصادفی اجرا شود و باتوجه به دستاوردهای پژوهش حاضر انجام این گونه پژوهش‌ها در میان دانشجویان توصیه می‌گردد. پیشنهاد می‌شود برنامه اختصاصی از سوی متخصصان، برای دانش آموزان طراحی شود و ادغام رسمی این آموزش در برنامه‌های آموزشی در

References

- Burke TJ, Wosidlo A, Segrin C. Social skills, family conflict, and loneliness in families. Communication Reports. 2012;25(2):75–87. doi:[10.1080/08934215.2012.719461](https://doi.org/10.1080/08934215.2012.719461)
- Deming DJ. The growing importance of social skills in the labor market. Journal of Economics. 2017;132(4):1593–640. doi:[10.1093/qje/qjx022](https://doi.org/10.1093/qje/qjx022)
- de Boer A, Peeters M, Koning I. An experimental study of risk-taking behavior among adolescents: A closer look at peer and sex influences. The Journal of Early Adolescence. 2017 Oct;37(8):1125–41. DOI:[10.1177%2F0272431616648453](https://doi.org/10.1177%2F0272431616648453)
- Habibpour K. The Pattern of Smoking among a Sample of Tehranian Citizens. Journal of social problem of Iran. 2020;10(2):85–109. [Persian] <http://jspi.khu.ac.ir/article-1-3169-fa.html>
- Jebraeili H, Felegari M. Analyzing the Patterns of Multiple Substance Use and Risky Sexual Behavior and the Protective Role of Religious Faith in College Students. Etiaad Pajohi. 2020;15 (62):341–359. <http://etiadpajohi.ir/article-1-2580-fa.html>
- Rezaei R, Noori N, Rezaei A, Fotoohi A, Mohammadvali A. The relationship between the manners of parenting by parents and the extent of anxiety among the students. Chronic Diseases Journal. 2018;6(2):78–81. [Persian] doi:[10.22122/cdj.v6i2.272](https://doi.org/10.22122/cdj.v6i2.272)
- Laursen B, DeLay D, Richmond A, Rubin KH. Youth negative affect attenuates associations between compromise and mother–adolescent conflict outcomes. J Child Fam Stud. 2016;25(4):1110–8. doi:[10.1007/s10826-015-0288-2](https://doi.org/10.1007/s10826-015-0288-2)

8. Smokowski PR, Bacallao ML, Cotter KL, Evans CBR. The effects of positive and negative parenting practices on adolescent mental health outcomes in a multicultural sample of rural youth. *Child Psychiatry Hum Dev.* 2015;46(3):333–45. doi:[10.1007/s10578-014-0474-2](https://doi.org/10.1007/s10578-014-0474-2)
9. Terzian MA, Andrews KM, Moore KA. Preventing multiple risky behaviors among adolescents: Seven strategies. *Child Trends.* 2011;24:1–12.
10. Tomé G, Matos M, Simões C, Diniz JA, Camacho I. How can peer group influence the behavior of adolescents: explanatory model. *Glob J Health Sci.* 2012;4(2):26–35. doi:[10.5539/gjhs.v4n2p26](https://doi.org/10.5539/gjhs.v4n2p26)
11. Arabnejad Shadi A, Mafahkeri A, Ranjbar MJ. The role of family cohesion and self-worth in predicting tendency towards risky behavior in adolescents. *Journal of psychology studies.* 2018;14(1): 147-62. [Persian]
12. Alimoradi Z, Kariman N, Ahmadi F, Simbar M. Preparation for sexual and reproductive self-care in Iranian adolescent girls: a qualitative study. *International Journal of Adolescent Medicine and Health.* 2018;30(1):22–34. doi:[10.1515/ijamh-2016-0094](https://doi.org/10.1515/ijamh-2016-0094)
13. Jurevičienė M, Kaffemaniene I, Irena Ruškus J. Concept and Structural Components of Social Skills. *Baltic Journal of Sport and Health Sciences.* 2018; 3(86). DOI: [10.33607/bjshs.v3i86.266](https://doi.org/10.33607/bjshs.v3i86.266)
14. Hilliard ME, Holmes CS, Chen R, Maher K, Robinson E, Streisand R. Disentangling the roles of parental monitoring and family conflict in adolescents' management of type 1 diabetes. *Health Psychology.* 2013;32(4):388–96. doi:[10.1037/a0027811](https://doi.org/10.1037/a0027811)
15. Nagle DW, Hansen DJ. Relations between social skills and high-risk sexual interactions among adolescents. *Behavior Modification.* 1993;17:113-35. <https://doi.org/10.1177/01454455930172002>
16. Khodaei H, Fathi A, Alipour R. Effectiveness of Social Skills Training in the High-risk Behaviors and Communication Skills of Secondary School Students. *J Research Health* 2021; 11 (3) :175-182. <http://jr.h.gmu.ac.ir/article-1-1805-en.html>
17. Asghari F, Sadeghi A, Ghasemi Jobaneh R, Dargahi S. Role of Parental Monitoring and Self- Efficacy in Affiliation with Delinquents Peers and High-Risk Behaviors of High School Students. *Criminal Law Research.* 2015; 6(2): 33-48. [Persian]
18. Byrne BM. *Structural Equation Modeling With AMOS: Basic Concepts, Applications, and Programming.* Third Edition (3rd ed.). Routledge; 2016. <https://doi.org/10.4324/9781315757421>
19. Lawshe CH. A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology.* 1975;28(4):563–75. doi:[10.1111/j.1744-6570.1975.tb01393.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1975.tb01393.x)
20. Robin AL, Foster SL. *Negotiating parent-adolescent conflict: a behavioral-family systems approach.* London: Guilford Press; 2002.
21. Firoozabady EE, Zarch MK, Afshani SA, Halvani A. The prevalence of sleep disorders and their relationship with anxiety and behavioral problems among primary school students in Yazd, Iran. *Int J Pediatr.* 2015;3(3–1):625–31. doi:[10.22038/ijp.2015.4347](https://doi.org/10.22038/ijp.2015.4347)
22. Gresham FM, Elliott SN. *Social skills rating system manual.* Circle Pines, MN: American Guidance Service;1990.
23. Abbasi Asfjir A, Khatibi F. The standardize Social Skills Rating System for Parents and Teachers, Preschool Level (SSRS-PT) Gresham & Elliott in AMOI. *PSYCHOMETRY.* 2016; 5(17): 77-96.
24. Kelishadi R, Esmail Motlagh M, Rajaei L, Massoudi S, Ardalan G, Roudbari M, et al. Needs assessment for health status and self-care ability of youths aged 18-29 years in selected provinces of Iran. *Journal of Health and Care.* 2017;19(2):152–68. [Persian] <http://hcjournal.arums.ac.ir/article-1-788-en.html>
25. Mohammad Eini Z, Sadeghi J, Dortaj F, Homayouni A. Structural Modeling of the Relationship between Parent-Adolescent Conflict and Aggression through the Mediating Role of Perceived Self-Control. *Qom Univ Med Sci J.* 2020; 14 (10) :66-75. doi: [10.52547/qums.14.10.66](https://doi.org/10.52547/qums.14.10.66)
26. Farzaneh Jajarmi H, Sotodeh Asl N, Kohsari R, Jahan F. Presenting a Causal Model of Tendency to High-Risk Behaviors Based on Religious Attitude and Parental Parenting Styles: Mediated by Time Vision. *Quarterly Social Psychology Research.* 2021; 11(42): 35-52. doi: [10.22034/spr.2021.261707.1620](https://doi.org/10.22034/spr.2021.261707.1620)
27. Smokowski PR, Bacallao ML, Cotter KL, Evans CB. The effects of positive and negative parenting practices on adolescent mental health outcomes in a multicultural sample of rural youth. *Child Psychiatry & Human Development.* 2015 Jun;46(3):333-45.
28. Farzaneh S, Molania S, Zamani Rad E. A Survey of Family Factors Affecting 12-18 years old Teenager's Attitude towards Delinquency in Department of Correction and Rehabilitation of Gorgan City. *Sociological Studies of Youth.* 2017; 6(18): 73-89.
29. Ahamdi A, Saberi SM, Pournaghash tTehrani S, Arjmandnia AA. The Effect of Family Functioning on the Incidence of Delinquency in adolescents in Tehran Correctional Center. *Knowledge & Research in Applied Psychology.* 2021; 21(4): 95-102. doi: [10.30486/jsrp.2019.582595.1641](https://doi.org/10.30486/jsrp.2019.582595.1641)
30. Burke J, Wozidlo A, Chris S. Social Skills, Family Conflict, and Loneliness in Families. *Communication Reports.* 2012. 25(2):75-87. DOI: [10.1080/08934215.2012.719461](https://doi.org/10.1080/08934215.2012.719461)