

# Designing a Causal Relationships Model of Coping Strategies with Risk-Taking and Life Satisfaction in Junior High School Male Students

Maleki G<sup>1</sup>, \*Hassanzadeh R<sup>2</sup>, Fakhri MK<sup>3</sup>

## Author Address

1. PhD Student, General Psychology, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran;

2. Professor, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran;

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

\*Corresponding Author E-mail: [hassanzadeh@yahoo.com](mailto:hassanzadeh@yahoo.com)

Received: 2020 September 1; Accepted: 2020 October 11

## Abstract

**Background & Objectives:** Adolescence is an essential and vital period. In the last two decades, research has shown that high-risk and threatening behaviors have increased among adolescents and young people and pose a serious threat to public health. Many factors have been identified and introduced in the occurrence of risky behaviors, including life satisfaction. Due to inefficient coping with stressful factors, harmful consequences such as depression, anxiety, aggression, and self-harm will plague teenagers. Adaptive emotion regulation strategies negatively predict the ideation of high-risk behaviors, while maladaptive cognitive emotion regulation strategies positively predict adolescents' mental risk-taking. Since adolescents constitute a large segment of the population, researchers should recognize and examine their problems and issues. This study aimed to present a causal model of the components of coping strategies with stress and risk-taking with the mediating role of life satisfaction in male high school students.

**Methods:** The research method was descriptive-correlational based on structural equation modeling (SEM). The statistical population of this study consisted of all ninth-grade junior high school students studying in the second semester of 2018–19 in Babol City, Iran. The sample size was estimated at 240 people according to the number of observed variables, and a coefficient of 15 was assigned for each observed variable (16 variables observed in the model), as well as considering the possibility of incomplete questionnaires. The samples were selected by two-stage cluster probability sampling. First, one of the education districts of Babol was chosen randomly (District 2), and then three high schools were randomly selected from the mentioned district. All ninth-grade students of these schools answered the questionnaires. Students answered the Satisfaction with Life Scale (Diner et al., 1985), the Iranian Adolescents Risk-taking Scale (Zadeh Mohammadi et al., 2011), and the Coping Strategies Questionnaire (Endler & Parker, 1990). In this research, descriptive statistics was used to categorize the individual characteristics of the subjects by calculating the frequency, percentage, mean, and standard deviation. Also, the inferential statistics, including the Pearson correlation coefficient and structural equation modeling, were also performed to analyze the data in SPSS version 22 and AMOS version 22 software. The significance level in this study was set at 0.05.

**Results:** The direct path coefficient between stress-coping strategies and risk-taking was significant and positive ( $p=0.005$ ,  $\beta=0.22$ ). Also, the direct path coefficients between stress coping strategies and life satisfaction ( $p=0.001$ ,  $\beta=-0.28$ ) and between life satisfaction and risk-taking ( $p=0.001$ ,  $\beta=-0.50$ ) were negative and significant. The indirect path of stress coping strategies on risk-taking with the mediation of life satisfaction was confirmed using the bootstrap estimation method ( $p < 0.001$ ,  $\beta = 0.220$ ). The goodness of fit indices supported the good fit of the model with the collected data (AGFI=0.95, RMSEA=0.043, GFI=0.98, CFI=0.97,  $\chi^2/df=2.87$ ).

**Conclusion:** Based on the research findings, coping strategies and life satisfaction explain students' risk-taking. Using skills to increase students' satisfaction with life can help students identify their mental state and coping strategies in stressful situations.

**Keywords:** Life satisfaction, Coping strategies, Risk-taking, Students.

# طراحی الگوی روابط علی راهبردهای مقابله با استرس با خطرپذیری و رضایت از زندگی در دانش‌آموزان پسر دبیرستانی مقطع اول

گل‌آرا مالکی<sup>۱</sup>، \*رمضان حسن‌زاده<sup>۲</sup>، محمدکاظم فخری<sup>۳</sup>

توضیحات نویسندگان

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

۲. استاد، گروه روان‌شناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران؛

۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

\*رایانامه نویسنده مسئول: [rhassanzadeh@yahoo.com](mailto:rhassanzadeh@yahoo.com)

تاریخ دریافت: ۱۱ شهریور ۱۳۹۹؛ تاریخ پذیرش: ۲۰ مهر ۱۳۹۹

## چکیده

**زمینه و هدف:** دوران نوجوانی و مسائل و مشکلات مربوط به این دوره می‌تواند منجر به استرس شود. پژوهش حاضر با هدف ارائه مدل روابط علی راهبردهای مقابله با استرس و خطرپذیری با نقش واسطه‌ای رضایت از زندگی در دانش‌آموزان انجام شد.

**روش بررسی:** روش پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی مبتنی بر روش مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه اول در پایه نهم تشکیل دادند که در نیمسال دوم ۹۸-۱۳۹۷ شهرستان بابل در حال تحصیل بودند. از میان آن‌ها ۲۴۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند و به پرسش‌نامه راهبردهای مقابله‌ای (اندلر و پارکر، ۱۹۹۰)، مقیاس رضایت از زندگی (داینر و همکاران، ۱۹۸۵) و مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی (زاده‌محمدی و همکاران، ۱۳۹۰) پاسخ دادند. روش آماری پژوهش، ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری بود که نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۲ و AMOS نسخه ۲۲ استفاده شد.

**یافته‌ها:** ضریب مسیر مستقیم بین راهبردهای مقابله با استرس با خطرپذیری، مثبت و معنادار بود ( $\beta=0/22, p=0/005$ ). همچنین ضرایب مسیر مستقیم بین راهبردهای مقابله با استرس با رضایت از زندگی ( $\beta=0/28, p=0/001$ ) و بین رضایت از زندگی با خطرپذیری ( $\beta=-0/50, p=0/001$ ) منفی و معنادار بود. مسیر غیرمستقیم راهبردهای مقابله با استرس بر خطرپذیری با میانجیگری رضایت از زندگی، با توجه به روش برآورد بوت‌استرپ تأیید شد ( $\beta=0/220, p<0/001$ ). شاخص‌های نکویی برازش از برازش مطلوب الگو با داده‌های گردآوری شده حمایت کردند ( $\chi^2/df=2/87, CFI=0/97, GFI=0/98, RMSEA=0/043, AGFI=0/95$ ).

**نتیجه‌گیری:** براساس یافته‌های پژوهش، خطرپذیری دانش‌آموزان توسط راهبردهای مقابله‌ای و رضایت از زندگی قابل تبیین است. استفاده از مهارت‌های مبتنی بر افزایش رضایت دانش‌آموزان از زندگی می‌تواند در جهت شناسایی وضعیت روانی و راهکارهای مقابله‌ای در شرایط پر استرس به دانش‌آموزان کمک کند.

**کلیدواژه‌ها:** رضایت از زندگی، راهبردهای مقابله با استرس، خطرپذیری، دانش‌آموزان.

نوجوانی<sup>۱</sup> دوره‌ای مهم و حیاتی به‌شمار می‌رود که با تغییرات جسمی، عاطفی، ذهنی و تکاملی همراه است و نوجوان را برای ورود به دوره بزرگسالی آماده می‌کند. این دوره، به‌واسطه ویژگی‌ها و تغییرات عمده رفتاری توأم با آن، به «دوره خطرپذیری» نیز معروف است (۱). رفتارهایی که انواع آسیب‌های اجتماعی<sup>۲</sup>، جسمانی یا روانی را در پی دارد و نیز گروه‌ها یا افرادی که به‌دلایل ژنتیکی یا عوامل محیطی، دارای آمادگی برای دچار شدن به انواع آسیب‌های اجتماعی، روانی یا جسمانی هستند، «پرخطر» نامیده می‌شوند (۲). به تعبیر اسلاویچ و همکاران، این رفتارها در نوجوانان می‌تواند دربرگیرنده رفتارهای متنوعی در قالب مصرف انواع مخدر و محرک، الکلیسم، رفتارهای جنسی نامتعارف و محافظت نشده، وندالیسم و رفتارهای خرابکارانه، دعوا و درگیری و غیره باشد که براساس آمار موجود، در مोजی فزاینده قرار دارد (۳). در دو دهه اخیر، تحقیقات نشان می‌دهد، رفتارهای پرخطر و تهدیدکننده<sup>۳</sup> در بین نوجوانان و جوانان افزایش یافته است و تهدیدی جدی برای تندرستی و سلامتی جامعه محسوب می‌شود (۴،۵). پژوهش انجام شده در ایران بیانگر آن بود که در سال‌های اخیر وقوع رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان افزایش یافته است (۶)؛ به‌طوری‌که موسی‌زاده نشان داد، شیوع مصرف سیگار در مردان ایرانی، ۲۲/۹ درصد و در زنان ایرانی، ۰/۶ درصد است (۷). نتایج پژوهش نوریان و همکاران نیز مشخص کرد، خطرپذیری<sup>۴</sup> در بین جوانان و نوجوانان ایرانی به‌طرز چشمگیری افزایش یافته است (۸). عوامل بسیاری در بروز خطرپذیری شناسایی و معرفی شده است (۹)؛ از جمله رضایت از زندگی<sup>۵</sup> که مؤلفه‌های شناختی از بهزیستی روانی است و به قضاوت کلی افراد از شرایط زندگی خود و ارزیابی ذهنی آن‌ها از کیفیت کلی زندگی اشاره می‌کند (۱۰). رضایت از زندگی، ارزیابی شناختی این امر است که فرد تا چه حد در زندگی رضایت دارد. به‌گفته آدامزیک و همکاران، این ارزیابی براساس معیارهایی صورت می‌گیرد که شخص آن‌ها را مهم می‌داند (۱۱). در صورت مقابله ناکارآمد با عوامل استرس‌زا، پیامدهایی مانند افسردگی<sup>۶</sup>، اضطراب<sup>۷</sup>، پرخاشگری<sup>۸</sup> و صدمه‌زدن به خود<sup>۹</sup> گریبانگیر نوجوانان خواهد بود (۱۰). از سوی دیگر، راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان<sup>۱</sup>، به‌صورت منفی ایده‌پردازی رفتارهای پرخطر را پیش‌بینی می‌کنند و راهبردهای ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان، به‌طور مثبت، پیش‌بینی خطرپذیری ذهنی نوجوانان را انجام می‌دهند (۱۲). داشتن مهارت بیشتر در کنترل استرس موجب اضطراب کمتر و کاهش میزان افسردگی و در مجموع ارتقای کیفیت زندگی خواهد شد (۱۳).

باتوجه به مطالب بیان شده می‌توان ادعان داشت، آسیب‌شناسی و تعیین عوامل مؤثر در زمینه مشکلات نوجوانان، شناسایی دقیقی از عملکرد فعلی و پیش‌بینی‌هایی در آینده ارائه می‌دهد و با اتخاذ تصمیمات لازم توسط مراکز حمایتی خانواده، مؤسسات آموزشی، مدارس و نهادهای

مرتبط، به میزان سلامت کلی دانش‌آموزان نوجوان کمک می‌کند. با استناد به مطالعات پیشین، به‌نظر می‌رسد این گمانه‌زنی‌های مربوط به ارتباط راهبردهای مقابله با استرس با رفتارهای پرخطر و رضایت از زندگی در سنین نوجوانی و جوانی در سطح تئوری است و بررسی روابط ساختاری متغیرهای یادشده در قالب مدلی جامع که پیش از این به‌لحاظ نظری توجیه شود، مطالعات میدانی بیشتری را می‌طلبد؛ ازاین‌رو، هدف پژوهش حاضر، ارائه مدل علی راهبردهای مقابله با استرس و خطرپذیری با نقش واسطه‌ای رضایت از زندگی در دانش‌آموزان بود.

## ۲ روش بررسی

روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی مبتنی بر مدل‌یابی معادلات ساختاری<sup>۱۱</sup> (SEM) بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه اول در پایه نهم تشکیل دادند که در نیمسال دوم ۹۸-۱۳۹۷ شهرستان بابل در حال تحصیل بودند. برای سازگاری با الگوی معادلات ساختاری، تعداد نمونه باید حداقل پانزده برابر متغیرهای مشاهده‌شده باشد (۱۱). در این پژوهش برای تعیین حجم نمونه با توجه به تعداد متغیرهای مشاهده‌شده و تخصیص ضریب پانزده برای هر متغیر مشاهده‌شده و با احتساب احتمال وجود پرسش‌نامه‌های ناقص، ۲۴۰ نفر به‌عنوان حجم نمونه به‌روش نمونه‌گیری احتمالی از نوع خوشه‌ای دومرحله‌ای انتخاب شدند. ابتدا از میان مناطق آموزش و پرورش شهر بابل، انتخاب یک منطقه (منطقه دو) به‌طور تصادفی صورت گرفت و سپس سه دبیرستان از منطقه مذکور به‌طور تصادفی انتخاب شد و کل دانش‌آموزان پایه نهم این مدارس به‌عنوان نمونه به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دادند. معیارهای ورود آزمودنی‌ها به پژوهش عبارت بود از: تکمیل رضایت‌نامه کتبی؛ اشتغال به تحصیل در پایه نهم در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷. معیارهای خروج آزمودنی‌ها از پژوهش، اعلام نارضایتی برای ادامه همکاری و انصراف از همکاری در فرایند اجرای پژوهش بود. ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر به‌شرح ذیل بود: تمامی افراد به‌شکل 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؛ به‌منظور رعایت حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت‌کنندگان ثبت نشد.

ابزارهای زیر در پژوهش به‌کار رفت.

– مقیاس رضایت از زندگی<sup>۱۲</sup>: مقیاس رضایت از زندگی قضاوت کلی فرد را درباره رضایت از زندگی اندازه می‌گیرد که به‌طور نظری، براساس مقایسه شرایط زندگی با استانداردهای از پیش تعیین‌شده پیش‌بینی می‌شود. این مقیاس توسط داینر و همکاران در سال ۱۹۸۵ برای همه گروه‌های سنی طراحی شد (۱۴). این مقیاس پنج سؤال دارد و به‌طور کلی رضایت فرد از زندگی را بررسی می‌کند. این مقیاس در ابتدا شامل ۴۸ گویه بود که بعد از تحلیل عاملی به ده گویه کاهش یافت. به‌علت

7. Anxiety

8. Aggression

9. Hurt yourself

10. Adaptive emotion regulation strategies

11. Structural Equation Modeling

12. Satisfaction with Life Scale (SWLS)

1. Adolescence

2. Social damages

3. High-risk and threatening behaviors

4. Risk-taking

5. Life satisfaction

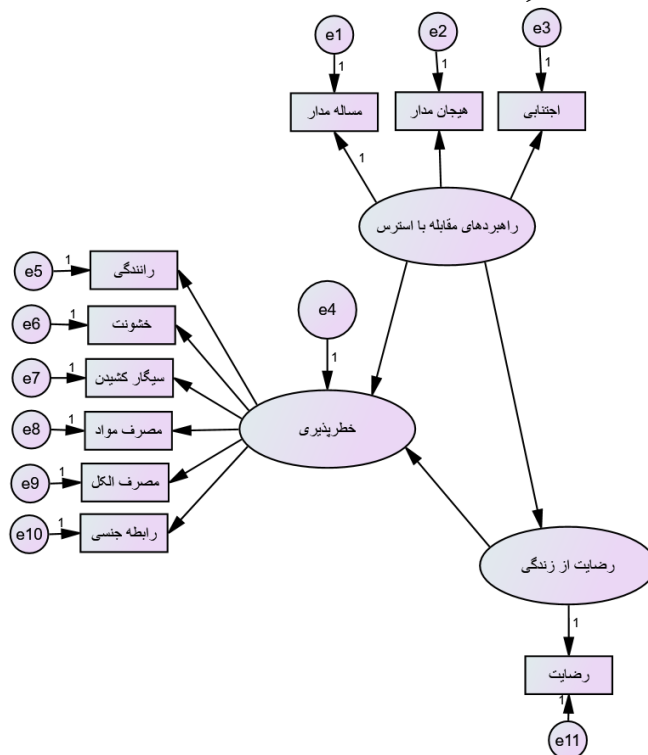
6. Depression

و آزمون کرویت بارتلت<sup>۴</sup> استفاده شد و هر دو بیانگر مناسب بودن مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی بود. در بررسی پایایی این مقیاس برای همسانی درونی، ضریب آلفای کرونباخ و ضریب همبستگی پیرسون هر گویه با خرده‌مقیاس مربوط محاسبه شد. زاده‌محمدی و همکاران ضریب آلفای کرونباخ را برای کل ۳۸ گویه در مقیاس برابر با ۰/۹۴ به دست آوردند و ضریب آلفای کرونباخ را برای خرده‌مقیاس‌های ذکر شده به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۰، ۰/۹۳، ۰/۷۸، ۰/۸۷، ۰/۸۳، ۰/۷۴ و ۰/۷۴ محاسبه کردند (۱۶).

– پرسش‌نامه راهبردهای مقابله‌ای<sup>۵</sup>: این پرسش‌نامه برای اولین بار توسط اندلر و پارکر در سال ۱۹۹۰ ساخته شد (۱۷). پرسش‌نامه شامل ۴۸ ماده است و چند زمینه اصلی رفتارهای مقابله‌ای را در بر می‌گیرد که شامل مسئله‌مدار و هیجان‌مدار و اجتنابی است. سبک مقابله‌ای غالب فرد، باتوجه به نمره وی در این پرسش‌نامه مشخص می‌شود؛ یعنی در هر کدام که نمره بیشتری دریافت کند، سبک غالب دفاعی وی تشکیل می‌شود (۱۷). پارک و ادلر، ضریب آلفای کرونباخ را برای سبک مقابله مسئله‌مدار ۰/۹۲ و سبک هیجان‌مدار ۰/۸۲ و سبک اجتنابی ۰/۸۵ در نوجوانان پسر گزارش کردند که حاکی از اعتبار مقیاس بود. همچنین روایی سازه مقیاس در پژوهش پارک و ادلر تأیید شد (۱۸). در ایران، روایی سازه این مقیاس در پژوهش علوی و همکاران به تأیید رسید. ضریب آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌های مقابله مسئله‌مدار ۰/۷۵، مقابله هیجان‌مدار ۰/۸۲ و مقابله اجتنابی ۰/۷۳ گزارش شد (۱۹). مدل مفهومی پژوهش در شکل ۱ ارائه شده است.

شبهات معنایی میان گویه‌ها، نسخه نهایی آن به پنج گویه کاهش پیدا کرد. پاسخ‌گویی به گویه‌ها براساس مقیاس لیکرت هفت‌درجه‌ای از کاملاً موافقم (۷) تا کاملاً مخالفم (۱) انجام می‌شود؛ از این رو، دامنه نمره‌های این مقیاس از ۵ تا ۳۵ نوسان دارد. نمره‌های بیشتر، نشان‌دهنده رضایت بیشتر از زندگی است (۱۴). داینر و همکاران، ضریب‌های پایایی هم‌ماهنگی درونی و بازآزمایی این مقیاس را میان دانشجویان، به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۲ گزارش کردند (۱۴). رضایی و همکارانش به منظور روایی و پایایی این ابزار پژوهشی انجام دادند و بازآزمایی را به دست آوردند (۱۵).

– مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی<sup>۱</sup>: این مقیاس توسط زاده‌محمدی و همکاران در سال ۱۳۹۰ تدوین شد (۱۶). در این مقیاس ۳۸ گویه برای سنجش آسیب‌پذیری نوجوانان در مقابل هفت دسته از رفتارهای پرخطر شامل گرایش به مواد مخدر، گرایش به الکل، گرایش به سیگار، گرایش به خشونت، گرایش به رابطه و رفتار جنسی، گرایش به رابطه با جنس مخالف و گرایش به رانندگی خطرناک، وجود دارد. در این ابزار، پاسخ‌گویی روی مقیاس پنج‌درجه‌ای از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۵) انجام می‌شود. در این مقیاس تمامی گویه‌ها هم‌جهت است و نیازی به نمره‌گذاری وارونه وجود ندارد؛ بنابراین نمره بیشتر بیانگر میزان خطرپذیری بیشتر است. برای روایی صوری، این مقیاس توسط شش روان‌شناس و متخصص مسائل جوانان بررسی شد و اصلاحات پیشنهادی آنان در متن مقیاس اعمال شد. ارزیابی روایی سازه<sup>۲</sup> نیز به روش تحلیل عاملی اکتشافی صورت گرفت. برای بررسی کفایت اندازه نمونه از آزمون کفایت نمونه‌گیری کایرز-میر-اولکین<sup>۳</sup> (KMO)



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

4. Bartlett test of sphericity  
5. Coping Strategies Questionnaire

1. Iranian Adolescents Risk-taking Scale (IARS)  
2. Construct validity  
3. Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy

داده‌های پژوهش از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۲ و AMOS نسخه ۲۲ استفاده شد. سطح معناداری در این پژوهش ۰/۰۵ بود.

### ۳ یافته‌ها

در این پژوهش میانگین و انحراف معیار سن افراد گروه نمونه ۱۴/۳۳±۲/۷ سال بود. به منظور بررسی نرمال بودن داده‌های پژوهش، آزمون کولموگروف اسمیرنوف به کار رفت. با توجه به اینکه نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف برای تمام متغیرها معنادار نشد ( $p > 0/05$ )، فرض نرمالیتی متغیرهای راهبردهای مقابله با استرس، رضایت از زندگی و خطرپذیری رد نشد؛ بنابراین در ادامه ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری به کار رفت. برای شناسایی رابطه بین متغیرهای حاضر در مدل از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. یافته‌های به دست آمده از ضریب همبستگی بین متغیرهای پژوهش در جدول ۱ درج شده است.

در این پژوهش روش آمار توصیفی برای دسته‌بندی مشخصات فردی آزمودنی‌ها به منظور محاسبه فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و نیز روش آمار استنباطی به کار رفت. از آزمون کولموگروف اسمیرنوف برای تشخیص نرمال بودن توزیع داده‌ها و از ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد. در راستای برازندگی الگوی پیشنهادی، بررسی شاخص مجذور خی دو بر درجه آزادی<sup>۱</sup>، شاخص نکویی تطبیقی<sup>۲</sup> (CFI)، شاخص نکویی برازش<sup>۳</sup> (GFI)، شاخص نکویی برازش تطبیقی<sup>۴</sup> (AGFI) و ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب<sup>۵</sup> (RMSEA) صورت گرفت. اگر شاخص نسبت مجذور خی بر درجه آزادی کوچک‌تر از ۳ باشد، برازش بسیار مطلوب را نشان می‌دهد. اگر شاخص‌های CFI، AGFI، GFI بزرگ‌تر از ۰/۹۵ و شاخص RMSEA کوچک‌تر از ۰/۰۵ باشند، بر برازش بسیار مطلوب و بسیار خوب دلالت دارد و اگر شاخص‌های CFI، AGFI، GFI بزرگ‌تر از ۰/۹۰ و شاخص RMSEA کوچک‌تر از ۰/۰۸ باشند، نشان‌دهنده برازش مطلوب و خوب است (۱۱). به منظور تحلیل

جدول ۱. ماتریس همبستگی پیرسون متغیرهای راهبردهای مقابله با استرس و رضایت از زندگی با خطرپذیری

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
مسئله‌مدار											
هیجان‌مدار	۰/۳۱-										
اجتنابی	۰/۲۳-	۰/۵۱-									
رضایت از زندگی	۰/۲۲	۰/۴۵-	۰/۳۷-								
رانندگی	۰/۳۴-	۰/۳۵	۰/۲۲	۰/۲۰-							
خشونت	۰/۲۳-	۰/۷۰	۰/۲۰	۰/۱۷-	۰/۶۹						
سیگارکشیدن	۰/۱۸-	۰/۱۹	۰/۲۴	۰/۱۵-	۰/۳۷	۰/۴۵					
مصرف مواد	۰/۲۵-	۰/۲۴	۰/۲۲	۰/۱۹-	۰/۴۹	۰/۳۸	۰/۵۲				
مصرف الکل	۰/۲۷-	۰/۲۲	۰/۱۲	۰/۳۴-	۰/۵۵	۰/۳۶	۰/۴۴	۰/۴۳			
رابطه و گرایش جنسی	۰/۱۹-	۰/۱۱	۰/۲۱	۰/۳۷-	۰/۴۷	۰/۳۹	۰/۵۰	۰/۴۶	۰/۴۸		
خطرپذیری	۰/۱۸-	۰/۱۶	۰/۱۲	۰/۲۴-	۰/۴۷	۰/۶۹	۰/۵۸	۰/۶۳	۰/۶۶	۰/۶۳	۱

یافته‌های به دست آمده از تحلیل همبستگی پیرسون در جدول ۱ نشان می‌دهد، بین تمامی مؤلفه‌های رفتار پرخطر با راهبردهای مقابله با استرس و رضایت از زندگی همبستگی معنادار وجود داشت

جدول ۲. آماره‌های وزنی رگرسیون و نسبت‌های بحرانی متغیرهای پژوهش

متغیر برون‌زا	جهت	متغیر درون‌زا	b	$\beta$	آماره t	مقدار احتمال
راهبردهای مقابله با استرس	←	خطرپذیری	۰/۲۹	۰/۲۲	۲/۹۸۸	۰/۰۰۵
راهبردهای مقابله با استرس	←	رضایت از زندگی	۰/۳۲-	۰/۲۸-	۴/۸۰۴	۰/۰۰۱
رضایت از زندگی	←	خطرپذیری	۰/۵۸-	۰/۵۰-	۷/۲۰۳	۰/۰۰۱

بر اساس جدول ۲، ضریب مسیر مستقیم بین راهبردهای مقابله با استرس با خطرپذیری، مثبت و معنادار بود ( $\beta = 0/22, p = 0/005$ ). همچنین ضرایب مسیر مستقیم بین راهبردهای مقابله با استرس با رضایت از زندگی ( $\beta = -0/28, p = 0/001$ ) و بین رضایت از زندگی با خطرپذیری ( $\beta = -0/50, p = 0/001$ ) منفی و معنادار بود. الگوی ساختاری پژوهش در شکل ۲ ارائه شده است.

4. Adjusted goodness of fit index

5. Root means square error of approximation

1.  $\chi^2/df$

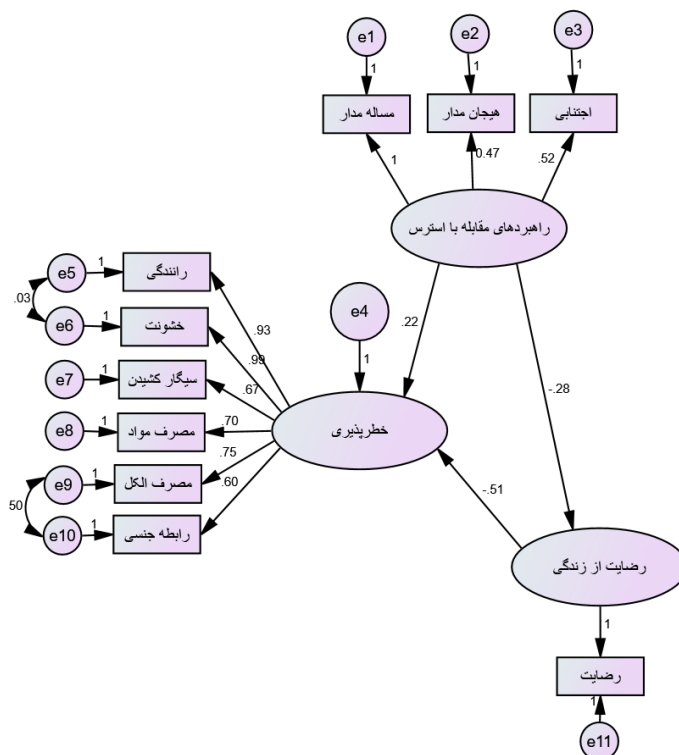
2. Comparative fit index

3. Goodness of fit index

جدول ۳. برآورد غیرمستقیم مدل با استفاده از روش بوت استرپ

متغیر	$\beta$	حد کمتر	حد بیشتر	مقدار احتمال
راهبردهای مقابله با استرس بر خطرپذیری با میانجیگری رضایت از زندگی	۰/۲۲۰	۰/۱۵۷	۰/۳۱۴	<۰/۰۰۱

باتوجه به جدول ۳، باتوجه به مقادیر استانداردشده ( $\beta$ ) به دست آمده، میانجیگری رضایت از زندگی، باتوجه به روش برآورد بوت استرپ تأیید شد ( $\beta=۰/۲۲۰, p<۰/۰۰۱$ ) با مسیر غیرمستقیم راهبردهای مقابله با استرس بر خطرپذیری با



شکل ۲. مدل نهایی مسیرهای آزمون شده به همراه آماره‌های پیش‌بینی استاندارد شده

جدول ۳. شاخص‌های نکویی برازش الگوی ساختاری

شاخص نکویی الگوی ساختاری	نسبت مجذور خی به درجه آزادی	ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب	شاخص نکویی برازش تطبیقی	شاخص نکویی برازش تطبیقی	شاخص نکویی الگوی ساختاری
۲/۸۷	۰/۴۳	۰/۹۵	۰/۹۸	۰/۹۷	۰/۹۷

مقابله با استرس با رضایت از زندگی و بین رضایت از زندگی با خطرپذیری، منفی و معنادار بود. همچنین مسیر غیرمستقیم راهبردهای مقابله با استرس بر خطرپذیری با میانجیگری رضایت از زندگی، تأیید شد. براساس مدل نهایی پژوهش، باتوجه به اثرات مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم، ۷۵ درصد از متغیر خطرپذیری دانش‌آموزان توسط راهبردهای مقابله با استرس و رضایت از زندگی قابل تبیین بود و مدل پژوهش به تأیید رسید. این یافته‌ها با نتایج پژوهش اسلاویچ و همکاران درباره ارتباط سلامت روان و جسم، رفتارهای پرخطر و تشخیص‌های روان‌پزشکی در جوانان دارای رفتارهای پرخطر (۳) همسوست. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان بیان کرد، رویارویی با موقعیت‌های

جدول ۳ نشان می‌دهد، شاخص‌های نکویی برازش از برازش مطلوب الگو با داده‌های گردآوری شده حمایت کرده است. باتوجه به اثرات مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم، ۷۵ درصد از متغیر خطرپذیری دانش‌آموزان توسط راهبردهای مقابله با استرس و رضایت از زندگی قابل تبیین بود و مدل پژوهش تأیید شد.

#### ۴ بحث

هدف پژوهش حاضر، تعیین اثر راهبردهای مقابله با استرس بر خطرپذیری با میانجیگری رضایت از زندگی در دانش‌آموزان بود. نتایج نشان داد، ضریب مسیر مستقیم بین راهبردهای مقابله با استرس با خطرپذیری، مثبت و معنادار بود. ضرایب مسیر مستقیم بین راهبردهای

استرس را تا حدی با عملکرد شناختی کارآمد همراه است و راهبردهای مقابله‌ای، دامنه‌ای از راه‌حل‌های وسیع را تضمین می‌کند (۲۰). راهبرد مقابله‌ای افراد مجموعه‌ای از تلاش‌های شناختی و هیجانی و رفتاری فرد است که در جهت تغییر، تفسیر و اصلاح موقعیت تنش‌زا به‌کار می‌رود تا رنج ناشی از آن کاسته شود (۲۱)؛ چنان‌که شناسایی شکل‌های مؤثر مقابله به‌عنوان متغیر واسطه‌ای در رابطه با استرس-بیماری خط مقدم پژوهش‌ها را در این حوزه به خود اختصاص داده است. اسلاویچ بیان می‌کند بیماری‌های استرس‌مدار و وخیم‌تر شدن سلامت عمومی بیشتر در افرادی دیده می‌شود که پیوسته از مقابله هیجانی استفاده می‌کنند (۳). از طرفی استرس‌های گوناگون با تأثیر منفی بر منابع مقابله فردی و اجتماعی شخص، باعث کاهش مقاومت فرد می‌شوند و در درازمدت اثرات ناخوشایند بهداشت جسمی و روانی از قبیل افکار ناکارآمد و افزایش گرایش به رفتارهای پرخطر را به‌دنبال دارند (۲۰). در همین راستا تارنسون و همکاران معتقد هستند، نوجوان از خطرپذیری به‌منزله راهی برای مقابله با مشکلات، احساسات منفی و موقعیت‌های فشارزا استفاده می‌کند. همچنین می‌توان گفت، افرادی که دارای سبک‌های مقابله‌ای اجتنابی هستند، تمایل به تأکید بر خودکفایی و استقلال دارند؛ بنابراین ممکن است بر راهبردهای مقابله‌ای ناسازگارانه‌ای تکیه کنند که نیاز به انجام‌دادن رفتارهای نامناسب دیگر همانند انجام رفتارهایی برای تنظیم احساسات منفی دارند (۲۲).

در تبیین دیگر یافته‌های پژوهش می‌توان گفت، راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار به‌صورت سعی در کنترل موقعیت‌ها، تجزیه مسئله و شکستن آن به اجزای کوچک‌تر و تعیین اهداف اختصاصی برای کمک به حل مسئله توسط افراد است. بر این اساس افراد دارای گرایش به رفتار پرخطر و بدون گرایش به رفتار پرخطر از نظر کاربرد راهبرد مقابله‌ای باهم متفاوت هستند. افرادی که گرایش به رفتار پرخطر ندارند، معمولاً در برخورد با فعالیت‌ها و رویدادهای استرس‌زا راهبرد مقابله‌ای از نوع مسئله‌مدار را به‌کار می‌گیرند. آن‌ها ابتدا در مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زا مشکل را شناسایی می‌کنند. سپس با جمع‌آوری اطلاعات مناسب و استفاده از مهارت‌های شناختی خود به مقابله با مسئله مشکل‌زا می‌پردازند. به عبارت دیگر افرادی که گرایش به رفتار پرخطر ندارند، در مواجهه با مسائل و موقعیت‌های مشکل‌زا، راهبرد مسئله‌مدار را استفاده می‌کنند و از طریق مهارت‌های شناختی به حل مسئله نائل می‌آیند. این موفقیت در حل مسائل به آن‌ها کمک خواهد کرد که عزت‌نفس بیشتری را کسب کنند و سطح بیشتری از سلامت روان‌شناختی را به‌دست آورند؛ در نتیجه تمایل آن‌ها به گرایش به رفتار پرخطر کاهش می‌یابد؛ اما افراد دارای گرایش به رفتار پرخطر در برخورد با رویدادها و موقعیت‌های چالش‌انگیز کمتر از راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار به‌عنوان راهبردی مقابله‌ای مؤثر برای برخورد با موقعیت‌های استرس‌زا استفاده می‌کنند (۸). آن‌ها در مواجهه با موقعیت‌های تنیدگی‌زا بیشتر به‌صورت هیجانی و اجتنابی رفتار می‌کنند و به‌علت زیادبودن فشار انگیزشی ناشی از موقعیت تنش‌زا کمتر مهارت‌های شناختی خود را برای حل مسئله به‌کار می‌برند؛ در نتیجه موفقیت کمتری در حل مسائل تنیدگی‌زا خواهند داشت که این امر

منجر به عزت‌نفس ضعیف در آنان می‌شود؛ از این رو آن‌ها برای به‌دست آوردن عزت‌نفس خود بیشتر به رفتارهای پرخطر روی می‌آورند (۱۰).

همچنین در تبیین یافته دیگر پژوهش حاضر مبنی بر رابطه بین راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی و رفتارهای پرخطر می‌توان گفت، سبک‌های مقابله‌ای هیجان‌مدار شامل تلاش‌هایی برای تنظیم پیامدهای هیجانی واقعاً تنش‌زا است و فرد تعادل هیجانی و عاطفی خود را از طریق کنترل هیجانات تنش‌زای موقعیت حفظ می‌کند. بر این اساس می‌توان گفت، افراد دارای گرایش به رفتارهای پرخطر در صورتی که شرایط استرس‌زا و تکالیف دشوار برایشان یکسان باشد، کاربرد راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار در آن‌ها به یک شکل خواهد بود (۱۱). افراد با به‌کارگیری سبک مقابله‌ای اجتنابی در مواجهه با تکالیف دشوار و موقعیت‌های تنیدگی‌زا، سطح سلامت روانی و عزت‌نفس خود را حفظ خواهند کرد؛ در نتیجه احتمال گرایش افراد در روی آوردن به گرایش به رفتارهای پرخطر کاهش خواهد یافت. به عبارتی دیگر می‌توان گفت، اجتناب از موقعیت‌های تنش‌زا و کاربرد راهبرد مقابله‌ای اجتنابی با حفاظت از سطح عزت‌نفس افراد به‌صورت مکانیزمی دفاعی مؤثر عمل خواهد کرد. این امر سبب می‌شود که انطباق‌پذیری فرد با شرایط دشوار و استرس‌زا افزایش پیدا کند (۱۲). همچنین استرس منجر به بیماری‌های جسمی و روانی، اختلال در عملکرد و قدرت سازگاری و در نهایت کاهش رضایت زندگی افراد می‌شود. کاربرد مقابله ناکارآمد در طولانی‌مدت طیف وسیعی از استرس پایدار و بی‌نظمی هیجانی را به‌بار می‌آورد که این آشفتگی در حوزه‌های جسمانی و اجتماعی و کل محیط زندگی نمود پیدا می‌کند و فرد از رضایت زندگی مناسب برای رشد و بالندگی برخوردار نخواهد بود (۲۳).

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به ابزارها و مقطعی بودن پژوهش اشاره کرد. در این روش از ابزارهای خودگزارشی استفاده شد و ممکن است پاسخ‌های آزمودنی‌ها تحت تأثیر مطلوبیت اجتماعی مقداری با خطا روبه‌رو شود و مقطعی بودن پژوهش نیز شامل حالات روحی روانی و وضعیت شخصی افراد، در بازه تکمیل ابزارها بر نحوه تکمیل ابزارها اثرگذار باشد؛ همچنین نتایج پژوهش به دانش‌آموزان پسر پایه نهم در دوره متوسطه اول شهرستان بابل محدود شد. در ادامه محدودیت‌های پژوهش می‌توان به استفاده از روش پژوهش کمی در مطالعه حاضر اشاره کرد؛ زیرا با استفاده از روش تحقیق کیفی از طریق مصاحبه، یافته‌های عمیق‌تری به‌دست می‌آید.

باتوجه به تأثیرات راهبردهای مقابله‌ای استرس در دانش‌آموزان ضرورت دارد تا خانواده‌ها و مسئولان مربوط در سیستم آموزشی و مدارس کشور، ترتیبی اتخاذ کنند که آموزش‌های مناسبی در جهت شناسایی وضعیت روانی و راهکارهای مقابله‌ای در شرایط پر استرس به دانش‌آموزان داده شود و استفاده از مهارت‌های مبتنی بر افزایش رضایت دانش‌آموزان از زندگی، می‌تواند در این زمینه مؤثر واقع شود. همچنین پیشنهاد می‌شود تدوین جزوات و کتاب‌هایی به بیان ساده و توزیع آن در مدارس مدنظر مسئولان وزارت آموزش و پرورش قرار گیرد تا دانش‌آموزان بتوانند با مسائلی همچون انواع مهارت‌ها و راهبردهای مقابله با استرس و روش‌های افزایش رضایت از زندگی، آشنایی

ضروری و کافی پیدا کنند.

در آن مشارکت کردند. این اطمینان به افراد داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی استفاده می‌شوند. به‌منظور رعایت حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت‌کنندگان ثبت نشد.

## ۵ نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های پژوهش، خطرپذیری دانش‌آموزان توسط راهبردهای مقابله‌ای و رضایت از زندگی قابل تبیین است. استفاده از مهارت‌های مبتنی بر افزایش رضایت دانش‌آموزان از زندگی می‌تواند درجهت شناسایی وضعیت روانی و راهکارهای مقابله‌ای در شرایط پرسترس به دانش‌آموزان کمک کند.

رضایت برای انتشار این امر غیرقابل اجرا است.

دردسترس بودن داده‌ها و مواد

بخشی از داده‌ها نظیر اطلاعات مربوط به پیامد اصلی یا امثال آن امکان اشتراک‌گذاری دارد.

## ۶ تشکر و قدردانی

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

تضاد منافع نویسندگان اعلام می‌کنند تضاد منافی بین آن‌ها وجود ندارد.

منابع مالی

تأمین منابع مالی از هزینه‌های شخصی بوده و توسط هیچ نهاد یا سازمانی تأمین نشده است.

مشارکت نویسندگان

نویسنده اول داده‌های به‌دست‌آمده را آنالیز و تفسیر کرد. نویسنده دوم، در نگارش نسخه دست‌نوشته همکار اصلی بود. همه نویسندگان نسخه دست‌نوشته نهایی را خواندند و تأیید کردند.

## ۷ بیانه‌ها

تأییدیه اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

این مقاله برگرفته از رساله دکتری دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری است. همچنین مجوز اجرای این پژوهش بر گروه مطالعه‌شده از مدارس متوسطه شهر بابل با شماره نامه ۱۸۱ صادر شد. تمامی افراد به‌شکل کتبی اطلاعاتی درباره پژوهش دریافت کرده و در صورت تمایل

## References

1. Ambrosia M, Eckstrand KL, Morgan JK, Allen NB, Jones NP, Sheeber L, et al. Temptations of friends: adolescents' neural and behavioral responses to best friends predict risky behavior. *Soc Cogn Affect Neurosci*. 2018;13(5):483–91. <https://doi.org/10.1093/scan/nsy028>
2. Da Cunha IP, Pereira AC, Frias AC, Vieira V, De Castro Meneghim M, Batista MJ, et al. Social vulnerability and factors associated with oral impact on daily performance among adolescents. *Health Qual Life Outcomes*. 2017;15(1):173. <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0746-1>
3. Slavich GM, Stewart JG, Esposito EC, Shields GS, Auerbach RP. The stress and adversity inventory for adolescents (Adolescent STRAIN): associations with mental and physical health, risky behaviors, and psychiatric diagnoses in youth seeking treatment. *J Child Psychol Psychiatr*. 2019;60(9):998–1009. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13038>
4. Bendtsen P, Damsgaard MT, Tolstrup JS, Ersbøll AK, Holstein BE. Adolescent alcohol use reflects community-level alcohol consumption irrespective of parental drinking. *J Adolesc Health*. 2013;53(3):368–73. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.04.021>
5. Rozenberg R, Silva KS Da, Bonan C, Ramos EG. Contraceptive practices of Brazilian adolescents: social vulnerability in question. *Science Collective Health*. 2013;18(12):3645–52. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232013001200020>
6. Latifnejad Roudsari R, Javadnoori M, Hasanpour M, Hazavehei SMM, Taghipour A. Socio-cultural challenges to sexual health education for female adolescents in Iran. *Iran J Reprod Med*. 2013;11(2):101–10.
7. Moosazadeh M. Meta-analysis of prevalence of smoking in 15-64-year-old population of west of Iran. *Int J Prev Med*. 2013;4(10):1108–14.
8. Nourian M, Mohammadi Shahbolaghi F, Nourozi Tabrizi K, Rassouli M, Biglarriani A. The lived experiences of resilience in Iranian adolescents living in residential care facilities: a hermeneutic phenomenological study. *Int J Qual Stud Health Well-being*. 2016;11(1):30485. <https://doi.org/10.3402/qhw.v11.30485>
9. Peeters M, Koning I, Van den Eijnden R. Predicting internet gaming disorder symptoms in young adolescents: a one-year follow-up study. *Comput Human Behav*. 2018;80:255–61. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.11.008>
10. Willroth EC, John OP, Biesanz JC, Mauss IB. Understanding short-term variability in life satisfaction: the individual differences in evaluating life satisfaction (IDELS) model. *J Pers Soc Psychol*. 2020;119(1):229–48. <https://doi.org/10.1037/pspp0000261>
11. Adamczyk K, Segrin C. Direct and indirect effects of young adults' relationship status on life satisfaction through loneliness and perceived social support. *Psychol Belg*. 2015;55(4):196–211. <https://dx.doi.org/10.5334/pb.bn>
12. Zullig KJ, Valois RF, Huebner ES, Drane JW. Adolescent health-related quality of life and perceived satisfaction with life. *Qual Life Res*. 2005;14(6):1573–84. <https://doi.org/10.1007/s11136-004-7707-y>

13. Giletta M, Slavich GM, Rudolph KD, Hastings PD, Nock MK, Prinstein MJ. Peer victimization predicts heightened inflammatory reactivity to social stress in cognitively vulnerable adolescents. *J Child Psychol Psychiatr*. 2018;59(2):129–39. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12804>
14. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with Life Scale. *J Pers Assess*. 1985;49(1):71–5. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)
15. Rezaei T, Bayani AA, Shariatnia K. The prediction of mental health based on variables of self-esteem, life satisfaction and hope among college students. *Iran J Health Educ Health Promot*. 2015;3(3):242–52 [Persian] <http://journal.ihepsa.ir/article-1-253-en.html>
16. Zadeh Mohammadi A, Ahmadabadi Z, Heidari M. Construction and assessment of psychometric features of Iranian Adolescents Risk-Taking Scale. *Iranian Journal of Psychiatry & Clinical Psychology*. 2011;17(3):218–25. [Persian] <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-1417-en.html>
17. Endler NS, Parker JDA. Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. *J Pers Soc Psychol*. 1990;58:844–54. doi: [10.1037/0022-3514.58.5.844](https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.5.844)
18. Park CL, Adler NE. Coping style as a predictor of health and well-being across the first year of medical school. *Health Psychol*. 2003;22(6):627–31. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.22.6.627>
19. Alavi Langroody K, Salehzadeh M, Montazeri Hedesh M. The study of relationship religious orientation and disposition critical thinking with coping strategies with stress in girl students of faculty of humanity of Yazd university. *Toloo-e-Behdasht*. 2016;14(5):162–72. [Persian] <http://tbj.ssu.ac.ir/article-1-1912-en.html>
20. Parpouchi B, Ahmadi M, Sohrabi F. The relationship of religiousness and social support with life satisfaction among university students. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2014;14(3):60–8. [Persian] [http://jsr-p.khuisf.ac.ir/article\\_533883.html?lang=en](http://jsr-p.khuisf.ac.ir/article_533883.html?lang=en)
21. Thornton LC, Frick PJ, Ray JV, Wall Myers TD, Steinberg L, Cauffman E. Risky sex, drugs, sensation seeking, and callous unemotional traits in justice-involved male adolescents. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2019;48(1):68–79. <https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1399398>
22. Farre AGM Da C, Pinheiro PN Da C, Vieira NFC, Gubert F Do A, Alves MD Dos S, Monteiro EMLM. Adolescent health promotion based on community-centered arts education. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(1):26–33. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0078>
23. Moss SL, Santaella-Tenorio J, Mauro PM, Keyes KM, Martins SS. Changes over time in marijuana use, deviant behavior and preference for risky behavior among US adolescents from 2002 to 2014: testing the moderating effect of gender and age. *Addiction*. 2019;114(4):674–86. <https://doi.org/10.1111/add.14506>