

بررسی فرایندهای خانواده به عنوان پیش‌بین‌های مشکلات رفتاری در دانش‌آموزان پایه‌ی دوم دبیرستان‌های شهر یاسوج

A study of family processes as predictors of behavior problems among second grade high school students in Yasuoj

یداله زرگر^۱، راضیه محمدی بهرام‌آبادی^۲ و سودابه بساک نژاد^۳

Y. Zargar¹, R. Mohammadi Bahramabadi² & S. Bassak Nagad³

Abstract: The purpose of this study was to investigate the family processes (including family cohesion, family communication, family coping strategies and family problem skills as predictors of behavior problems among second grade high school students in Yasuoj. The sample included 590 second grade from high school students who were selected by cluster random sampling from among 38 male and female high schools. The students completed Achenbach Youth Self-Report Scale (YSR). The students whose scores of YSR were upper than one standard deviation above the mean were classified as behavior problem group and students whose scores of YSR was lower than one standard deviation from mean was classified as without behavior problem group. Therefore the students of the two groups completed Self-report Family Processes Scale (SFP scale). The results of discriminant showed that linear composition of family processes can predict the behavior problems among second grade high school students in Yasuoj.

Keywords: behavior problems, family process, family cohesion, family communication, family coping strategies.

چکیده: هدف این پژوهش، بررسی فرایندهای خانواده شامل: انسجام و احترام متقابل خانواده، مهارت ارتباطی خانواده، مهارت مقابله‌ی خانواده و مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله‌ی خانواده به عنوان پیش‌بین‌های مشکلات رفتاری در دانش‌آموزان پایه‌ی دوم دبیرستان شهر یاسوج بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل کلیه‌ی دانش‌آموزان پایه‌ی دوم دبیرستان شهر یاسوج در سال تحصیلی ۸۸-۸۹ بود. نمونه‌ی پژوهش به حجم ۵۹۰ نفر دانش‌آموز بود که به روش خوشه‌ای مرحله‌ای از ۳۸ دبیرستان دخترانه و پسرانه‌ی شهر یاسوج انتخاب شد. از این میان افرادی که نمره‌ی آن‌ها در آزمون مشکلات رفتاری آشنیخ (YSR)، مساوی و بالاتر از یک انحراف معیار از میانگین بود، به عنوان گروه دارای مشکلات رفتاری (N=۷۵) و افرادی که نمره‌ی آن‌ها در این آزمون، مساوی و پایین‌تر از یک انحراف معیار از میانگین بود، به عنوان گروه بدون مشکلات رفتاری (N=۷۵) انتخاب شدند. سپس دانش‌آموزان این دو گروه پرسشنامه‌ی فرایندهای خانواده، فرم ویژه‌ی فرزندان، را تکمیل نمودند. داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از روش تحلیل تمایز مورد تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها بیانگر این بود که ترکیب خطی متغیرهای فرایندهای خانواده، قادر است مشکلات رفتاری را در دانش‌آموزان پایه‌ی دوم دبیرستان شهر یاسوج پیش‌بینی کند.

واژه‌های کلیدی: مشکلات رفتاری، فرایندهای خانواده، انسجام و احترام متقابل خانواده، مهارت ارتباطی خانواده، مهارت مقابله‌ی خانواده.

۱. نویسنده‌ی رابط: استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز
Psychology, University of Shahid Chamran of Ahvaz (zargar_y@scu.ac.ir).
۲. کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز
M.A. of Psychology, University of Shahid Chamran of Ahvaz
۳. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز
Assistant Professor of Psychology, University of Shahid Chamran of Ahvaz

دریافت مقاله: ۹۰/۱۲/۲۴ - پذیرش مقاله: ۹۱/۲/۳

مقدمه

نوجوانی، دوره‌ای است که طی آن نوجوان لذت خودپیروی، صمیمیت و برنامه ریزی را برای آینده می‌چشد و به اوج تحول جسمانی، عاطفی و ذهنی دست می‌یابد (خدایاری فرد و عابدینی، ۱۳۸۶). شروع آن با بلوغ است و با عهده‌دار شدن مسئولیت‌های بزرگسالی خاتمه می‌یابد. نوجوانی با زیست‌شناسی آغاز و با فرهنگ خاتمه می‌یابد. از این رو دوره‌ی نوجوانی ممکن است در بعضی جوامع ابتدایی کوتاه و در بعضی جوامع پیشرفته طولانی‌تر باشد (خدایاری فرد، ۱۳۸۷).

نوجوانان در دوره‌ای از تحول به سر می‌برند که تغییرات سریع در قلمرو زیستی، رفتاری، شناختی و عاطفی از ویژگی‌های بارز آن‌ها به شمار می‌رود. این تغییرات رشدی ناخواسته، فشارهایی را بر نوجوانان تحمیل می‌کند. بخشی از این فشارها ناشی از تغییرات جسمانی (مانند هورمونی، تغییر ناگهانی اعضای بدن و ظاهر جسمی) و برخی دیگر ناشی از عوامل اجتماعی-فرهنگی (از جمله فشار دوستان برای مصرف سیگار، نقل و انتقال‌های خانوادگی، تغییر مدرسه، اختلاف و کشمکش بین والدین و یا فشار خانواده برای پیشرفت تحصیلی در مدرسه و دل‌بستگی به گروه‌های خارج از خانواده) است (کار^۱، ۱۹۹۹). در این مرحله میزان افسردگی، به ویژه در دختران، شروع به افزایش می‌کند (الدینکل، ورهالست و ارم^۲، ۲۰۱۱)، ترس و اضطراب جدایی از والدین به اضطراب و ترس از ارزشیابی اجتماعی تغییر می‌کند (ویمز و کوستا^۳، ۲۰۰۵)، پرخاشگری و بزهکاری در پسران اوج پیدا می‌کند (بارکر، ترمبلی، ناگین و ویتارو و لاکورس^۴، ۲۰۰۶) و استفاده از مواد شروع به افزایش می‌کند (کاستلو، سانگک، ورثمن و آنگولد^۵، ۲۰۰۷).

مشکلات و اختلال‌های رفتاری نوجوانان اغلب ناتوانی اجتماعی، هیجانی و روانی عمیق ایجاد

1. Carr
2. Oldehinkel, Verhulst & Ormel
3. Weems & Costa
4. Barker, Tremblay, Nagin, Vitaro & Lacouse
5. Costello, Sung, Worthman & Angold

می‌کنند (ریوتل، شیرت کلیف، سرین و فیشر^۱ و همکاران، ۲۰۱۱). نوجوانانی که مشکلات رفتاری دارند اغلب عملکرد ضعیف‌تری در مدرسه دارند (آنسری و لاتر^۲، ۲۰۰۹)، از لحاظ اجتماعی بیشتر از طرف همسالانشان طرد می‌شوند (پدرسون، ویتارو، بارکر و بورگ^۳، ۲۰۰۷)، روابط تیره‌تری با والدین و همشیره‌هایشان دارند (ریچموند و استوکر^۴، ۲۰۰۶) و عزت نفس پایینی دارند (آنولا، استاتین و نارمی^۵، ۲۰۰۰). در چند سال اخیر، پرسش‌ها درباره‌ی ماهیت رشد بهنجار و نابهنجار در نوجوانی اهمیت خاصی پیدا کرده است (استینبرگ^۶، ۲۰۰۵) و نگرانی‌هایی که درباره‌ی نارسایی‌های کودکان و نوجوانان وجود دارد، موجب شده است تا اختلال‌های رفتاری این گروه مورد توجه بیشتری قرار گیرد (نلسون و ایزرائل^۷، ۱۹۸۵؛ ترجمه منشی طوسی، ۱۳۸۷).

روانشناسان بالینی کودک و نوجوان به منظور تسهیل مطالعه‌ی اختلال‌های دوران کودکی و نوجوانی پیوسته در تلاش بوده‌اند تا این اختلال‌ها را در شکل نظام‌مند و منسجم مطرح کنند (خدایاری فرد و سهرابی، ۱۳۸۹). یک رویکرد به رفتار نابهنجار کودک و نوجوان، طبقه‌بندی ابعاد از لحاظ تجربی است. اندیشه‌ی اصلی این رویکرد، طبقه‌بندی اختلال‌ها بر روی پیوستارهای مختلف با استفاده از شیوه‌های آماری است، تا مشخص شود چه نشانه‌هایی همراه با چه نشانه‌های دیگری روی می‌دهند. این رویکرد آماری به طبقه‌بندی، به جای توصیف کودکان بر اساس قرار گرفتن در داخل یا خارج یک طبقه رفتاری، آنان را برحسب جایگاهشان روی چند پیوستار متفاوت رفتاری توصیف می‌کند (کندال^۸، ۱۹۹۰، ترجمه نجاریان و داودی، ۱۳۸۴). این روش سنجش اختلال‌های دوران کودکی و نوجوانی را در دو طبقه‌ی اختلال‌های برونی شده^۹ و

1. Ruttel, Shirtcliff, Serbin & Fisher
2. Ansary & Luther
3. Pederson, Vitaro, Barker & Borge
4. Richmond & Stocker
5. Aunola, Stattin & Nurmi
6. Steinberg
7. Nelson & Israel
8. Kandel
9. externalizing

اختلال‌های درونی شده^۱ طبقه‌بندی می‌کند (ریوتل و همکاران، ۲۰۱۱). مشکلات برونی شده به مشکلاتی اطلاق می‌شود که مشخصه‌ی بارز آن‌ها رفتارهایی است که بر روی محیط و افراد دیگر اثر گذار می‌باشد، مانند اختلال سلوک، اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی و اختلال نافرمانی مقابله‌ای. در مقابل، مشکلات درونی شده به مشکلاتی اشاره دارد که مشخصه اصلی آن‌ها تجربه درونی ناراحتی است. در این طبقه، مشکلات هیجانی از قبیل افسردگی و انواع اضطراب‌ها قرار می‌گیرد (کار، ۱۹۹۹).

پژوهش‌ها در حوزه‌ی مشکلات رفتاری نوجوانان نشان می‌دهند که مجموعه‌ای از عوامل، از قبیل نقص ژنتیک و رشد نیافتگی عصبی تا عوامل اجتماعی و خانوادگی در بروز این اختلال‌ها نقش دارند. هرچند هر یک از این عوامل در بروز و تداوم اختلال‌ها دخیل هستند، با این حال عوامل خانوادگی بنابه دلایل مختلف، بیشتر از سایر عوامل مورد توجه پژوهشگران بوده است (محمدخانی و اسکندری، ۱۳۸۴).

خانواده، نخستین پایگاهی است که پیوند بین کودک و محیط اطراف او را به وجود می‌آورد. کودک در خانواده پندارهای اولیه را درباره‌ی جهان فرا می‌گیرد، از لحاظ جسمی و ذهنی رشد می‌یابد، شیوه‌های سخن گفتن را می‌آموزد، هنجارهای اساسی رفتار را یاد می‌گیرد و سرانجام نگرش‌ها، اخلاق و روحیاتش شکل می‌گیرد و اجتماعی می‌شود (حسینی‌نسب، احمدیان و روانبخش، ۱۳۸۷). خانواده محیط مهمی است که با طیف وسیعی از رفتارهای اجتماعی و هیجانی فرزندان ارتباط دارد (ماینیر، روسکام، استیونارت، مورتل و برون^۲، ۲۰۱۱). خانواده نظام سازمان یافته‌ای است که بر فرزندان تأثیر می‌گذارد. روال روزانه و عادی خانواده‌ها، ارتباطات و تعارضاتشان به عنوان منابعی که بر رشد فرزندان مؤثر است مطرح می‌شود (فیس و وینتر^۳، ۲۰۰۸). کودک در فرایند جامعه‌پذیری با تأثیر از خانواده بسیاری از ارزش‌ها، باورها و معیارهای رفتاری

1. internalizing
2. Meunier, Roskam, Stievenart, Moortele & Brown
3. Fiese & Winter

پذیرفته شده‌ی جامعه‌ی خود را فرا می‌گیرد و با ورود به دوره‌های نوجوانی، جوانی و بزرگسالی این فرایند تحت تأثیر جامعه، کامل می‌گردد (رحمانی، سید فاطمی، برادران رضایی و صداقت، ۱۳۸۵). از این رو خانواده و ارتباط والدین و فرزندان از جمله مواردی است که سال‌ها نظر صاحب‌نظران و متخصصان تعلیم و تربیت را به خود جلب کرده است (حسینی‌نسب و همکاران، ۱۳۸۷).

نظریه پردازان در زمینه نهاد خانواده چارچوب‌های نظری گوناگونی ارائه نکرده‌اند. از جمله این چارچوب‌ها، تئوری سیستمی^۱، تئوری تبدلی^۲، تئوری تعارض^۳، تئوری ساختاری-کارکردگرایی^۴ و تئوری نمادین^۵ است. پایه‌ها و اصول هر یک از این چارچوب‌های نظری با یکدیگر متفاوت است. در دیدگاه سیستمی، خانواده مجموعه‌ای از عناصر به شمار می‌رود که در این مجموعه هر یک از عناصر دارای نقش‌های تعریف شده و درعین حال پویا هستند که در راستای دستیابی به هدف‌های مشخص در کنش و واکنش درون سیستمی و برون سیستمی هستند. در دیدگاه تبدلی که نوعی دیدگاه اقتصادی در زمینه‌ی خانواده به شمار می‌رود، محور اصلی، تبادل امکانات برای ارتقاء خود و دیگر اعضای خانواده است. در دیدگاه ساختاری-کارکردگرایی ساختارهای گوناگون خانواده از نظر ترکیب اعضا مورد بررسی قرار می‌گیرد. اما در دیدگاه نمادین که ریشه در باورهای روان‌تحلیلگران درباره‌ی خانواده دارد، کنش‌ها و هدف‌های خانواده در چارچوب نمادهای جهان شمول تعریف می‌شوند. در دیدگاه تعارض، تمرکز بر عوامل مؤثر بر بروز مشکلات زناشویی و خانوادگی است. برپایه‌ی دیدگاه تعارض، یکی از عوامل مؤثر در بروز مشکلات زناشویی و خانوادگی، ناتوانی اعضای خانواده و به ویژه والدین، در فرایندهای خانواده^۶

-
1. systemic theory
 2. exchange theory
 3. conflict theory
 4. structural/functionalism theory
 5. symbolic theory
 6. family processes

است (سامانی، ۱۳۸۷). منظور از فرایندهای خانواده، کنش‌هایی است که امکان سازماندهی و انطباق هرچه مؤثرتر را برای اعضای خانواده مهیا است (سامانی، ۲۰۱۰) و شامل مواردی نظیر مهارت‌ها و سبک‌های ارتباطی، سبک‌های تربیتی، مهارت‌های مقابله، مهارت در تصمیم‌گیری و حل مسئله، انسجام خانوادگی، انعطاف‌پذیری خانواده، مهارت در بیان خود و ... است (سامانی و صادق‌زاده، ۱۳۸۶).

پژوهش‌هایی که در زمینه‌ی ارتباط مشکلات رفتاری نوجوان و برخی فرایندهای خانواده انجام گرفته است بیانگر رابطه بین این زمینه‌ها با مشکلات رفتاری نوجوان است. یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد که فرایندهای خانواده بر اضطراب، افسردگی و فشار روانی نوجوانان اثر می‌گذارد (عبدالله‌زاده و سامانی، ۲۰۱۰). یافته‌ها نشانگر یک ارتباط محکم بین تعارضات زناشویی والدین و برون‌دادهای رفتاری نوجوانان، صرف نظر از قومیت آن‌ها، است. به عبارت دیگر، بین رفتارهای درونی شده و برونی شده نوجوانان و تعارضات زناشویی آشکار و ناآشکار والدین رابطه وجود دارد. همچنین تعارضات زناشویی آشکار بیشتر از تعارضات زناشویی ناآشکار رفتارهای درونی شده را در نوجوانان پیش‌بینی می‌کند (استاتزمن، بین، میلر، دی و فینایر، پورتر و مور^۱، ۲۰۱۱). در پژوهش فرانک و بیوهلر^۲ (۲۰۰۷) هم خصومت‌های زناشویی با مشکلات رفتاری برونی شده ارتباط داشته است. یافته‌ها نشان می‌دهد که تعارض بین فرزندان و والدین رشد مشکلات سلوک را در آن‌ها پیش‌بینی می‌کند (کلاهر، مک‌گی، لاکنو و بارت^۳، ۲۰۱۱). پژوهش ریچموند و استوکر (۲۰۰۶) نشان می‌دهد که انسجام خانوادگی که یکی از موارد فرایندهای خانوادگی است، با مشکلات رفتاری برونی شده ارتباط منفی دارد. در پژوهش لوکیا و برسلانو^۴ (۲۰۰۶) هم بر ارتباط مهم بین انسجام خانوادگی و مشکلات درونی شده و مشکلات توجه در فرزندان تأکید شده است. نتایج پژوهشی دیگر که بر روی نوجوانان انجام گرفت نشان داد که کیفیت منفی روابط

1. Stutzman, Bean, Miller, Day, Feinauer, Porter & Moore
2. Franck & Buehler
3. Klahr, McGue, Lacono & Burt
4. Lucia & Breslau

بین والدین و نوجوان، نظیر تعارض زیاد و پیوند عاطفی کم، با سطوح بالاتر مشکلات رفتاری برونی شده ارتباط دارد (دکویک، ویسینک و میجر^۱، ۲۰۰۴). همچنین پژوهشی دیگر نشان داد که در دختران و پسران، مشکلات عاطفی و رفتاری، به ویژه مشکلات درونی شده، با ناسازگاری والدین ارتباط دارد (بوسکو، رنک، دینگر، اپستین و فارس^۲، ۲۰۰۳).

پژوهش ژافی و دزیوریل^۳ (۲۰۰۳) نشان می‌دهد که بین مهارت حل مسئله والدین با مشکلات برونی شده فرزندان ارتباط وجود دارد. همچنین استنجر، کامون، دامنسی، هایگینز و بیکل^۴ و همکاران (۲۰۰۲) در پژوهش خود نشان دادند که مواردی از فرایندهای خانواده نظیر روابط خانوادگی و روش‌های حل مسئله، پیش‌بین‌کننده‌ی مشکلات ارتباطی و وابستگی به مواد در نوجوانان است.

با توجه به آسیب‌پذیری دوره‌ی نوجوانی و از آن جا که در صورت ابتلا به مشکلات رفتاری، همه‌ی جنبه‌های زندگی فردی و اجتماعی نوجوان تحت تأثیر قرار می‌گیرد، هرگونه تلاشی که در راستای شناسایی، تشخیص، پیشگیری، کنترل و درمان صورت گیرد و بهداشت روانی جامعه را ارتقا بخشد، ارزشمند است. از این رو، لازم است بررسی‌های وسیع و عمیقی در مورد شناسایی عوامل زمینه‌ساز مشکلات رفتاری نوجوانان انجام گیرد. چون پدیده‌ی مشکلات رفتاری نوجوانان ارتباط تنگاتنگی با فرهنگ و اعتقادات مذهبی، شرایط اقتصادی، اجتماعی و پیشینه‌ی تاریخی هر کشوری دارد، از این رو، تکیه بر پژوهش‌های خارجی چندان مفید نخواهد بود، بلکه به بررسی‌های منطقه‌ای و کشوری نیاز اساسی وجود دارد. این پژوهش در پی این مسأله بود که آیا فرایندهای خانواده می‌توانند پیش‌بین مشکلات رفتاری در نوجوانان باشند. بنابراین، با توجه به پیشینه‌ی پژوهش، فرضیه‌ی اصلی پژوهش حاضر این بود که مشکلات رفتاری در نوجوانان

1. Dekovic, Wissink & Meijer
2. Bosco, Renk, Dinger, Epstein & Phares
3. Jaffee & D'Zurilla
4. Stanger, Kamon, Dumenci, Higgins & Bickel

براساس فرایندهای خانواده (انسجام و احترام متقابل، مهارت مقابله، مهارت ارتباطی و مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله) قابل پیش‌بینی است.

روش

پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع پژوهش‌های همبستگی است که در دسته‌ی پژوهش‌های غیرآزمایشی قرار می‌گیرد و با هدف پیش‌بینی عضویت گروهی (دارای مشکلات رفتاری و بدون مشکلات رفتاری) و دستیابی به معادله ممیز طراحی شده است. در این پژوهش فرایندهای خانواده به عنوان متغیرهای پیش‌بین و مشکلات رفتاری به عنوان متغیر وابسته بوده است و از طرح تحقیق همبستگی (تحلیل تمایز) استفاده شده است.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش‌آموزان پایه‌ی دوم دبیرستان شهر یاسوج در سال تحصیلی ۸۹-۸۸ بود. با توجه به این که هدف تحقیق حاضر، تعیین عضویت گروهی در مشکلات رفتاری بود و به منظور انتخاب گروه‌های انتهایی و قرار دادن آنها در تحلیل ممیز، لازم بود ابتدا حجم نمونه‌ای نسبتاً بزرگ از جامعه انتخاب گردد. بنابراین، در نمونه‌گیری اولیه، نمونه‌ای به حجم ۵۹۰ نفر (تقریباً ۳۰ درصد حجم جامعه‌ی مورد پژوهش) از دانش‌آموزانی که با پدر و مادر خود زندگی می‌کردند، به روش خوشه‌ای مرحله‌ای، از ۳۸ دبیرستان دخترانه و پسرانه‌ی شهر یاسوج انتخاب شد. این دانش‌آموزان با حضور پژوهشگر در مدرسه به صورت گروهی پرسشنامه‌ی مقیاس خودگزارشی مشکلات رفتاری نوجوانان آشنباخ (YSR) را تکمیل نمودند. ۳۱۵ نفر این دانش‌آموزان دختر و ۲۷۵ نفر پسر هستند. میانگین نمرات کل آزمون YSR هر دو گروه پسر و دختر به طور جداگانه محاسبه شد. در هر گروه، افرادی که نمره‌ی آنها در آزمون YSR، مساوی و بالاتر از یک انحراف معیار از میانگین بود، به عنوان گروه دارای مشکلات رفتاری ($N=75$) و افرادی که نمره‌ی آنها در این آزمون، مساوی و پایین‌تر از یک انحراف معیار از میانگین بود، به عنوان گروه بدون مشکلات رفتاری ($N=75$) انتخاب شدند و آزمون فرضیه بر روی این دو گروه انجام گرفت.

مقیاس خودگزارشی مشکلات رفتاری نوجوانان آشنباخ^۱ (YSR): در پژوهش حاضر از این پرسشنامه برای سنجش مشکلات رفتاری نوجوانان استفاده شد که توسط آشنباخ (۱۹۹۱) ساخته شده است. این مقیاس برای سنین ۱۱ تا ۱۸ سال با حداقل تحصیلات در حد پایه‌ی پنجم ابتدایی در مدت زمان ۱۵ دقیقه قابل پاسخ‌گویی است (حبیبی عسگرآباد، بشارت، فدایی و نجفی، ۱۳۸۸). این مقیاس شامل بخش شایستگی‌ها^۲ و سندرم‌ها^۳ است. بخش سندرم‌ها ۱۱۲ ماده‌ای است و شامل گوشه‌گیری/افسردگی، شکایات بدنی، افسردگی/اضطراب، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، رفتار بزهکارانه، رفتار پرخاشگرانه و همچنین مقیاس سایر مشکلات رفتاری است که مجموعه‌ی ناهمگونی از ناراحتی‌های مختلف مثل رفتار به شیوه‌ی جنس مخالف، نافرمانی، غذا نخوردن، ترس از مدرسه، ناخن جویدن، کابوس، پرخوری، اضافه وزن، کم‌خوری و غیره را تشکیل می‌دهد. روایی این پرسشنامه مکرراً مورد بررسی قرار گرفته است. ضریب همبستگی مقیاس YSR با پرسشنامه‌ی شخصیتی نوجوانان آیسنک بین ۰/۳۹ تا ۰/۶۸ (حبیبی عسگرآباد و همکاران، ۱۳۸۸)، فرم والد پرسشنامه‌ی علائم مرضی کودکان CSI-4 بین ۰/۱۵ تا ۰/۲۴ (مینایی، ۱۳۸۵) به دست آمده است. همچنین، ضرایب پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ برای مشکلات کلی ۰/۸۵ (مینایی، ۱۳۸۵)، ۰/۹۳ (حبیبی عسگرآباد و همکاران، ۱۳۸۸) و در پژوهش حاضر ۰/۹۱ به دست آمده است که در حد رضایت بخشی است.

مقیاس فرایند خانواده (SFP Scale)^۴ - فرم ویژه فرزندان: در این پژوهش برای سنجش فرایندهای خانواده از مقیاس فرایندهای خانواده که توسط سامانی (۱۳۸۷) ساخته شده است استفاده شد. این پرسشنامه خود اجرایی بوده و از ۴۳ ماده تشکیل شده است. تحلیل عوامل نشان داده که شامل زیرمقیاس‌های مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله، مهارت مقابله، انسجام و

1. Achenbach Youth Self-Report Scale (YSR)
2. competencies
3. syndromes
4. Family Process Scale (SFP scale)

احترام متقابل، مهارت ارتباطی و باور مذهبی است (سامانی، ۱۳۸۷). در این پژوهش چهار زیرمقیاس: مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله، مهارت مقابله، انسجام و احترام متقابل و مهارت ارتباطی مورد بررسی قرار گرفته است. برای بررسی روایی همگرا در پژوهش سامانی (۱۳۸۷) دو مقیاس فرایند خانواده و انسجام خانوادگی به طور همزمان اجرا گردید و ضریب همبستگی پیرسون برای نمره‌ی کل این دو مقیاس برابر با ۰/۵۶ محاسبه گردید. همچنین ضریب همبستگی نمره کل مقیاس مشکلات زناشویی و نمره‌ی کل مقیاس فرایند خانواده بر روی ۵۸ نفر برابر با ۰/۲۴- به دست آمد. همچنین ضریب آلفای کرونباخ برای عوامل مختلف این پرسشنامه بین ۰/۸۱ تا ۰/۸۹ به دست آمده است (سامانی، ۱۳۸۷).

روش اجرا: در پژوهش حاضر برای پرکردن پرسشنامه‌های مقیاس خودگزارشی مشکلات رفتاری نوجوانان آشنباخ (YSR) و مقیاس فرایند خانواده (SFP Scal)، به تمام دانش‌آموزانی که طی ساعات حضور پژوهشگر در کلاس حضور داشتند به صورت گروهی پرسشنامه ارائه شد و به آن‌ها گفته شد که پاسخ‌های آن‌ها محرمانه می‌ماند و به صورت گروهی تحلیل خواهد شد. با توجه به اینکه اکثر این افراد با نحوه پرکردن پرسشنامه آشنایی نداشتند، نحوه‌ی پاسخگویی به سؤالات برای آن‌ها توضیح داده شد. همه پرسشنامه‌ها با حضور پژوهشگر در کلاس‌ها تکمیل شد.

نتایج

الف) یافته‌های توصیفی: اطلاعات مربوط به میانگین و انحراف معیار متغیرهای پیش‌بین برای افراد دارای مشکلات رفتاری و بدون مشکلات رفتاری در جدول ۱ نشان داده شده است.

Vol.1, No.2/77-103

دوره‌ی ۱، شماره‌ی ۲/۱۰۳-۷۷

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار دو گروه دارای مشکلات رفتاری و بدون مشکلات رفتاری در متغیرهای پیش بین

نمونه بدون مشکلات رفتاری		نمونه دارای مشکلات رفتاری		متغیرپیش بین
SD	M	SD	M	
۳/۶۷	۴۰	۶/۸۱	۳۴/۰۵	انسجام و احترام متقابل
۲/۴۹	۲۳/۳۶	۴/۰۲	۱۸/۸۱	مهارت ارتباطی
۵/۱۸	۴۶/۹۶	۷/۱۲	۴۲/۶۵	مهارت مقابله
۵/۱۲	۴۴/۳۳	۷/۸۸	۳۳/۴۰	مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله

همان‌گونه که جدول ۱ نشان می‌دهد، در متغیر انسجام و احترام متقابل، میانگین نمره‌های افراد دارای مشکلات رفتاری ۳۴/۰۵ و افراد بدون مشکلات رفتاری ۴۰ است. میانگین نمره‌های افراد دارای مشکلات رفتاری در متغیر مهارت ارتباطی ۱۸/۸۱ و در افراد بدون مشکلات رفتاری ۲۳/۳۶ است. میانگین نمره‌های افراد دارای مشکلات رفتاری در متغیر مهارت مقابله ۴۲/۶۵ و افراد بدون مشکلات رفتاری ۴۶/۹۶ است. میانگین نمره‌های افراد دارای مشکلات رفتاری در متغیر مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله ۳۳/۴۰ و افراد بدون مشکلات رفتاری ۴۴/۳۳ است.

برای بررسی فرضیه‌های این تحقیق از روش آماری آزمون برابری میانگین‌ها و تابع ممیز استفاده شد. نتایج آن در جداول ۲ و ۳ ارائه شده است.

جدول ۲. آزمون‌های برابری میانگین‌های گروه‌ها (افراد دارای مشکلات رفتاری و افراد بدون مشکلات رفتاری)

متغیرهای پیش بین	انسجام و احترام متقابل	مهارت ارتباطی	مهارت مقابله	مهارت و تصمیم‌گیری حل مسئله
تعداد تابع	۱	۱	۱	۱
مقدار ویژه	۰/۲۹۹	۰/۴۶۹	۰/۱۲۱	۰/۶۸۵
درصد واریانس	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
همبستگی متعارف	۰/۴۸۰	۰/۵۶۵	۰/۳۲۹	۰/۶۳۸
لامبدای ویلکز	۰/۷۷۰	۰/۶۸۱	۰/۸۹۲	۰/۵۹۳
مجذور کای	۳۸/۵۴۹	۵۶/۷۳۵	۱۶/۹۰۱	۷۶/۹۹۱
درجه‌ی آزادی	۱	۱	۱	۱

بررسی فرایندهای خانواده به عنوان پیش‌بین‌های مشکلات رفتاری در ...

<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	معناداری تابع ممیز
۰/۱۵۰	۰/۱۶۰	۰/۲۹۹	۰/۱۸۳	ضریب غیراستاندارد تابع
-۵/۸۴۷	-۷/۱۸۹	-۶/۳۰۱	-۶/۷۵۹	عدد ثابت
-۰/۸۲۲	-۰/۳۴۶	-۰/۶۸۰	-۰/۵۴۳	گروه دارای مشکلات رفتاری
۰/۸۲۲	۰/۳۴۶	۰/۶۸۰	۰/۵۴۳	گروه بدون مشکلات رفتاری
۷۵/۳۰	٪۵۸/۷۰	٪۷۴	٪۶۸	پیش‌بینی عضویت گروهی
۰/۵۰۷	۰/۱۷۳	۰/۴۸۰	۰/۳۶۰	ضریب کپا
<۰/۰۰۱	۰/۰۳۳	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	معنی داری ضریب کپا

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، تفاوت بین دو گروه (دارای مشکلات رفتاری و بدون مشکلات رفتاری) از لحاظ متغیرهای پیش‌بین انسجام و احترام متقابل، مهارت ارتباطی، مهارت مقابله و مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله در سطح $p < ۰/۰۰۱$ معنادار است. در نتیجه، می‌توان بیان داشت افراد دارای مشکلات رفتاری و افراد بدون مشکلات رفتاری در چهار متغیر انسجام و احترام متقابل، مهارت ارتباطی، مهارت مقابله و مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله به خوبی از هم متمایز شده‌اند.

با نگاهی به مندرجات جدول ۳ مشخص می‌شود که با توجه به لامبدای ویلکز کوچک‌تر از ۱ و سطح معناداری کوچک‌تر از ۰/۰۵، تمام تابع‌های ممیز معنادار هستند و این توابع جداگانه برای هر متغیر از قدرت تشخیصی خوبی برای تبیین متغیر وابسته یعنی گروه (در دو سطح افراد دارای مشکلات رفتاری و بدون مشکلات رفتاری) برخوردار هستند.

Vol.1, No.2/77-103

دوره‌ی ۱، شماره‌ی ۲/۱۰۳-۷۷

جدول ۳. خلاصه‌ی اطلاعات مربوط به تابع ممیز متغیرهای پیش بین به صورت تفکیکی

P	درجه آزادی ۲	درجه آزادی ۱	F	لامبدای ویلکز	متغیرهای پیش بین
<۰/۰۰۱	۱۴۸	۱	۴۴/۲۰۵	۰/۷۷۰	انسجام و احترام متقابل
<۰/۰۰۱	۱۴۸	۱	۶۹/۴۲۵	۰/۶۸۱	مهارت ارتباطی
<۰/۰۰۱	۱۴۸	۱	۱۷/۹۶۸	۰/۸۹۲	مهارت مقابله
<۰/۰۰۱	۱۴۸	۱	۱۰۱/۴۳۲	۰/۵۹۳	مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله

همچنین، نتایج حاصل از بررسی رابطه ترکیب خطی فرایندهای خانواده در جداول ۴ تا ۶ ارائه

شده است.

جدول ۴. خلاصه‌ی اطلاعات مربوط به تابع ممیز متعارف به روش تحلیل همزمان (۵ متغیر پیش بین) و گام به گام (۲

متغیر پیش بین)

اطلاعات مهم مربوط به تابع ممیز	تحلیل ممیز به روش همزمان	تحلیل ممیز به روش گام به گام
تعداد تابع	۱	۱
مقدار ویژه	۰/۸۲۸	۰/۷۳۲
درصد واریانس	۱۰۰	۱۰۰
همبستگی متعارف	۰/۶۷۳	۰/۶۵۰
مجذور اتا	۰/۴۵	۰/۴۲
لامبدای ویلکز	۰/۵۴۷	۰/۵۷۷
مجذور کای	۸۸/۰۶۹	۸۰/۷۶۲
درجه‌ی آزادی	۴	۲
معنی داری تابع ممیز	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱
مرکزوارهی داده‌ها برای گروه دارای مشکلات رفتاری	-۰/۹۰۴	-۰/۸۵۰
مرکزوارهی داده‌ها برای گروه بدون مشکلات رفتاری	۰/۹۰۴	۰/۸۵۰
پیش بینی عضویت گروهی	۸۰/۷	۸۰/۷
ضریب کپا	۰/۶۱۳	۰/۶۱۳
معناداری ضریب کپا	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱

همان گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌گردد، هم در تحلیل ممیز به روش همزمان (که ترکیب چهار متغیر با هم وارد تحلیل شدند) و هم در تحلیل ممیز به روش گام به گام (که پس از ارائه‌ی همه‌ی متغیرها دو متغیر باقی‌مانده وارد تحلیل شدند)، با توجه به مقدار لامبدای کوچک، مقدار مجذور کای بالا و سطح معناداری $p < 0/001$ تابع ممیز به دست آمده از قدرت تشخیصی خوبی برای تبیین واریانس متغیر وابسته، یعنی گروه (در دو سطح افراد بدون مشکلات رفتاری و بدون مشکلات رفتاری) برخوردار است. بنابراین مشکلات رفتاری در نوجوانان براساس ترکیب فرایندهای خانواده قابل پیش‌بینی است.

همچنین، در همین جدول، عدد ۱ حاکی از تنها تابع ممیزی است که با دو سطح از متغیر ملاک به دست آمده است. تعداد تابع ممیز برای یک تحلیل برابر است با تعداد گروه‌ها منهای یک یا تعداد متغیرها هر کدام که کوچک‌تر باشد. بنابراین، با داشتن دو گروه، صرف نظر از تعداد متغیرها، فقط یک تابع می‌تواند محاسبه شود.

مقدار ویژه عبارت است از نسبت مجموع مجذورات بین گروهی به کل مجموع مجذورات درون گروهی. با نگاهی به جدول ۴ مقدار ویژه‌ی تنها تابع ممیز $0/828$ (به روش همزمان) و $0/732$ (به روش گام به گام) است. کوچک‌تر بودن مقدار ویژه به روش گام به گام با توجه به درجه‌ی آزادی ۲ (یعنی ۲ متغیر پیش‌بین وارد شده به معادله‌ی ممیز) قابل توجیه است. به طور کلی، مقدار ویژه‌ی بالا حاکی از یک تابع ممیز دقیق است. درصد واریانس بیان‌گر درصد واریانسی است که از طریق تابع ممیز برآورد شده است. بدیهی است که چون یک تابع ممیز وجود دارد، مقدار واریانس ۱۰۰ است.

همبستگی متعارف، همبستگی بین نمرات ممیز و سطوح متغیر وابسته است. مطابق اطلاعات مندرج در جدول ۴، این مقدار در تابع ممیز به روش تحلیل همزمان $0/673$ و به روش تحلیل گام به گام $0/650$ است. با محاسبه‌ی مجذور همبستگی متعارف برای تنها تابع ممیز، مجذور اتا به دست می‌آید. مجذور اتا برای تحلیل ممیز به روش همزمان ۴۵ درصد پراش ۵ متغیر پیش‌بین و

۴۲ درصد پراش ۲ متغیر پیش بین به روش گام به گام برای تنها تابع ممیز از اختلاف بین دو گروه افراد دارای مشکلات رفتاری و بدون مشکلات رفتاری را تبیین می‌کند.

لامبدای ویلکز نسبت مجموع مجدورات درون گروهی به کل مجموع مجدورات است. مطابق جدول ۴، آزمون لامبدای ویلکز وجود تفاوت میان گروه‌ها را با توجه به ۴ متغیر پیش بین به روش همزمان و ۲ متغیر پیش بین به روش گام به گام در جامعه نشان می‌دهد. هر چه لامبدای ویلکز تابع ممیز کوچک‌تر باشد، آن تابع قدرت تشخیصی بیشتری دارد. همان طور که در جدول ۴ آمده است، این مقدار برای تابع ممیز به روش همزمان ۰/۵۴۷ و برای تابع ممیز به روش گام به گام ۰/۵۷۷ است.

مجدورکای آماره‌ای است که معناداری دو سطح از تابع را بر اساس تابع ممیز نشان می‌دهد (سرمد، بازرگان و حجازی، ۱۳۸۲ به نقل از فتحی و مهرابی‌زاده هنرمند، ۱۳۸۷). مقدار مجدورکای بالا حاکی از قدرت تمیز خوب تابع است. همان‌طور که در جدول ۴ آمده است، این مقدار برای تنها تابع ممیز به روش همزمان ۸۸/۰۶۹ و به روش گام به گام ۸۰/۷۶۲ است. مطابق آنچه که در ردیف معناداری تابع ممیز آمده است، مقدار مجدورکای به دست آمده در سطح $p < 0/001$ معنادار است. بنابراین، فرضیه‌ی پنجم تأیید می‌شود. از این رو، می‌توان گفت که تابع ممیز به دست آمده به طور معناداری از قدرت تشخیص برای دو سطح از متغیر ملاک برخوردار است. با توجه به موارد توضیح داده شده، نمایش آماری مجدورکای برای روش همزمان: $p < 0/001$ و $N=75$ و $\chi^2(4) = 0/547$ (لامبدای ویلکز) و برای روش گام به گام: $p < 0/001$ و $N=75$ و $\chi^2(2) = 0/577$ (لامبدای ویلکز) است.

مرکزواره‌ی داده‌های هر گروه همان میانگین نمره‌های تمایز یک گروه است. به عبارت دیگر، مرکزواره‌ی داده‌های هر گروه با قرار دادن میانگین متغیرهای پیش بین هر گروه در تابع ممیز به دست می‌آید. نمره‌های تمایز افراد یک گروه یا مثبت است یا منفی. هر چه نمره‌های افراد دو گروه از نظر مثبت بودن بیشتر از هم جدا باشد، امکان طبقه‌بندی نادرست در آن گروه‌ها کمتر است

(شهنی بیلاق، ۱۳۷۶، به نقل از فتحی و مهرابی زاده هنرمند، ۱۳۸۷). همان گونه که در جدول ۴ آمده است، مرکزواره‌ی داده‌ها برای تنها تابع ممیز به روش تحلیل همزمان ۰/۹۰۴- برای گروه دارای مشکلات رفتاری و ۰/۹۰۴ برای گروه بدون مشکلات رفتاری و به روش تحلیل گام به گام ۰/۸۵۰- برای گروه دارای مشکلات رفتاری و ۰/۸۵۰ برای گروه بدون مشکلات رفتاری است. این به آن معناست که نقطه‌ی برش ابتلا و عدم ابتلا به مشکلات رفتاری در نوجوانان برای تابع ممیز به دست آمده صفر است و تابع ممیز به دست آمده، تابع تشخیصی مناسبی در متمایز نمودن گروه افراد دارای مشکلات رفتاری و بدون مشکلات رفتاری است. با دقت در ردیف پیش‌بینی عضویت گروهی جدول ۴ آشکار می‌شود که تابع ممیز به دست آمده با روش همزمان (چهار متغیر پیش بین) به طور کلی ۸۰/۷٪ افراد و با روش گام به گام (دو متغیر پیش بین) ۸۰/۷٪ افراد به درستی طبقه‌بندی شده‌اند. به عبارت دیگر، در تابع ممیز همزمان از ۷۵ نفر دارای مشکلات رفتاری ۵۴ نفر به درستی در گروه افراد دارای مشکلات رفتاری و ۲۱ نفر به اشتباه در گروه افراد بدون مشکلات رفتاری و از ۷۵ نفر بدون مشکلات رفتاری ۶۷ نفر به درستی در گروه افراد بدون مشکلات رفتاری و ۸ نفر به اشتباه در گروه افراد دارای مشکلات رفتاری قرار گرفتند. به طور کلی، با استفاده از تابع ممیز به روش همزمان از ۱۵۰ نفر، ۸۰/۷٪ افراد به درستی طبقه‌بندی شده‌اند. بنابراین، می‌توان گفت که قدرت پیش‌بینی این تابع (معادله) ۸۰/۷٪ است. در تابع ممیز به روش گام به گام از ۷۵ نفر دارای مشکلات رفتاری ۵۶ نفر به درستی در گروه افراد دارای مشکلات رفتاری و ۱۹ نفر به اشتباه در گروه افراد بدون مشکلات رفتاری و از ۷۵ نفر بدون مشکلات رفتاری ۶۵ نفر به درستی در گروه بدون مشکلات رفتاری و ۱۰ نفر به اشتباه در گروه افراد دارای مشکلات رفتاری قرار گرفتند. به طور کلی، با استفاده از تابع ممیز به روش گام به گام از ۱۵۰ نفر، ۸۰/۷٪ افراد به درستی طبقه‌بندی شدند. بنابراین، می‌توان گفت که قدرت پیش‌بینی این تابع (معادله) ۸۰/۷٪ است. ستون ضریب کپا دقت اصلاح شده‌ی پیش‌بینی را نشان می‌دهد. دامنه‌ی ضریب کپا از صفر تا +۱ است (سرمد و همکاران، ۱۳۸۲، به نقل از فتحی و مهرابی زاده هنرمند، ۱۳۸۷). دقت اصلاح

شده‌ی پیش‌بینی دسته‌بندی تابع ممیز به روش همزمان ۰/۶۱۳ و به روش گام به گام نیز ۰/۶۱۳ است. ضرایب کپا که برای ارزیابی دقت در پیش‌بینی عضویت گروهی به کار می‌روند، برای تابع ممیز حاصل از روش‌های همزمان و گام به گام در سطح $p < 0/001$ معنادار است. بنابراین، می‌توان گفت که قدرت پیش‌بینی که از تابع ممیز فوق به دست آمده معنادار است.

همانطور که در بالا توضیح داده شد، با اجرای تحلیل ممیز به روش گام به گام و ارائه‌ی ۴ متغیر پیشین، ۲ متغیر باقیمانده وارد تحلیل شدند. اطلاعات مربوط به این ۲ متغیر پیش بین در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵. خلاصه اطلاعات مربوط به تحلیل ممیز گام به گام همراه با لامبدای ویلکز ۲ متغیر پیشین

مرحله	وارد شده	تعداد متغیرها	لامبدای ویلکز	درجه‌ی آزادی ۱	درجه‌ی آزادی ۲	درجه‌ی آزادی ۳	F دقیق		p	
							درجه‌ی آزادی ۱	درجه‌ی آزادی ۲		
۱	مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله	۱	۰/۵۹۳	۱	۱	۱۴۸	۱۰۱/۴۳۲	۱	۱۴۸	<0/001
۲	مهارت ارتباطی	۲	۰/۵۷۷	۲	۱	۱۴۸	۵۳/۸۱۸	۲	۱۴۷	<0/001

مطابق با اطلاعات مندرج در جدول ۵، پس از ارائه‌ی ۴ متغیر، ۲ متغیر باقیمانده وارد تحلیل شدند. در گام اول، متغیر مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله و در گام دوم، متغیر مهارت ارتباطی، وارد تحلیل شدند که F برای هر یک از ۲ متغیر در سطح $p < 0/001$ معنادار است.

ضرایب استاندارد، ضرایب غیر استاندارد، ضرایب ساختاری و ضرایب طبقه‌بندی متغیرهای پیش‌بین تابع ممیز در جدول ۶ ارائه شده‌اند.

همان‌طور که اطلاعات مندرج در جدول ۶ نشان می‌دهد، برای تنها تابع ممیز، با دو روش تحلیل، چهار دسته ضرایب استاندارد، غیراستاندارد، ضرایب ساختاری و ضرایب طبقه‌بندی تابع ممیز ارائه شده‌اند. ضرایب استاندارد براساس نمره‌های Z قرار دارد و همانند بتا در روش

رگرسیون عمل می‌کند. وقتی وزن‌های ممیز در نمره‌های استاندارد فردی مربوط به هر متغیر ضرب شوند و با هم جمع گردند، نمره‌ی ممیز به دست می‌آید. این ضرایب کمک می‌کند تا سهم متغیرها در تفاوت‌های گروهی مشخص گردد. هرچه مقدار آن بیشتر باشد، آن متغیر سهم بیشتری در تمایز بین گروه‌ها دارد. همان‌طور که در ستون ضرایب استاندارد جدول ۶ آمده است، با روش تحلیل همزمان و گام به گام متغیر مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله بیشترین سهم را در تمایز دو گروه دارد. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله‌ی خانواده بهترین شاخص برای جداکردن گروه‌ها است. با استفاده از ضرایب غیر استاندارد که در جدول ۶ آمده است، معادله‌ی تابع ممیز را می‌توان به دست آورد. بنابراین، با قرار دادن نمره‌ی هر فرد در متغیرهای مربوط در تابع، نمره‌ی فرد به دست می‌آید. با توجه به مرکزوارهی داده‌های گروه دارای مشکلات رفتاری و گروه بدون مشکلات رفتاری که در جدول ۴ آمده، چنان‌چه نمره‌ی ممیز به دست آمده منفی باشد، پیش‌بینی می‌شود که آن فرد به گروه دارای مشکلات رفتاری و اگر مثبت باشد، پیش‌بینی می‌شود که آن فرد به گروه بدون مشکلات رفتاری متعلق باشد. با توجه به ستون ضرایب غیر استاندارد و عدد ثابت تابع ممیز به روش همزمان معادله‌ی پیش‌بین زیر به دست می‌آید:

جدول ۶. جدول ضرایب استاندارد، غیراستاندارد، ساختاری و طبقه بندی تابع ممیز به روش همزمان و گام به گام

پیش بین‌ها									
تابع									
به روش همزمان					به روش گام به گام				
متغیر	ضرایب استاندارد تابع	ضرایب غیراستاندارد	ضرایب ساختاری	ضرایب طبقه بندی تابع ممیز	ضرایب استاندارد تابع	ضرایب غیراستاندارد تابع	ضرایب ساختاری	ضرایب طبقه بندی تابع ممیز	ضرایب استاندارد تابع
	ممیز	تابع ممیز	مشکلات رفتاری	مشکلات رفتاری	مشکلات رفتاری	مشکلات رفتاری	مشکلات رفتاری	مشکلات رفتاری	مشکلات رفتاری
انسجام و احترام متقابل	۰/۴۲۹	۰/۰۷۸	۰/۶۰۱	۰/۲۹۱	۰/۴۳۳	-	-	-	-
مهارت ارتباطی	۰/۲۸۶	۰/۰۸۵	۰/۷۵۳	۰/۵۳۸	۰/۶۹۲	۰/۳۲۳	۰/۰۹۷	۰/۸۰۰	۱/۳۸۱
مهارت مقابله	-۰/۵۱۳	-۰/۰۸۲	۰/۳۸۳	۰/۶۷۰	۰/۵۲۱	-	-	-	-
مهارت تصمیم گیری و حل مسئله	۰/۷۹۶	۰/۱۲۰	۰/۹۱۰°	۰/۱۴۰	۰/۳۵۶	۰/۷۶۶	۰/۱۱۵	۰/۹۶۷°	۰/۳۷۴
عدد ثابت	-	-۵/۶۶۲	-	-۲۷/۳۳۱	-۳۷/۵۶۷	-	-۶/۵۱۷	-	-۱۸/۳۸۸

*بزرگ ترین همبستگی مطلق بین هر متغیر و هر تابع ممیز

$$D = -5/662 + 0/078(\text{مهارت ارتباطی خانواده}) + 0/085(\text{انسجام و احترام متقابل خانواده}) + 0/120(\text{مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله خانواده}) + \text{مقابله خانواده}$$

با توجه به ستون ضرایب غیراستاندارد و عدد ثابت تابع ممیز به روش گام به گام معادله‌ی

پیش‌بین زیر به دست می‌آید:

$$D = -6/517 + 0/115(\text{مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله خانواده}) + 0/097(\text{مهارت ارتباطی})$$

در جدول ۶ که به ترتیب در آن ضرایب ساختاری به روش همزمان و گام به گام آمده‌اند، به

ترتیب متغیرهای مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله‌ی خانواده، مهارت ارتباطی خانواده، انسجام و احترام متقابل خانواده و مهارت مقابله‌ی خانواده بالاترین همبستگی را با تنها تابع ممیز با چهار متغیر پیش‌بین نشان می‌دهند. همان‌گونه که در جدول ۶ مشخص است، به ترتیب مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله‌ی خانواده و مهارت ارتباطی خانواده، بالاترین همبستگی را با تنها تابع ممیز با دو متغیر پیش‌بین نشان می‌دهند. با توجه به اطلاعات مندرج در جدول ۶، تنها تابع ممیز بیشترین همبستگی را با متغیر مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله خانواده دارد. از این رو، می‌توانیم تنها تابع ممیز را مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله خانواده نامگذاری کنیم.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج به دست آمده از تجزیه و تحلیل آماری، بیانگر تأیید فرضیه‌ی پیش‌بینی مشکلات رفتاری نوجوانان بر اساس متغیرهای مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله‌ی خانواده، مهارت ارتباطی خانواده، انسجام و احترام متقابل خانواده و مهارت مقابله‌ی خانواده است. نتایج به دست آمده، با پژوهش‌های استاتزمن، و همکاران (۲۰۱۱)، کلاهر و همکاران (۲۰۱۱)، فرانک و بیوهلر (۲۰۰۷)، ریچموند و استوکر (۲۰۰۶)، لوکیا و برسلانو (۲۰۰۶)، دکویک و همکاران (۲۰۰۴)، بوسکو و همکاران (۲۰۰۳)، ژافی و دزیوریل (۲۰۰۳) و استنجر و همکاران (۲۰۰۲) همسو است.

در خصوص تبیین این نتایج می‌توان گفت که گرمی روابط و عواطف و همچنین پیوند و تعهد عاطفی موجود در بین اعضای خانواده که از ویژگی‌های اصلی خانواده‌های منسجم محسوب می‌شود (داماس و لاگین^۱، ۲۰۰۱) در فرزندان آن‌ها این احساس را به وجود می‌آورد که مورد پذیرش والدین هستند و والدین نسبت به خواسته‌های آن‌ها حساس و مسؤول هستند. این مسئله باعث ایجاد آرامش و عدم احساس اضطراب در فرزندان آن‌ها می‌شود (ویکتور، برنت، برنشن و لاین^۲، ۲۰۰۷؛ برسلائو و لوکیا، ۲۰۰۶). در نتیجه فرزندان چنین خانواده‌هایی ویژگی‌هایی نظیر رفتارهای انطباقی و سازگارانه، کارآمدی تحصیلی، روابط مؤثر و رفتار بر طبق هنجارهای اجتماعی، افزایش عزت نفس و در نتیجه کاهش اضطراب، استرس و ناامیدی دارند (زارع و سامانی، ۱۳۸۷).

از طرفی در خانواده‌هایی که کیفیت روابط منفی است و سرشار از تعارض و اختلاف است، تعارض به فرزند و رفتارهای او گسترش پیدا می‌کند و این گونه روابط و زمینه‌های خانوادگی موجب مشکلات سازگاری در کودکان می‌شود. بسیاری از اختلال‌های رفتاری در خانواده‌هایی مشاهده می‌شود که فضای حاکم بر آن پرخاشگرانه باشد و ارتباطات برای فرزند تهدیدآمیز تلقی شود (بشردوست، ۱۳۸۳). از این رو مهارت ارتباطی ضعیف خانواده بر بروز مشکلات رفتاری فرزندان مؤثر است.

نظر به این که منظور از مقابله با فشار روانی، روش مواجهه با دشواری‌ها و کوشش برای غلبه بر آن‌ها است (کدیور، اسلامی و فرهانی، ۱۳۸۳)، لذا احتمالاً هرچه قدر که در خانواده مهارت مواجهه و مقابله با تعارضات و دشواری‌ها کارآمدتر باشد فرزندان خانواده کمتر برای مقابله با

-
1. Damas & Laughlin
 2. Victor, Bernat, Bernstien&layne

تعارضات و دشواری‌ها از روش‌های مقابله‌ای ناکارآمد استفاده می‌کنند و در نتیجه بروز مشکلات رفتاری در آن‌ها که نتیجه‌ی استفاده از روش‌های مقابله ناکارآمد است کاهش می‌یابد. بنا به رویکردی که واترلاویک، ویکلند و فیش^۱ (۱۹۷۴)، به نقل از گلدنبرگ^۲ و گلدنبرگ، (۱۳۸۸) ارایه کرده است، پدیدایی و تداوم نشانه‌های اختلال در اعضای خانواده به خاطر استفاده‌ی مکرر از یک راه‌حل نادرست است. به اعتقاد این نظریه‌پردازان، بروز یا تداوم نشانه‌ها به واسطه‌ی استفاده‌ی مکرر از راه‌حل‌های بی‌تأثیر در برخورد با مسائل مختلف است. لذا با افزایش مهارت حل مسئله و تصمیم‌گیری خانواده، بروز مشکلات رفتاری در اعضای خانواده، و به تبع آن در فرزندان کاهش می‌یابد.

پس از بررسی نقش پیش‌بینی‌کنندگی تک‌تک متغیرهای فرایندهای خانواده، نقش مجموع این متغیرها در پیش‌بینی ابتلا به مشکلات رفتاری بررسی شد. نتایج تحلیل‌های آماری نشان داد که ترکیب خطی متغیرهای فرایندهای خانواده می‌تواند ابتلا به مشکلات رفتاری را پیش‌بینی کند. در مجموع، می‌توان گفت نتایج به‌دست آمده نشان می‌دهد که متغیرهای فرایندهای خانواده شامل متغیرهای انسجام و احترام متقابل خانواده، مهارت ارتباطی خانواده، مهارت مقابله‌ی خانواده و مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله‌ی خانواده هرکدام به تنهایی ابتلا به مشکلات رفتاری را پیش‌بینی می‌کنند، اما با توجه به درصد صحت پیش‌بینی توابع متغیرهای مذکور می‌توان گفت که به ترتیب مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله‌ی خانواده و مهارت ارتباطی خانواده بهتر از سایر متغیرهای فرایندهای خانواده می‌توانند میان دو گروه مبتلا به مشکلات رفتاری و گروه بدون مشکلات رفتاری تفاوت قائل شوند. استفاده از ترکیب خطی متغیرهای فرایندهای خانواده صحت پیش‌بینی را به ۸۰/۷٪ می‌رساند. به نظر می‌رسد در خانواده‌هایی که از مهارت‌هایی همچون

1. Watzlawick, Weakland & Fish
2. Goldenberg

تصمیم‌گیری، حل مساله و ارتباطی برخوردارند، عزت نفس و عاطفه مثبت بالاتری در فرزندان شکل می‌گیرد که این خود زمینه‌ساز استفاده هرچه بهتر از استعداد درسی، ورزشی و هنری آنها می‌گردد. هرچند ارتباط این متغیرها اغلب می‌توان گفت دو جانبه است و تقویت هریک از این جنبه‌ها، موجب ارتقاء سایر جنبه‌های مثبت می‌شود. به عبارت دیگر، خانواده به ویژه فرزندان، از طریق رشد این مهارت‌ها وارد یک چرخه‌ی مثبت رو به رشد می‌شوند که نقش مهمی در پیشگیری از مشکلات رفتاری آنان دارد.

با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود که به نقش مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله‌ی خانواده در ابتلا به مشکلات رفتاری توجه بیشتری مبذول شود و در طرح‌های درمانی علاوه بر اصلاح روش‌های حل مسئله‌ی ناکارآمد، آموزش روش‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری کارآمد مد نظر قرار گیرد. همچنین در طرح‌های درمانی توجه بیشتری به مهارت ارتباطی خانواده شود و تعارضات درون خانواده اعم از تعارضات والدین با یکدیگر و تعارضات والدین با فرزندان مد نظر قرار گیرد. علاوه براین، برگزاری کارگاه‌های آموزش تصمیم‌گیری و حل مسئله‌ی خانواده و مهارت ارتباطی خانواده ویژه دانش‌آموزان و خانواده‌های آنها در جهت پیشگیری از بروز مشکلات رفتاری می‌تواند موثر باشد.

مهم‌ترین محدودیت این پژوهش استفاده از فرم خودگزارشی مشکلات رفتاری به تنهایی برای طبقه‌بندی نوجوانان به دو گروه دارای مشکلات رفتاری و بدون مشکلات رفتاری بود.

منابع

بشردوست، سیمین (۱۳۸۳). رابطه بین تعارضات زندگی زناشویی با سازگاری نوجوانان دختر مقطع راهنمایی شهر تهران. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی*، ۲۴، ۵۸-۳۹.

- حیبی عسگرآباد، مجتبی؛ بشارت، محمد علی؛ فدایی، زهرا و نجفی، محمود (۱۳۸۸). بررسی ساختار عاملی تأییدی، اعتبار و روایی مقیاس خود گزارشی مشکلات رفتاری نوجوانان آشنباخ (YSR). *مجله روانشناسی*، ۱، ۱۸-۱.
- حسینی نسب، داوود؛ احمدیان، فاطمه و روانبخش، محمدحسین (۱۳۸۷). بررسی شیوه‌های فرزند پروری با خودکارآمدی و سلامت روان دانش‌آموزان. *فصلنامه‌ی مطالعات تربیتی و روانشناسی*، ۳۳، ۳۸-۲۱.
- رحمانی، فرناز؛ سیدفاطمی، نعیمه؛ برادران رضایی، مهین؛ صداقت، کامران و فتحی آذر، اسکندر (۱۳۸۵). ارتباط شیوه‌های تربیتی والدین با میزان مشکلات رفتاری دانش‌آموزان. *مجله‌ی روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۱۲ (۴)، ۳۶۵-۳۷۰.
- زارع، مریم و سامانی، سیامک (۱۳۸۷). بررسی نقش انعطاف‌پذیری و انسجام خانواده در هدف‌گرایی فرزندان. *فصلنامه‌ی خانواده‌پژوهی*، ۴ (۱۳)، ۳۶-۱۷.
- سامانی، سیامک (۱۳۸۷). تهیه و طراحی مقیاس فرآیندهای خانوادگی برای خانواده‌های ایرانی. *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۴ (۲)، ۱۶۸-۱۶۲.
- سامانی، سیامک و صادق زاده، مرضیه (۱۳۸۶). بررسی خود-گسستگی در نوجوانان بر اساس مدل فرایند و محتوای خانواده. *فصلنامه‌ی مطالعات تربیتی و روانشناسی*، ۳۰، ۱۲۴-۱۱۱.
- فتحی، کیهان و مهرابی زاده هنرمند، مهناز (۱۳۸۷). بررسی میزان افسردگی، هیجان خواهی، پرخاشگری، سبک‌های دلبستگی و تحصیلات والدین به عنوان پیش‌بین‌های وابستگی به مواد مخدر در نوجوانان پسر شهر اهواز. *مجله‌ی مطالعات تربیتی و روانشناسی*، ۹ (۲)، ۴۵-۲۳.
- کدیور، پروین؛ اسلامی، عبدالله و فراهانی، محمدنقی (۱۳۸۳). بررسی رابطه‌ی ساختار تعاملات خانواده (عملکرد خانواده) با سبک‌های مقابله با فشارروانی و تفاوت‌های جنسی در دانش‌آموزان پیش‌دانشگاهی. *مجله‌ی روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ۳۴ (۲)، ۱۲۳-۹۷.
- محمدخانی، شهرام و اسکندری، حسین (۱۳۸۴). بررسی همه‌گیرشناسی مشکلات رفتاری دانش‌آموزان ۷-۱۵ ساله شهر تهران. *فصلنامه‌ی روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه*، ۲، ۹۲-۷۱.
- مینایی، اصغر (۱۳۸۵). انطباق و هنجاریابی سیاهه‌ی رفتاری کودک آشنباخ، پرسشنامه خودسنجی و فرم گزارش معلم. *پژوهش در حیطه‌ی کودکان استثنایی*، ۶ (۱)، ۵۵۸-۵۲۹.

- کندال، فیلیپ سی (۱۹۹۰). *روان‌شناسی مرضی کودک*. ترجمه‌ی بهمن نجاریان و ایران داودی (۱۳۸۴)، تهران: رشد.
- گلدنبرگ، ایرنه و گلدنبرگ، هربرت (۱۹۹۸). *خانواده درمانی*. ترجمه‌ی حمیدرضا حسین شاهی برواتی، سیامک نقشبندی و الهام ارجمند (۱۳۸۸)، تهران: نشر روان.
- نلسون، ریتا ویکس و ایزرائل، الن سی (۱۹۸۵). *اختلال‌های رفتاری کودکان*. ترجمه‌ی محمدتقی منشی طوسی (۱۳۸۷)، مشهد: شرکت به نشر.
- خدایاری فرد، محمد (۱۳۸۷). *مسائل نوجوانان و جوانان*. تهران، انجمن اولیا و مربیان.
- خدایاری فرد، محمد و سهرابی، فرامرز (۱۳۸۹). *روان‌شناسی بالینی کودک و نوجوان*. تهران: دانشگاه تهران.
- خدایاری فرد، محمد و عابدینی، یاسمین (۱۳۸۶). *مشکلات سلامتی نوجوانان و جوانان*. تهران: دانشگاه تهران.
- Achenbach, T. M., Howell, C. T., Quay, H. c., & Connors. C. k. (1991). National survey of problems and competencies among four to sixteen year olds. *Monographs of the society research in child development*, 56, 24-31.
- Abdollahzadeh, N., & Samani, S. (2010). The family processes, family content and adolescence emotional problems. *Procedia - social and behavioral sciences*, 5, 733-737.
- Ansary, N.S., & Luther, S. S. (2009). Distress and academic achievement among adolescents of affluence: a study of externalizing and internalizing problem behaviors and school performance. *Development and psychopathology*, 21(1), 319-341.
- Aunola, K. Stattin, H., & Nurmi, J. (2000). Adolescents' achievement strategies, school adjustment, and externalizing and internalizing problem behaviors. *Journal of youth and adolescence*, 29(3), 289-306.
- Barker, E. D., Tremblay, R. E., Nagin, D. S., Vitaro, F., & Lacourse, E. (2006). Development of male proactive and reactive physical aggression during adolescence. *Journal of child psychology and psychiatry*, 47(8), 783-790.
- Bosco, G., Renk, K., Dinger, T.M., Epstein, M.K., & Phares, V. (2003). The connections between adolescents' perceptions of parents, parental psychological symptoms, and adolescent functioning. *Journal of applied developmental psychology*, 24(2), 179-200.
- Breslau, N., Lucia, V. (2006). Family cohesion and investigation. *Psychiatry research*, 141, 141-149.
- Carr, A. (1999). *The handbook of child and adolescent clinical psychology*. London: Routledge.
- Costello, E.J., Sung, M., Worthman, C., & Angold, A. (2007). Pubertal maturation and the development of alcohol use and abuse. *Drug and alcohol Dependence*, 88 (Supplement 1), S50-59.

- Damas, E. J., & Laughlin, J. (2001). Latent model of family process in African American families: Relationships to child competence, achievement, and problem behavior. *Journal of marriage and family*, 63, 967- 98.
- Dekovic, M., Wissink, I. B., & Meijer, A. M. (2004). The role of family and peer relations in adolescent antisocial behaviour: comparison of four ethnic groups. *Journal of adolescence*, 27(5), 497-514.
- Fiese, B.H., & Winter, M.A.(2008). Family Influences. *Encyclopedia of Infant and Early Childhood development*, 492-501.
- Franck, K. L., & Buehler, C. (2007). A family process model of marital hostility, parental depressive affect, and early adolescent problem behavior: The roles of triangulation and parental warmth. *Journal of family psychology*, 21(4), 614-625.
- Jaffee, W. B., & D'Zurilla, T. J.(2003). Adolescent problem solving, parent problem solving, and externalizing behavior in adolescents. *Behavior therapy*, 34(3), 295-311.
- Klahr, A. M., McGue, M., Iacono, W. G., & Burt, S. A. (2011). The association between parent-child conflict and adolescent conduct problems over time: Results from a longitudinal adoption study. *Journal of abnormal psychology*, 120(1), 46-56.
- Lucia, V. C., & Breslau, N. (2006). Family cohesion and children's behavior problems: A longitudinal investigation. *Psychiatry research*, 141(2), 141-149.
- Meunier, J. C., Roskam, I., Stievenart, M., Moortele, G., Browne, D. T., & Kumar, A. (2011). Externalizing behavior trajectories: The role of parenting, sibling relationships and child personality. *Journal of applied developmental psychology*, 32(1), 20-33.
- Oldehinkel, A. J., Verhulst, F. C., & Ormel, J. (2011). Mental health problems during puberty: Tanner stage- related differences in specific symptoms. The TRAILS study. *Journal of adolescence*, 34(1), 73-85.
- Pederson, S., Vitaro, F., Barker, E. D., & Borge, A. I. H. (2007). The timing of middle-childhood peer rejection and friendship: linking early behavior to early-adolescent adjustment. *Child development*, 78(4), 1037-1051.
- Richmond, M. K., & Stocker, C. M. (2006). Associations Between Family Cohesion and Adolescent Siblings' Externalizing Behavior. *Journal of family Psychology*, 20(4), 663-669.
- Ruttle, P. L., Shirtcliff, E. A., Serbin, L. A., Fisher, D. B. D., Stack, D. M., & Schwartzman, A. E. (2011). Disentangling psychobiological mechanisms underlying internalizing and externalizing behaviors in youth: Longitudinal and concurrent associations with cortisol. *Hormones and behavior*, 59(1), 123-132.
- Samani, S.(2010). Family types in the family process and content model. *Procedia - social and behavioral sciences*, 5, 727-732.
- Stanger, C., Kamon, J., Dumenci, L., Higgins, S. T., Bickel, W. K., Grabowski, J., & Amass, L. (2002). Predictors of internalizing and externalizing problems among children of cocaine and opiate dependent parents. *Drug and alcohol dependence*, 66(2), 199-212.
- Steinberg, L. (2005). Cognitive and affective development in adolescence. *Trends in cognitive sciences*, 9(2), 69-74.

- Stutzman, S. V., Bean, R. A., Miller, R. B., Day, R. D., Feinauer, L. L., Porter, C. L., & Moore, A. (2011). Marital conflict and adolescent outcomes: A cross-ethnic group comparison of Latino and European American youth. *Children and youth services review*, 33(5), 663-668.
- Victor, M., Bernat, H., Bernstien, A., & Layne, E. (2007). Effects of parent and family characteristics on treatment outcome of anxious children. *Journal of anxiety disorders*, 21, 835-848.
- Weems, F., & Costa, N.M. (2005). Developmental differences in the expression of childhood anxiety symptoms and fears. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44 (7), 656-663.