

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

دانشکده ادبیات و علوم انسانی
گروه روانشناسی عمومی

**رابطه سبک‌های تربیتی ادراک شده و حمایت اجتماعی
خانواده و دوستان با رفتارهای پرخطر در دانشجویان**

از:

مهدی آقاچان

استاد راهنما:

دکتر عباسعلی حسین‌خانزاده

استاد مشاور:

دکتر مهناز خسروجاوید

شهریور ۱۳۹۳

تقدیم به او؛

که فروغ دیدگانش، پر تو شب های بی قراریم بود،

و شب نشین بی خواب بی تابیم،

که شوق نوازش شبانه برخاستم شد،

و دانش، دست آویز بر پای ماندنم،

مادرم....

و برای او؛

که آموزگار بر جای ماندنم بود؛

و مسکین غربت ماندگارم در این ماندن غریب؛

پدرم....

مشکر و قدردانی

بر خود فرض می‌دانم از استاد ارجمندم جناب آقای دکتر عباسعلی حسین خانزاده که نقش استادانه‌ای این پیمان نامه را بر عهده داشتند و روشنگر راه تحصیلم بودند به پاس رهنمودهای ارزشمندشان کمال مشکر و قدردانی را داشته باشم. همچنین از استاد مشاور، خانم دکتر مهناز خسرو جاوید که رهنمودهای ارزنده‌اش همیشه روشنگر راهم بوده، پاسگذارم. همچنین از تمام دوستانی که در زمینه‌های مختلف مرا در انجام این تکلیف خطیریاری و مدد رسانند کمال و نهایت مشکر و قدردانی را دارم. و نیز بدین وسیله از مدیریت و پرسنل دانشگاه لرستان، اساتید کرامت‌آوردان دانشگاه و دانشجویان آنها به پاس همکاری صمیمانه در انجام این پژوهش نهایت سپاس‌گذاری را دارم.

رابطه سبک‌های تربیتی ادراک شده و حمایت اجتماعی خانواده و دوستان با رفتارهای پرخطر در دانشجویان مهدی آفاجان

خانواده مهمترین نهاد اجتماعی در جوامع انسانی بوده و از نظر تکوین شخصیت و پرورش آن در فرزندان و سازگاری فرد با جامعه آثار وسیعی دارد. این پژوهش، با هدف بررسی رابطه سبک‌های تربیتی ادراک شده و حمایت اجتماعی خانواده و دوستان با رفتارهای پرخطر در دانشجویان دانشگاه لرستان انجام شده است. پژوهش حاضر از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل دانشجویان ۱۸ تا ۲۴ سال مشغول به تحصیل دانشگاه لرستان در سال تحصیلی ۹۲-۹۳ بوده است که ۲۰۰ نفر از آنها از طریق نمونه گیری خوشه ای چندمرحله‌ای به عنوان نمونه انتخاب شده‌اند، برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس ادراک ازوالدین (گرولینک و همکاران، ۱۹۹۷)، پرسشنامه حمایت اجتماعی خانواده و دوستان (پروسیدانو و هلر، ۱۹۸۳) و پرسشنامه رفتارهای پرخطر (نسخه ۲۰۰۷) استفاده شده است. داده‌های پژوهش با نرم افزار SPSS21 تحلیل شده است. نتایج نشان داد بین سبک‌های تربیتی والدین و رفتارهای پرخطر دانشجویان رابطه معناداری وجود دارد که متغیرهای سبک تربیتی ادراک شده درگیری مادر، حمایت مادر، گرمی مادر و گرمی پدر ۰/۳۸ از واریانس رفتارهای پرخطر را پیش بینی می‌کنند. متغیرهای درگیری پدر و حمایت پدر نقش تبیینی ندارند. با توجه به نقش سبک والدینی و نقش حمایتی که خانواده در آموزش فرزندان و همچنین نقش دوستان در شکل دهی رفتار، بنابراین تجهیز و آموزش خانواده و توجه به تأثیر دوستان می‌تواند از بروز رفتارهای پرخطر پیشگیری کند.

واژه‌های کلیدی: سبک‌های تربیتی ادراک شده، حمایت اجتماعی، رفتارهای پرخطر، دانشجویان

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
ط	چکیده فارسی
ی	چکیده انگلیسی
۱	فصل اول: کلیات پژوهش
۲	پیش درآمد
۲	مقدمه
۴	بیان مسئله
۷	اهمیت و ضرورت پژوهش
۹	هدف های پژوهش
۹	فرضیه های پژوهش
۱۰	سبک تربیتی ادراک شده
۱۱	رفتار پرخطر
۱۲	فصل دوم: پیشینه پژوهش
۱۳	پیش درآمد
۱۳	بخش اول: رفتارهای پرخطر
۱۳	مقدمه ای بر رفتارهای پرخطر
۱۴	الگوها و نظریه های موجود در مورد رفتارهای سالم و پرخطر
۱۵	دیدگاه آمادگی زیست شناختی برای رفتارهای پرخطر
۱۶	دیدگاههای اجتماعی- فرهنگی رفتارهای پرخطر
۱۶	رفتارهای پرخطر و انواع آن
۱۷	رفتارهای خود آسیب رسان، خشونت و خودکشی

۱۸	..... مصرف سیگار
۱۸	..... سوء مصرف مواد
۱۹	..... مصرف الکل
۱۹	..... رفتارهای جنسی پر خطر
۲۰	..... بخش دوم: سبک های فرزندپروری
۲۱	..... نگرش های فرزندپروری
۲۲	..... نظریه بامریند
۲۳	..... نظریه اریکسون
۲۳	..... نظریه آدلر
۲۵	..... الگوی شفر
۲۶	..... الگوی وینتر باتم
۲۶	..... الگوی زیگلن
۲۸	..... اقتدار و نفوذ والدین در خانواده و فواید آن
۳۲	..... طبقه اجتماعی و سبک فرزندپروری
۳۲	..... پیامدهای شیوههای فرزند پروری
۳۴	..... ادراک از سبک فرزند پروری در نظریه خود تعیین گری
۳۵	..... بخش سوم: حمایت اجتماعی
۳۵	..... حمایت اجتماعی
۳۸	..... انواع حمایت اجتماعی
۴۰	..... نظریه های مرتبط با حمایت اجتماعی
۴۰	..... نظریه اثر ضربه گیر حمایت اجتماعی
۴۰	..... نظریه اثر مستقیم حمایت اجتماعی

۴۱	..... اثربخشی حمایت اجتماعی
۴۱	..... پیشینه ی پژوهشی
۴۲	..... پژوهش های انجام شده در خارج از ایران
۴۶	..... پژوهش های انجام شده در ایران
۵۰	..... فصل سوم: روش شناسی
۵۱	..... پیش درآمد
۵۱	..... طرح پژوهش
۵۱	..... جامعه آماری، نمونه، روش نمونه گیری
۵۲	..... شرایط ورود افراد نمونه به پژوهش
۵۲	..... روش و ابزار جمع آوری داده ها
۵۲	..... پرسشنامه رفتارهای پرخطر
۵۳	..... مقیاس ادراک از والدین
۵۴	..... پرسشنامه حمایت اجتماعی خانواده و دوستان
۵۴	..... ملاحظات اخلاقی
۵۵	..... شیوه اجرا
۵۵	..... روش تجزیه و تحلیل داده ها
۵۶	..... فصل چهارم: یافته های پژوهش
۵۷	..... پیش درآمد
۵۹	..... فرضیه ۱- بین سبک های تربیتی ادراک شده با رفتارهای پرخطر دانشجویان رابطه وجود دارد.
۶۰	..... فرضیه ۲- سبک های تربیتی ادراک شده میتواند رفتارهای پرخطر دانشجویان را به طور معناداری پیش بینی کند.
۶۴	..... فرضیه ۳- بین حمایت اجتماعی خانواده و دوستان با رفتارهای پرخطر دانشجویان رابطه وجود دارد.
۶۵	..... فرضیه ۴- حمایت اجتماعی خانواده و دوستان میتواند رفتارهای پرخطر دانشجویان را به طور معناداری پیش بینی کند.


۶۸	فرضیه ۵- بین رفتارهای پرخطر و حمایت اجتماعی خانواده و دوستان در دانشجویان دختر و پسر تفاوت وجود دارد.
۷۲	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
۷۳	پیش درآمد
۷۳	مقدمه
۷۴	بحث و نتیجه گیری
۸۱	محدودیت‌ها
۸۲	پیشنهاد‌های پژوهشی
۸۳	پیشنهاد‌های کاربردی
۸۴	منابع

فهرست جداول

- جدول ۱-۴ شاخص های توصیفی (فراوانی و درصد فراوانی) برای متغیر جمعیت شناختی دانشجویان..... ۵۷
- جدول ۲-۴ شاخص های توصیفی (فراوانی و درصد فراوانی) برای متغیر جمعیت شناختی والدین..... ۵۸
- جدول ۳-۴ ماتریس همبستگی پیرسون متغیرهای سبک های تربیتی ادراک شده و رفتارهای پرخطر..... ۵۹
- جدول ۴-۴ خلاصه مدل پیش بینی رفتارهای پرخطر براساس سبک های تربیتی ادراک شده..... ۶۰
- جدول ۵-۴ ضرایب رگرسیونی مربوط به متغیرهای پیش بین در کل..... ۶۱
- جدول ۶-۴ خلاصه مدل پیش بینی رفتارهای پرخطر براساس سبک های تربیتی ادراک شده..... ۶۲
- جدول ۷-۴ ضرایب رگرسیونی مربوط به متغیرهای پیش بین در به تفکیک..... ۶۳
- جدول ۸-۴ ماتریس همبستگی پیرسون متغیرهای حمایت دوستان و خانواده با رفتارهای پرخطر..... ۶۴
- جدول ۹-۴ خلاصه مدل پیش بینی رفتارهای پرخطر بر اساس حمایت دوستان و خانواده..... ۶۵
- جدول ۱۰-۴ ماتریس همبستگی پیرسون متغیرهای حمایت خانواده و دوستان با رفتارهای پرخطر به تفکیک..... ۶۶
- جدول ۱۱-۴ خلاصه مدل پیش بینی رفتارهای پرخطر در گروه دختران..... ۶۷
- جدول ۱۲-۴ ضرایب رگرسیونی مربوط به متغیرهای رفتارهای پرخطر در گروه دختران..... ۶۷
- جدول ۱۳-۴ مشخصات توصیفی متغیرهای رفتارهای پرخطر و حمایت دوستان و خانواده..... ۶۸
- جدول ۱۴-۴ آزمون Z کالموگروف اسمیرنف جهت آزمون نرمال بودن نمونه در حمایت و رفتار پرخطر..... ۶۹
- جدول ۱۵-۴ نتایج آزمون چندمتغیری..... ۷۰
- جدول ۱۶-۴ نتایج آزمون تحلیل واریانس تک متغیری..... ۷۰

فهرست اشکال

- شکل ۱-۴ مقایسه میانگین گروه پسران و دختران در متغیر حمایت دوستان و خانواده و رفتارهای پرخطر..... ۷۱



فصل اول

کلیات پژوهش

پیش درآمد

این فصل شامل مقدمه، بیان مسئله، اهمیت و ضرورت پژوهش، هدف های پژوهش و تعریف های مفهومی و عملیاتی متغیرهای پژوهش به تفصیل مورد بحث قرار می گیرد.

مقدمه

رفتارهای تهدیدکننده سلامت یکی از مهم ترین چالش های بهداشتی و روانی اجتماعی است که بیشتر کشورهای جهان به نوعی با آن درگیر هستند و مشکلات گسترده و شدیدی را بر جوامع تحمیل می نماید. به رغم تلاش بسیاری که در دو دهه اخیر در جهت افزایش آگاهی عمومی نسبت به رفتارهای پرخطر صورت گرفته است، همچنان با افزایش روز افزون این رفتارها به ویژه در میان جوانان و نوجوانان روبرو هستیم (سلیمانی نیا، ۱۳۸۴).

با توجه به آسیب ها و خسارت های جبران ناپذیری که هر یک از رفتارهای پرخطر به دنبال دارند و از آنجایی که اقدامات تغییر رفتار در سطح فردی و اجتماعی، طولانی مدت و پرهزینه است، به نظر می رسد پیشگیری بهترین روی آورد برای کاهش رفتارهای تهدید کننده سلامت در سطح جامعه باشد. از آنجایی که این مشکلات بیش از همه جوانان و نوجوانان را درگیر می سازد، به نظر می رسد یکی از بهترین موقعیت ها برای ارائه مداخلات پیشگیرانه، مدارس و دانشگاه ها باشند (رحیمی، ۱۳۸۶).

به منظور برنامه ریزی دقیق، واقع بینانه و اثر بخش درباره کاهش و کنترل رفتارهای پرخطر، بسیار حائز اهمیت است که بتوان ضمن به دست آوردن آمار دقیق از این رفتارها، عوامل مرتبط با آنها و همچنین افرادی که در معرض بیشترین خطر درگیری در این گونه رفتارها هستند را شناسایی نمود.

مطالعه روابط والدین و فرزندان، یکی از بحث های مهم روانشناسی را تشکیل می دهد. روابط بین فرزندان و سایر اعضای خانواده را می توان به عنوان نظام یا شبکه ای از بخش هایی دانست که در ارتباط متقابل با یکدیگرند. والدین ممکن است هم فرزند خودشان را دوست بدارند و هم اینکه آنها را طرد کنند؛ یا اینکه در عین دوست داشتن آنها، در شیوه انضباطی نیز سخت گیری نمایند. پاسخ کودک نیز صرفاً به یک جنبه از رفتار والدین یا شخصیت آنها ارتباط نمی یابد، بلکه تحت تأثیر ترکیبی از عوامل مختلف است (باقریور کماچالی و همکاران، ۱۳۸۴). در یک بررسی، پارکر (۱۹۹۲)، نشان داد افرادی که نیازهای دوره کودکی شان به گونه ای مناسب ارضا نشده باشد، به هنگام وقوع فقدانها احتمال بیشتری وجود دارد که دچار افسردگی شوند و در این افراد، سبک والدین آنها

به صورت یک شیوه مهار فاقد احساس، یعنی ترکیبی از کم توجهی و بیش حمایت گری بوده است. براساس بررسی پترسن، (۱۹۸۲)، تداوم پرخاشگری در کودکان، ناشی از تعامل‌های آنان با والدینشان است. ممکن است کودکان برای اجتناب از موقعیت‌های روانشناختی ناخوشایند حاصل از ارتباطات منفی با والدین، برانگیخته شوند. برای انجام این امر بایستی پیش‌بینی این موقعیت‌ها و رویدادها را فراگیرند و پی ببرند که چگونه پاسخ‌های شخصی آنها احتمال وقوع این رویدادها را افزایش یا کاهش می‌دهد. در نهایت، این فرایند فراگیری باعث می‌شود تصویرهای ذهنی خود هدایت‌گر و یا هدایت‌گری بایسته والدین برای آنها به وجود آید. این امر باعث می‌گردد تا کودکان باورهایی در مورد پیامد نامطلوب ناشی از شکست، دریافتن خود هدایت‌گری‌های والدین، پیدا کنند. مثلاً به خوبی مشخص است که این باور در افراد افسرده رشد پیدا کرده و فکر می‌کنند مراقبت، محبت دیدن و مورد تایید قرار گرفتن از سوی والدین به زندگی کردن براساس معیارهای آنها و دنبال کردن آن معیارها بستگی دارد. اگر کودکان به این باور برسند که یافتن هدایت‌گری‌های والدین برای اجتناب از تجارت نامطلوب ضروری است، برای دوری گزیدن از این درد شدید، کودک بایستی دریافتن هدایت‌گری‌های والدین تلاش کند و این امر به نوبه خود مستلزم این است که کودک پیشرفت خود را در جهت یافتن هدایت‌گری‌های والدین سوق دهد. این سوق دادن شامل مقایسه عملکرد یا اسنادهای واقعی و کنونی با معیارهای ارائه شده از طرف هدایت‌گر است. بدینسان سطح کنونی اسناد به جای مراجعه به برخی از معیارهای واقعی (یعنی سطح قبلی اسناد کودک) با مراجعه به معیارهای منبع هدایت‌گر، مورد تفسیر قرار می‌گیرد (مهرابی زاده هنرمند و همکاران، ۱۳۸۸).

علاوه بر این اهمیت خانواده و دوستان در هستی‌شناختی و پیشرفت اعتیاد به خوبی ثبت شده است. (دانیکا، واین، سیمپسون^۱، ۲۰۰۰). روابط خانوادگی نزدیک، صمیمانه و حمایت‌کننده با مصرف کمتر مواد و الکل ارتباط دارد (آمز، رویزچ^۲، ۲۰۰۰). در یک مطالعه طولی روی بزرگسالان، مشخص شد که دلبستگی نزدیک و صمیمانه بین والدین و فرزندان با مصرف کمتر مواد رابطه دارد. همچنین حمایت بیشتر والدین با سلامت روان بهتر و احتمال کمتر سوء مصرف مواد در بین نوجوانان رابطه دارد (باربارا، چاسین، روگوش^۳، ۱۹۹۳؛ به نقل از آورنا و هسلبروک^۴، ۲۰۰۱).

گرچه معلولیت خانوادگی (ناهنجاری در روابط خانوادگی) و دوستان منحرف می‌توانند سبب روی آوردن فرد به رفتارهای پرخطر شوند، اما از طرف دیگر شبکه‌های اجتماعی سالم قادر هستند بهبود و پیشرفت را تسهیل بخشند. مطالعات درباره‌ی نقش حمایت

1. Danika, Dwayn & simpson
2. Ames, Roitzsh
3. Barbara, Chsin, Rugosh,
4. Averna & Hesselbrock

اجتماعی در ترک اعتیاد نشان می‌دهند حمایت مثبت با ترک بیشتر، کاهش در مشکلات رفتاری مثل ارتکاب به جرم و میزان بازگشت کمتر اعتیاد در پیگیری‌ها ارتباط دارند (دائیکا، واین، سیمپسون، ۱۹۹۶). گرچه پروسه‌ی حمایت اجتماعی به طور کامل درک و فهمیده نشده، یک رابطه قوی همواره بین الگوهای روی آوردن نوجوانان به الکل و مواد مخدر و الگوی حمایت والدین و دوستانشان وجود داشته است (استیفانی، سندرا، ماریام^۱، ۱۹۹۱).

نوجوانانی که از خانواده و والدین خود محبت کمی دریافت می‌کنند، بیشتر به مواد روی می‌آورند. شرایط عاطفی نامطلوب در خانواده و روابط مشکل‌دار با والدین با روی آوردن جوانان به مواد مخدر رابطه داشته است (استیفانی، سندرا، ماریام، ۱۹۹۱). اکنون ضروری است تا به بررسی چگونگی رابطه بین رفتارهای پرخطر و ادراک سبک‌های تربیتی والدین پرداخت. این موضوع به ویژه از آن جهت اهمیت دارد که کشف این رابطه می‌تواند تصویر دقیقتری از چگونگی تعامل بین شیوه‌های فرزند پروری و حداقل ادراک شیوه‌های فرزند پروری و وقوع رفتارهای پرخطر در فرزندان پرداخت.

بیان مسئله

دانشجویان معمولاً در محدوده سنی ۱۸-۲۴ سال قرار می‌گیرند. انتقال از دبیرستان به دانشگاه تغییر عمده‌ای در زندگی عده‌ای از نوجوانان است (فریدلندر، راید، شاپاک و کرای بی^۲، ۲۰۰۷) و به عنوان چالش تحولی مهمی در اواخر نوجوانی مطرح است، به این دلیل که استقلال و مسئولیت‌های فرد افزایش پیدا می‌کند (هیگمن، بارتولوما و مک کنری^۳، ۲۰۰۰؛ به نقل از ووسلی^۴، ۲۰۰۳). این سبک زندگی سبب می‌شود که دانشجویان برحسب میزان سلامت‌شان با انواعی از تجربه‌های جدید مواجه شوند و این در حالی است که از الگوی مناسبی برخوردار نیستند. در دانشگاه‌ها دوره‌های آموزشی متفاوتی وجود دارد که درباره انتخاب رفتارهای سالم و در نتیجه سبک زندگی سالم‌تر به دانشجویان ارائه می‌شود. برای مثال کلاس‌های آموزشی درباره پیشگیری از مصرف مواد و الکل، برنامه‌های مربوط به اختلالات خوردن، برنامه‌های آگاهی از ایدز و مدیریت تنیدگی از برنامه‌های آموزشی دانشگاه‌ها هستند که به منظور افزایش سطح سلامت دانشجویان مورد استفاده قرار می‌گیرد (ردیکان^۵، ۲۰۰۴). در دانشگاه‌های ایران چنین مواد آموزشی در

-
1. Stephanie, Sandra & Mariam
 2. Friedlander, Reid, Shupak, Cribbie
 3. Hickman, Bartholomae, & McKenry
 4. Woosly
 5. Redican

نظر گرفته نشده است و تنها دانشجویان با درسی به نام تنظیم خانواده آشنا می‌شوند که این هم تنها گوشه‌ای از نیازهای آموزشی در این زمینه را برآورده می‌کند.

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که بین سبک‌های تربیتی و رفتارهای پرخطر همچون اعتیاد رابطه وجود دارد. روش‌های انضباطی والدین با سوء مصرف مواد در فرزندان ارتباط دارد. والدین نوجوان معتاد، بیشتر از سبک والدینی استبدادی و طرد کنندگی استفاده می‌کنند. کاهش تنبیه در خانواده، بکارگیری مهارت‌های والدینی و بهبود ارتباطات خانوادگی امکان ابتلاء به اعتیاد را کاهش می‌دهد. نقش پدر در خانواده‌های دارای فرزندان معتاد از نظر روانی و عاطفی بسیار کم‌رنگ است. کنترل خانوادگی ضعیف، روابط سست عاطفی خانواده، پر رنگ بودن نقش مادر در خانواده، عملکرد ضعیف پدر در خانواده و معتاد بودن والدین به الکل و کوکائین با ابتلاء به اعتیاد فرزندان رابطه دارد. کارکردهای خانواده‌های معتادین با درون ریزی عاطفی دختران و گرایش آنها به مصرف مواد رابطه دارد. بین گرایش اعتیاد و سابقه مثبت خانوادگی مصرف مواد و سیگار کشیدن رابطه معنا داری وجود دارد. سبک‌های تربیتی نقش مهمی در کارکرد خانواده و کارکرد خانواده نقش مؤثری در سلامت روانی افراد دارد (کانگ و همکاران و همکاران، ۲۰۱۴).

در یک بررسی ملی که در سال ۱۹۹۵ در ایالات متحده بر روی دانشجویان انجام شد، نتایج نشان داد که بیشتر دانشجویان به رفتارهایی روی آورند که آنها را در معرض مشکلات جدی سلامت قرار می‌دهد. در این بررسی تقریباً ۲۹ درصد دانشجویان مصرف سیگار، ۳۴/۵ درصد دوره‌های مصرف الکل، ۲۷/۴ درصد استعمال الکل و رانندگی، ۳۰/۵ درصد استعمال الکل هنگام شنا یا قایق سواری را در ۳۰ روز گذشته گزارش کردند. در حدود ۲۰/۴ درصد از زنان در طول زندگی وادار به رابطه جنسی شده بودند، فقط ۲۹/۶ درصد استفاده از کاندوم را در ۳ ماه گذشته گزارش کردند و ۳۴/۵ درصد نیز از قرص‌های ضد بارداری استفاده کرده بودند و تقریباً ۲۰/۵ درصد اضافه وزن داشتند (کانگ و همکاران و همکاران، ۲۰۱۴).

رفتار پر خطر رفتاری است که احتمال نتایج منفی و مخرب جسمی، روانشناختی و اجتماعی را برای فرد افزایش دهد (کارگرگ و گروور، ۲۰۰۳). مفهوم گسترده‌ی رفتار پرخطر، سلسله‌ای از رفتارها را دربرمی‌گیرد که نه تنها برای فرد درگیر در این رفتار و افراد مهم زندگی وی زیانهای جدی به بار می‌آورد، بلکه باعث صدمه غیر عمدی به افراد بی‌گناه دیگر نیز می‌شود. بویر^۳ (۲۰۰۶) رفتارهای پر

-
1. Kang
 2. Carr-Gregg & Grover
 3. Boyer

خطر را شامل مصرف زیاد مشروبات، سوء مصرف مواد، آمیزش جنسی نایمن، رانندگی بی پروا، ورزشهای خطرناک، قماربازی، اعمال بی بندوبار و غیر قانونی می داند.

پژوهشگران بر این باور هستند که حدود نیمی از مرگ‌های زود هنگام در ایالات متحده ناشی از رفتارهای ناسالم فردی است (آربور^۱ و همکاران، ۲۰۱۱).

پیش زمینه ذهنی چنین رفتارهایی معمولاً در سال‌های اولیه نوجوانی شکل می‌گیرند که قادر هستند سطح آسیب پذیری نسبت به بیماری‌های مزمنی که بعدها در زندگی بروز پیدا می‌کند را تحت تأثیر قرار دهند (برگمن و اسکات^۲، ۲۰۰۱).
کمبود اطلاعات جامع در حوزه رفتارهای ناسالم در دانشجویان، مرکز کنترل و پیشگیری بیماری^۳ (۲۰۰۹، ۲۰۱۱) را بر آن داشت که بررسی تحلیلی از رفتارهای پر خطر میان دانشجویان ترتیب دهد.

در بررسی خود ۶ مقوله از رفتارهای پرخطر را به طور همزمان مورد مطالعه قرار داد؛

۱- رفتارهایی که منجر به صدمات عمدی و غیر عمدی می‌شوند. ۲- مصرف سیگار. ۳- مصرف الکل و سایر موارد. ۴- رفتارهای جنسی ناسالم. ۵- رفتارهای تغذیه‌ای ناسالم. ۶- عدم تحرک بدنی.

نتایج نشان داد که برنامه‌های آموزشی که با هدف افزایش دانش سلامت دانشجویان ارائه می‌شوند میزان بروز چنین رفتارهایی را در بین دانشجویان به طور معنی داری کاهش می‌دهند. پیش از سال دهه ۱۹۹۰ پژوهش‌های گسترده‌ای درباره رفتارهای پرخطر در بین دانشجویان صورت پذیرفته است. پژوهش‌های انجام شده نیز عمدتاً محدود به پر خاشگری جنسی و رابطه جنسی ناخواسته بوده است و اطلاعات کمی در حیطه مصرف الکل، سیگار و استعمال سایر مواد موجود می‌باشد (داگلاس^۴ و دیگران، ۱۹۹۷).

علاوه بر این حمایت اجتماعی خانواده و دوستان از عوامل اساسی است که در زمینه گرایش به اعتیاد و ترک اعتیاد می‌تواند اثر پیش‌بین داشته باشد. اهمیت خانواده و دوستان در پیشرفت اعتیاد به خوبی ثبت شده است (دانیکا، دواين و سیمپسون^۵، ۲۰۰۰). روابط خانوادگی نزدیک، صمیمانه و حمایت کننده با مصرف کمتر مواد و الکل ارتباط دارد (آمز، رویزچ^۶، ۲۰۰۰).

-
1. Arbour
 2. Bergman, M. & Scott. J
 3. Center For Disease Control and Prevention
 4. Douglas, K.A.
 5. Danika, Dwayne, simpson
 6. Ames, Roitsh, J

در یک مطالعه طولی بزرگسالان، مشخص شد که دلبستگی نزدیک و صمیمانه بین والدین و فرزندان با مصرف کمتر مواد رابطه دارد. همچنین حمایت بیشتر والدین با سلامت روان بهتر و احتمال کمتر سوء مصرف مواد در بین نوجوانان رابطه دارد (باربارا، چاسینو روگوش^۱، ۱۹۹۳؛ به نقل از آورناو هسلبروک^۲، ۲۰۰۱).

گرچه معلولیت خانوادگی (ناهنجاری در روابط خانوادگی) و دوستان منحرف می‌توانند سبب روی آوردن فرد به اعتیاد شوند، شبکه‌های اجتماعی سلامتی قادر هستند بهبود و ترک را تسهیل بخشند. مطالعات درباره‌ی نقش حمایت اجتماعی در ترک اعتیاد نشان می‌دهند حمایت مثبت با ترک بیشتر، کاهش در مشکلات رفتاری مثل ارتکاب به جرم و میزان بازگشت کمتر اعتیاد در پیگیری‌ها ارتباط دارند (دانیکا، واین، سیمپسون، ۲۰۰۰). گرچه پروسه‌ی حمایت اجتماعی به طور کامل درک و فهمیده نشده، یک رابطه قوی همواره بین الگوهای روی آوردن نوجوانان به الکل و مواد مخدر و الگوی حمایت والدین و دوستانشان وجود داشته است (استیفانی، سندرا و ماریام^۳، ۱۹۹۱).

نوجوانانی که از خانواده و والدین خود محبت کمی دریافت می‌کنند، بیشتر به مواد روی می‌آورند. شرایط عاطفی نامطلوب در خانواده و روابط مشکل دار با والدین با روی آوردن جوانان به مواد مخدر رابطه داشته است (استیفانی، سندرا و ماریام، ۱۹۹۱). در ایران نیز پژوهش‌های مربوط به رفتارهای پرخطر اندک است. اکنون با توجه به آنچه گفته شد این پرسش مطرح می‌گردد که انواع سبک‌های تربیتی و حمایت اجتماعی با چه پیامدهای روانشناختی در فرزندان همراه است. آیا این سبک‌های تربیتی، حمایت اجتماعی و رفتارهای پرخطر رابطه‌ای وجود دارد؟

اهمیت و ضرورت پژوهش

پژوهش‌های وسیعی که در زمینه چگونگی برخورد والدین با فرزندان نشان و شیوه‌های تربیتی انجام شده است نشان می‌دهد که شیوه‌های تربیتی والدین اثرات طولانی، بر رفتار و در نهایت بر شخصیت افراد در آینده دارد. مثلاً پژوهش‌ها نشان می‌دهد که اگر والدین بسیار سخت‌گیر و دیکتاتور باشند مانع پیشرفت و توسعه کنجکاوی و خلاقیت کودک می‌شوند و والدینی که اجازه نمی‌دهند کودک ابراز

1. Barbara, Chsin, Rugosh
2. Averna, Hesselbrock,
3. Stephanie Sandra و Mariam

وجود یا اظهار نظر کند مانع بروز استعداد‌های بالقوه کودک می‌شوند و در نتیجه این کودکان در آینده افرادی روان آزرده و پرخاشگر خواهند شد (روسکام، مئونیر و استیونارت^۱، ۲۰۱۱).

دانشگاه‌ها مکان‌های مناسبی برای ارائه برنامه‌های آموزشی به منظور ارتقاء سلامتی افراد بالغ هستند. از این رو سنجش و ارزیابی رفتارهای پرخطر اطلاعات ارزشمندی را درباره میزان بروز این رفتارها و اولویت آنها در اختیار ما قرار می‌دهد. این اطلاعات ما را قادر می‌سازد تا آموزش را به سمت نیازها و چالش‌های روزمره دانشجویان پیش برده و تدوین و برنامه ریزی آموزشی را با نیازهای ویژه این گروه هماهنگ کنیم (ردیکان و دیگران، ۲۰۰۴).

گسترش روز افزون ایدز نگرانی متخصصین امر را در خصوص سلامت شخصی افراد افزایش داده است و منجر به شکل‌گیری انواع برنامه‌های آموزشی به منظور ترویج سبک زندگی سالم شده است، پیشگیری از رفتارهای پرخطر همچون پیشگیری از بیماری نیازمند شناسایی علل و عوامل درگیر در آن می‌باشد (نیدو و ویلز^۲، ۲۰۰۰).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ارتقاء سلامت روان جوانان، علاوه بر مزایای بالقوه آن در حوزه سلامت، یکی از روش‌های شناخته شده در راستای پیشگیری از بروز رفتارهای پرخطر نیز می‌باشد. دانشجویان به عنوان یکی از مهم‌ترین گروه‌های هدف آموزش رفتاری، بخش عظیمی از جامعه امروز را تشکیل می‌دهند. به طوری که نسبت جمعیتی این گروه استعداد آسیب پذیری جامعه نسبت به آسیب‌های اجتماعی را بالا می‌برد.

از طرف دیگر هر چند که هیچ‌یک از بخشهای جامعه از عواقب ناگوار رفتارهای تهدید کننده سلامت در امان نیست ولی بعضی از گروه‌های اجتماعی از جمله نوجوانان در معرض خطر بیشتری قرار دارند و از آنجایی که این دوران از ادوار پراهمیت در فرایند رشد آدمی محسوب می‌شود و شکوفایی غریزه جنسی و تثبیت و تحکیم علائق و منافع شغلی و اجتماعی و میل به آزادی و استقلال از ویژگی‌های مهم این دوره است، بنابراین بسیاری از قربانیان رفتارهای پرخطر در آینده از میان نوجوانان امروزی خواهند بود. بسیاری از نوجوانان در مقابله با دشواری‌ها و بحران دوره نوجوانی دست به رفتارهایی می‌زنند که سلامت حال و آینده آنها را مورد تهدید قرار می‌دهد. مصرف مواد، خشونت و رفتارهای جنسی ناپایمن عامل بسیاری از موارد مرگ و میر در سنین نوجوانی و اوایل بزرگسالی را

1. Roskam, Meunier & Stievenart

2. Naido, Wills.

تشکیل می‌دهند (لیندبرگ، بوگست و ویلیامز^۱، ۲۰۰۱). در حالی که بزرگسالان بیشتر از بیماری‌هایی چون سرطان، نارسایی‌های قلبی عروقی و دیابت آسیب می‌بینند (اوزر^۲، ۲۰۰۳).

در ایران نیز مانند بسیاری از کشورهای در حال توسعه هنوز مطالعه و تحقیق در حوزه سلامت و عوامل وابسته به آن در ابتدای مسیر قرار دارند و نیاز به پژوهش‌های گسترده و کاربردی در این زمینه به ویژه روی افراد و گروه‌هایی که در معرض خطر بالاتری قرار دارند، کاملاً احساس می‌گردد. از آنجایی که دانشجویان موضوع این پژوهش هستند، و اینان در واقع نیروی انسانی جامعه تلقی می‌شوند که در آینده مسئولیت‌های اصلی جامعه را برعهده می‌گیرند. از طرف دیگر گرایش هر فردی از جامعه به رفتارهای پرخطر تبعات سنگین مالی و فرهنگی و اجتماعی بر جامعه متحمل می‌شود. بنابراین شناسایی عوامل موثر بر رفتارهای پرخطر می‌تواند از این تبعات و پیامدهای ناگوار جلوگیری کند و نهادهایی مانند موسسه‌های آموزشی و پژوهشی که بیشترین ارتباط را با این گروه دارند، می‌توانند از نتایج این پژوهش بهره‌مند گردند.

هدف‌های پژوهش

هدف کلی: هدف کلی پژوهش حاضر بررسی رابطه سبک‌های تربیتی ادراک شده و حمایت اجتماعی خانواده و دوستان با رفتارهای پرخطر در بین دانشجویان است.

هدف‌های جزئی:

- ۱- رابطه سبک‌های تربیتی ادراک شده با شیوع رفتارهای پرخطر در دانشجویان
- ۲- رابطه حمایت اجتماعی خانواده و دوستان با شیوع رفتارهای پرخطر در دانشجویان
- ۳- بررسی نقش سبک‌های تربیتی ادراک شده در پیش‌بینی رفتارهای پرخطر دانشجویان
- ۴- بررسی نقش حمایت اجتماعی خانواده و دوستان در پیش‌بینی رفتارهای پرخطر دانشجویان
- ۵- مقایسه رفتارهای پرخطر و حمایت اجتماعی خانواده و دوستان در دانشجویان پسر و دختر

فرضیه‌های پژوهش

بین سبک‌های تربیتی ادراک شده با رفتارهای پرخطر دانشجویان رابطه وجود دارد.

1. Lindberg ; Biggest& Williams
2. Ozer

سبک‌های تربیتی ادراک شده می‌توانند رفتارهای پرخطر دانشجویان را به طور معناداری پیش بینی کند.

بین حمایت اجتماعی خانواده و دوستان با رفتارهای پرخطر دانشجویان رابطه وجود دارد.

حمایت اجتماعی خانواده و دوستان می‌تواند رفتارهای پرخطر دانشجویان را به طور معناداری پیش بینی کند.

بین رفتارهای پرخطر و حمایت اجتماعی خانواده و دوستان در دانشجویان دختر و پسر تفاوت وجود دارد.

تعریف مفهومی و عملیاتی متغیرها

متغیرهای پیش‌بین

سبک تربیتی ادراک شده

تعریف مفهومی: شیوه‌های تربیتی به عنوان مجموعه یا منظومه‌ای از رفتارها تعریف شده است که تعاملات والد-کودک را در طول

دامنه گسترده‌ای از موقعیتهای توصیف می‌کند و فرض بر این است که یک جو تعاملی تاثیرگذار را به وجود می‌آورد. این متغیر سه

بعد مشارکت، حمایت از خود، مهرورزی را در بر می‌گیرد (گرولینک و همکاران ۱۹۹۷).

تعریف عملیاتی: تعریف عملیاتی شیوه‌های تربیتی ادراک شده نمره‌ای است که فرد از «مقیاس ادراک از والدین» (گرولینک و

همکاران، ۱۹۹۷) به دست می‌آورد. این ابزار شامل دو فرم والد پدر و مادر است که هر فرم آن دارای سه بخش حمایت، گرمی و

درگیری می‌باشد.

حمایت اجتماعی خانواده و دوستان

تعریف مفهومی: حمایت اجتماعی به شیوه‌های مختلفی تعریف شده است. به طور مثال به عنوان وجود یا دسترسی به کسانی که ما

می‌توانیم به آنها تکیه کنیم، افرادی که به ما اجازه می‌دهند که بدانیم آنها از ما مراقبت می‌کنند، برای ما ارزش قائل هستند و ما را

دوست دارند تعریف شده است (ساراسون، لوین، باشمن ۱ و ساراسون، ۱۹۸۳؛ نقل از گرانت-والون ۲۰۰۴). در تعریف دیگر محققان

بر اینکه آیا نیازهای اجتماعی افراد توسط تعاملاتشان با دیگران بر طرف می‌شود متمرکز شده‌اند (تویتز^۲، ۱۹۸۳؛ نقل از گرانت-والون

و همکاران، ۲۰۰۴).

1. Sarason, Levine & Bashman

2. Ozer