Exploring the Association between Parenting Styles and Attitudes towards High-Risk Behaviors among Male Students in Abyek City: The Mediating Influence of Self-Efficacy and Psychological Hardiness

Mina Afzali Ziarani: M.A, department of educational sciences and counseling, faculty of literature and humanities, University of Guilan, Rasht, Iran. mina.afzali75@gmail.com

Amir Qorbanpoor Lafmejani*: Associate professor, Department of educational sciences and counseling, faculty of literature and humanities, University of Guilan, Rasht, Iran. qorbanpoorlafmejani@guilan.ac.ir

Ali Sayadi: Assistant professor, department of educational sciences and counseling, faculty of literature and humanities, University of Guilan, Rasht, Iran. sayadi.ali@gmail.com

Abstract

Introduction: Efforts and planning towards reducing high-risk behaviors are essential for the well-being of individuals in society. The aim of this study is to investigate the correlation between perceived parenting styles and tendencies towards high-risk behaviors. This is done with the help of two mediating factors- general self-efficacy and psychological hardiness of students. The study intends to explore the structural relationship between the aforementioned factors and their impact on the physical and mental health of individuals in the community.

Methods: The research method used in this study was correlation modeling of structural equations. The statistical population of the study consisted of all male high school students in Abyek city, which totaled 1475 individuals. Through a two-stage cluster sampling method, a sample size of 220 individuals was randomly selected. Participants completed questionnaires that assessed Buri's parents' authority (1992), the risk-taking behavior of Iranian adolescents Zade Mohammadi et al. (2007), Scherer et al.'s general self-efficacy (1982), and Ahvaz's psychological hardiness (1998). The data was analyzed using the Pearson correlation coefficient, path analysis, and bootstrap method.

Results: The model that examines the influence of perceived parenting styles, general self-efficacy, and psychological hardiness on high-risk behaviors was a good fit. Perceived parenting styles have a direct relationship with high-risk behaviors. Parenting styles, mediated by general self-efficacy, are indirectly related to the tendency towards risky behaviors. Perceived parenting styles also have an indirect relationship with the tendency towards risky behaviors through psychological toughness. Overall, all the variables together can predict 53% of changes in the tendency towards high-risk behaviors.

Conclusions: fter analyzing the results, it is evident that to prevent high-risk behaviors in adolescents, it is essential to strengthen individual components such as general self-efficacy and psychological hardiness. To do so parents should be educated and use authoritative parenting methods. By doing so, parents can effectively take action to prevent high-risk behaviors in their adolescents.

Keywords

Attitude Toward High-Risk Behaviors, General Self-Efficacy, Perceived Parenting Styles, Psychological Hardiness, Students

*Corresponding Author

Study Type: Original
Received: 08 Apr 2021
Accepted: 01 Dec 2023

Please cite this article as follows: Afzali Ziarani M, Lafmejani A, and Sayadi A. Exploring the association between parenting styles and attitudes towards high-risk behaviors among male students in Abyek city: the mediating influence of self-efficacy and psychological hardiness.. Quarterly Journal of Social Work. 2023; 12(1); 49-62

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

بررسی رابطه ساختاری سبک‌های فرزندپروری ادراک شده با گرایش به رفتارهای پرخطر در دانش آموزان پسر شهرستان آبیک: نقش واسطه‌ای خودکارآمدی عمومی و سرسختی روان‌شناختی

مینا افضلی زیارانی: کارشناس ارشد، گروه علوم تربیتی و مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.
mina.afzali75@gmail.com

امیر قربان پور لفمجانی*: دانشیار، گروه علوم تربیتی و مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.
qorbanpoorlafmejani@guilan.ac.ir

علی صیادی: استادیار، گروه علوم تربیتی و مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران. sayadi.ali@gmail.com

واژگان کلیدی

گرایش به رفتارهای پرخطر، خودکارآمدی عمومی، سبک‌های فرزندپروری ادراک شده، سرسختی روان‌شناختی، دانش‌آموزان

* نویسنده مسوول
نوع مطالعه: پژوهشی
تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۰۹
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۹/۱۰

چکیده

مقدمه: یکی از ملزومات نهادهای مختلف جامعه، تلاش و برنامه‌ریزی برای کاهش رفتارهای پرخطر است؛ زیرا افراد جامعه سلامت جسمی و روانی بهتری خواهند داشت. هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه ساختاری سبک‌های فرزندپروری ادراک شده با گرایش به رفتارهای پرخطر با نقش واسطه‌ای خودکارآمدی عمومی و سرسختی روان‌شناختی دانش‌آموزان بود.

روش: روش پژوهش همبستگی از نوع مدل سازی معادلات ساختاری است. جامعه‌آماری پژوهش را هزار و چهارصد و هفتاد و پنج دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه اول مدارس شهرستان آبیک تشکیل داده است. از این جامعه‌آماری با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای دو مرحله‌ای دویست و بیست دانش‌آموزان پسر به‌صورت تصادفی انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های اقتدار والدین بوری۱۹۹۱، خطرپذیری نوجوانان ایرانی‌زاده‌محمدی و همکاران۱۳۸۶، خودکارآمدی عمومی شرر و همکاران۱۹۸۲ و سرسختی روان‌شناختی اهواز۱۳۷۷پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر و روش بوت استرپ استفاده شد.

نتایج: مدل ساختاری سبک‌های فرزندپروری ادراک شده با نقش واسطه‌ای خودکارآمدی عمومی و سرسختی روان‌شناختی با گرایش به رفتارهای پرخطر از برازش مطلوبی برخوردار است. سبک‌های فرزندپروری ادراک شده با رفتارهای پرخطر رابطه مستقیم دارد. سبک‌های فرزندپروری با واسطه‌گری خودکارآمدی عمومی با گرایش به رفتارهای پرخطر رابطه غیرمستقیم دارد. سبک‌های فرزندپروری ادراک شده به واسطه سرسختی روان‌شناختی با گرایش به رفتارهای پرخطر رابطه غیرمستقیم دارد. در مجموع تمامی متغیرها پنجاه و سه درصد از تغییرات گرایش به رفتارهای پرخطر را پیش‌بینی می‌کنند.

بحث و نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌ها پیشنهاد می‌شود در جهت تقویت مولفه‌های فردی همچون خودکارآمدی عمومی و سرسختی روان‌شناختی در نوجوانان توام با آموزش و به‌کارگیری روش فرزندپروری مقتدرانه از سوی والدین مبادرت شود تا بدین صورت اقدامی در جهت پیشگیری از رفتارهای پرخطر نوجوانان به‌عمل آید.

نحوه استناد به مقاله:
مینا افضلی زیارانی، امیر قربان پور لفمجانی و علی صیادی. بررسی رابطه ساختاری سبک‌های فرزندپروری ادراک شده با گرایش به رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان پسر شهرستان آبیک: نقش واسطه‌ای خودکارآمدی عمومی و سرسختی روان‌شناختی. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۴۰۲؛ ۱۲(۱): ۶۲-۴۹

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

مقدمه

شـیوع رفتارهای پر خطر در نوجوانان یکی از مهمترین نگرانی‌های جوامع اسـت. افزایش میزان شیوع این رفتارها یکی از موارد جدی و تهدید کننده سـلامت جوامع قلمداد شده است.[۱] افراد در مراحل مختلف زندگی با تغییرات و چالش‌هایی مواجه می‌شـوند که لازم اسـت سـالم از این مراحل عبور و با آن‌ها مقابله کنند. یکی ازاین مراحل، گذر به دوره نوجوانی اسـت. چنانچه انسـان دوره کودکی به نوجوانی را به سلامت طی کند، به احتمال زیاد سلامت جسمی و روانی او در دوره بزرگسالی بیشترحفظ می‌گردد. چون در سنین آغازین زندگی شخصیت فرد پایه‌گذاری و در نوجوانی به ثبات می‌رسد.[۲]

گذر موفق از دوره نوجوانی قدمی مثبت در راه رشـد و تعالی فرد و جامعه محسـوب می‌شود زیرا یکی از چالش‌هایی که در نتیجه گذر ناموفق به دوره نوجوانی ممکن اسـت ایجاد شـود، گرایش به رفتارهای پر خطر است. رفتارهایی که سلامت و بهزیسـتی نوجوانان و جوانان را تهدید می‌کند و پیامدهای مخرب جسمانی، روان‌شناختی و اجتماعی دارد.[۳] حدود نود درصد رفتارهای پرخطر مانند مصرف سـیگار و مواد مخدر در سنین نوجوانی شروع می‌شود.[٤] از جمله‌این رفتارها می‌توان به مصرف مشروبات الکلی، سومصرف مواد، روابط جنسی نامشروع، رانندگی بی‌پروا، ورزش‌های خطرناک، قمار، خشونت بین فردی واعمال بی‌بندوبار و غیرقانونی اشاره نمود.[۵] شواهد تجربی نشان می‌دهد علل اصلی مرگ و میر افراد ده تا بیست و چهار سال در ایالات متحده، مشکلات اجتماعی وگرایش دانش‌آموزان به رفتارهای پرخطر بوده است.[٦]

شـواهد تجربی نشـان می‌دهد که گرایش به رفتارهای پرخطر در کشـور ایـران نیز قابل تامل اسـت به‌گونه‌ای که میزان شـیوع مصرف مواد مخدر، مصرف الکل، اسـتعمال دخانیات، قلیان و روابط جنسی خارج از ازدواج در نوجوانان به‌ترتیب چهار درصد، نه درصد، نه درصد،بیسـت درصد و بیسـت درصد بوده اسـت.[۷] از جمله عوامل اثرگذار بر شـکل‌گیری شـخصیت کـودک و نوجوان و نیز بـروز انواع رفتارهای پرخطر، خانواده و متعاقبا سـبک‌های فرزندپروری اسـت.[۸ و۹]

سـبک‌های فرزندپروری به رفتارهای مشـخصی اشـاره دارد که به‌صورت جدا و در عین حال در ارتباط با یکدیگر توسط والدین اعمال می‌شـود و بر پیامدهای رشدی فرزند تاثیر می‌گذارد و شـامل میزان جوابگو بودن والدین به نیازهای فرزندان و در مقابل مطالبه‌گر بودن والدین اسـت.[۱۰] با توجه به‌این امر یعنی میزان پاسـخگویی والدین به نیازهای فرزندان، در عین داشـتن انتظارات از فرزندان برای رعایت قواعد خانواده، شـیوه‌هایی که والدین در تربیت فرزندان خود به‌کار می‌برند به سه دسته،مسـتبدانه، سـهلگیرانه و مقتدرانه یا اقتدار منطقی تقسیم می‌شوند.[۱۱] والدین قاطع و مقتدر هم بر رفتار خودمختارانه و هم رفتار منضبط تاکید می‌کنند. آنان روابط کلامی را تشـویق می‌کنند و وقتی کودک را از چیزی منع و یا از او انتظاری دارند برای او دلیل می‌آورند و چرایی آن رفتار توضیح می‌دهند. والدین خودکامه و مستبد لازم نمی‌دانند برای دستوراتی که می‌دهند دلیلی بیاورند و نسـبت به نیازهای کودکان غافل هستند. کودکانی که والدین خودکامه دارند، کمتر متکی به خود هستند و نمی‌توانند به تنهایی کاری انجام دهند و در برخورد با مشکلات انعطاف‌پذیری کمتری دارند. والدین سهلگیر نیز اجازه می‌دهند کودک هر کاری که می‌خواهد بکند.[۱۲]

بنابرایـن تجربـه‌ای که هر فرد با خانواده و به‌طورکلی با والدین خود دارد، یکـی از عوامل مهم و اثر گذار بر فرایند تنظیم، سازش‌یافتگی و تربیت شخص طی دوران بلوغ و زندگی آینده است. گاهی شیوه آموزش و تربیت والدین نادرست است و در آینده مشکلاتی را برای فرزندان به بار می‌آورد که از این مشکلات به‌عنوان اختلالات رفتاری یاد می‌شود.[۱۳] در همین زمینه آقاجانی،[١٤] افتخاری وهمکاران،[۱۵] نیومن و همکاران،[١٦] سیلوستر[۱۷] و لائو و یوئن[۱۸] در پژوهش‌های خود بر تاثیر سبک‌های فرزندپروری و رفتارهای والدین بر انواع رفتارهای پر خطر نوجوانان تاکید کردند.

محققان همواره به‌دنبال کشـف روابط مسـتقیم و خطی بین متغیرها نیسـتند و گاهی از اوقات به‌دنبال کشـف متغیرهای میانجی بین متغیرها نیزمی باشـند. بعضا متغیرهایی وجود دارند که به شـیوه غیرمستقیم تاثیر متغیر مستقل بر متغیر وابسته را جهت دهی می‌کنند. یکی از این سـازه‌ها که خود از سـبک‌های فرزندپروری متاثر است[۱۹] و جهت کاهش تجارب منفی و رفتارهای پرخطر در نوجوانی مورد توجه پژوهشـگران قرار گرفته، خودکارآمدی است.[۲۰و۲۱] در سال‌های اخیر محققان به مولفه‌های روانشناسـی مثبت‌گرا در رویارویی با موقعیت‌های اسـترس‌زا برای ارتقا بهزیستی و رضایتمندی از زندگی تاکید دارند.[۲۲]

خودکارآمـدی یعنـی اطمینـان و باور به توانایی خـود در کنترل افکار، احسـاس‌ها، فعالیت‌ها و نیز عملکرد سـازنده در

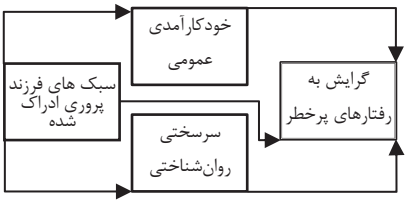
wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

موقعیت‌هـای تنـش‌زا.[۲۳] به‌عبـارت دیگـر دریافت و قضـاوت فرد از مهارت‌هـا و قابلیت‌هـای لازم بـرای انجـام کار در موقعیت‌هـای ویـژه.[۲٤] باورهـای خودکارآمـدی بـر انتخـاب تکلیـف، تلاش، اسـتقامت، امتناع و پیشـرفت افـراد نیز تاثیـر گذار اسـت.[۲۵و۲٦] خودکارآمدی به‌عنوان پشتیبان احسـاس و تفکر باعث ایجاد تفاوت در رفتارهـای افراد می‌گردد. خودکارآمدی پاییـن با نتایج ضعیف در کار، عزت‌نفس کـم و افکار منفی در مورد توانمندی‌ها و رشـد شـخصی فـرد همراه می‌شـود و خودکارآمدی قوی فرد را به یک احسـاس قوی از شایستگی سـوق می‌دهد که‌این امر به فرایندهای شناختی و عملکرد فرد در حیطه‌هـای مختلف یاری می‌رسـاند.[۲۷] خودکارآمدی بالا بر انتخاب رفتار فرد اثر گذار اسـت و باعـث تقویت تعهد مثبت در عمل خواهـد شـد. این عامـل تعیین می‌کند کـه فرد چقدر تـلاش خواهد کـرد و چه مـدت در برخورد بـا موانع ثبات خواهد داشـت.[۲۸و۲۹] در همین راسـتا رضایی، دلاور، درتاج، سـعدی پور و ابراهیمی[۳۰] در پژوهش خود نشـان دادند که سطح بالای خودکارآمدی باعث این باور در نوجوانان می‌شود که از خودکنترلی مناسب برای مواجهه با مشکلات زندگی برخوردار هسـتند و در نتیجه‌این خودکنترلـی، توانایی فرد برای دوری از رفتارهای پرخطر بیشـتر خواهد بود. همچنین کادن و لیت[۲۱] نیز در پژوهش خویش نشان دادند تقویت خودکارآمدی می‌تواند به افراد برای درمان سـومصرف مواد کمک کند. ماهونی[۳۱] و شـوآرتز[۳۲] نیـز در پژوهش‌های خـود بر نقش معنـادار و قـوی خودکارآمدی در کاهش رفتارهای پرخطر و اتخاذ رفتارهای سـالم در افراد تاکید کردند. اسمورتی[۳۳] نیز نشان داد که بیشترین میزان خطر و گرایش به رفتارهای پرخطـر در نوجوانان با هیجان خواهی زیاد و خودکارآمدی پایین مرتبط اسـت و کمترین خطـر مربوط به نوجوانان با سـطح خودکارآمدی بالا می‌باشـد. از جمله شـروط این‌که متغیری نقش میانجی داشته باشد این است که می‌بایست با متغیر برون‌زا همبستگی داشته باشد. پژوهش‌های گذشته تایید کننده رابطه معنادار سبک‌های فرزندپروری با خودکارآمدی می‌باشند. به‌عنوان مثال کاظمی و روسـتا[۳٤] و تام، چانگ، کادیرولو و کو[۳۵] نشـان دادند که شـیوه فرزندپروری مقتدرانه به‌طور قوی‌تری می‌تواند خودکارآمدی را در نوجوانان پیش‌بینی کند. لذا به‌نظر می‌رسد که خودکارآمدی را می‌توان به‌عنـوان یک متغیر میانجی، عامل موثری برای پرهیز از رفتارهای مخرب و آسیب‌زا برشمرد. به‌گونه‌ای که خودش از متغیر برون‌زا یعنی سبک‌های فرزندپروری متاثر است و در ادامه متاثر از این متغیر بر متغیر درونزا یعنی رفتارهای پرخطر اثر می‌گذارد. همان‌طور که پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند خودکارآمدی متاثر از سبک‌های فرزندپروری اسـت و می‌تواند گرایش بـه رفتارهای پرخطر را پیش‌بینی کند. به‌این ترتیب می‌توان با شناسـایی سازه‌ها و شیوه‌های توانمندسازی درونـی و منابع درونی از جمله خودکارآمدی که به‌دنبال افزایش توانایی فرد در مواجهه با شرایط ناگوار و پیشامدهای منفی اسـت به افراد کمک نمود تا به نهایت رشد سازگاری مثبت برسند و متعاقبا سلامت روانی و جسـمی آنان تامین گـردد. از دیگر مولفه‌هـای توانمندی شـخصیتی که آن هم متاثر از نوع تربیت و سبک‌های فرزندپروری است[۳٦ و ۳۷] و می‌تواند بر کاهش رفتارهای پرخطر و افزایش اسـتفاده از رفتارهای سالم در موقعیت‌هـای اسـترس‌زا اثر گذار باشـد سرسـختی روان‌شـناختی اسـت.[۳۸ و۳۹] سرسـختی روان‌شـناختی ویژگی شخصیتی اسـت که فـرد دارای این ویژگـی می‌تواند مشکلات و تنش‌های بین فردی را به‌صورت کارآمـد حل کنـد و در مواجهه بـا حوادث فشـارزا به‌عنـوان منبـع مقاومـت و همچون سـپری محافظ عمل کند.[٤۰] کوباسا۱۹۸۸ با استفاده ازنظریه‌های وجودی در شخصیت، سرسـختی را ترکیبـی از باورهـا در مـورد خویشـتن و جهان تعریف می‌کند که از سه مولفه تعهد یا تمایل به درگیر شـدن بر خلاف دور شـدن از انجـام کاری، کنترل یا قابلیت مهـار موقعیت‌هـای متنوع زندگـی و چالش یا قابلیـت درک این‌که تغییـرات در زندگی موضوعی عادیست؛ تشکیل شده است.[٤۱] فـردی که دارای سرسـختی روان‌شـناختی بالاتـری اسـت، از سـه مشـخصه عمومی سرسختی برخوردار اسـت. او قادر به کنترل یا تاثیرگذاری بر حوادث اسـت و فشارزاهای روانـی را قابـل تغییـر می‌دانـد و توانایـی احسـاس عمیق درآمیختگی یا تعهد نسـبت بـه فعالیت‌هایـی که انجام می‌دهـد را دارد. همچنین به‌این امـر اعتقاد دارد که تغییر یک مبـارزه و چالش هیجان‌انگیز اسـت و آن را جنبه‌ای از زندگی می‌داند.[٤۲]

بنابراین سرسـختی روان‌شـناختی می‌تواند به‌عنـوان یک مولفـه شـخصیتی مطلوب از بروز رفتارهای آسـیب‌زا و پرخطر در مواجهه با چالش‌ها و موانع و اسـترس‌ها بکاهد.[٤۳] در این میـان پژوهش‌ها بیانگر نقش مثبت و

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

نمودار(۱) الگوی مفهومی



محافظ سرسختی روان‌شناختی در کاهش گرایش به رفتارهای پر خطر در نوجوانان می‌باشد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که سرسختی روان‌شناختی به‌عنوان یکی از مولفه‌های مهم روان‌شناختی می‌تواند گرایش به اعتیاد به‌عنوان یک رفتار پرخطر در نوجوانان را تبیین نماید. برای مثال لابستیل[٤٤] و عبداللهی و طالب[٤٥] در پژوهش‌های خود نشان داد که بین گرایش به سیگار کشیدن نوجوان با سخت‌رویی پایین رابطه وجود دارد. همچنین مطلبنگ[٤٦] در پژوهش خود نشان داد که سرسختی یکی از تعیین کننده‌های رفتارهای پرخطر در نوجوانان است. همچنین پژوهش‌ها نشان داده‌اند که سبک‌های فرزندپروری مادر می‌تواند بر ابعاد روان‌شناختی فرزندان همچون سرسختی روان‌شناختی آنان نقش موثری داشته باشد.[٤٧] این یعنی سرسختی روان‌شناختی می‌تواند نقش متغیر میانجی را بازی کند. چرا که از یک طرف متاثر از متغیر برون‌زا یعنی سبک‌های فرزندپروری است و از طرف دیگر بر متغیر درون‌زا یعنی رفتارهای پرخطر نیز اثرگذار است که شواهد پژوهشی فوق آن را نشان داده است.

بنابراین ضرورت انجام پژوهش در زمینه رفتارهای پرخطر نوجوانان از آن جهت است که رفتارهای پرخطر موجب می‌شود که فرد در معرض آسیب‌های جسمی، روانی و حتی مرگ قرار گیرد.[٤٨] از طرفی با توجه به افزایش آمار گرایش نوجوانان به رفتارهای مخاطره‌آمیز[٧ و٤٩] و عواقب سنگین آن برای خانواده و اجتماع، شناسایی عوامل تاثیرگذار بر رفتارهای مخاطره‌آمیز توام با تقویت مولفه‌ها و ویژگی‌های شخصیتی روان‌شناختی در برخورد با تغییرات، مشکلات و نیز بصیرت بخشی در زمینه آن بسیار مهم است. والدین در عصر تکنولوژی و فشارهای اقتصادی به‌دلیل اشتغال به امور اقتصادی برای تامین نیازهای خانواده، انرژی و توان و یا مهارت کمتری برای فرزندپروری مطلوب دارند. تقویت ویژگی‌های فردگرایانه در نوجوانان و بی‌توجهی آن‌ها به ساختارهای خانوادگی و اجتماعی نیز شیوع رفتارهای پر خطر و غیر بهداشتی را زمینه‌سازی نموده است. این تغییرات می‌توانند از یک طرف تاثیر عمیقی روی سلامتی نوجوانان داشته باشد و از طرف دیگر رفتارهای آسیب‌زا و پرخطر را زمینه‌سازی کنند. لذا پرداختن به مساله رفتارهای پر خطر در دانش‌آموزان و تاثیر آن بر رفتارهای مرتبط با سلامتی از اهمیت خاصی برخوردار می‌باشد.[٥٠ و٥١]

با توجه به‌این‌که شیوع رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان نگرانی مسوولین را نیز برانگیخته، لازم است عوامل اثرگذار چه به‌صورت مستقیم و چه غیرمستقیم مورد بررسی وشناسایی قرارگیرد تا بتوان از بروز رفتارهای پرخطر جلوگیری نمود، زیرا تغییر عوامل اجتماعی، اقتصادی یا سیاسی اثرگذار بر رفتارهای پرخطر از کنترل افراد و خانواده‌ها خارج است اما آنان بر رفتارهای خود و ویژگی‌های شخصیتی خود مانند سبک‌های فرزندپروری یا سرسختی روانی کنترل دارند و می‌توانند آن را تغییر دهند. لازم به ذکر است که رابطه بین متغیرها همیشه به‌صورت خطی نیست و در برخی موارد متغیرهایی در قالب متغیرهای میانجی و گاه تعدیلگر رابطه بین متغیرهای پیش‌بین و وابسته را متاثر می‌کنند که پژوهشگران را کنجکاو می‌کند تا نقش این متغیرها را نیز بررسی کنند. به همین خاطر در پژوهش حاضر با بهره‌مندی از نوآوری در روش آماری، مجموعه‌ای از متغیرهای تاثیرگذار بر رفتارهای پرخطر به‌صورت همزمان و در قالب یک مدل ساختاری با بررسی نقش متغیر میانجی مورد بررسی قرار گرفته است. از طرفی مرور تحقیقات نشان داده که چنین پژوهشی تا کنون به روی دانش‌آموزان شهر آبیک انجام نشده است و از این جهت تحقیق حاضر از اولین پژوهش‌ها در این زمینه است. بنابراین پژوهش حاضر به‌دنبال آن است که به‌این سوال پاسخ گوید که آیا الگوی ساختاری رابطه سبک‌های فرزندپروری ادارک شده با گرایش به رفتارهای پرخطر با میانجیگری خودکارآمدی و سر سختی روان‌شناختی برازش مطلوبی دارد؟

روش

روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است، به‌طوری‌که در قالب الگویابی معادلات ساختاری و با بهره‌گیری از تکنیک تحلیل مسیر به بررسی مدل نظری پرداخته شده است. بنابراین پژوهش حاضر در قالب یک الگوی علی، ارتباط

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

سبک‌های فرزندپروری ادراک شده یا متغیر برون‌زاد با واسطه‌گری خودکارآمدی و سرسختی روان‌شناختی یا متغیرهای واسطه‌ای را با میزان گرایش به رفتارهای پرخطر یا متغیر درون‌زاد در دانش‌آموزان دوره اول متوسطه مورد بررسی قرار داده است. جامعه مورد مطالعه در این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان پسر دوره اول متوسطه شهرستان آبیک که در مدارس دولتی در سال ۱۳۹۸ تحصیل می‌کردند، می‌باشند، که حدود هزاو چهارصد و هفتاد و پنج نفر برآورد شده‌اند. به عقیده میرز و گامست و همکاران در مطالعات معادلات ساختاری و تحلیل مسیر بر اساس مجموع تعداد خرده مقیاس‌های متغیرها، تعداد نمونه مورد نظر تعیین می‌شود. به‌طوری‌که به ازای هر خرده مقیاس لازم است پانزده تا بیست نمونه مشخص گردد. به‌این ترتیب از آن‌جاکه مجموعه خرده مقیاس‌های متغیرها چهارده مورد است، حجم نمونه دویست و ده نفر به‌دست آمد. ولی به‌منظور جلوگیری از کاهش پرسشنامه‌های صحیح تکمیل شده افراد،دویست و بیست نفر به‌عنوان نمونه پژوهش تعیین گردید. تعداد مذکور از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای دومرحله‌ای تعیین شده‌است. به‌این صورت که در مرحله اول ابتدا لیستی از مدارس دولتی متوسطه اول پسرانه شهرستان آبیک تهیه گردیده که حدود هفت مدرسه بودند و از آن، سه مدرسه به‌صورت تصادفی انتخاب شد و سپس در مرحله بعد با توجه به تعداد کلاس‌های مدارس منتخب و تعداد نمونه مورد نظر به انتخاب تعداد دانش‌آموزان کلاس‌های پایه‌های هفتم، هشتم و نهم پرداخته گردید. به‌گونه‌ای که از هر پایه مدارس یک کلاس به‌صورت تصادفی انتخاب گشت. به‌این صورت از دانش‌آموزان کلاس هفتم هفتاد و سه نفر، هشتم هفتاد و سه نفر و نهم هفتاد و چهار نفر، تعداد نمونه مورد نظر را شامل شدند.

ملاک‌های ورود و خروج

ملاک‌های ورود: جنسیت مذکر دانش‌آموزان، تحصیل آنان در مقطع متوسطه اول مدارس دولتی، رضایت آگاهانه آن‌ها و داوطلب بودن و نداشتن مشکل جسمی و روانی خاص که مانع از پاسخگویی گردد.

ملاک‌های خروج: بی‌تمایلی به تکمیل پرسشنامه‌ها و داشتن مشکلات جسمی و روانی.

ملاحظات اخلاقی: به دانش‌آموزان اطمینان داده شد که مشخصات آن‌ها محرمانه خواهد ماند. ضمن این‌که حضور در تحقیق نیز برای آنان آسیب روانی یا جسمی درپی نداشته است علاوه بر رضایت دانش‌آموزان، والدین آن‌ها نیز رضایت خود را از حضور فرزندانشان در تحقیق حاضر اعلام داشته‌اند. پژوهش حاضر مستخرج از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول بوده که طرح‌نامه آن در شورای پژوهشی دانشگاه تایید شده و به لحاظ الزامات اخلاقی مورد تایید قرار گرفته است.

ابزارهای پژوهش

مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانیIARS: جهت سنجش میزان خطرپذیری نوجوانان از مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی‌زاده محمدی و احمدآبادی استفاده شده است. در این مقیاس سی و هشت گویه در هفت خرده مقیاس برای سنجش آسیب‌پذیری نوجوانان در مقابل رفتارهای پرخطر از قبیل رانندگی پرخطر شامل شش سوال، خشونت پنج سوال، سیگار کشیدن پنج سوال، مصرف مواد مخدر هشت سوال، مصرف الکل شش سوال، رابطه و رفتار جنسی و گرایش به جنس مخالف هشت سوال به‌کار گرفته شد. پاسخگویان موافقت یا مخالفت خود را با این گویه‌ها در یک مقیاس پنج گزینه‌ای از کاملا موافق تا کاملا مخالف بیان کردند. اعتبار مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی به روش همسازی درونی و با کمک آلفای کرونباخ و روایی سازه آن با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی و روش تحلیل مولفه‌های اصلی مورد بررسی قرار گرفته است. آزمون KMO برابر با نود و چهار صدم و در سطح بسیار مطلوب و رضایت بخش بود و آزمون کرویت بارتلت از نظر آماری معنادار بود. همچنین میزان آلفای کرونباخ برای مقیاس کلی نود و سه صدم، برای رانندگی خطرناک هفتاد و چهار صدم، سیگار کشیدن نود و سه صدم، مصرف مواد مخدر نود صدم، مصرف الکل نود صدم، خشونت هشتاد و هفت صدم رابطه و رفتار جنسی هشتاد و هفت صدم و گرایش به جنس مخالف هشتاد و سه صدم به‌دست آمد.[۵۲] در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرنباخ هشتاد و هفت صدم به‌دست آمد که گویای پایایی این پرسشنامه می‌باشد.

پرسشنامه اقتدار والدین PAQ: این پرسشنامه توسط بوری۱۹۹۲ ساخته شده و دارای سی ماده می‌باشد که در یک مقیاس لیکرت از یک تا پنج درجه از کاملا مخالفم تا کاملا موافقم نمره گذاری می‌شود. گویه‌های این پرسشنامه برای اندازه‌گیری سه شیوه مستبدانه، سهلگیرانه و مقتدرانه هر کدام شامل

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

ده ماده توسط بوری بر مبنای نظریه شیوه‌های فرزندپروری دیانا بامریند تنظیم شده است. ضرایب پایایی قابل قبولی توسط بوری۱۹۹۱ گزارش شده است. وی پایایی این پرسشنامه را با روش بازآزمایی برای مادران مقتدر هفتاد و هشت صدم، مادران مستبد هشتاد و شش صدم و مادران سهلگیرانه هشتاد و یک صدم و برای پدران مقتدر نود و دو صدم، پدران مستبد هشتاد و پنج صدم و پدران سهلگیر هفتاد و هفت صدم گزارش نموده است. همچنین پایایی سه خرده مقیاس به‌ترتیب برای سبک‌های مقتدر،سهلگیر و مستبد هفتاد و هشت صدم، هشتاد و یک صدم و هشتاد و شش صدم محاسبه کرد. بوری برای تعیین روایی پرسشنامه از روش روایی افتراقی استفاده نموده و نتایج آن نشان داد که سبک مستبدانه والدین با سبک سهلگیر آنان رابطه معکوس سبک مستبدانه والدین با سبک مقتدرانه آنان رابطه معکوس داشت، در حالی‌که سبک مقتدرانه والدین با سبک سهلگیر آن‌ها همبستگی مثبت غیرمعنادار داشتند. اسفندیاری[۵۳] این پرسشنامه را در ایران ترجمه نمود و با تغییراتی مورد استفاده قرار داد. روایی محتوایی پرسشنامه بر اساس داوری ده صاحب‌نظر در زمینه روانشناسی و روانپزشکی مطلوب گزارش گردید. به‌علاوه پایایی این پرسشنامه به روش بازآزمایی محاسبه شد، به‌گونه‌ای که برای شیوه سهلگیرانه شصت و نه صدم، برای شیوه مستبدانه هفتاد و هفت صدم و برای شیوه مقتدرانه هفتاد و سه صدم به‌دست آمد. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرنباخ نود و سه صدم برآورد شد که بیانگر پایایی پرسشنامه مذکور است.

پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شرر GSES: این پرسشنامه توسط شرر و همکاران۱۹۸۲ ساخته شده است و بدون محدودیت سنی قابلیت اجرا دارد. این مقیاس توسط براتی۱۳۷۵ ترجمه و در ایران اعتباریابی شده است. این مقیاس دارای هفده سوال است که هر سوال بر اساس مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از دامنه کاملا مخالفم تا کاملا موافقم تنظیم می‌شود. ماده‌های سه، هشت، نه ، سیزده و پانزده از راست به چپ و بقیه سوالات از چپ به راست امتیازشان افزایش می‌یابد. نمره‌گذاری مقیاس به‌این صورت است که به هر ماده از یک تا پنج امتیاز تعلق می‌گیرد. در پژوهش جهانی، شریفی و نظری[٥٤]، ضریب اعتبار این پرسشنامه هشتاد و یک درصد به‌دست آمده است. پاکدامن و همکاران[۵۵] برای سنجش روایی سازه‌ای مقیاس خودکارآمدی عمومی، نمرات به‌دست آمده از این مقیاس را با اندازه‌های چندین ویژگی شخصیتی نظیر مقیاس کنترل درونی و بیرونی راتر، خرده مقیاس کنترل شخصی، مقیاس درجه اجتماعی مارلو و گران و مقیاس شایستگی بین‌فردی روزنبرگ همبسته کردند که همبستگی پیش‌بینی شده شصت و یک درصد و درجهت تایید سازه مورد نظر بوده است. وی پایایی آزمون خودکارآمدی را به روش اسپیرمن-براون هفتاد و شش صدم برآورد نموده است. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرنباخ نود و یک صدم به‌دست آمده است. که نشان‌دهنده پایایی مطلوب پرسشنامه است.

مقیاس سرسختی روان‌شناختی اهواز AHI: پرسشنامه مذکور یک مقیاس دارای بیست و هفت گویه‌ای است. نمره‌گذاری این پرسشنامه چنین است که آزمودنی‌ها به یکی از چهار گزینه هرگز، به‌ندرت، گاهی اوقات و بیشتر اوقات پاسخ می‌دهند و بر اساس مقادیر صفر تا سه نمره‌گذاری می‌شوند، ماده‌های شش، هفت، ده، سیزده، هفده و بیست و یک دارای بار عاملی منفی می‌باشند و به شیوه‌ای معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. احراز نمره بالا در این پرسشنامه نشان دهنده سرسختی روان‌شناختی بالا در فرد است یعنی مبارزه جویی، کنترل و تعهد نیز در این افراد بالا می‌باشد. حد پایین نمرات پرسشنامه برابر صفر و حد بالای آن هشتاد و یک می‌باشد. جهت سنجش اعتبار این پرسشنامه از روایی ملاکی بهره گرفته شد. به‌طوری‌که چهار آزمون ملاک یعنی پرسشنامه اضطراب، پرسشنامه افسردگی، پرسشنامه خودشکوفایی و تعریف سازه‌ای سرسختی روان‌شناختی استفاده شده است. پرسشنامه سرسختی روان‌شناختی با پرسشنامه اضطراب۵۵/۰-=r، پرسشنامه افسردگی۶۲/۰- =r، پرسشنامه خودشکوفایی۵۵/۰ =r و با تعریف سازه‌ای سرسختی روان‌شناختی۵۱/۰=r رابطه معنی‌دار دارد که‌این بیانگر اعتبار مطلوب می‌باشد. از طرفی برای محاسبه پایایی این پرسشنامه از دو روش بازآزمایی و همسانی درونی استفاده شده است. ضرایب پایایی بازآزمایی برای کل آزمودنی‌ها برابر با هشتاد و چهار صدم است. همچنین ضرایب آلفای کرونباخ برای کل آزمودنی‌ها برابر با هفتاد و شش صدم می‌باشد.[٥٦] در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرنباخ نود و یک صدم به‌دست آمد. بنابراین پرسشنامه حاضر دارای پایایی مناسبی است.

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

یافته‌ها

به‌منظور شـــناخت بهتر جامعه‌ای که در پژوهش مورد مطالعه قرار گرفته است، قبل از تجزیه و تحلیل داده‌های آماری لازم اســـت این داده‌ها توصیف شوند. همچنین توصیف آماری داده‌ها، گامی در جهت تشخیص الگوی حاکم بر آنان و پایه‌ای برای تبیین روابط متغیرهایی است که در پژوهش به‌کار می‌روند. در جدول شماره یک اطلاعات توصیفی مربوط به متغیرهای ســـبک‌های فرزندپروری مقتدرانه، مستبدانه، ســـهلگرایانه، گرایش به رفتارهای پرخطر، خودکارآمدی عمومی و سرسختی روان‌شناختی گزارش شده است. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پیش‌بین سبک‌های فرزندپروری مقتدرانه، مستبدانه و سهلگرایانه؛ متغیر وابسته گرایش به رفتارهای پرخطر دارای و همچنین متغیرهای میانجی خودکارآمدی عمومی و سرسختی روان‌شناختی در جدول شماره یک آمده است. مقدار پایایی هر یک از پرسشنامه‌های سبک‌های فرزندپروری ادراک شده، گرایش به رفتارهای پرخطر، خودکارآمدی عمومی و سرسختی روان‌شناختی با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ محاسبه شده اســـت. مقدار آلفای کرونباخ تمامی پرسشـــنامه‌های پژوهش، بالای هفت دهم می‌باشد، بنابراین پرسشنامه‌ها از میزان پایایی و همســـازی درونی بالایی جهت سنجش شاخص‌های خود برخوردارند. به‌علاوه شاخص‌های کجی و کشیدگی متغیرهای پژوهش نشـــان داده شـــده اســـت. مقدار قدرمطلق کجی برای هیچ‌کدام از متغیرها، بزرگتر از ســـه نیست. همچنین، مقدار قدرمطلق کشیدگی برای هیچ‌کدام از متغیرها، بزرگتر از ده نیست. جدول شماره دو اطلاعات مربوط به همبستگی پیرسون بین سبک‌های فرزندپروری مقتدرانه، مستبدانه، سهلگرایانه، گرایش به رفتارهای پرخطر، خودکارآمدی عمومی و سرسختی روان‌شناختی را نشان می‌دهد. با توجه به نتایج ماتریس همبستگی، بین سبک فرزندپروری مقتدرانه با خودکارآمدی عمومی و ســـرســـختی روان‌شـــناختی رابطه مثبت و معنادار و با گرایش به رفتارهای پرخطر رابطه منفی و معنادار۰/۰۱>P وجود دارد. بین ســـبک‌های فرزندپروری مســـتبدانه و ســـهل‌گرایانه با گرایش به رفتارهای پرخطر رابطه مثبت و معنادار و با سرســـختی روان‌شـــناختی رابطه منفی و معنادار۰/۰۱>P وجود دارد. همچنین بین سبک فرزندپروری مستبدانه با خودکارآمدی عمومی رابطه منفی و معنادار و بین سبک فرزندپروری مقتدرانه و سهلگیرانه با خودکارآمدی عمومی رابطه مثبت و معنادار۰/۰۱>P وجود دارد. بین گرایش به رفتارهای پر خطر با خودکارآمدی عمومی و سرسختی روان‌شناختی رابطه منفی و معنادار۰/۰۵>P وجود دارد. همچنین بین خودکارآمدی عمومی و سرسختی روان‌شناختی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. در این بخش برای پاســـخ به فرضیات مطرح شده از الگویابی معادلات ســـاختاری در قالب تحلیل مسیر مبتنی بر روش کوواریانس با نرم افزارAMOS اســـتفاده شده اســـت و پارامترهای مدل به روش بیشینه درســـت‌نمایی‌ML برآورد شدند. جهت آزمودن الگوی پیشنهادی رابطه بین سبک‌های فرزندپروری ادراک شده با گرایش به رفتارهای پرخطر با واسطه‌گری خودکارآمدی عمومی و سرســـختی روان‌شناختی از روش الگویابی معادلات ســـاختاری در قالب تحلیل مسیر استفاده شد. تحلیل مسیر یک مدل ساختاری پیش‌تجربی است که همه متغیرهای مورد علاقه پژوهشگر را در نظر می‌گیرد. مدل ساختاری شامل یک مجموعه معادله ســـاختاری اســـت که روابط علی بین متغیرها را توصیف می‌کند. الگوی پیشـــنهادی پژوهش حاضر در مجموع شش متغیر دارد که سه متغیر به‌عنوان متغیر پیش‌بین یا مستقل، یک متغیر به‌عنوان متغیر ملاک یا وابسته و دو متغیر به‌عنوان متغیر میانجی می‌باشـــند. برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها براساس شاخص‌های برازندگی از جمله مجذور خی به‌عنوان شاخص برازندگی مطلق در جدول شـــماره ســـه گزارش شده اســـت. هر چه مقدار مجذور خی از صفر بزرگتر باشد، برازندگی مدل کمتر می‌شـــود.[۵۷] در شـــاخص مجذور کای نســـبی مقادیر نزدیک به دو و کمتر به‌عنوان ملاکی قراردادی برای برازندگی مدل به‌حســـاب می‌آیند. برای بررســـی شـــاخص‌های برازش مدل از چندین شاخص دیگر شامل شـــاخص برازش نرمNFI، شاخص برازش مقایسه‌ایCFI، شاخص نیکویی برازشGFI، شاخص نیکویی برازش تعدیل شدهAGFI، شاخص تاکر لویس TLI و ریشـــه میانگین مربعات خطای تقریبRMSEA استفاده و در جدول شماره سه گزارش شده است. قبل از استفاده از روش الگویابی معادلات ساختار در قالب تحلیل مسیر، پیش‌فرض‌های این‌روش مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی نبود داده‌های پرت چندمتغیری، شاخص d2 ماهالانوبیس، مورد بررسی قرار گرفت و سطوح معناداری کمتر از پنج صدم حاکی از دور افتاده بودن داده‌های پرت موردنظر اســـت. براســـاس این شاخص، دوازده داده پرت از تحلیل خارج شدند. همچنین داده‌ها از لحاظ نرمال بودن تک متغیری با اســـتفاده از کجی و کشـــیدگیو چند متغیری از طریق ضریب کشیدگی استاندارد شـــده مردیا تایید شد. جدول شماره سه نشان می‌دهد، الگوی پیشنهادی از برازش خوبی برخوردار می‌باشد. چرا که مقادیر

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

جدول(۱) شاخص‌های توصیفی(میانگین و انحراف استاندارد) متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی	پایایی (آلفای کرونباخ)
سبک فرزندپروری مقتدرانه	۳۷/۹۰	۶/۱۳	-۰/۹۹۳	۱/۰۱۷	۰/۹۳۸
سبک فرزندپروری مستبدانه	۳۵/۹۴	۵/۸۹	-۰/۷۶۴	۰/۷۹۷	۰/۹۳۸
سبک فرزندپروری سهل گرایانه	۳۸/۱۳	۶/۰۳	-۱/۰۴۶	۱/۳۱۴	۰/۹۳۸
گرایش به رفتارهای پرخطر	۱۲۴/۶۴	۱۸/۲۳	-۰/۵۷۵	۱/۲۶۸	۰/۸۷۱
خودکارآمدی عمومی	۴۷/۸۴	۹/۹۴	-۰/۳۱۱	-۰/۲۹۴	۰/۹۱۱
سرسختی روانشناختی	۶۴/۱۷	۹/۷۱	-۰/۵۷۹	۰/۱۶۰	۰/۹۱۱

جدول(۲) ماتریس همبستگی بین متغیرهای پیش‌بین، واسطه‌ای و وابسته مدل نهایی

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱.سبک فرزندپروری مقتدرانه	۱					
۲.سبک مستبدانه	۰/۸۸۰**	۱				
۳.سبک سهل گرایانه	۰/۹۰۴**	-۰/۹۰۲**	۱			
۴.گرایش به رفتارهای پرخطر	-۰/۱۶۰*	۰/۱۴۰*	۰/۱۴۲*	۱		
۵.خودکارآمدی عمومی	۰/۴۸۶**	-۰/۵۲۴**	۰/۵۰۵**	-۰/۱۴۵*	۱	
۶.سرسختی روان‌شناختی	۰/۴۷۴**	-۰/۵۳۳**	-۰/۴۸۶**	-۰/۱۵۲*	۰/۷۰۹**	۱

*P<۰/۰۵ ،**P<۰/۰۱

جدول(۳) شاخص‌های برازندگی الگوی پژوهش حاضر

شاخص‌های برازندگی	x^2	df	p. value	CMIN/Df	RMSEA	NFI	CFI	GFI	AGFI	TLI
الگوی پیشنهادی	۲/۵۷۹	۱	۰/۵۸۳	۲/۵۷۹	۰/۰۵۳	۰/۹۰۵	۰/۹۰۵	۰/۸۹۴	۰/۹۳۰	۰/۹۳۷

جدول(٤) ضرایب استاندارد مسیرهای الگوی پیشنهادی

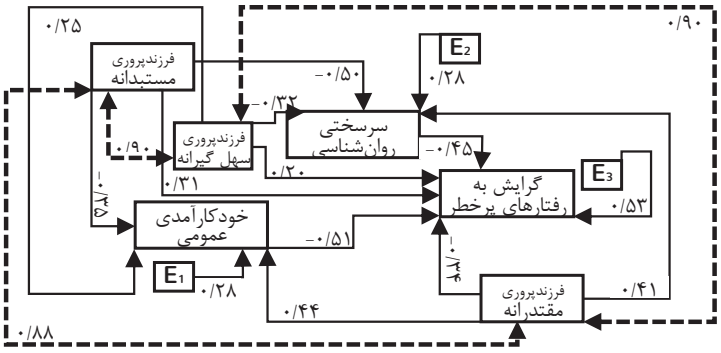
مسیر	ضرایب استاندارد	خطای معیار	نسبت بحرانی	سطح معنی‌داری (P)
سبک فرزندپروری مقتدرانه-> گرایش به رفتارهای پرخطر	۰/۳۴۰	۰/۲۲۵	۲/۴۰۳	۰/۰۱۹
سبک فرزندپروری مستبدانه-> گرایش به رفتارهای پرخطر	-۰/۳۱۲	۰/۲۳۱	-۲/۳۸۸	۰/۰۲۴
سبک فرزندپروری سهل‌گرایانه-> گرایش به رفتارهای پرخطر	-۰/۲۰۰	۰/۲۲۹	-۱/۹۷۷	۰/۰۳۵
سبک فرزندپروری مقتدرانه-> خودکارآمدی عمومی	۰/۴۴۲	۰/۲۳۳	۳/۲۲۰	۰/۰۰۰
سبک فرزندپروری مستبدانه-> خودکارآمدی عمومی	-۰/۳۵۳	۰/۲۳۹	-۲/۴۹۵	۰/۰۱۳
سبک فرزندپروری سهل‌گرایانه-> خودکارآمدی عمومی	۰/۲۵۴	۰/۲۳۱	۲/۲۲۸	۰/۰۲۹
سبک فرزندپروری مقتدرانه-> سرسختی روان‌شناختی	۰/۴۱۱	۰/۲۳۲	۳/۱۰۵	۰/۰۰۰
سبک فرزندپروری مستبدانه-> سرسختی روان‌شناختی	-۰/۵۰۱	۰/۲۳۳	-۳/۵۴۷	۰/۰۰۰
سبک فرزندپروری سهل‌گرایانه-> سرسختی روان‌شناختی	-۰/۳۲۵	۰/۲۳۵	-۲/۴۶۶	۰/۰۱۶
خودکارآمدی عمومی-> گرایش به رفتارهای پرخطر	-۰/۵۱۵	۰/۲۳۸	-۳/۶۱۲	۰/۰۰۰
سرسختی روان‌شناختی-> گرایش به رفتارهای پرخطر	-۰/۴۵۱	۰/۲۳۶	-۳/۲۴۱	۰/۰۰۰

شاخص‌های برازندگی نشـان از برازش قابل قبول الگوی پیشنهادی با داده‌ها را می‌دهند. در الگوی پیشنهادی نمودار شماره دو، اعداد روی مسـیرها، وزن‌های مسیر یا بتاها هستند. از میان این ضرایـب، بالاترین ضریب پنجاه و یک صدم به مسیر خودکارآمدی عمومی با

جدول(۵) نتایج بوت استرپ برای مسیرهای غیر مستقیم الگوی پژوهش

مسیر	شاخص				
	داده	بوت	سوگیری	خطا	حد پایین	حد بالا
سبک فرزندپروری مقتدرانه با گرایش به رفتارهای پرخطر از طریق خودکارآمدی	-۰/۲۲۴	-۰/۲۲۶	۰/۰۰۲	۰/۱۶۱	-۰/۴۵۰	-۰/۰۱۲
سبک فرزندپروری مقتدرانه با گرایش به رفتارهای پرخطر از طریق سرسختی روان‌شناختی	-۰/۳۰۱	-۰/۳۰۲	۰/۰۰۱	۰/۱۶۱	-۰/۵۲۸	-۰/۱۲۱
سبک فرزندپروری مستبدانه با گرایش به رفتارهای پرخطر از طریق خودکارآمدی	۰/۲۳۶	۰/۲۳۷	-۰/۰۰۱	۰/۱۵۸	۰/۱۰۱	۰/۴۶۹
سبک فرزندپروری مستبدانه با گرایش به رفتارهای پرخطر از طریق سرسختی روان‌شناختی	۰/۳۴۹	۰/۳۴۴	۰/۰۰۵	۰/۱۶۵	۰/۲۲۵	۰/۵۶۳
سبک فرزندپروری سهل گرایانه با گرایش به رفتارهای پرخطر از طریق خودکارآمدی	-۰/۱۶۱	-۰/۱۶۳	۰/۰۰۲	۰/۱۶۱	-۰/۳۲۴	-۰/۰۲۹
سبک فرزندپروری سهل گرایانه با گرایش به رفتارهای پرخطر از طریق سرسختی روان‌شناختی	۰/۱۹۸	۰/۱۹۹	-۰/۰۰۱	۰/۱۶۳	۰/۰۱۳	۰/۴۳۹

نمودار(۲) ضرایب استاندارد الگوی پیشنهادی رابطه ساختاری سبک‌های فرزندپروری ادراک شده با گرایش به رفتارهای پرخطر از طریق واسطه‌گری خودکارآمدی عمومی و سرسختی روان‌شناختی



گرایش به رفتارهای پرخطر اختصاص دارد و ضعیفترین ضریب بیسـت صدم به مسـیر سبک فرزندپروری سـهل‌گرایانه با گرایش به رفتارهای پرخطر مربوط می‌شود. شاخص R^2 میزان واریانس تبیین شده متغیرهای مشاهده شـده درونزا را نشـان می‌دهد. ضریب تعیین متغیر گرایش به رفتارهای پرخطر پنجاه و سـه صدم می‌باشـد که نشـان می‌دهد تمامی متغیرهای مسـتقل و میانجی یعنی سبک‌های فرزندپروری ادراک شده و خودکارآمدی عمومی و سرسختی روان‌شناختی می‌توانند پنجاه و سه درصد از تغییرات گرایـش به رفتارهای پرخطر را پیش‌بینی کنند که‌این میزان در حد بالایی می‌باشـد. همچنین مشاهده می‌شود، ضریب تعیین متغیرهای خودکارآمدی عمومی و سرسختی روان‌شناختی بیست و هشت درصد، در حد متوسط می‌باشد. بنابراین با توجه به شاخص‌های برآورد شده، مشخص شد که رابطه ساختاری سبک‌های فرزندپروری ادراک شـده با گرایش به رفتارهای پرخطر از طریق واسطه‌گری خودکارآمدی عمومی و سرسختی روان‌شـناختی برازش دارد. نتایج حاصل از روابط مسـتقیم متغیرهای پژوهش در مدل پیشنهادی نشان می‌دهد که در کل نمونه تمامی ضرایب مسـیر بین متغیرها از لحاظ آماری معنی‌دار بودند.

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

در مدل پیشنهادی پژوهش رابطه بین متغیر سبک فرزندپروری مقتدرانه با خودکارآمدی عمومی و سرسختی روان‌شناختی، مثبت و معنی‌دار و با گرایش به رفتارهای پرخطر، منفی و معنی‌دار بود. همچنین رابطه بین متغیر سبک‌های فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گرایانه با گرایش به رفتارهای پرخطر، مثبت و معنی‌دار و با سرسختی روان‌شناختی، منفی و معنی‌دار بود. رابطه بین متغیرهای خودکارآمدی عمومی و سرسختی روان‌شناختی با گرایش به رفتارهای پرخطر، منفی و معنی‌دار بود. با استناد به جدول شماره چهار می‌توان ضرایب استاندارد کلیه مسیرها در الگوی نهایی را مشاهده کرد. و نتایج حاصل از روابط واسطه‌ای با استفاده از آزمون بوت استرپ در برنامه MACRO پریچر و هایز۲۰۰۸ به‌جهت آزمودن مسیرهای واسطه‌ای در جدول شماره پنج نشان داده شده‌اند. بنابراین، براساس ضرایب استاندارد و مقادیر بحرانی ارائه شده در جدول شماه چهار همه مسیرهای مستقیم معنی‌دار $P<0/05$ هستند.

در الگوی پیشنهادی پژوهش حاضر دو مسیر غیرمستقیم یا واسطه‌ای وجود دارد. برای تعیین معنی‌داری هر یک از روابط واسطه‌ای و اثر غیرمستقیم متغیر مستقل بر متغیر وابسته از طریق میانجی از روش بوت استرپ استفاده گردیده است. در جدول شماره پنج، منظور از داده، اثر غیرمستقیم در نمونه اصلی؛ و بوت، میانگین برآوردهای اثر غیرمستقیم در نمونه‌های بوت استرپ است. سوگیری، بیانگر تفاضل بین داده و بوت و خطای معیار نیز نشان دهنده انحراف معیار برآوردهای غیرمستقیم در نمونه‌های بوت استرپ است.

بحث و نتیجه گیری

هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی رابطه ساختاری سبک‌های فرزندپروری ادراک شده با گرایش به رفتارهای پرخطر با نقش واسطه‌ای خودکارآمدی عمومی و سرسختی روان‌شناختی در دانش‌آموزان می‌باشد. همان‌طور که نتایج نشان می‌دهد متغیرهای خودکارآمدی عمومی و سرسختی روان‌شناختی در رابطه بین سبک‌های فرزندپروری ادراک شده با گرایش به رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان نقش میانجی دارد. بنابراین با توجه به یافته‌های حاصل شده فرضیه اصلی پژوهش حاضر مورد تایید قرار گرفت و مدل اصلی پژوهش دارای برازش مطلوبی است از جمله پژوهش‌هایی که در تایید با فرضیه اصلی می‌باشد می‌توان به پژوهش‌های زارع شاهی،[۴۸] کاظمی و روستا[۳۵]و آقاجانی[۱۴] اشاره نمود که به نوعی همسو با نتیجه فرضیه مذکور می‌باشند. همان‌گونه که اشاره شد، رفتارهای پرخطر نوجوانان می‌تواند از عوامل متعدد خانوادگی، فردی و اجتماعی نشات گیرد. چراکه اولین نهاد مهم و اثرگذار که فرد در آن رشد می‌یابد، خانواده او و سبک تربیتی والدینش است. از طرفی عوامل خانوادگی می‌تواند ویژگی‌های فردی و حوادث استرس‌زای زندگی، ناسازگاری‌های رفتاری و آسیب‌های روان‌شناختی را مورد پیش‌بینی قرار دهند.[۱۲] بنابراین یکی از راهکارهای اصلی برای کاهش آسیب‌های حاصل از گرایش افراد به رفتارهای پرخطر، به‌کارگیری سبک فرزندپروری مقتدرانه از سوی والدین می‌باشد. چرا که تحقیقات حاکی از آن است که چنین والدینی به تقویت اعتمادبه‌نفس و عزت‌نفس، احساس مسوولیت، توانایی اجتماعی، خودمختاری و رابطه مثبت با فرزندان کمک می‌کنند.[۲] بنابراین فرزندان آنان نیز احساس کفایت و شایستگی بیشتری در برخورد با موانع چالش‌زا خواهند داشت و کمتر رفتارهای مخاطره‌آمیز از خود نشان می‌دهند. اما عوامل دیگری نیز وجود دارد که می‌تواند در رابطه سبک فرزندپروری با رفتارهای پرخطر دخیل باشند. به‌طوری‌که سبک فرزندپروری والدین از طریق این عوامل میانجی بر میزان رفتارهای پرخطر تاثیرگذار خواهند بود. از جمله این عوامل می‌توان به عوامل فردی همچون خودکارآمدی عمومی و سرسختی روان‌شناختی اشاره نمود. در همین راستا لابستیل و همکاران،[۴۴] کادن و لیت،[۲۱] ماهونی،[۳۱] شوآرتز[۳۲] و اسمورتی[۳۳] در پژوهش‌های خود نشان دادند که برخورداری فرد از توانایی خودکارآمدی می‌تواند او را جهت مقابله با موقعیت‌های استرس‌آور و پیشگیری از گرایش به رفتارهای پرخطر کمک نماید. همچنین پژوهش‌های عبداللهی و طالب،[۴۵] مطلبنگ[۴۶] و مدی[۴۳] اشاره کرده‌اند نیز نشان دادند سرسختی روان‌شناختی نیز می‌تواند به کاهش رفتارهای پرخطر در افراد یاری رسانند. به‌دلیل آن‌که خودکارآمدی پایه و اساس باور به قابلیت‌ها و توانمندی‌های خود برای کنار آمدن و سازگاری موثر با بیشتر موقعیت‌های تنش‌زا است. بنابراین فردی که از خودکارآمدی بالاتری برخوردار است، در برخورد با موانع و موقعیت‌های تهدید آمیز به قابلیت و شایستگی خود اعتماد دارد و همین امر موجب می‌شود فرد احساس کنترل بیشتری داشته باشد و در نتیجه به مقابله کارآمدتر در برخورد با چنین موقعیت‌هایی می‌پردازد.

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

به‌عـلاوه فـردی کـه دارای سرسـختی روان‌شـناختی بالاتری است، از سه مشخصه عمومی سرسختی برخوردار است: به‌طوری‌که او قادر به کنترل یا تاثیرگذار بر حوادث است و فشـارزاهای روانی را قابـل تغییر می‌داند و توانایی احسـاس عمیـق درآمیختگی یا تعهد نسـبت به فعالیت‌هایی که انجـام می‌دهد را دارد، به‌ایـن امـر اعتقاد دارد کـه تغییر یک مبـارزه و چالـش هیجان‌انگیـز اسـت و آن را جنبـه‌ای از زندگی می‌دانـد.[۴۲] بنابراین به‌جای آن‌کـه در برخورد با موانع و چالش‌ها رویکرد اجتنابی داشـته و یـا راه ناصحیح در برخـورد بـا موقعیت‌های تنـش‌زا را در پیش گیرد، به‌طوری‌که به مصرف سـیگار و مواد، الکل، خشونت، خودکشی و چنین رفتارهای مخاطره‌آمیـزی روی آورد، احسـاس تعهد و خودکنترلی بیشـتری داشـته و با برخورداری از حـس چالـش طلبی کـه دارنـد برخورد منعطفانه‌تری از خود بروز می‌دهند.

از طرفـی هر کدام از ایـن مولفه‌های فردی و شـخصیتی خود متاثر از نحوه فرزندپروری والدین می‌باشند. چرا که والدین با نوع سبک فرزندپروری که در پیش می‌گیرند، خودکارآمد بـودن و دارا بودن سرسـختی روان‌شـناختی فرزنـدان خود را تحت تاثیر قـرار می‌دهند و بسـیاری از ویژگی‌های فردی در نتیجه تعامل فرزندان با والدینشـان در آن‌ها شـکل گرفته و تقویـت می‌یابـد. به‌طوری‌که پژوهش‌های کاظمی و روسـتا[۳۴]، زارع شاهی[۴۷] رابطه سـبک فرزندپروری والدین با خودکارآمدی عمومـی فرزنـدان و نیـز رابطـه سـبک فرزندپروری والدین با سرسختی روان‌شناختی آنان اشاره نموده‌اند. بنابراین با تقویت سبک فرزندپـروری در والدین می‌تـوان مولفه‌های فردی و شخصیتی مثل خودکارآمدی عمومی و سرسـختی روان‌شـناختی در دانش‌آموزان را تقویـت نمـود و متعاقبا بـا تقویت این دو ویژگی شـخصیتی، گرایش آنان به رفتارهای پرخطرشان را کاهش داد. چرا که پژوهش‌های گذشـته از نقش حمایتی این دو ویژگی شخصیتی در کاهش رفتارهای پرخطر و افزایش استفاده از رفتارهای ضامن سلامتی تاکید کرده‌اند.

محدودیت‌ها: از جمله محدودیت‌های پژوهش می‌توان به دسترسی نداشـتن به دانش‌آموزان به‌علت شـیوع کرونا و تعطیلی مدارس، تعمیم نیافتـن به دانش‌آموزان دختر، طولانی بودن پرسشـنامه‌ها، همتاسـازی نشـدن گروه نمونه از لحـاظ متغیرهای جمعیت شـناختی مانند میزان درآمد خانواده، سـطح تحصیلات والدیـن و این‌که دانش‌آموزان تحت سرپرستی کدام والد خود هستند، اشاره نمود.

پیشنهادها: با توجه به محدودیت‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود که جهت بررسـی این مدل بر روی دختران مبادرت شـود تا بدین صورت میزان اثرگذاری جنسـیت بر نتیجه پژوهش نیز مشخص کرد. همچنین این پژوهش بر روی سـایر شهرهای با بافت متفاوت اجرا گردد. به‌علاوه از روش‌های دیگری از جمله روش‌های آزمایشی یا کیفی و نیز ابزارهای دیگـری همچون مصاحبه بهره گرفته شـود تا بدیـن طریق روایی نتایج به‌صورت دقیقتر تعیین گردد. با توجه به‌این‌که بیشتر والدین دانش‌آموزان منتخـب دارای سـطح تحصیلات بالایـی بودند و نیز شـصت درصد دانش‌آموزان از سرپرستی هر دو والد برخوردار هستند، بنابراین پیشنهاد می‌شـود که نقش متغیرهایی همچون سطح تحصیلات والدین و این‌که تحت سرپرسـتی کدام والد هسـتند با دقت بیشـتری در میزان گرایش بـه رفتارهای پرخطر نوجوانان مورد مطالعه و بررسـی قرار گیرد و نتیجه پژوهش گزارش شـود. از طرفی در مدارس مشاوران با تشکیل جلسات آموزشی برای دانش‌آموزان و والدین به آگاهی بخشی و تقویت و بهبود مهارت‌های شـخصی و سازه‌هایی که فرد را از رفتارهای پرخطر مصون می‌دارد، مبادرت نمایند.

اخلاق پژوهشـی: موارد اخلاقی در پژوهش حاضر در نظر گرفته شده است که شامل اخذ مجوز از سازمان آموزش و پرورش منطقه و ارائه و بازتاب نتیجه پژوهش به سـازمان مذکـور، جلب رضایت آزمودنی‌ها جهت مشـارکت در پژوهش همراه با در نظر گرفتن ملاک‌های جهت ورود افـراد نمونه به پژوهـش، مطالعه در حوزه‌هـای مختلف پژوهش توسـط محقق، تلاش در جهت جمع‌آوری داده‌های پژوهشی واقعی و مرتبط با پژوهش و توجه به اصل امانت‌داری در نوشـته‌ها و اسـنادها و ارجاع دهی در متن و پایان مقاله بود.

نـوآوری: نـوآوری پژوهش حاضـر در روش آماری بـه‌کار گرفته شده می‌باشـد. به‌طوری‌که پژوهش‌های پیشین رابطه هریک از متغیرها را به‌صورت جداگانه بررسـی نموده‌انـد، حال‌آن‌که در پژوهش حاضر بـا اسـتفاده از روش معادلات سـاختاری تاثیر همـه متغیرها به‌صورت همزمان با درصد خطای کمتر مورد بررسـی قرار گرفته اسـت و نقش واسـطه‌ای متغیرهای خودکارآمدی و سرسـختی روان‌شناختی در رابطه بین سـبک‌های فرزندپروری با گرایش به رفتارهای پرخطر تایید گشـته

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

است و به نوبه خود نقش تعدیل کنندگی را ایفا می کنند.

سپاسگزاری: نویسندگان از کارکنان اداره آموزش و پرورش شهرستان آبیک قزوین و دانش‌آموزانی که در انجام پژوهش مشارکت نمودند، کمال تشکر به عمل می‌آورند.

تضاد منافع: نویسندگان مقاله اعلام می‌دارند که در این مطالعه هیچ‌گونه تعارضی در منافع وجود نداشته است. پژوهش حاضر مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول است که به راهنمایی و مشاوره نویسنده دوم و سوم اجرا شده و هیچ‌گونه کمک مالی از موسسه یا سازمان خاصی دریافت ننموده است.

منابع

References:

1. Radmehr F. Hosseinkhanzadeh A.A.The role of problem solving skills and self-efficiency in explaining the high risk behaviors of students. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2018; 5[3]:157-69. [Persian]. http://childmentalhealth.ir/article-1-314-fa.html
2. Abedtazeabadi MA, Hosseinpormaleki R. The relationship between home and school. Tehran: Association of Parents and Educators; 2014. [Persian] http://opac.nlai.ir/opac-prod/bibliographic/3796696
3. Cheah Y.K, Lim H.K, Kee C.C. Personal and family factors associated with high-risk behaviours among adolescents in Malaysia. Journal of Pediatric Nursing. 2019; 48: 92-97. https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963(19)30231-3/pdf
4. Ahmadi K, Khodadadi J. Comparison of high risk behaviors among adolescents of military & unmilitary families. Journal of Police Medicine. 2016; 5[2]: 135-142. [Persian]. http://jpmed.ir/article-1-387-en.html
5. Boyer T.W. The development of risk-taking: A multi-perspective review. Developmental review. 2006; 26[3]: 291-345. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0273229706000487 https://www.researchgate.net/publication/222837821
6. Kann L, McManus T, Harris W.A, Shanklin S.L, Flint K.H, Queen B, Lowry R, Chyen D, Whittle L, Thornton J, Lim C. Youth risk behavior surveillance-United States, 2017. MMWR Surveillance Summaries. 2018; 67[8]: 1-114. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29902162/
7. Bahadivand S, Doosti-Irani A, Karami M, Qorbani M, Mohammadi Y. Prevalence of high-risk behaviors among Iranian adolescents: A comprehensive systematic review and meta-analysis. Journal of Education and Community Health. 2021; 8[2]: 135-142. [Persian]. https://jech.umsha.ac.ir/Article/A-10-102-1
8. Liu X. Parenting styles and health risk behavior of left-behind children: The mediating effect of cognitive emotion regulation. Journal of Child and Family Studies. 2020; 29: 676-685. https://psycnet.apa.org/record/2019-61884-001
9. Azh N, Zeighami R, Ataei T, Mafi M. The study of the relationship between parenting styles and risk-taking in adolescents in only-child families in Qazvin city. International Journal of Adolescent Medicine and Health. 2020; 33[3]: 235-243. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33170140/
10. Smetana JG. Current research on parenting styles, dimensions, and beliefs. Current Opinion in Psychology. 2017 Jun;15:19-25. doi: 10.1016/j.copsyc.2017.02.012. Epub 2017 Feb 20. PMID: 28813261. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.02.012
11. Hashemi N. The prevalence of cigarette smoking in male adolescents at Yasuj University of Medical Sciences. Armaghan Danesh. 2002; 6[23]: 43-47. [Persian]. https://www.sid.ir/paper/77836/fa.
12. Khodayari Fard M. Adolescents and Youth Issues Twelve. Tehran: Parents and Teachers Association 2019. p 197. [Persian] http://opac.nlai.ir/opac-prod/bibliographic/1180171
13. Sharma M, Joshi H.L. Family environment, mental health and academic performance of adolescents. International Journal of Current Research and Academic. 2015;3[1]:252-63. http://www.ijcrar.com/vol-3-1/Mandeep%20Sharma%20and%20Hardeep%20Lal%20Joshi.pdf
14. Aghajani T. (Dissertation). Investigating the relationship between attachment styles and parenting styles with high-risk behaviors in adolescents. Tabriz: University of Tabriz; 2005. [Persian]. https://civilica.com/doc/1255664/
15. Eftekhari A, Zoellner L.A, Vigil S.A. Patterns of emotion regulation and psychopathology. Anxiety, Stress, & Coping. 2009; 22[5]: 571-586. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19381989/
16. Newman K, Harrison L, Dashiff C, Davies S Relationships between parenting styles and risk behaviors in adolescent health: An integrative literature review. Revista Latino-Americana De Enfermagem. 2008; 16: 142-150. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18392544/
17. Sylvester O.A. Influence of self-esteem, parenting style and parental monitoring on sexual risk behaviour of adolescents in Ibadan. Gender and Behaviour. 2014; 12[2]: 6341-6353. https://www.teappoyo.com/bibliografia/Sylvester,%20O.%20A.%20(2014).pdf

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

18. Lau W.W, Yuen AH. Adolescents' risky online behaviours: The influence of gender, religion, and parenting style. Computers in Human Behavior. 2013; 29[6]: 2690-2696. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0747563213002434
19. Tozandehjani H, Tavakolizadeh J, Lagzian Z. The effect of parenting styles on self-efficacy and mental health of students. Internal Medicine Today. 2011; 17[2]: 56-64. [Persian]. https://imtj.gmu.ac.ir/article-1-1197-en.html
20. Dolzan M, Sartori R, Charkhabi M, De Paola F. The effect of school engagement on health risk behaviours among high school students: Testing the mediating role of self-efficacy. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2015; 205: 608-613. https://www.researchgate.net/publication/283956579_The_Effect_of_School_Engagement_on_Health_Risk_Behaviours_among_High_School_Students_Testing_the_Mediating_Role_of_Self-Efficacy
21. Kadden R.M, Litt M.D. The role of self-efficacy in the treatment of substance use disorders. Addictive Behaviors. 2011; 36[12]: 1120-1126. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3179802/
22. Najafi M, Ahadi H, Sohrabi F, Delavar A. The predictive model of life satisfaction based on positive psychology constructs. Clinical Psychology Studies. 2016; 6[21]: 32-55. [Persian]. https://jcps.atu.ac.ir/article_2383.html
23. Nwoke M.B, Onuigbo E.N, Odo V.O. Social support, self-efficacy and gender as predictors of reported stress among inpatient caregivers. The Social Science Journal. 2017; 54[2]: 115-119. https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1016/j.soscij.2016.08.001
24. Rutherford T, Long J.J, Farkas G. Teacher value for professional development, self-efficacy, and student outcomes within a digital mathematics intervention. Contemporary Educational Psychology. 2017; 51: 22-36. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0361476X17301728
25. Artino A.R. Academic self-efficacy: From educational theory to instructional practice. Perspectives on medical education. 2012; 1[2]: 76-85. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23316462/.
26. Hill C. (Dissertation). An examination of the effectiveness of the Louisiana GEAR UP program in promoting self-efficacy, improving academic achievement and increasing teachers' aspirations for their students, Louisiana: Louisiana Tech University, 2014. https://digitalcommons.latech.edu/dissertations/278/
27. Vasile C, Marhan A.M, Singer F.M, Stoicescu D. Academic self-efficacy and cognitive load in students. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2011; 12: 478-482. https://www.researchgate.net/publication/228110115_Academic_selfefficacy_and_cognitive_load_in students
28. Karbasi S, Samani S. Psychometric properties of teacher self-efficacy scale. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2016; 217: 618-621. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S187704281600094X.
29. Sum K.W.R, Wallhead T, Ha S.C.A, Sit H.P.C. Effects of physical education continuing professional development on teachers' physical literacy and self-efficacy and students' learning outcomes. International Journal of Educational Research. 2018; 88: 1-8. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0883035517313824
30. Reza'ea N, Delavar A, Dortaj F, Sadipour E, Ebrahimi Ghavam S. Impact of coping styles on self-control and self-efficacy in preventing from high-risk behaviors (A study on factors protecting adolescents' high-risk behaviors). Journal of Social Order, 2016; 8[3]: 1-23. [Persian]. http://sopra.jrl.police.ir/article_62630.html
31. Mahoney C. A. The role of cues, self-efficacy, level of worry, and high-risk behaviors in college student condom use. Journal of Sex Education and Therapy. 1995; 21[2]: 103-116. https://psycnet.apa.org/record/1996-11144-001
32. Schwarzer R, Fuchs R. Changing risk behaviors and adopting health behaviors: The role of self-efficacy beliefs. Self-Efficacy in Changing Societies. 1995; 259: 288. https://psycnet.apa.org/record/1995-98092-009
33. Smorti M. Sensation seeking and self-efficacy effect on adolescents risky driving and substance abuse. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2014;140:638-642. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042814034107
34. Kazemi S, Rusta P. Investigating the relationship between parenting styles and adolescent resilience and self-efficacy. First National Conference on Sustainable Development in Iranian Education and Psychology. Tehran: Undefined; 2017. p. 8. [Persian]. https://civilica.com/doc/783735/
35. Tam C.L, Chong A, Kadirvelu A, Khoo Y.T. Parenting styles and self-efficacy of adolescents: Malaysian scenario. Global Journal of Human Social Sciences (GJHSS). 2012;12 [14]: 19-25. https://globaljournals.org/GJHSS_Volume12/3-Parenting-Styles-and-Self-Efficacy-of-Adolescents.pdf
36. Sağkal A.S, Özdemir Y. Strength-based parenting and adolescents' psychological outcomes: The role of mental toughness. Journal of Psychologists and Counsellors in Schools.2019; 29[2]: 177-189. https://psycnet.apa.org/record/2019-19012-001
37. Sağkal A.S. Direct and indirect effects of strength-based parenting on adolescents' school outcomes: Exploring the role of mental toughness. Journal of Adolescence. 2019; 76: 20-29. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31408736/

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

38. Carlucci S, McCuaig Edge H. An exploratory analysis of hardiness and health behaviours in Canadian armed forces recruits. Journal of Military, Veteran and Family Health. 2022; 8[2]: 94-103. https://jmvfh.utpjournals.press/doi/full/10.3138/jmvfh-2021-0068
39. Aigbefo Q.A, Blount Y, Marrone M. The influence of hardiness and habit on security behaviour intention. Behaviour & Information Technology. 2022; 41[6]: 1151-1170. https://researchers.mq.edu.au/en/publications/the-influence-of-hardiness-and-habit-on-security-behaviour-intent
40. Bartone P.T, Valdes J.J, Sandvik A. Psychological hardiness predicts cardiovascular health. Psychology, Health & Medicine. 2016; 21[6]: 743-749. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26652199/
41. Klag S, Bradley G. The role of hardiness in stress and illness: An exploration of the effect of negative affectivity and gender. British Journal of Health Psychology. 2004; 9[2]: 137-161. https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1348/135910704773891014
42. Azam Rajabian A, Asghari Ebrahimabad M.J. Correlation between hardiness and extroversion with academic performance. Educational and Scholastic Studies, 2020; 8(2): 253-269. [Persian]. https://pma.cfu.ac.ir/article_1152.html?lang=en
43. Maddi S.R. Hardiness as a pathway to resilience under stress. The Routledge International Handbook of Psychosocial Resilience. 2017. p.104-110. https://psycnet.apa.org/record/2016-07493-009
44. Lobbestael J, Arntz A, Sieswerda S. Schema modes and childhood abuse in borderline and antisocial personality disorders. Journal of Behavior Therapy And Experimental Psychiatry. 2005; 36[3]: 240-253. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15953584/
45. Abdollahi A, Talib M . Hardiness and problem-solving skills as preventive factors against smoking among adolescents. Asian Social Science. 2014; 10[8]: 165. https://ccsenet.org/journal/index.php/ass/article/view/35486
46. Motlabeng F. (Dissertation). Hardiness and gender as determinants of risk-taking behaviours of adolescent learners in Limpopo province .North-West University, South Africa, 2016. https://repository.nwu.ac.za/bitstream/handle/10394/35128/Fhulufhelo%20Motlabeng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Zare Shahi Z. (Dissertation). Investigating the relationship between perceived parenting styles and schema of maternal stubbornness criteria and psychological stubbornness in sixth grade female students in the city of Meybod. Ardakan: Islamic Azad University; 2016. [Persian]. https://ganj.irandoc.ac.ir/#/articles/2e39fd6c724feb3942e0e2c681d8fea3
48. Mashmool Haji Agha S, Abolghasemi A. The comparison of risk taking and cognitive distortion of students with and without addiction tendency. Scientific Quarterly Research on Addiction. 2017; 10[40]: 103-112. [Persian]. https://www.sid.ir/paper/512522/fa
49. Qorbanpoorlafmejani A, Rezaei S, Qorbanpoorlafmejani H . The role of prayer in reducing social risk behaviors among Muslim college students in Iran. Health, Spirituality and Medical Ethics. 2021; 8 [2]:111-122. https://jhsme.muq.ac.ir/browse.php?a_id=399&sid=1&slc_lang=en&html=1
50. Kwan MY, Arbour-Nicitopoulos KP, Duku E, Faulkner G. Patterns of multiple health risk–behaviours in university students and their association with mental health: Application of latent class analysis. Health Promotion and Chronic Disease Prevention In Canada: Research, Policy And Practice. 2016; 36[8]: 163. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27556920/
51. Visalli G, Cosenza B, Mazzù F, Bertuccio MP, Spataro P, Pellicanò GF, Di Pietro A, Picerno I, Facciolà A.Knowledge of sexually transmitted infections and risky behaviours: A survey among high school and university students. Journal of Preventive Medicine and Hygiene. 2019; 60[2]: 84-92. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6614571/
52. Zadehmohammadi A, Ahmadabadi Z. The co-occurrence of risky behaviors among high school adolescents in Tehran. Journal of Family Research. 2008; 4[3]: 87-100. [Persian]. https://jfr.sbu.ac.ir/article_95055.html.
53. Esfandiary G. (Dissertation). Study and comparison of parenting methods of mothers of children with behavioral disorders and mothers of normal children and the effect of mothers 'education on children' s behavioral disorders. Tehran: Iran University of Medical Sciences; 1995. https://www.researchgate.net/publication/364673739
54. Jahanimelki S, Sharifi M, Jahanimelki R, Nazari Bolani G. The relationship between the level of awareness of life skills and self-efficacy beliefs in students of Shahid Beheshti University. New Psychological Research Quarterly. Volume 6, Number 22, August 2019, P 49-19. [Persian] https://journals.tabrizu.ac.ir/article_4158.html?lang=en
55. Pakdaman M, Khamesan A, Baratie F. The role of mothers 'parenting styles in adolescents' social maturity (intelligent, slow-moving and normal). Journal of Educational Psychology Studies. 2011;8[14]:23-40. [Persian]. https://jeps.usb.ac.ir/article_667.html
56. Narimani M, Abolghasemi A. Psychological tests. Ardabil: Bagherezvan publication. 2005. 37. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.700
57. Colquitt J. A. On the dimensionality of organizational justice: A construct validation of a measure. Journal of Applied Psychology. 2001; 86[3]: 386. https://psycnet.apa.org/record/2001-06715-002

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]