

بررسی رابطه‌ی بین رفتارهای پرخطر و فضای مجازی با کیفیت زندگی

Investigate the relationship between High-risk behavior and virtual space and quality of life

Kamal Aprouz (Corresponding author)

MA in Clinical Psychology, Bukan Branch, Islamic Azad University, Bukan, Iran.

Email: k.aprouz@gmail.com

Bahman Kord

Associate Professor of Psychology, Mahabad Branch, Islamic Azad University, Mahabad, Iran.

Abstract

Aim: study was to investigate the relationship between High-risk behavior and virtual space and quality of life in the tenth among grade boys and girls in Boukan city in the Academic year 96-97. **Method:** The research was applied in terms of purpose and in terms of collecting descriptive information of correlation type. The statistical population of this study included all 10th grade boys and girls in Boukan. A total of 400 students (170 boys and 230 girls) were selected based on multi-stage cluster sampling. The research tools were Mohammad Khani's High Risk Behavior Questionnaire, Purgholami's Cluster Questionnaire and Global Health's Quality of Life Questionnaire. Analysis method was Pearson correlation coefficient and multiple regression. **Results:** The results showed that there is a reverse and significant relationship between high risk behaviors and cyber dimensions with quality of life of students in the tenth grade. Also, the results of multiple regression showed that among the high risk behaviors, consumption of alcoholic beverages with the highest variance and relationship with the opposite sex with the least variance, as well as the dimensions of cyberspace, the conflict of values with the highest variance and social isolation with the least variance predicted. Changes in quality of life. **Conclusion:** Therefore, Incompatibility technological changes and problems with emotional communication with parents increase high-risk behaviors such as consumption of alcoholic beverages and illicit sex. These behaviors, in turn, will reduce the quality of life and increase social isolation.

Keywords: High-risk behaviors- virtual space -quality of life.

کمال اپروز (نویسنده مسئول)

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد بوکان، دانشگاه آزاد اسلامی، بوکان، ایران.

Email: k.aprouz@gmail.com

بهمن کرد

دانشیار گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مهاباد، ایران.

چکیده

هدف: بررسی رابطه‌ی بین رفتارهای پرخطر و فضای مجازی با کیفیت زندگی در دختران و پسران پایه دهم شهرستان بوکان در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ بود. **روش:** پژوهش از لحاظ هدف کاربردی و از لحاظ گردآوری اطلاعات توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دختر و پسر پایه دهم شهرستان بوکان بودند. در مجموع ۴۰۰ نفر دانش آموز (۱۷۰ نفر پسر و ۲۳۰ نفر دختر) پایه دهم به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای تعیین گردید. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه رفتارهای پرخطر محمدخانی، پرسشنامه فضای مجازی پورغلامی و پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی بود. **روش تجزیه و تحلیل:** ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره بود. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که بین رفتارهای پرخطر و ابعاد فضای مجازی با کیفیت زندگی دانش آموزان پایه دهم رابطه معکوس و معنادار وجود دارد. همچنین نتایج رگرسیون چندمتغیره نشان داد که از بین رفتارهای پرخطر، مصرف مشروبات الکلی با بیش‌ترین واریانس و ارتباط با جنس مخالف، کمترین واریانس و همچنین از بین ابعاد فضای مجازی، تعارض ارزش‌ها با بیش‌ترین واریانس و انزوای اجتماعی با کمترین واریانس تغییرات کیفیت زندگی را پیش‌بینی می‌کنند. **نتیجه‌گیری:** بنابراین، ناسازگاری با تغییرات تکنولوژیکی و مشکلات ارتباط عاطفی با والدین باعث افزایش رفتارهای پرخطر از قبیل: مصرف مشروبات الکلی و ارتباط جنسی نامشروع می‌شود و این رفتارها به نوبه خود کاهش کیفیت زندگی و افزایش انزوای اجتماعی در پی خواهد داشت.

کلمات کلیدی: رفتارهای پرخطر، فضای مجازی، کیفیت زندگی.

مقدمه

نوجوانی مرحله‌ای از رشد است که احتمال خطر بسیاری برای رفتارهایی از قبیل سوء مصرف مواد، رفتارهای پرخطر جنسی و مشکلات سازگاری وجود دارد. درگیری با این گونه رفتارهای پرخطر در سنین نوجوانی مشکلات زیادی را به وجود می‌آورد زیرا منجر به پیامدهای منفی بسیاری در آینده از قبیل سوء مصرف، وابستگی به الکل و حاملگی زودرس می‌شود (شر و زالسمن^۱، ۲۰۱۰). رفتارهای پرخطر^۲ عبارتند از رفتارهایی که اثرات نامطلوبی بر رشد همه جانبه و سلامتی افراد دارد که می‌تواند مانع موفقیت‌ها و رشد گردد، این رفتارها (مانند زد و خورد فیزیکی) می‌تواند منجر به صدمات فیزیکی شده و یا رفتارهایی که اثرات منفی فزاینده (مانند سوء مصرف مواد) دارند را شامل گردد. رفتارهای پرخطر می‌تواند با ایجاد وقفه در رشد یا ایجاد مانع برای تجربیات شاخص گروه همسالان، اثرات نامطلوبی روی افراد بر جا گذارد (گاسمن و پلمیر^۳، ۲۰۰۷). سالانه بیش از ۱۵۰ میلیارد دلار برای مشکلات مرتبط با سلامت ناشی از مصرف سیگار هزینه می‌گردد (الکساندر، الکساندر، بادر، لاروسا^۴، ۲۰۱۳) مطالعات جهانی نشان داده‌اند که اغلب رفتارهای پرخطر در سنین قبل از ۱۸ سالگی آغاز می‌شوند و رفتارهایی شامل مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر را در بر می‌گیرند (وسل، ۲۰۱۱). در پژوهشی که در سال ۱۳۹۱ در بین نوجوانان شهر تهران انجام شد، نتایج نشان داد که رفتارهای پرخطر به ترتیب شیوع عبارت بودند از: رانندگی پرخطر، رابطه جنسی، مصرف الکل، مصرف سیگار و مصرف مواد مخدر که آمار نسبتاً بالایی می‌باشد (خدادادی، احمدی و ملازمانی، ۱۳۹۱).

کیفیت زندگی، مجموعه‌ای از رفاه جسمانی، روانی و اجتماعی است که بوسیله شخص یا گروه مشخص درک می‌شود. مانند شادی، رضایت و افتخار، به نحوی که بهترین مفهوم آن کلمه درک است و احساس خوشنودی که به هر علتی فرد از زندگی خود دارد (پارسامنش، برجعلی و منصوری فر، ۱۳۹۶). در جهان معاصر بی‌تردید شغل و خانواده مهمترین وجوه زندگی یک فرد بالغ و بزرگسال را تشکیل می‌دهند تا جای یکی یا هر دو می‌تواند زندگی را دشوار سازد و بهداشت روان فرد را به مخاطره بیندازد. بیشتر تحقیقات روان‌شناسی مثبت نگر به تجربه‌های مثبت، که کیفیت زندگی را ارتقا می‌بخشد و با بهزیستی و کنش‌وری مطلوب سر و کار دارد مربوط می‌شود (فلاح چای و خالویی، ۱۳۹۵). اکثریت تحقیقات پیشین در مطالعه خود دریافتند از جمله شرایطی که می‌تواند باعث به وجود آوردن یا تشدید رفتارهای پرخطر شود، کیفیت زندگی پایین، افت تحصیلی، ناراحتی روانی، سلامت روان منفی، نگرانی، افسردگی و استرس می‌باشد (نیکبخت نصرآبادی و همکاران، ۱۳۸۷؛ لی، وی و همکاران^۵، ۲۰۰۸).

متغیر دیگر مرتبط با کیفیت زندگی دانش‌آموزان که امروزه خیلی مهم است فضای مجازی است. فضای سایبر یا فضای مجازی^۶ در تعریف برخی نویسندگان عبارت است از: مجموعه‌ای از ارتباطات درونی انسان‌ها از طریق رایانه و وسایل مخابراتی بدون در نظر گرفتن جغرافیای فیزیکی است. تعریف دیگری از فضای مجازی عبارت است از محیط الکترونیکی واقعی است که ارتباطات انسانی به شیوه‌ای سریع، فراتر از مرزهای جغرافیایی و یا ابزار خاص، خود، در

1. Sher & Zalsman

2. High-risk behaviors

3. Gusman & Pohlmeier

4. Alexander, Alexander, Bader, LaRosa

5. Li, Wei, Zhang, Xiao, Wang & Chen

6. Cyberspace

آن زنده و مستقیم روی می‌دهد (سهرابی، درگاهی، ۱۳۸۹). افزایش تولید وسایلی از قبیل تلفن همراه و اینترنت و ... در نهایت سهولت دسترسی سبب شد گروه‌های کثیری از افراد جامعه با سنین مختلف به این دنیای مجازی راه پیدا کنند به طوری که در قرن ۲۱ داشتن تلفن همراه یک کودک ۶ ساله برای کسی عجیب نیست (محمدبیگی، قضاوی، محمد قمری و سعیدی، ۱۳۸۸). همچون دیگر اعتیادها، اعتیاد به استفاده از اینترنت، روند کارهای درسی، شغلی، زندگی اجتماعی و سایر جنبه‌های زندگی روزانه فرد از جمله تعاملات نوجوان با خانواده را مختل می‌کند (واتبرگ، کریستن، کاممرل، پترسن، توماسیوس^۱، ۲۰۱۵). اینترنت به خودی خود ابزاری ضروری است، اما استفاده بیش از حد و نادرست از آن خطر اعتیاد را در پی دارد که این پدیده مشکل عمده‌ای را برای بهداشت روانی^۲ جامعه ایجاد کرده است. با این وجود تحقیقات ضد و نقیضی در زمینه اثرات اینترنت بر کاربران وجود دارد (پمپک^۳، ۲۰۱۲). کیم و یان^۴ (۲۰۰۸) معتقدند اینترنت مانند تکنولوژی‌های دیگر که سبب تبدیلی‌های جسمی می‌شوند، کم تحرکی را تقویت نموده و تلاش برای برقراری روابط با دیگران را در دنیای واقعی کاهش می‌دهد و در نتیجه می‌تواند منجر به انزوای اجتماعی گردد. تحقیقات انجام شده با موضوع ارزیابی سلامت روانی و رفتاری دانش‌آموزان شهر تهران نشان داد، در میان ۱۳۲ هزار دانش‌آموز مورد تحقیق قرار گرفته که با ۴۲ مؤلفه انجام شد، متأسفانه نتایج ارزیابی حاکی از آن است که ۵۶ درصد دانش‌آموزان در معرض خطر کسانی هستند که ارتباطشان با خانواده‌ها ضعیف است و مشکلات خود را با دوستانشان به صورت رودررو و یا در فضای مجازی مطرح می‌کنند. کمتر از یک درصد دانش‌آموزان در معرض خطر، مشکلات خود را با خانواده مطرح می‌کنند؛ ۳۳ درصد دانش‌آموزان اوقات فراغت خود را با استفاده از اینترنت، ۲۹ درصد استفاده از کامپیوتر و موبایل، ۱۷ درصد تلویزیون و ۳۵ درصد گوش دادن به موسیقی پر می‌کنند، اما بر اساس نظرسنجی انجام شده بیش از ۷۰ درصد دانش‌آموزان در پاسخ به انجام فعالیت‌های ورزشی گزینه کم، اصلاً یا خیلی کم را انتخاب کردند که این‌ها همگی هشدارهایی برای نبود تحرک جسمانی، به خطر افتادن سلامت دانش‌آموزان، وابستگی به فضای مجازی و منزوی شدن آنها است (قطریفی، رشید و دلاور، ۲۰۱۳). ناستی‌زاده (۱۳۸۹) در پژوهشی با عنوان ارتباط سلامت عمومی با اعتیاد به اینترنت دانشجویان دانشگاه سیستان و بلوچستان به این نتیجه رسید که سلامت عمومی کاربران معتاد به اینترنت (خصوصاً در زیر مقیاس‌های اضطراب و افسردگی) نسبت به کاربران عادی در معرض خطر بیش‌تری بود، اما کاربران معتاد به اینترنت و کاربران عادی از نظر جهانی در وضعیت یکسانی قرار داشتند و اختلال در کارکردهای اجتماعی در گروه تفاوت معناداری نداشت. همچنین اثر اینترنت بر میزان افسردگی و اضطراب چه در زمینه افزایشی و چه کاهش‌ی آن بستگی شدیدی به نوع استفاده و زمان اختصاص داده شده به آن داشت. واسطه‌گری عزت نفس^۵ بر کیفیت زندگی و رفتارهای پرخطر در بین دانشجویان توسط محمدی، رفاهی و سامانی (۱۳۹۱) بررسی شد. نمونه پژوهش ۳۰۰ دانشجو دانشگاه آزاد بودند که به شیوه خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که کیفیت زندگی به میزان ۰/۲۴- به طور مستقیم بر رفتارهای پرخطر تأثیر گذاشته است که نشان دهنده رابطه منفی

^۱ Wartberg, Kriston, Kammer, Petersen & Thomasius

^۲ Mental Health

^۳ Pempek

^۴ Kim & Yun

^۵ Self-esteem

معنی‌دار بین این دو متغیر است و نشان داد که با وارد کردن عزت نفس در معادله کیفیت زندگی به میزان ۰/۱۰- اثر غیر مستقیم به همراه دارد. دوله، اسماعیلی، امیرمظاهری (۱۳۹۵) بررسی نقش شبکه‌های اجتماعی مجازی در کیفیت زندگی مورد مطالعه کاربران ۲۰ تا ۴۹ ساله شبکه‌های اجتماعی مجازی در شهر تهران را انجام دادند. این پژوهش از نظر نوع هدف یک بررسی کاربردی، از نظر وسعت پهنانگر، از نظر دامنه خرد و از نظر زمانی، یک بررسی مقطعی است. روش پژوهش میدانی با استفاده از تکنیک پیمایش، و ابزار جمع‌آوری داده پرسشنامه است. نتایج توصیفی بیانگر این است که ۸۰/۹ درصد از کاربران میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی را پایین بیان کرده‌اند که میانگین آن (۲ ساعت) برآورد شده است و میانگین کیفیت زندگی ۹۸/۷ درصد کاربران متوسط و بالاتر از متوسط بوده است. نتایج آزمون فرضیات بیانگر این است که نقش استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی در کیفیت زندگی کاربران تهرانی و سرمایه اجتماعی رد شد. در کل متغیرهای مستقل میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی و سرمایه اجتماعی به میزان ۱۹ درصد توانایی تبیین تغییرات کیفیت زندگی را دارا هستند. در پژوهشی رابطه عضویت در شبکه‌های اجتماعی مجازی و وقوع رفتارهای پرخطر مطالعه موردی دانشجویان کارشناسی دختر و پسر مشغول تحصیل در دانشگاه پیام نور گرگان را بررسی شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان پیام نور شهرستان گرگان بوده و نمونه آماری شامل ۱۲۰ دانشجو که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. برای اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش از پرسشنامه شبکه‌های اجتماعی مجازی خود ساخته و پرسشنامه استاندارد رفتارهای پرخطر (مقیاس رفتارهای پرخطر) استفاده شد. طرح پژوهش مقطعی و از نوع همبستگی بوده و جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون به روش ورود استفاده شد. یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین نوع و میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی و وقوع رفتارهای پرخطر رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و نتایج رگرسیون نشان داد که نوع و میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی قادر به پیش‌بینی وقوع رفتارهای پرخطر می‌باشند (خسروی، ۱۳۹۵). گارسیا، بانگاس، گراشیانی، هیرزو و رودریگز^۱ (۲۰۰۵) در تحقیقی به بررسی رابطه بین شبکه اجتماعی با کیفیت زندگی مربوط به سلامت در سالخوردگان پرداختند. نتایج این تحقیق نشان داد که دیدن اعضای خانواده به ندرت یا ندیدن آنها در مقایسه با دیدن اعضای خانواده به صورت روزانه، هفتگی و ماهانه با کیفیت زندگی پایین در مقیاس‌های نقش جسمی، درد جسمی، سلامت عمومی و روانی، همبسته است؛ همچنین کیفیت زندگی مربوط به سلامت در میان افرادی که دوستان را به ندرت می‌بینند یا هرگز نمی‌بینند، در مقایسه با افرادی که دوستان را به صورت روزانه، هفتگی و ماهانه می‌بینند در مقیاس‌های عملکرد جسمانی، سرزندگی، عملکرد اجتماعی و سلامت عمومی، پایین‌تر است. مجرد بودن شخص با نمره‌های ضعیف در مولفه‌های اجتماعی و روانی کیفیت زندگی همراه بود، هرچند که از لحاظ آماری تنها در مقیاس‌های سلامت روانی، معنادار است. ویندهام^۲ (۲۰۰۸). نیز در تحقیقی رابطه میان درگیری روابط اینترنتی و تغییرات روان‌شناختی را بر روی ۶۱۴ دانش‌آموز پس از استفاده مداوم ۳۵ ماهه از اینترنت مورد بررسی قرار داد. پس از پایان این پژوهش افت تحصیلی، رفتارهای پرخطر و انزوای اجتماعی^۳ در آزمودنی‌ها به وضوح دیده شد.

¹. Garcia, Banegas, Graciani, Herruzo & Rodriguez

². Windham

³. Social isolation

کراوت^۱ (۲۰۱۰) در پژوهشی با عنوان «پارادوکس اینترنت» به این نتیجه رسیده است که استفاده از اینترنت موجب کاهش ارتباط فرد با خانواده اش و کوچک شدن حلقه اجتماعی پیرامون فرد و افزایش احساس تنهایی و افسردگی می‌گردد. بنا بر نتایج این تحقیق استفاده از اینترنت به میزان دو ساعت در هفته در مدت دو سال موجب کاهش متوسط اندازه شبکه اجتماعی پاسخگویان شد. مکلووسکی^۲ (۲۰۱۵) در پژوهش خود با عنوان «توسعه فیسبوک با اندازه گیری حمایت اجتماعی و بررسی رابطه بین افسردگی و کیفیت زندگی و حمایت اجتماعی» بیان می‌کند که حمایت اجتماعی با پیش بینی کننده افسردگی پایین و کیفیت زندگی بالاتر است. نتایج حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی بیانگر ارزیابی حمایت اجتماعی در فیس بوک توسط چهار عامل ادراکی، عاطفی، شناختی، ادراکی / ابزاری است. عامل شناختی حمایت اجتماعی با افسردگی ارتباط معناداری دارد. دو عوامل (ادراکی، ادراکی / ابزاری) با سلامت روان غیر مرتبط بودند. برخلاف انتظارات، افزایش در عامل عاطفی با علائم بدتری از افسردگی و کیفیت روانی پایین همراه بود. تنها عدم وجود حمایت اجتماعی شناختی در فیس بوک به طور قابل توجهی عملکرد سلامت روانی را پیش بینی کرده است. در نتیجه نباید به استفاده از فیسبوک به عنوان یک رسانه برای کاهش افسردگی و یا بهبود کیفیت زندگی امیدوار بود. با توجه به اینکه جامعه امروز، نوجوانان و خانواده را با نیازهای فراوانی روبرو می‌کند و همچنین با گسترش فناوری فضای مجازی و تغییرات سریع در جامعه، دانش آموزان درگیر یک سری از رفتارهای پرخطر شده اند. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین رفتارهای پرخطر، ابعاد فضای مجازی با کیفیت زندگی دختران و پسران پایه دهم شهرستان بوکان به مرحله اجرا درآمد.

روش

روش تحقیق از لحاظ هدف کاربردی و از لحاظ روش گردآوری اطلاعات توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دختر و پسر پایه دهم شهرستان بوکان بودند که در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ در حال تحصیل هستند. به دلیل اینکه حجم جامعه مورد نظر بزرگ بود، لذا ابتدا با مراجعه با جدول مورگان تعداد نمونه ۳۲۷ دانش آموز دختر و پسر پایه دهم تعیین شد. اما به دلیل جلوگیری از افت نمونه و ریزش، در مجموع ۴۰۰ نفر دانش آموز (۱۷۰ نفر پسر و ۲۳۰ نفر دختر) پایه دهم به شیوه نمونه گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای تعیین گردید. روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای بود. بدین صورت که از بین ۵ محله شمال، شرق، جنوب و غرب و مرکز به صورت تصادفی سه محله انتخاب و از میان هریک از این محلات ۲ مدرسه پسرانه (پایه دهم) و ۲ مدرسه دخترانه (پایه دهم) و از بین روستاهای حومه بوکان، یک مدرسه و از هر مدرسه یک کلاس انتخاب شد.

ابزار

پرسشنامه رفتارهای پرخطر محمدخانی (۱۳۹۴): پرسشنامه رفتارهای پرخطر با اقتباس از (پرسشنامه مرکز پیشگیری از رفتارهای پرخطر مرکز کنترل بیماری‌ها طراحی شده است. این ابزار شامل دو بخش جمعیت شناختی و رفتارهای پرخطر است که شیوع هفت گروه از رفتارهای پرخطر مانند (۱) مصرف سیگار و قلیان، (۲) مصرف مشروبات الکلی،

¹. Kraut

². McCloskey

(۳) مصرف مواد روان‌گردان، (۴) رفتارهای پرخطرانه (۵) فکر و اقدام به خودکشی، (۶) فرار (۷) ارتباط با جنس مخالف را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. ویژگیهای روان‌سنجی پرسش‌نامه رفتارهای پرخطر: محمدخانی پایایی آن را ۰/۸۷ گزارش کرده است (محمدخانی، ۱۳۸۶). در مطالعه آزر می (۱۳۸۹) پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش شده است. ضریب همسانی درونی آن در پژوهش محمدخانی (۱۳۹۴) بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد. شیوه نمره‌گذاری پرسش‌نامه رفتارهای پرخطر: نحوه نمره‌گذاری این پرسشنامه آسان است (سوالات ۴-۵-۶-۷-۸-۹-۱۰-۱۱-۱۲-۱۳-۱۴-۱۵-۱۶-۱۸-۱۹-۲۱-۲۵-۲۶-۲۸-۲۹-۳۰-۳۲-۳۳-۳۴-۳۷-۳۸ براساس طیف لیکرت ۸ درجه‌ای نمره‌گذاری شده است)، (سوالات ۱۷، ۲۰، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۷، ۳۱، ۳۵ به صورت بلی خیر) نمره‌گذاری می‌شوند.

پرسشنامه فضای مجازی پورغلامی و همکاران: این پرسشنامه دارای ۲۵ سوال بوده و هدف آن بررسی آسیب شناسی فضای مجازی (نارضایتی‌های خانوادگی، اعتیاد به اینترنت، تعارض ارزش‌ها، انزوای اجتماعی، افسردگی) می‌باشد. طیف پاسخدهی آن از نوع لیکرت پنج گزینه‌ای کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۵) می‌باشد. این پرسشنامه دارای ۵ خرده‌مقیاس بوده که برای بدست آوردن امتیاز مربوط به هر خرده‌مقیاس، امتیازات مربوط به تک تک سوالات آن خرده‌مقیاس را با هم جمع نمائید. روایی و پایایی: این پرسشنامه به صورت محقق ساخته طراحی گردیده است. روایی آن توسط ۱۲ نفر محققان و اساتید دانشگاه مورد تأیید و پایایی این پرسشنامه $\alpha = 93\%$ به دست آمد (به نقل از محسنی تبریزی و هاشمی، ۱۳۹۰).

پرسشنامه کیفیت زندگی: پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی ۲۶ سوالی یک پرسشنامه ۲۶ سوالی است که کیفیت زندگی کلی و عمومی فرد را می‌سنجد. این مقیاس در سال ۱۹۹۶ توسط گروهی از کارشناسان سازمان بهداشت جهانی و با تعدیل گویه‌های فرم ۱۰۰ سوالی این پرسشنامه ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۴ زیرمقیاس و یک نمره کلی است. این زیر مقیاس‌ها عبارتند از: سلامت جسمی، سلامت روان، روابط اجتماعی، سلامت محیط اطراف و یک نمره کلی. در ابتدا یک نمره خام برای هر زیرمقیاس به دست می‌آید که باید از طریق یک فرمول به نمره‌ای استاندارد بین ۰ تا ۱۰۰ تبدیل شود. نمره بالاتر نشان دهنده کیفیت زندگی بیش‌تر است. ویژگی روان‌سنجی پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی ۲۶ سوالی: برای بررسی روایی و پایایی این پرسشنامه پژوهشی بر روی ۱۱۶۷ نفر از مردم تهران انجام گرفت. شرکت کنندگان به دو گروه دارای بیماری مزمن و غیرمزمن تقسیم شدند. پایایی آزمون بازآزمون برای زیرمقیاس‌ها به این صورت به دست آمد: سلامت جسمی ۰/۷۷، سلامت روانی ۰/۷۷، روابط اجتماعی ۰/۷۵، سلامت محیط ۰/۸۴ به دست آمد و سازگاری درونی نیز با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه شد (نژاد نادری، ۱۳۸۶).

با توجه به پیچیده بودن نمره‌گذاری پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی ۲۶ سوالی آن را به طور کامل در اینجا توضیح داده می‌شود. در ابتدا باید به هر یک از ۲۶ سوال، نمره ۱ تا ۵ بدهید. برای سهولت در نمره‌گذاری این نمرات در داخل خود پرسشنامه به صورت عدد وارد شده‌اند. توجه: سوالات ۳ و ۴ و ۲۶ به صورت وارونه نمره‌گذاری می‌شوند. نمره خام زیرمقیاس سلامت جسمی از طریق جمع نمرات سوالات ۳-۴-۱۰-۱۵-۱۶-۱۷-۱۸

به دست می‌آید و دامنه نمرات این زیر مقیاس بین ۷ تا ۳۵ خواهد بود و نمرات زیرمقیاس سلامت روان از جمع نمرات سوالات ۵- ۶- ۷- ۱۱- ۱۹- ۲۶ و نمرات زیرمقیاس روابط اجتماعی: به واسطه جمع نمرات سوالات ۲۰- ۲۱- ۲۲ و سرانجام نمره‌های زیرمقیاس سلامت محیط از طریق جمع نمرات سوالات ۸- ۹- ۱۲- ۱۳- ۱۴- ۲۳- ۲۴- ۲۵ به دست می‌آید (نائینیان، ۱۳۸۴)

یافته‌ها

جامعه مورد مطالعه ۲۱۷۷ نفر (۹۸۶ پسر و ۱۱۹۱ دختر) را تشکیل می‌دادند به طور کلی در نمونه مورد بررسی ۴۰۰ نفر از دانش‌آموزان پایه دهم شهرستان بوکان که مورد مطالعه قرار گرفتند. داده‌های توصیفی بدست آمده در جدول ذیل نشان داده شده است.

جدول ۱. شاخص‌های مرکزی و پراکندگی رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان پسر و دختر پایه دهم

متغیرها	حد پایین	حد بالا	میانگین	انحراف استاندارد	کشیبگی	انحراف
مصرف سیگار و قلیان	۱۷	۳۰	۲۳/۶۲	۳/۷۶	-۰/۰۱	-۱/۳۴
مصرف مشروبات الکلی	۱۶	۳۴	۲۶/۴۱	۳/۹۴	-۰/۲۴	-۰/۵۵
مصرف مواد روان‌گردان	۷	۱۹	۱۳/۵۴	۲/۸۷	۰/۱۶	-۰/۶۴
رفتارهای پرخاشگرانه	۱۳	۲۹	۲۲/۰۷	۳/۷۳	-۰/۱۲	-۰/۶۶
فکر و اقدام به خودکشی	۱۷	۳۳	۲۴/۵۱	۳/۵۸	۰/۱۰	-۰/۵۲
فرار	۸	۲۵	۱۶/۳۸	۴/۱۶	-۰/۲۱	-۰/۸۰
ارتباط با جنس مخالف	۱۲	۲۵	۱۹/۴۳	۳/۳۳	-۰/۲۶	-۰/۶۵
نارضایتی‌های خانوادگی	۸	۲۰	۱۴/۶۷	۳/۰۱	-۰/۱۵	-۰/۵۳
اعتیاد به اینترنت	۸	۱۵	۱۱/۵۶	۲/۱۸	۰/۰۳	-۱/۱۱
تعارض ارزش‌ها	۱۱	۲۵	۱۸/۸۱	۳/۶۶	-۰/۰۱	-۱/۰۰
انزوای اجتماعی	۱۰	۲۵	۱۸/۵۴	۴/۱۱	-۰/۴۸	-۰/۶۹
افسردگی	۱۲	۲۵	۱۹/۵۴	۳/۲۰	-۰/۴۲	-۰/۴۴
کیفیت زندگی	۱۸	۱۰۰	۵۱/۷۸	۱۹/۷۳	۰/۶۰	-۰/۵۸

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌گردد، از میان رفتارهای پرخطر بیش‌ترین میانگین مربوط به مصرف مشروبات الکلی (۲۶/۴۱) و کمترین میانگین مربوط به مصرف مواد روان‌گردان (۱۳/۵۴) می‌باشد و هم‌چنین از بین مولفه‌های فضای مجازی در بین دانش‌آموزان پایه دهم افسردگی بیش‌ترین میانگین (۱۹/۵۴) و اعتیاد به اینترنت کمترین میانگین (۱۱/۵۶) می‌باشد.

یافته‌های استنباطی

جدول ۲. ماتریس ضریب همبستگی پیروسون بین رفتارهای پرخطر و ابعاد فضای مجازی و کیفیت زندگی

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
مصرف سیگار													
مصرف الکل	۰/۵۳۶ ^{°°}												
مصرف مواد	۰/۵۲۸ ^{°°}	۰/۵۱۴ ^{°°}											
رفتار پرخاشگر	۰/۵۸۱ ^{°°}	۰/۶۲۵ ^{°°}	۰/۶۹۲ ^{°°}										
افکار خودکشی	۰/۵۷۳ ^{°°}	۰/۵۷۱ ^{°°}	۰/۶۰۱ ^{°°}	۰/۶۹۴ ^{°°}									
فرار	۰/۵۳۱ ^{°°}	۰/۵۷۳ ^{°°}	۰/۶۲۴ ^{°°}	۰/۷۵۳ ^{°°}	۰/۶۴۴ ^{°°}								
ارتباط با جنس مخالف	۰/۵۷۶ ^{°°}	۰/۴۶۹ ^{°°}	۰/۵۵۶ ^{°°}	۰/۶۴۵ ^{°°}	۰/۶۸۱ ^{°°}	۰/۶۵۰ ^{°°}							
نارضایتی خانوادگی	۰/۵۳۶ ^{°°}	۰/۴۴۶ ^{°°}	۰/۵۵۷ ^{°°}	۰/۶۸۱ ^{°°}	۰/۶۳۴ ^{°°}	۰/۶۲۳ ^{°°}	۰/۶۶۰ ^{°°}						
اینترنت	۰/۶۴۴ ^{°°}	۰/۵۸۰ ^{°°}	۰/۵۰۲ ^{°°}	۰/۷۴۰ ^{°°}	۰/۶۵۳ ^{°°}	۰/۶۳۷ ^{°°}	۰/۶۵۱ ^{°°}	۰/۶۰۶ ^{°°}					
تعارض ارزشها	۰/۵۶۵ ^{°°}	۰/۳۴۰ ^{°°}	۰/۴۷۳ ^{°°}	۰/۶۷۳ ^{°°}	۰/۶۲۶ ^{°°}	۰/۴۸۵ ^{°°}	۰/۵۸۸ ^{°°}	۰/۶۷۶ ^{°°}	۰/۵۸۸ ^{°°}				
انزوای اجتماعی	۰/۵۵۰ ^{°°}	۰/۵۰۵ ^{°°}	۰/۵۵۹ ^{°°}	۰/۶۹۷ ^{°°}	۰/۶۰۴ ^{°°}	۰/۶۴۴ ^{°°}	۰/۵۸۷ ^{°°}	۰/۶۷۱ ^{°°}	۰/۶۵۷ ^{°°}				
افسردگی	۰/۵۶۸ ^{°°}	۰/۵۳۱ ^{°°}	۰/۶۰۷ ^{°°}	۰/۶۷۸ ^{°°}	۰/۵۹۳ ^{°°}	۰/۵۷۶ ^{°°}	۰/۶۰۲ ^{°°}	۰/۶۳۳ ^{°°}	۰/۵۵۹ ^{°°}	۰/۶۸۴ ^{°°}	۰/۶۳۳ ^{°°}		
کیفیت زندگی	-۰/۴۳۴ ^{°°}	-۰/۲۱۸ ^{°°}	-۰/۱۷۲ ^{°°}	-۰/۱۹۵ ^{°°}	-۰/۲۰۹ ^{°°}	-۰/۱۷۷ ^{°°}	-۰/۱۹۵ ^{°°}	-۰/۱۶۵ ^{°°}	-۰/۱۴۳ ^{°°}	-۰/۱۹۵ ^{°°}	-۰/۲۱۹ ^{°°}	۰/۲۲۷ ^{°°}	۱

°° همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌گردد، فرضیه اول پژوهش یعنی «بین رفتارهای پرخطر (مصرف سیگار و قلیان، مصرف مشروبات الکلی، مصرف مواد روان‌گردان، رفتارهای پرخاشگرانه، فکر و اقدام به خودکشی، فرار و ارتباط با جنس مخالف) و کیفیت زندگی در دختران و پسران پایه دهم شهرستان بوکان رابطه معنی دار وجود دارد» در سطح $(P \leq 0/01)$ مورد تایید قرار گرفت. بدین معنی که بین رفتارهای پرخطر و کیفیت زندگی در دانش‌آموزان دختر و پسر پایه دهم رابطه معکوس و معنادار به دست آمده است که در واقع هر چقدر میزان رفتارهای پرخطر بیشتر باشد، کیفیت زندگی دانش‌آموزان پایین می‌آید. با توجه به جدول ۲ فرضیه دوم پژوهش یعنی «بین ابعاد فضای مجازی (نارضایتی‌های خانوادگی، اعتیاد به اینترنت، تعارض ارزشها، انزوای اجتماعی، افسردگی) و کیفیت زندگی در دختران و پسران پایه دهم شهرستان بوکان رابطه معنی دار وجود دارد» در سطح $(P \leq 0/01)$ مورد تایید قرار گرفت. بدین معنی که بین ابعاد و کیفیت زندگی در دانش‌آموزان دختر و پسر پایه دهم رابطه معکوس و معنادار به دست آمده است که در واقع هر چقدر میزان نارضایتی‌های خانوادگی، اعتیاد به اینترنت، تعارض ارزشها، انزوای اجتماعی، افسردگی بیشتر باشد، کیفیت زندگی دانش‌آموزان پایین می‌آید.

جدول ۳. ضرایب تحلیل واریانس یک راهه رگرسیون رفتارهای پرخطر و ابعاد فضای مجازی با کیفیت زندگی دانش آموزان

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
رگرسیون	۱۴۲۰۰/۷۵۰	۱۱	۱۲۹۰/۹۷۷	۳/۵۴۹	۰/۰۰۱
باقی مانده	۱۴۱۱۳۰/۱۸۸	۳۸۸	۳۶۳/۷۳۸	-	-
کل	۱۵۵۳۳۰/۹۳۷	۳۹۹	-	-	-

همان طور که در جدول ۳ مشاهده می‌گردد، مقدار F واریانس یک راهه در سطح $(P \leq ۰/۰۰۱)$ معنادار می‌باشد، این بدین معنی است که رفتارهای پرخطر و ابعاد فضای مجازی توان پیش بینی کیفیت زندگی را دارند.

جدول ۴. ضرایب رگرسیون چندمتغیره رفتارهای پرخطر و ابعاد فضای مجازی با کیفیت زندگی دانش آموزان

متغیرها	B ضریب غیراستاندارد	خطای انحراف استاندارد	بتا (ضریب استاندارد)	T	سطح معناداری
مقدار ثابت	۹۴/۷۵۳	۸/۰۷۵	-	۱۱/۷۳۴	۰/۰۰۱
مصرف سیگار و قلیان	-۰/۷۶۶	۰/۳۷۳	-۰/۲۴۶	-۲/۰۵۵	۰/۰۴۱
مصرف مشروبات الکلی	-۰/۶۷۱	۰/۳۴۷	-۰/۳۶۴	-۱/۹۳۳	۰/۰۵۴
مصرف مواد روان گردان	-۰/۶۳۷	۰/۵۱۹	-۰/۳۳۳	-۰/۴۵۷	۰/۰۴۸
رفتارهای پرخاشگرانه	-۰/۳۲۴	۰/۵۵۲	-۰/۱۱۹	-۰/۱۸۱	۰/۰۵۷
فکر خودکشی	-۰/۲۴۶	۰/۴۴۶	-۰/۱۴۵	-۰/۵۵۱	۰/۰۴۲
فرار	-۰/۱۴۳	۰/۴۰۳	-۰/۱۳۰	-۰/۳۵۶	۰/۰۲۲
ارتباط با جنس مخالف	-۰/۶۲۱	۰/۴۷۸	-۰/۱۰۵	-۱/۳۰۰	۰/۰۲۴
نارضایتی‌های خانوادگی	-۰/۳۴۳	۰/۵۱۰	-۰/۲۳۷	-۰/۴۷۷	۰/۰۳۴
اعتیاد به اینترنت	-۱/۸۸۶	۰/۷۸۱	-۰/۲۰۹	-۲/۴۱۶	۰/۰۱۶
تعارض ارزش‌ها	-۰/۴۲۹	۰/۴۵۴	-۰/۲۴۲	-۰/۵۰۳	۰/۰۱۵
انزوای اجتماعی	-۰/۷۲۷	۰/۳۸۹	-۰/۱۵۲	-۱/۸۷۱	۰/۰۶۲

همان طور که در جدول ۴ مشاهده می‌گردد، از بین رفتارهای پرخطر، مصرف مشروبات الکلی با ضریب بتای $-۰/۳۶۴$ در واقع بیش‌ترین واریانس و ارتباط با جنس مخالف با ضریب بتای $-۰/۱۰۵$ - کمترین واریانس تغییرات کیفیت زندگی دانش آموزان پایه دهم را پیش بینی می‌کنند و همچنین از بین ابعاد فضای مجازی تعارض ارزش‌ها با ضریب بتای $-۰/۲۴۲$ - بیش‌ترین واریانس و انزوای اجتماعی با ضریب بتای $-۰/۱۵۲$ - کمترین واریانس تغییرات کیفیت زندگی را تبیین می‌کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش رابطه بین رفتارهای پرخطر و فضای مجازی با کیفیت زندگی در دختران و پسران پایه دهم بود. لذا فرضیه اول پژوهش یعنی «بین رفتارهای پرخطر (مصرف سیگار و قلیان، مصرف مشروبات الکلی، مصرف مواد روان‌گردان، رفتارهای پرخاشگرانه، فکر و اقدام به خودکشی، فرار و ارتباط با جنس مخالف) و کیفیت زندگی در

دختران و پسران پایه دهم شهرستان بوکان رابطه معنی دار وجود دارد» براساس نتایج به دست آمده فرضیه اول مورد تایید قرار گرفت و با تحقیقات؛ محمدی و همکاران (۱۳۹۱)، خسروی (۱۳۹۵)، مکلووسکی (۲۰۱۵) همسو است و بیانگر این است که رفتارهای پرخطر با کیفیت زندگی دختران و پسران پایه دهم رابطه معکوس و معنادار وجود دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که جوانان ما در پی ارضای نیازهای خود دست به انتخاب زده و چنانچه در این راه نتوانند نیازهایشان را برآورده نمایند، در همان نیازهای اولیه تثبیت و یا دچار آسیب جدی از قبیل روی آوردن به سمت اضطراب، افسردگی، دزدی، خشونت، فرار از منزل، مصرف مواد مخدر و سایر آسیب‌های دیگر خواهند شد. همچنین افراد از لحاظ احساسات، کنترل، خلق و خو و شیوه بروز آن با یکدیگر تفاوت دارند و این تفاوت‌ها می‌تواند بخشی از واریانس رفتار پرخطر را تبیین کنند. نتایج تحقیق کاسپی و مافیت نشان می‌دهد خشم، اضطراب، بی‌ثباتی شخصیتی، عواطف منفی، خودپنداره ضعیف و ... از عوامل مستعد کننده رفتار بزهکارانه محسوب می‌شوند که تأثیر منفی بر کیفیت زندگی دانش آموزان می‌گذارد. باید توجه داشت که دانش آموزان به دلیل عوامل تنش زایی از قبیل مشکلات مالی خانواده، توقعات والدین از آنها برای انجام امور تحصیلی و رفتار در جامعه و انتخاب دوستان جدید تحت فشار هستند و این عوامل بر میزان تنش دانش آموزان تأثیر می‌گذارد و بعضاً شاهد بروز بیماری‌های روانی و رفتارهای پرخطر جهت رهایی از این فشارها هستند. یکی از رفتارهای پرخطری که امروزه دانش آموزان درگیر آن هستند، ارتباط با جنس مخالف و روابط آزاد با دوستان از طریق فضای مجازی و یا مستقیم است که بر روی رفتار دانش آموزان تأثیر می‌گذارد. متأسفانه عدم توجه کافی والدین به بچه‌ها باعث شده است که دانش آموزان امروزی بیش‌تر به سمت رفتارهای پرخطر کشیده شوند که در واقع بر روی کیفیت زندگی آنها تأثیر منفی در آینده می‌گذارد. دسترسی راحت دانش آموزان به مواد مخدر، دخانیات و قلیان متأسفانه و مکان‌هایی که این افراد به راحتی در آنجا اوقات فراغت را می‌گذرانند، زندگی را برای بیش‌تر خانواده‌ها تلخ کرده است. مصرف مواد و مشروبات الکلی ایجاد مشکلات روانی بین والد و فرزند می‌کند که منجر به برخوردهای فیزیکی یا فرار آنها از منزل و فکر اقدام به خودکشی می‌شود.

فرضیه دوم پژوهش یعنی «بین ابعاد فضای مجازی (نارضایتی‌های خانوادگی، اعتیاد به اینترنت، تعارض ارزش‌ها، انزوای اجتماعی، افسردگی) و کیفیت زندگی در دختران و پسران پایه دهم رابطه معنی دار وجود دارد» براساس نتایج جدول ۲ در سطح ($P \leq 0/01$) مورد تایید قرار گرفت و با تحقیقات؛ ناستی زاده (۱۳۸۹)، دوله و همکاران (۱۳۹۵)، گارسیا و همکاران (۲۰۰۵) همسو است و بیانگر این مطلب است که بین ابعاد فضای مجازی با کیفیت زندگی رابطه معکوس و معنادار وجود دارد، یعنی با افزایش نارضایتی‌های خانوادگی، اعتیاد به اینترنت، تعارض ارزش‌ها، انزوای اجتماعی، افسردگی میزان کیفیت زندگی دانش آموزان کاهش می‌یابد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که تغییرات تکنولوژیکی که دنیا را به یک دهکده جهانی تبدیل نموده، کشور ایران را نیز تحت تأثیر قرار داده است و با ایجاد تغییرات در روابط و مناسبات گروه‌های اجتماعی در زندگی آنها نفوذ کرده و روابط آنان را از وضعیت سنتی خارج و وارد دنیای جدید تکنولوژی کرده است. به نحوی که اینترنت کنش متقابل را متأثر ساخته و فضای جدیدی را برای کاربران ایجاد کرده است تا هم شکل‌گیری رفتارهای جدید را شاهد باشند و هم تغییر رفتارهای سنتی را. تغییرات

مذکور به محتوای برنامه‌هایی وابسته است که بر روی عقاید، ارزش‌ها، اطلاعات، مهارت‌ها، گرایش‌ها و رفتارهای ظاهری افراد تأثیر می‌گذارد و گرایش آنها را به موقعیت شغلی، مصرفی، سیاسی، عشق و زندگی خانوادگی شکل می‌دهد و از این راه می‌تواند بر کنترل غیر مستقیم مخاطبان خود نقش داشته باشد. فضای مجازی و استفاده آن توسط دانش آموزان باعث شده است که بیش‌تر اوقات خود را در این فضا به دنبال ائتلاف وقت و ارتباط نامتعارف با دوستان و افراد نا آشنا باشند. اعتماد به اینترنت دانش آموزان امروزه مسئله مهم و حتی به عنوان یک بیماری روانی شناخته شده است که متأسفانه دانش آموزان از کنترل خارج شدند و به صورت یک معضل غامض درآمده است و باعث می‌شود که از محیط اطراف خود به نوعی دچار انزوای اجتماعی شوند و خود همین انزوا باعث ایجاد حالات افسردگی و افکار خودکشی می‌شود.

از سویی دیگر استفاده مداوم از شبکه‌های مجازی مثل تلگرام و اینستاگرام باعث شده است که دانش آموزان پایه دهم و کلاً مقطع متوسطه توجه خاصی به تحصیل نکنند و در واقع روی برنامه‌های آینده خود برای درس و کنکور تمرکزی ندارند. از طرفی دیگر تعارضات داخل خانواده و درگیری والدین با این دانش آموزان باعث شده است که کیفیت زندگی آنها بیش‌تر از جنبه روانی کاهش یابد.

همچنین فرضیه سوم پژوهش یعنی «رفتارهای پرخطر و فضای مجازی توان پیش‌بینی کیفیت زندگی دختران و پسران پایه دهم را دارند» براساس نتایج جدول ۴ در سطح $(P \leq 0/01)$ مورد تایید قرار گرفت و با تحقیقات؛ ویندهام (۲۰۰۸)، کراوت (۲۰۱۰)، مک‌لوسکی (۲۰۱۵)، محمدی و همکاران (۱۳۹۱)، خسروی (۱۳۹۵) همسو است. در واقع براساس جدول ۴ از بین رفتارهای پرخطر مصرف مشروبات الکلی در واقع بیش‌ترین واریانس و ارتباط با جنس مخالف با کمترین واریانس تغییرات کیفیت زندگی دانش آموزان پایه دهم را پیش‌بینی می‌کنند و همچنین از بین ابعاد فضای مجازی تعارض ارزش‌ها با بیش‌ترین واریانس و انزوای اجتماعی با کمترین واریانس تغییرات کیفیت زندگی را تبیین می‌کنند. در تبیین این مسئله می‌توان گفت که دانش آموزان به دلیل عدم کنترل خانواده‌ها و همچنین دسترسی راحت به مشروبات الکلی، بیش‌تر به سمت آن گرایش پیدا کردند و مصرف آن را نوعی بلوغ اجتماعی برای خود در نظر می‌گیرند، متأسفانه مصرف الکل همراه با مواد مخدر و همچنین ارتباط با جنس مخالف در دانش آموزان پسر و دختر بیش‌تر خانواده‌ها را نگران کرده است که به سمت رفتارهای پرخطر بروند. از طرفی دیگر فضای مجازی ارتباط بین دوستان ناباب را خیلی راحت کرده است و کنترل خانواده‌ها روی فرزندان خود را کمتر، بنابراین دانش آموزانی که مشکل ارتباط عاطفی با والدین خود دارند، بیش‌تر به سمت این دوستان کشیده می‌شوند و در دام رفتارهای پرخطر مثل ارتباط جنسی نامشروع و ابتلا به بیماری جنسی قرار می‌گیرند. از یک طرف دیگر درگیر شدن دانش آموز با رفتارهای پرخطر باعث کاهش اعتماد به نفس آن‌ها و کاهش ارتباط اجتماعی و افزایش انزوای اجتماعی آن‌ها می‌شود که این مسئله خیلی می‌تواند در شیوه زندگی آن‌ها تأثیر منفی داشته باشد.

انجام این پژوهش با محدودیت‌هایی نیز روبه‌رو بوده است، از جمله: عدم تعمیم‌پذیری بالا به جهت محدودیت جغرافیایی، سنی گروه دانش آموزان مورد مطالعه در شهرستان بوکان، عدم کنترل برخی متغیرهای موثر بر نتایج تحقیق مثلاً آموزش‌های قبلی افراد و شرایط خانوادگی دانش آموزان شرکت‌کننده در پژوهش، احتمال سوگیری

پاسخگویان در هنگام جواب دادن به سؤالات پرسش‌نامه و تداخل برنامه‌های اجرایی پرسش‌نامه با برنامه‌های مدارس به دلیل اینکه جامعه مورد نظر ما دانش‌آموزان پایه‌ی دهم بودند و دسترسی به آنها فقط در مدرسه ممکن بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود که در قالب معادلات ساختار ارتباط بین رفتارهای پرخطر و کیفیت زندگی را با نقش میانجی عملکرد خانواده‌ها در نوجوانان بررسی شود.

منابع

- آزرمی، پروین. (۱۳۸۹). رابطه هوش هیجانی و باورهای فرا شناختی با رفتارهای پرخطر در نوجوانان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی. دانشگاه خوارزمی تهران.
- بیاناتی، علیرضا؛ پورمحمد، مهدی؛ تجریشی، محمد. (۱۳۹۰). ارتباط شبکه اجتماعی با کیفیت زندگی در والدین دانش‌آموزان کم توان ذهنی آموزش پذیر، فصلنامه ایرانی کودکان استثنایی، ۱۱ (۲)، ۱۶۳-۱۷۴.
- پارسامنش، فریبا؛ برجلی، احمد؛ منصوری فر، محسن. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش برنامه مدیریت استرس بر کیفیت زندگی زنان شاغل، فصلنامه روان شناختی تحلیلی شناختی، ۲ (۷)، ۴۳-۵۲.
- خدادادی، سمانه؛ احمدی، کاوه؛ ملازمانی، شهین. (۱۳۹۱). شناسایی شیوع رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان، مجله روان‌شناسی نظامی، ۳ (۹)، ۱۹-۲۸.
- خسروی، محمد. (۱۳۹۵). رابطه عضویت در شبکه‌های اجتماعی مجازی و وقوع رفتارهای پرخطر مطالعه موردی دانشجویان کارشناسی دختر و پسر مشغول تحصیل در دانشگاه پیام نور گرگان، مجله علمی تخصصی علوم انسانی اسلامی، ۲ (۱۸)، ۵۶۶-۵۸۰.
- دوله، معصومه؛ اسماعیلی، رضا؛ امیرمظاهری، امیر مسعود. (۱۳۹۵). بررسی نقش شبکه‌های اجتماعی مجازی در کیفیت زندگی، فصلنامه علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شوشتر، ۱۰ (۴)، ۹۷-۱۲۰.
- سهرابی، معصومه؛ درگاهی، حامد. (۱۳۸۹). اثرات استفاده از اینترنت بر کاربران اینترنت در کافی نت‌های تهران، فصلنامه پایش، ۳ (۳)، ۵۴-۳۱.
- فلاح‌چای، سید رضا؛ خالویی، سجاد. (۱۳۹۵). مقایسه کیفیت زندگی و بهزیستی روانشناختی در زوجین هردو شاغل و یکی شاغل. فصلنامه روان شناختی تحلیلی شناختی، ۷ (۲۷)، ۱۹-۲۷.
- قطریفی، محمد؛ رشید، خالد؛ دلاور، علی. (۱۳۹۲). بررسی تأثیر بازی‌های رایانه‌ای بر سلامت روانی عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر و پسر مقاطع راهنمایی شهر تهران. فصلنامه روانشناسی و علوم تربیتی، ۳ (۱)، ۱-۱۸.
- محسنی تبریزی، علیرضا؛ هاشمی، مژگان. (۱۳۹۰). تأثیر اینترنت بر هویت اجتماعی دانش‌آموزان (مطالعه موردی: دبیرستان‌های شهر اراک در سال ۸۸-۸۷). مجله مطالعات توسعه اجتماعی ایران، ۳ (۲)، ۶۸-۷۰.
- محمدبیگی ابوالفضل، محمدصالحی نرگس، قمری فرهاد، صالحی بهمن. (۱۳۸۸). شیوع اعتیاد به اینترنت و عوامل مؤثر بر آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک. مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ۱۲ (۳)، ۱۱۶-۱۲۳.
- محمدخانی، شهرام. (۱۳۸۶). مدل ساختاری مصرف مواد در نوجوانان در معرض خطر: ارزیابی اثر مستقیم و غیرمستقیم عوامل فردی و اجتماعی. فصلنامه پژوهش در سلامت روان شناختی، ۱ (۲)، ۱۶-۵۰.
- محمدخانی، شهرام. (۱۳۹۴). برنامه‌ی توانمندسازی روانی- اجتماعی در مدرسه: ارتقای سلامت با تمرکز بر آموزش مهارت‌های زندگی به دانش‌آموزان در معرض خطر. دفتر مقابله با جرم و مواد سازمان ملل متحد و ستاد مبارزه با مواد. ۷ (۲۹)، ۱۲۹-۱۵۴.
- محمدی، کمال؛ رفاهی، ژاله؛ سامانی، سارا. (۱۳۹۱). واسطه‌گری عزت نفس بر کیفیت زندگی و رفتارهای پرخطر در بین دانشجویان، روش‌ها و مدل‌های روان شناختی، ۴ (۱۴)، ۲۹-۴۳.
- ناستی زاده، نرمین. (۱۳۸۹). بررسی ارتباط سلامت عمومی با اعتیاد به اینترنت. مجله طبیب شرق، ۱ (۱)، ۴۷-۵۳.
- نژاد نادری، سارا. (۱۳۸۶). بررسی علایم روانی و کیفیت زندگی در بین افراد معتاد، معتاد مبتلا به ایدز و افراد سالم در کرمان پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه امام خمینی (ره) قزوین.
- نیکبخت نصرآبادی، علیرضا؛ مظلوم، سیدرضا؛ نثاری، مریم. (۱۳۸۷). ارتباط نگرانی با کیفیت زندگی دانش‌جویان. فصلنامه پایش، ۸ (۱)، ۶۰-۳۶.

- Garcia, E.L., Banegas, J.R., Graciani P.R., Herruzo C., & Rodriguez, F. (2005). Social network and health-related quality of life in older adults: A population-based study in Spain, *Qual Life Res*, 14, 511– 520.
- Gusman MR, Pohlmeier LA. (2007). Neb guide: High-risk behaviors in youth. Lincoln: University of Nebraska; Clinical Psychology: Science and Practice. 2007; 7 (1): 32-47.
- Kim KH & Yun H. (2008) Cying for me, Cying forus: Relational dialectics in a Korean social network site. *Journal of Computer Mediated Communication*, 1(13): 318-298.
- Kraut, R. (2010) Internet paradox: a social technology that reduces social involvement and psychological well-being. *American psychologist*, 53 (9), 1017-31.
- McCloskey.W, (2015), Are Facebook “Friends” Helpful? Development of a Facebook - Based Measure of Social Support and Examination of Relationships Among Depression, Quality of Life, and Social Support, *CYBERPSYCHOLOGY, BEHAVIOR, AND SOCIAL NETWORKING*, 18(9): 499-505.
- Pempek T. (2012). College Students' Social Networking Experiences on Facebook. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30, 238–227.
- Raffaelli M, Ontai LL. (2010). She is 16 years old and there's boys calling over to the house: An exploratory study of sexual Socialization in Latino families. *Culture, Health and Sexuality*; 3 (3): 295- 310.
- Sher L, Zalsman G. (2010). Alcohol and adolescent suicide. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 17(3) 197-203.
- Wartberg L.a· Kriston L.b· Kammerl R.c·Petersen K.-U.a· Thomasius R.A. (2015). Prevalence of Pathological Internet Use in a Representative German Sample of Adolescents: Results of a Latent Profile Analysis. *Psychopathology*; 48:25-30.
- Wessel MT. (2011). Alcohol, drugs, and links to sexual risk behaviors among a sample of Virginia college students. *J Drug Educ*, 2011; 41 (1):1- 16.
- Windham, R.C. (2008). The changing Landscape to Psychological adjustment and academic Performance. *J Adolescent Health*, (1)41: 98 -93.