

بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس رفتارهای انحرافی نوجوانان ۱۲ تا ۱۸ سال

شهر تهران

Studying the Psychometric Measurement of Deviant Behavioral Scale in Adolescents aged 12 to 18 years in Tehran

معصومه حافظ‌امینی^۱، هادی فرهادی^۲

Abstract

The purpose of this study was to investigate the psychometric properties of deviant behavior in adolescents in Tehran. The methodology was based on investigations of test creation according to a descriptive purpose of survey.

In order to statistical population of the research, all male students between 12 to 18 years old who were studying first and second year in secondary schools in 15 to 18 Regions of Tehran in the academic year of 1396-1397 was considered. According to Morgan's table and cluster sampling, 300 people was selected as a research sample and responded to a 19 scaled questionnaire created by Sanchez & Associates' Divergent Behaviors (2016).

Data analysis was accomplished by using SPSS-20 and Lisrel 8.8 software and also, the statistical methods of exploratory and confirmatory factor analysis. In order to investigate and analysis reliability by Cronbach's alpha (internal consistency), retaliation and validity were measured at the same time.

The results of the research showed that Adolescent behavioral deviation scale has a good validity and stability. Hence, the

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس رفتارهای انحرافی نوجوانان شهر تهران بوده است. روش پژوهش هنجاریابی از نوع بررسی‌های آزمون‌سازی و با توجه به هدف توصیفی از نوع پیمایشی است. جامعه آماری تحقیق کلیه دانش‌آموزان پسر ۱۲ تا ۱۸ ساله مدارس متوسطه اول و دوم مناطق ۱۵ تا ۱۸ شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۷ می‌باشند که طبق جدول مورگان و به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تعداد ۳۰۰ نفر به عنوان نمونه تحقیق انتخاب و به مقیاس ۱۹ سؤالی رفتارهای انحرافی دوران نوجوانی سانچز و همکاران (۲۰۱۶) پاسخ دادند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-22 و نرم‌افزار Lisrel 8.8 و به روش‌های آماری تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی و همچنین جهت بررسی پایایی به روش آلفای کرونباخ، بازآزمایی و روایی ملاکی و همزمان صورت گرفت. نتایج تحقیق نشان داد که مقیاس انحراف رفتاری نوجوانان از روایی و پایایی مناسبی

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌سنجی، دانشگاه آزاد واحد الکترونیکی، گروه روانشناسی، تهران، ایران

۲. استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران

questionnaire determine the diversions of adolescents appropriately.

This scale can be implemented in humanities research especially in the social sciences and psychology by other researchers. Therefore, it can be serviceable as a tool for determining the strengths and weaknesses of adolescents in behavioral deviations to take determinations to reduce juvenile deviant behaviors.

Keywords: Standardization, Deviant Behaviors, Adolescents, Psychometric .

برخوردار است و سؤالات مطرح شده رفتارهای انحرافی نوجوانان را به گونه‌ای مناسب اندازه‌گیری کند. این مقیاس می‌تواند در پژوهش‌های علوم انسانی و به ویژه در علوم اجتماعی و روانشناسی مورد استفاده محققان قرار بگیرد؛ بنابراین از آن به عنوان ابزاری برای تعیین نقاط ضعف و قوت نوجوانان در زمینه انحرافات رفتاری به منظور اخذ تدابیری برای کاهش رفتارهای انحرافی نوجوانان بهره برد

واژه‌های کلیدی: هند جار یابی، رفتار های

انحرافی، نوجوانان، روان‌سنجی

مقدمه

دوران نوجوانی به دلیل تغییرات جسمانی و روان شناختی در فرد یکی از حساس ترین دوره های زندگی هر فردی محسوب می شود و چگونگی طی کردن این دوره تاثیر بسزایی بر هویت یابی و شخصیت فرد می گذارد. بنابراین توجه به این دوره می تواند باعث درست گذشتن از این مرحله حساس شود. در طول چند دهه اخیر، کلیه مطالعاتی که در زمینه رفتارهای انحرافی انجام شده است با ابهام در تعریف رفتار انحرافی مواجه بوده است. در عین حال غالباً این مطرح بوده است که چه رفتارهایی را باید در این مقوله قرار داد؟ به طور کلی این توافق هم وجود داشته است که اموری مانند مصرف مواد مخدر، سرقت، کودک‌آزاری، جرم مشارکتی، فحشاء، بیماری روانی و غیره را در ردیف رفتارهای انحرافی قرار می‌دهند (علیوردی‌نیا، ابراهیمی و صالح‌نژاد، ۱۳۹۰). هرچند که در تعریف این مفاهیم هم مشکلاتی وجود داشته است، اصطلاحات مختلفی مانند مسائل اجتماعی، بی‌سازمانی اجتماعی و یا آسیب‌شناسی اجتماعی نیز برای نامیدن اینگونه مطالعات به کار گرفته شده است، که علیرغم تفاوت، این مفاهیم در این زمینه اشتراک دارند که دارای بار منفی هستند و به رفتارهایی می‌پردازند که مورد تأیید جامعه نیست (محسنی، ۱۳۹۰). در مجموع، این گونه رفتارها به تمامی اعمال و نگرش‌هایی گفته می‌شود که با انتظارات فرد، گروه‌ها و نهادها ناسازگار است و در چارچوب اصول اخلاقی و قواعد عام جامعه قرار نمی‌گیرد و در نتیجه

با منع قانونی یا قبح اخلاقی و اجتماعی روبرو می‌گردد؛ علاوه بر آن، این رفتارها غیرعادی، مخرب آزردهنده، غیر اخلاقی، مضر و سزاوار سرزنش در نظر گرفته می‌شوند (عبدالهی، ۱۳۸۱).
به طور کلی، رفتارهای انحرافی به رفتارهایی اطلاق می‌شود که مورد تأیید جامعه نیست. رفتارهای انحرافی در زمره اختلالات معطوف به اجتماع قرار دارد، بدین معنا که این نوع اختلالات تاحدی اختیاری هستند؛ که از این نظر با اختلالات اضطرابی و روانی متفاوت‌اند. به عبارت دیگر، با اینکه اختلالات اضطراب و افسردگی مشکلاتی هستند که افراد به آن‌ها دچار می‌شوند، اختلالات معطوف به اجتماع و سوء‌مصرف مواد، مواردی هستند که افراد مرتکب آن‌ها می‌شوند. ویژگی عمده این افراد این است که مورد تأیید جامعه نیست و افرادی که مرتکب آن می‌شوند خود را مقید به قوانین اجتماعی نمی‌دانند و حتی ممکن است از نقض آن لذت ببرند (علی‌وردی نیا و یونسسی، ۱۳۹۴).

حال نکته حائز اهمیت این است که با توجه به اهمیت شناسایی رفتارهای انحرافی در نوجوانان در معرض خطر، مقیاس و پرسشنامه‌ای که به بررسی رفتارهای انحرافی در جمعیت نوجوانان بپردازد در کشور به چشم نمی‌خورد و مقیاس‌های ارائه شده برای سنجش مشکلات و اختلالات دوران نوجوانی بیشتر به بررسی اختلالات روانشناختی و مشکلات سازگاری با والدین پرداخته‌اند و همچنین تنها مقیاس رفتار انحرافی هنجاریابی شده در کشور مربوط به رفتارهای انحرافی در دانشجویان می‌باشد که توسط علی‌وردی نیا و یونسسی در سال ۱۳۹۴ هنجاریابی و تدوین شده است. از این رو در پژوهش حاضر سعی بر بررسی و هنجاریابی مقیاس رفتارهای انحرافی دوران نوجوانی^۱ شده است. این مقیاس یک مقیاس ۱۹ سوالی است که توسط سانچز، پیرا، ماروکو، گومز و رانکون^۲ رانکون^۲ در سال ۲۰۱۶ در کشور پرتغال تدوین شده است. این مقیاس با استفاده از طیف ۵ درجه‌ای لیکرتی به بررسی رفتارهای انحرافی جزئی و سنگین در نوجوانان ۱۲ تا ۱۹ سال می‌پردازد که در آن ۸ سوال به بررسی رفتارهای انحرافی جزئی و ۱۱ سوال به بررسی رفتارهای انحرافی سنگین می‌پردازند و از جمع نمرات هریک از سوالات تعیین شده میزان انحراف رفتاری نوجوان مشخص می‌شود. با توجه به مطالب ذکر شده و اهمیت مسائل دوران نوجوانی و در نظر گرفتن اینکه تاکنون این مقیاس در کشور هنجاریابی نشده است و ویژگی‌های روان‌سنجی آن مورد بررسی قرار نگرفته است، هدف پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس رفتارهای انحرافی نوجوانان می‌باشد.

مطابق با نظریه رفتار طرح‌ریزی شده (اجزن، ۱۹۸۵) که حاصل بازنگری در نظریه عمل متکی بر استدلال است، سه عامل (نه دو عامل) در انجام رفتارهای پرخطر توسط جوانان مؤثر هستند؛ به

۱ . Deviant Behavior Variety Scale (DBVS)

۲ . Sanches, Gouveia-Pereira, Marôco, Gomes & Roncon

عبارت دیگر علاوه بر نگرش‌ها و هنجارها که در نظریه عمل متکی بر استدلال مطرح شده بود، عامل سومی تحت عنوان «کنترل رفتاری ادراک شده» نیز در نظریه رفتار طرح‌ریزی شده گنجانده شد که نقش مهمی در انجام رفتارهای پرخطر دارد. کنترل رفتاری ادراک شده یا خودکارآمدی به معنای میزان دشواری یا راحتی است که افراد در انجام یک رفتار تجربه می‌کنند. بر اساس این نظریه، خودکارآمدی نقش بسیار مهمی در بروز رفتار دارد، به گونه‌ای که حتی اگر افراد نگرش مثبتی در خصوص یک رفتار داشته و انتظار تأیید آن را نیز از جانب دیگران داشته باشند، در صورتی که احساس کنند اجرای آن رفتار فراتر از توانایی و کنترل آن‌هاست، آن را انجام نخواهند داد. در این مدل که به طور خاص به تبیین رفتارهای پرخطری نظیر سوء مصرف مواد و الکل پرداخته شده است، دو نوع خودکارآمدی به وضوح از هم تفکیک شده است: نوع اول که خودکارآمدی مصرف نامیده می‌شود به معنای عقاید و باورهای فرد درباره توانایی به دست آوردن و استفاده از مواد است. بر اساس این دیدگاه برخی از جوانان به این دلیل به مصرف مواد گرایش پیدا می‌کنند که می‌دانند در چه محلی و چگونه مواد را تهیه کرده و به چه شکلی آن را مصرف کنند. پس در این وضعیت اگر فرد نداند که برای از بین بردن طعم نامطبوع برخی مشروبات الکلی چگونه باید آن‌ها را با هم ترکیب کند و یا نداند که چگونه یک سیگار حشیش را بپیچد، از الکل و حشیش استفاده نخواهند کرد. نوع دوم خودکارآمدی در این نظریه، خودکارآمدی امتناع نامیده می‌شود که بیانگر باور فرد در مورد توانایی‌اش برای مقاومت در برابر فشارهای اجتماعی برای مصرف مواد است. از این رو اگر هم فرد قصد مصرف مواد مخدر را نداشته باشد، ممکن است به دلیل فقدان مهارت‌های لازم برای مقاومت در برابر فشارهای دوستان برای مصرف مواد، اقدام به مصرف کند (پیترایس، فلای و میلر^۱، ۱۹۹۵).

نوجوانی بی‌تردید یکی از پرماجرترین دوره‌های زندگی آدمی است. دگرگونی‌ها و تحولات جسمی، شناختی، عاطفی و اجتماعی که در این دوران رخ می‌دهد، نوجوانی را به موقعیتی دوگانه برای رشد یا آسیب تبدیل کرده است (سامانی و فولادچنگ، ۱۳۸۵). بنابراین کمک به نوجوان در رشد و گسترش مهارت‌های مورد نیاز برای زندگی مطلوب، ایجاد یا افزایش اعتماد به نفس در برخورد با مشکلات، رشد و تکامل عواطف، مهارت‌های اجتماعی لازم جهت سازگاری موفق با محیط و زندگی مؤثر و سازنده ضروری به نظر می‌رسد. اما پژوهش‌های انجام شده نشان می‌دهد روز به روز به تعداد نوجوانان دچار بدکارکردی‌های رفتاری، شناختی و هیجانی افزوده می‌شود (زوانسویک، وان‌دراند، ورهاک، بندسینگ و ورهواست^۲، ۲۰۰۳) و اکثر نوجوانان کاهش عزت‌نفس، خودکم‌بینی و خودپنداره منفی، سردرگمی، افزایش احساسات منفی از قبیل اضطراب و افسردگی و

1 . Petraitis, Flay, Miller

2 . Zwaanswijk, Van der Ende, Verhaak, Bensing & Verhulst

در نتیجه کاهش کارکردهای سازگارانه و مثبت را تجربه می‌کنند و احتمال ارتکاب رفتارهای انحرافی^۱ در آنان افزایش می‌یابد (دادپور توکلی‌زاده و پناهی شهری، ۱۳۹۱).

نوجوانی از نظر اریکسون^۲: دومین نظام روان‌شناختی که در راه دستیابی به مرحله مشخص برای چرخه بزرگ زندگی روانی گام برداشته است نظام اریکسون است که به هشت مرحله در فرایند تحول انسان معتقد است. یکی از مهم‌ترین تئوری‌های رشد متعلق به اریکسون است. وی یکی از روان‌کاوانی است که معمولاً به «روان‌شناس خود» معروفند. روان‌شناسان خود برای فعالیت و کارکرد «Ego» که در فارسی به «خود» ترجمه شده است، اهمیت زیادی قائل هستند. اریکسون دوره رشد انسان را به هشت مرحله تقسیم می‌کند که مرحله پنجم آن نوجوانی است و بحران اصلی این دوره را «هویت در برابر سردرگمی نقش» می‌داند. مفهوم هویت در حوزه روان‌شناسی اولین بار توسط این روان‌شناس مورد بحث قرار گرفت. از جمله خصوصیات بارز نظریه اریکسون توجه به حساسیت و اهمیت «هویت خود» در رشد انسان است (شاملو، ۱۳۸۲). اهمیت دوره نوجوانی در طول رشد شخصیت فردی بارز و مسلم است و از سوی دیگر اهمیت نقش هویت‌یابی در این دوره به‌عنوان اساسی‌ترین اصل، غیرقابل انکار می‌نماید. مرحله‌ای که در آن باید با بحران هویت خود مواجه شویم و آن را حل کنیم. در این زمان خود‌انگاره خود را می‌سازیم. یعنی، هماهنگی عقایدمان در مورد خودمان و آنچه دیگران درباره‌ی ما فکر می‌کنند به صورت ایده‌آل، این فرایند به تصویری هماهنگ و سازگار می‌انجامد. شکل دادن و پذیرفتن هویت، کاری دشوار و پراضطراب است. اریکسون پیشنهاد کرد که نوجوانی خلأیی بین کودکی و بزرگسالی است، وقفه‌ی روانی لازم است که امکان زمان و انرژی را به آزمایش نقش و تصور آن می‌دهد (کرین^۳، ۲۰۱۵).

رفتار نوجوانان طیف وسیعی شامل بیش‌فعالی، پرخاشگری، اضطراب، افسردگی، ناسازگاری اجتماعی و رفتارهای ضد اجتماعی بوده و نیازمند تشخیص و مداخله زود هنگام است (کسلر^۴ و همکاران، ۲۰۰۵). ورود قشرهای مختلف دانش‌آموز به مدارس و دبیرستان‌ها در جوامع مختلف با شیوع بالای مشکلات رفتاری در این محیط‌ها همراه شده است که خود را به شکل مشکلات برونی شده می‌دهند و به عبارتی شامل رفتارهای مانند اختلال سلوک، بیش‌فعالی، نقص توجه و اختلال نافرمانی مقابله‌ای و مشکلات درونی شده نظیر افسردگی و انواع اضطراب‌ها می‌باشد که روی محیط و افراد دیگر اثر گذارند (کسلر و همکاران، ۲۰۰۶؛ برون^۵ و همکاران، ۲۰۰۷). بیشتر علائم و نشانه‌های اختلالات افسردگی در کودکان و نوجوانان شبیه نوسان خلقی است که افراد در سایر مراحل تکاملی خود تجربه می‌کنند. نوجوانان بیشتر اوقات آشفتگی‌های هیجانی و نوسان خلق دارند

۱ . deviant behavior

2 .Erikson

3 .Crain

4 . Kessler

5 . Brown

و عصیان‌گر هستند. اکثر نوجوانان در بیان احساسات و خلق و خوی خود مشکل دارند و تنها راهی که می‌توانند هیجانات خود را ابراز کنند، از طریق رفتارهای نامناسب و تخلیه هیجانی است (موهر، ۲۰۰۳). در یک مطالعه میزان شیوع اختلالات روانی و عوامل اجتماعی مرتبط با آن در دانش‌آموزان مقطع دبیرستانی مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که اختلال پارانوئید شایع‌ترین اختلال و ترس مرضی کم‌ترین میزان شیوع اختلالات روان‌شناختی (۰/۶ درصد) در میان دانش‌آموزان دبیرستانی بود (موسوی بزاز و همکاران، ۱۳۹۴). محمدی و غرابی (۱۳۸۶) طی پژوهشی با عنوان ارتباط اختلالات رفتاری با هوش هیجانی در دانش‌آموزان دریافتند که بین اختلالات رفتاری با هوش هیجانی کل و مولفه‌های آن یعنی تنظیم هیجان، بیان و ارزیابی هیجان و بهره‌گیری از هیجان ارتباط منفی وجود دارد. همچنین مشخص شد که از بین مولفه‌های هوش هیجانی مولفه تنظیم هیجانات و همچنین هوش هیجانی کل توانایی پیش‌بینی معنادار اختلالات رفتاری را دارند. در پژوهشی دیگر نشان داده شد که بین هوش هیجانی با نشانه‌شناسی اختلال شخصیت مرزی رابطه‌ی معکوس وجود دارد و مؤلفه‌ی وضوح احساسات قادر است نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی را پیش‌بینی کند (مشهدی، ۱۳۸۹). آمارهای افزاینده‌ای حاکی از اقدام به خودکشی و اختلالات روانی در نتیجه رفتارهای انحرافی و پرخاشگرانه نوجوانان می‌باشد (فرید و فرید، ۲۰۱۱). رفتارهای انحرافی در نوجوانان پیش‌بین بسیاری از پیامدهای منفی در بزرگسالی همچون بزهکاری، رفتارهای جنسی مشکل‌ساز، سو مصرف مواد می‌باشد (لنسفورد و همکاران، ۲۰۱۴). نوجوانانی که با همسالان بزهکار اجتماعی شده باشند به احتمال بالاتری رفتارهای انحرافی را از خود بروز می‌دهند (دیشین و تیپ سورد، ۲۰۱۱). در پژوهشی بو شینگ و کراهه (۲۰۱۷) به صورت طولی به مطالعه پیامدهای طولانی مدت تعامل با این نوجوانان پرداختند و دریافتند که گروه‌های همسال تأثیر زیادی بر رفتار انحرافی نوجوانان دارد. با توجه به آن چه گفته شد این سوال مطرح می‌شود که آیا مقیاس رفتارهای انحرافی نوجوانان از پایایی و روایی مطلوبی برخوردار است؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر توصیفی و در زمره پژوهش‌های کاربردی قرار می‌گیرد. جامعه آماری مورد مطالعه در این پژوهش کلیه دانش‌آموزان پسر ۱۲ تا ۱۸ ساله مدارس متوسطه اول و دوم مناطق ۱۵ تا ۱۹ شهر تهران در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ بود. شیوع رفتارهای انحرافی دانش‌آموزان در سنین ۱۲ تا ۱۸ در مناطق جنوبی شهر تهران (عیسی‌مراد، ۱۳۹۴) از جمله دلایل انتخاب این مناطق به عنوان جامعه هدف می‌باشد. روش نمونه‌گیری در این پژوهش به صورت نمونه‌گیری در دسترس خواهد بود. برای تعیین حجم نمونه پژوهش حاضر ابتدا از مناطق ۱۵ تا ۱۹ شهر تهران، یک منطقه به طور تصادفی انتخاب شد؛ سپس ۵ مدرسه که از لحاظ جغرافیایی به هم نزدیک بوده و به لحاظ فرهنگی تفاوت فاحشی با هم نداشتند، انتخاب شدند. در مدارس انتخاب شده، از بین دانش‌آموزان

۱۲ تا ۱۸ ساله بر اساس جدول مورگان، ۳۰۰ نفر به تصادف انتخاب شدند و پرسشنامه ی رفتارهای انحرافی، را تکمیل کردند.

ابزار پژوهش

- **پرسشنامه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی:** این پرسشنامه محقق ساخته جهت بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی افراد مورد مطالعه طراحی شده است و شامل سوالاتی درباره‌ی سن، پایه تحصیلی، وضعیت و عملکرد تحصیلی (معدل ترم گذشته)، وضعیت اقتصادی و وضعیت تحصیلات والدین می‌باشد.

- **پرسشنامه رفتارهای انحرافی نوجوانان:** این مقیاس در سال ۲۰۱۶ توسط سانچز و همکاران جهت بررسی رفتارهای انحرافی تدوین شده است و دارای دو مولفه رفتار انحرافی جزئی و رفتار انحرافی سنگین می‌باشد. سوالات توسط طیف ۵ درجه‌ای لیکرتی از ۱ (بسیار کم) تا ۵ (بسیار زیاد) نمره‌گذاری می‌شوند. ۸ سوال اول این مقیاس به بررسی رفتار انحرافی جزئی و ۱۱ سوال بعدی به بررسی رفتار انحرافی بزرگ تر می‌پردازد. سانچز و همکاران (۲۰۱۶) جهت تدوین و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس، آن را روی نمونه‌ای به حجم ۸۶۱ نوجوان (۴۶ درصد پسر و ۵۴ درصد دختر) ۱۲ تا ۱۹ سال (با میانگین سنی ۱۵/۷ سال) اجرا کردند و تعداد ۷۷۷ پرسشنامه برگشت داده شده را مورد بررسی قرار دادند. نسخه ابتدایی این مقیاس دارای ۳۴ سوال بود که پس از تحلیل عاملی به ۱۹ سوال کاهش یافت. سانچز و همکاران (۲۰۱۶) میزان پایایی این مقیاس را به روش آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار داده و آن را ۰/۸۲۹ و مطلوب گزارش کردند و روایی محتوایی آن با بررسی و اعمال نظر ۸۱ نفر از متخصصان حوزه‌های مربوطه مورد تایید قرار گرفت.

روش اجرا: پس از کسب مجوزهای لازم و تعیین حجم نمونه از دانش‌آموزان مدارس منطقه ۱۵ تا ۱۹ شهر تهران تعداد ۳۰۰ نفر به صورت در دسترس انتخاب و از آن‌ها خواسته شد پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل کنند. روش نمونه‌گیری بدین صورت بود که ابتدا از بین مدرس دوره اول و دوم مقطع متوسطه مناطق ۱۵ تا ۱۹ شهر تهران تعداد ۱۰ مدرسه به صورت تصادفی انتخاب شد و از میان کلاس‌های این مدارس، در هر مدرسه تعداد دو کلاس انتخاب شد و همه دانش‌آموزان کلاس با پرسشنامه‌های پژوهش مورد آزمون قرار گرفتند. پیش از تکمیل پرسشنامه‌ها، رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان جلب و به آن‌ها در مورد اهداف پژوهش توضیحاتی ارائه شد. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، داده‌های پژوهش مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت‌شناختی متغیرهای پژوهش

جدول ۱: فراوانی شرکت‌کنندگان به تفکیک سن

سن	فراوانی	درصد	درصد معتبر	درصد تجمعی
۱۲ سال	۱۳	٪۴/۳	٪۴/۳	٪۴/۳
۱۳ سال	۷۲	٪۲۴	٪۲۴	٪۲۸/۳
۱۴ سال	۶۹	٪۲۳	٪۲۳	٪۵۱/۳
۱۵ سال	۹۰	٪۳۰	٪۳۰	٪۸۱/۳
۱۶ سال	۱۲	٪۴	٪۴	٪۸۵/۳
۱۷ سال	۴۴	٪۱۴/۷	٪۱۴/۷	٪۱۰۰
کل	۳۰۰	٪۱۰۰	٪۱۰۰	

همان‌طور که در جدول فوق مشاهده می‌شود افراد مورد پژوهش در دامنه سنی ۱۲ تا ۱۷ سال قرار داشتند. اطلاعات مربوط به تعداد و درصد سن دانش‌آموزان در جدول فوق مطرح شده است. افزون بر آن در جدول زیر فراوانی و درصد دانش‌آموزان به تفکیک پایه تحصیلی ارائه شده است.

جدول ۱: فراوانی شرکت‌کنندگان به تفکیک پایه تحصیلی

پایه تحصیلی	فراوانی	درصد	درصد معتبر	درصد تجمعی
پایه هشتم	۷۲	٪۲۴	٪۲۴	٪۲۴
پایه نهم	۷۱	٪۲۳/۷	٪۲۳/۷	٪۴۷/۷
پایه دهم	۶۸	٪۲۲/۷	٪۲۲/۷	٪۷۰/۳
پایه یازدهم	۸۹	٪۲۹/۷	٪۲۹/۷	٪۱۰۰
کل	۳۰۰	٪۱۰۰	٪۱۰۰	

همان‌طور که در جدول فوق مشاهده می‌شود از کل افراد شرکت‌کننده در این پژوهش ۷۲ نفر در پایه هشتم (٪۲۴)، ۷۱ نفر پایه نهم (٪۲۳/۷)، ۶۸ نفر پایه دهم (٪۲۲/۷) و ۸۹ نفر در پایه یازدهم (٪۲۹/۷) قرار داشتند. قابل ذکر است که جنسیت کلیه شرکت‌کنندگان پژوهش پسر بوده است.

آماره های توصیفی متغیرهای پژوهش

علاوه بر بررسی متغیرهای جمعیت شناختی، در ادامه میانگین و انحراف استاندارد هر کدام از متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

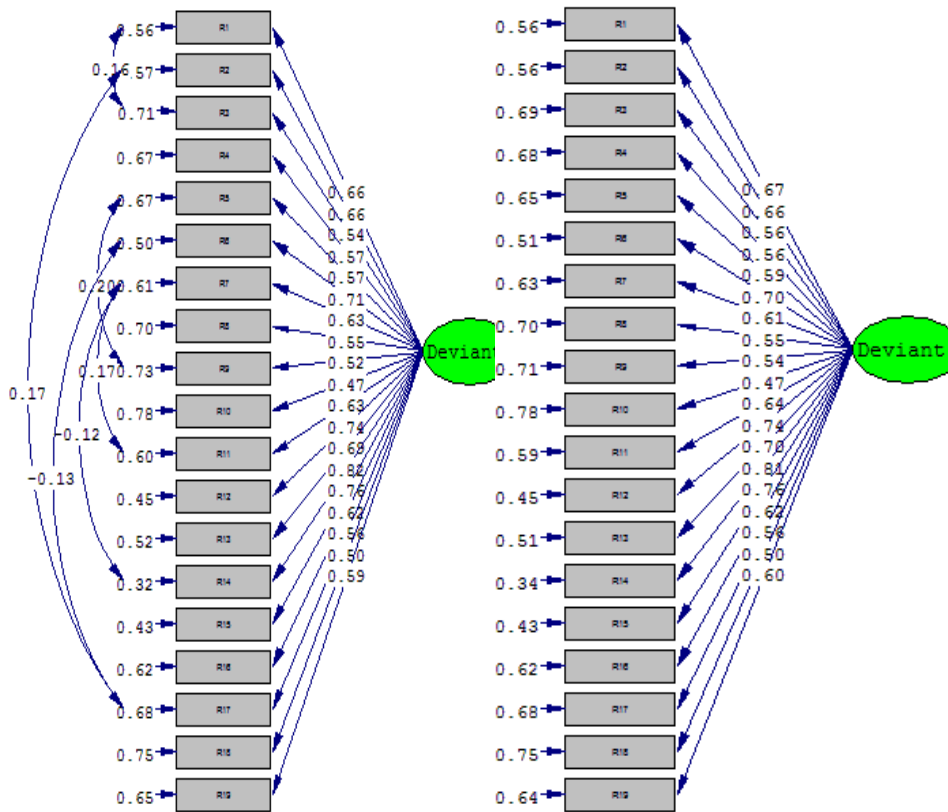
جدول ۲: شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهش (N=۳۰۰)

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف استاندارد	مینیمم	ماکسیمم
رفتار انحرافی	۴۶/۸۶	۱۹/۳۵	۱۹	۹۴

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود میانگین، انحراف استاندارد، مینیمم و ماکسیمم هر کدام از متغیرهای پژوهش ارائه شده است. میانگین و انحراف استاندارد رفتار انحرافی نوجوانان $46/86 \pm 19/35$ بدست آمد.

جدول ۳: بررسی نرمال بودن داده ها در متغیرهای پژوهش (N=۳۰۰)

متغیرهای پژوهش	Z کولموگروف-اسمیرنوف	معناداری
رفتار انحرافی	۰/۱۶۶	۰/۲۰۰



(شکل ۱) مدل اولیه پژوهش (ضرایب استاندارد) (شکل ۲) مدل اصلاح شده پژوهش (ضرایب استاندارد)

شاخص‌های برازش مدل اولیه و اصلاح شده در جدول زیر آمده است.

جدول ۵: مقادیر شاخص‌های نیکویی برازش مورد مشاهده و مورد انتظار (N=۳۰۰)

ردیف	شاخص‌های برازش	شاخص‌های مدل اولیه	شاخص‌های مدل اصلاح شده	مقدار قابل قبول	مقدار مطلوب
۱	χ^2	۲۹۰/۸۱	۲۱۵/۴۵	عدم معناداری حداقل در سطح ۰/۰۱	عدم معناداری حداقل در سطح ۰/۰۵
۲	df	۱۵۲	۱۴۶		
۳	p	۰/۰۰۵	۰/۰۰۵	بالاتر از ۰/۰۵	بالاتر از ۰/۰۱
۴	RMSEA	۰/۰۷۸	۰/۰۵۷	۰/۸ الی ۰/۵	< ۰/۰۵
۵	NFI	۰/۹۳	۰/۹۵	۱ الی ۰/۹	۱ الی ۰/۹۵

۰/۰۹	بالاتر از ۰/۰۹ و ۱	۰/۹۸	۰/۹۶	NNFI	۶
۰/۹۵	۱ الی ۰/۰۹	۰/۹۸	۰/۹۷	CFI	۷
۰/۹۵	۱ الی ۰/۰۹	۰/۹۴	۰/۹۲	RFI	۸
۰/۹۵	۱ الی ۰/۰۹	۰/۸۷	۰/۸۳	GFI	۱۰
۰/۹۵	۱ الی ۰/۰۹	۰/۸۳	۰/۷۹	AGFI	۱۱

نتایج نشان می دهد میزان آماره خی دو در سطح ۰/۰۱ معنی دار است، اما از آنجایی که این شاخص تحت تأثیر حجم نمونه قرار دارد معمولاً در نمونه های بزرگ معمولاً معنی دار به دست می آید که می توان از آن چشم پوشی کرد (وست، تیلور و وو^۱، ۲۰۱۲). بنابراین مقدار خی دو در مدل اولیه این تحلیل ۲۹۰/۸۱ بدست آمده و درجه آزادی ۱۵۲ بوده که در نتیجه میزان $X^2/df=۱/۹۱۳$ بدست آمده است. همچنین مقدار خی دو در مدل اصلاح شده این تحلیل ۲۱۵/۴۵ بدست آمده و درجه آزادی ۱۴۶ بوده که در نتیجه میزان $X^2/df=۱/۴۷۵$ بدست آمده است.

سوال دوم: آیا مقیاس رفتار انحرافی نوجوانان از پایایی مطلوبی برخوردار است؟

جدول ۶: میانگین، انحراف استاندارد و همبستگی با نمره کل و ضریب آلفا در صورت حذف هر

آیتم

آیتم	میانگین	انحراف استاندارد	همبستگی با نمره کل	آلفا در صورت حذف
۱	۲/۳۹	۱/۱۸	۰/۵۸۶	۰/۹۱۹
۲	۲/۲۸	۱/۱۸	۰/۶۱۸	۰/۹۱۸
۳	۲/۳۹	۱/۲۱	۰/۶۱۵	۰/۹۱۸
۴	۲/۵۳	۱/۳۰	۰/۵۳۵	۰/۹۲۰
۵	۲/۴۶	۱/۲۷	۰/۵۵۲	۰/۹۲۰
۶	۲/۴۳	۱/۲۹	۰/۶۱۱	۰/۹۱۸
۷	۲/۴۵	۱/۲۸	۰/۵۴۸	۰/۹۲۰
۸	۲/۴۴	۱/۲۷	۰/۵۲۱	۰/۹۲۰
۹	۲/۴۲	۱/۲۷	۰/۵۵۷	۰/۹۱۹
۱۰	۲/۴۷	۱/۳۱	۰/۵۱۶	۰/۹۲۱
۱۱	۲/۲۲	۱/۱۴	۰/۶۸۴	۰/۹۱۷

۰/۹۱۶	۰/۷۰۷	۱/۱۵	۲/۲۱	۱۲
۰/۹۱۶	۰/۷۰۵	۱/۱۲	۲/۲۱	۱۳
۰/۹۱۵	۰/۷۶۳	۱/۰۸	۲/۱۶	۱۴
۰/۹۱۸	۰/۶۰۶	۱/۱۸	۲/۲۹	۱۵
۰/۹۱۸	۰/۶۱۹	۱/۲۵	۲/۳۴	۱۶
۰/۹۱۹	۰/۵۶۳	۱/۲۴	۲/۳۸	۱۷
۰/۹۲۰	۰/۵۱۸	۱/۲۴	۲/۳۸	۱۸
۰/۹۱۹	۰/۵۵۵	۱/۲۰	۲/۳۰	۱۹
۰/۹۲۲		ضریب آلفای مقیاس رفتار انحرافی نوجوانان*		

نتایج نشان می دهد همه همبستگی ها با نمره کل مناسب می باشند (بالتر از ۰/۳). از سویی نتایج نشان می دهد در صورت حذف هیچکدام از آیتم ها مقدار آلفا از مقدار استاندارد آن بیشتر نخواهد شد، لذا هیچکدام از سوالات پرسشنامه کنار گذاشته نشدند. حداقل مقدار میانگین واریانس استخراج شده (AVE) برابر ۰,۵ وجودروایی همگرا را تایید میکند. روایی و اگر نیز از طریق مقایسه جذر (AVE) با همبستگی بین متغیر های مکنون سنجیده شده و برای هر کدام از سازه های انعکاسی جذر (AVE) باید بیشتر از همبستگی آن سازه با سایر سازه ها در مدل باشد.

جدول ۷: پایایی درونی و پایایی مرکب و روایی همگرا

سازه	تعداد معرف	محدوده بارهای عاملی	ضریب آلفای کرونباخ	پایایی مرکب	میانگین واریانس استخراج شده (AVE)
رفتارهای انحرافی جزئی	۸	-۰,۵۵۲ ۰,۸۲۱	۰,۹۰۱	۰,۸۹۳	۰,۷۱۲
رفتارهای انحرافی سنگین	۱۱	-۰,۴۶۸ ۰,۹۳۹	۰,۷۹۵	۰,۸۱۴	۰,۶۸۴

جدول ۸: همبستگی مکنون و روایی واگرا

رفتارهای انحرافی جزئی	رفتارهای انحرافی سنگین
رفتارهای انحرافی جزئی	۰,۲۳۷
رفتارهای انحرافی سنگین	۰,۲۷۷

(جدول ۹) شاخص اشتراک و ضرایب تعیین برای برآش مدل		
سازه مورد نظر	شاخص اشتراک	R ² ضریب تعیین)
رفتارهای انحرافی جزئی	۰,۹۴۶	۰,۹۸۴
رفتارهای انحرافی سنگین	۰,۹۳۴	۰,۲۲۱

بحث و نتیجه گیری

جهت آزمون سوال اول که آیا پرسشنامه مورد سنجش دارای روایی مناسب است، از تحلیل عاملی تأییدی و اکتشافی استفاده شده و از این طریق ساختار عاملی پرسشنامه مشخص گردید. بنابراین نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها با آزمون تحلیل عامل اکتشافی برای این فرضیه نشان داد که این پرسشنامه از ۱ عامل تشکیل شده است که این عامل ۴۳/۵۴ درصد از واریانس ۱۹ گویه موردنظر را تبیین کرده است. بررسی نمودار اسکری و جدول کل واریانس تبیین شده نشان می‌دهد که یک عامل اولیه (رفتار انحرافی) بزرگ وجود دارد که دارای ارزش ویژه ۸/۲۷ بوده و ۴۳/۵۴ درصد از واریانس کل را تبیین کرد. همچنین بارهای عاملی سؤالات پرسشنامه (جدول ۴-۵) بعد از چرخش نشان داده که بار عاملی همه سؤالات معنادار بود و بیشترین بار عاملی مربوط به سؤال ۱۱- بدون اجازه مالکان موتور سیکلت یا اتومبیل از آنها استفاده کرده باشید؟ با بار عاملی (۰/۸۱۹) و کمترین بار عاملی مربوط به سؤال ۱۵ بین ۲۰ تا ۲۰۰ هزار تومان سرعت کرده باشید؟ با بار عاملی ۰/۸۱۹ می‌باشد.

به منظور تعیین میزان برازش مدل تک عاملی با داده‌ها از روش تحلیل عاملی تأییدی با روش بیشینه درست‌نمایی استفاده شد (جدول ۴-۶ و شکل ۴-۲ و شکل ۴-۳). نتایج نشان داده است که میزان آماره χ^2 دو در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است؛ اما از آنجایی که این شاخص تحت تأثیر حجم نمونه قرار دارد معمولاً در نمونه‌های بزرگ معمولاً معنی‌دار به دست می‌آید که می‌توان از آن چشم‌پوشی کرد؛ بنابراین مقدار χ^2 دو در مدل اولیه این تحلیل ۲۹۰/۸۱ بدست آمده و درجه آزادی ۱۵۲ بوده که در نتیجه میزان $X^2/df=1/913$ بدست آمده است. همچنین مقدار χ^2 دو در مدل اصلاح‌شده این تحلیل ۲۱۵/۴۵ بدست آمده و درجه آزادی ۱۴۶ بوده که در نتیجه میزان

$X^2/df=1/475$ بدست آمده است؛ که نشان دهنده برازش مناسب مدل می باشد در نتیجه سوال تحقیق تأیید گردید.

همچنین به منظور بررسی پایایی پرسشنامه رفتار انحرافی نوجوانان از همسانی درونی (آلفای کرونباخ) استفاده شد. که پایایی پرسشنامه رفتار انحرافی نوجوانان به روش آلفای کرونباخ $0/922$ بدست آمد. همچنین در هیچ عاملی حذف گویه باعث افزایش میزان همسانی درونی موردنظر نمی شود؛ بنابراین تمامی گویه ها در هر عامل با یکدیگر همگون و دارای میزان همبستگی قابل توجهی با عامل مربوطه بوده است. کمترین مقدار برابر با $0/516$ برای سؤال ۱۰ معلم، اعضای خانواده یا پلیس را کتک زده باشید؟ و بیشترین مقدار برابر با $(0/763)$ برای سؤال ۱۴ مواد مخدر فروخته باشید؟ می باشد؛ همچنین میزان اعتبار کل $0/922$ نیز گزارش شده که میزان همسانی قابل قبولی را نشان می دهد. در نتیجه سوال تحقیق تأیید می گردد. و به طور کلی می توان بیان کرد که مقیاس رفتار انحرافی برای سنجش رفتارهای انحرافی نوجوانان در کشور مناسب و کاربردی می باشد.

به طور کلی در نتایج تحلیل عامل و اجرای و هنجاریابی پرسشنامه انحراف رفتاری می توان گفت که این مقیاس از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است و عوامل سؤالات مطرح شد و به دست آمده در تحلیل عامل اکتشافی و تأییدی می توانند رفتارهای انحرافی نوجوانان را به گونه ای مناسب اندازه گیری کند. این مقیاس می توانند در پژوهش های علوم انسانی و به ویژه در علوم اجتماعی و روانشناسی مورد استفاده محققان قرار بگیرد و بنابراین از آن به عنوان ابزاری برای تعیین نقاط ضعف و قوت نوجوانان در زمینه انحرافات رفتاری به منظور اخذ تدابیری برای کاهش رفتارهای انحرافی نوجوانان بهره برد.

از دیدگاه نظریه فشار اگنو، یک راهبرد منطقی یافتن راههایی است که از آن طریق بتوان روابط منفی را در خانواده، مدرسه، دانشگاه، محیط کاری یا همسایگی ها کاهش داد. همچنین چون برخی از افراد به احتمال زیاد رویدادها و شرایط خاصی را به گونه متفاوت و منفی تفسیر می کنند و در شرایط یکسان، رفتارهای انحرافی از خود نشان می دهند، لازم است که به کمک آموزش، ویژگی های فردی افراد را به گونه ای تغییر داد تا کمتر در معرض رویدادهای پرتنش و فشارزا قرار گیرند.

نظریه خودکنترلی گاتفردسون و هیرشی خودکنترلی پایین است. خودکنترلی پایین، احتمال بیشتری برای درگیر شدن فرد در رفتار انحرافی به همراه دارد؛ در حالی که خودکنترلی قوی، احتمال درگیر شدن در جرم را اندک می کند. نظریه خودکنترلی، همچنین بیان می کند که فقدان خودکنترلی برای بروز جرم شرط کافی و لازم نیست، زیرا دیگر ویژگی های فردی، یا موقعیت وی، ممکن است احتمال بروز رفتار انحراف آمیز در وی را کاهش دهد. گاتفردسون و هیرشی به طور ضمنی اظهار داشته اند مقصود این نیست که اینها نوع خاصی از فعالیت را پیش بینی کند، چون رفتار منحرفانه، ماهیتاً فرصت طلبانه است، بنابراین، هرگاه تمام امور دیگر مساوی باشد، خودکنترلی پایین و پیوند ضعیف با جامعه به طور مثبت و معنی دار، انواع رفتارهای منحرف و مجرمانه را

پیش‌بینی می‌کند. فقدان خودکنترلی و نقش خانواده در عدم تکامل آن، بدان معنا نیست که فرد حتماً انحراف پیدا خواهد کرد، بلکه این امر، شرایطی را به وجود می‌آورد که زمینه را برای انحراف رفتاری مساعد می‌کند.

تحقیق حاضر محدودیت‌هایی را به همراه داشت از جمله این که: به علت محدودیت زمانی برای جمع‌آوری اطلاعات فقط از شیوه کمی (پرسش‌نامه) استفاده شد و از سایر شیوه‌های کیفی مانند مصاحبه استفاده نشد. همچنین در مباحث اجتماعی کنترل عوامل تعدیل‌کننده مانند شخصیت، ساختار اجتماعی کشور و... به طور کامل میسر نیست که این عوامل باعث تأثیر بر نتایج تحقیق می‌شود. با توجه به نتایج تحقیق پیشنهاد می‌شود با توجه به اینکه انحراف رفتاری می‌تواند متأثر از فرهنگ‌ها و مذاهب گوناگون باشد؛ بنابراین خالی از لطف نیست اگر شناسایی این تأثیرپذیری‌ها، اقدامات و حمایت‌های لازم صورت گیرد. پژوهشگران این موضوع را مورد بررسی قرار دهند. همچنین پیشنهاد می‌شود پرسشنامه در مدارس و محیط‌های آموزشی بیش از فعالیت‌های گروهی، به منظور بررسی و شناسایی نوجوانان با خصیصه انحراف رفتاری استفاده شده و نوعی غربالگری و اقدام اصلاحی صورت گیرد. و پیشنهاد دیگر این که جهت افزایش اعتبار نتایج پژوهش، پرسشنامه محقق ساخته در جوامع دیگر نیز اجرا و هنجاریابی شود.

منابع فارسی

- دادپور، قدرت‌الله؛ توکلی‌زاده، جهان‌شیر؛ پناهی شهری، محمود. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش‌های عقلانی هیجانی گروهی بر عزت‌نفس و اضطراب دانش‌آموزان پسر تیزهوش. *مجله تخصصی پژوهش و سلامت ایران* ۲(۱): ۱۱۸-۱۲۵
- عبداللہی، محمد. (۱۳۸۱). *آسیب‌های اجتماعی دنیای امروز*. مجموعه مقالات انجمن جامعه‌شناسی ایران، تهران: انتشارات آگاه.
- علی‌وردی‌نیا، اکبر؛ ابراهمی، قربانعلی؛ صالح‌نژاد، صالح. (۱۳۹۰). بررسی جامعه‌شناسی تأثیر انتخاب‌های عقلانی بر رفتارهای انحرافی: مطالعه موردی دانشجویان دانشگاه ارومیه. *مجله بررسی مسائل اجتماعی ایران* ۲(۵۶): ۴۳-۱۶۷.
- علی‌وردی‌نیا، اکبر؛ یونسی، عرفان. (۱۳۹۴). پیش‌درآمدی بر ساخت، اعتباریابی و رواسازی مقیاس سنجش رفتارهای انحرافی دانشجویان. *پژوهش‌های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی* ۴(۹): ۴۵-۵۸.
- محسنی، منوچهر. (۱۳۹۰). *جامعه‌شناسی انحرافات اجتماعی*، چاپ دوم، تهران: انتشارات طهوری
- محمدی، سید داوود. غرابی، بنفشه. (۱۳۸۶). ارتباط اختلالات رفتاری با هوش هیجانی در دانش‌آموزان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان*، دوره ۱۴، شماره ۴، ۲۸۹-۲۹۹
- مشهدی، علی. (۱۳۸۹). رابطه‌ی هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن با علایم اضطرابی. *مجله اصول بهداشت*

References

- Ajzen I (1985). *From intentions to actions: a theory of planned behavior*. In *Action-control: from cognition to behavior*. Kuhl J, Beckman J, eds. Heidelberg: Springer. 11-39.
- Busching, R., & Krahe, B. (2017). The Contagious Effect of Deviant Behavior in Adolescence: A Longitudinal Multilevel Study. *Social Psychological and Personality Science*, 1948550617725151.
- Crain, W. (2015). Theories of development: Concepts and applications. *Psychology Press*.
- Dishion, T. J., & Tipsord, J. M. (2011). Peer contagion in child and adolescent social and emotional development. *Annual Review of Psychology*, 62, 189-214.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). "Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey replication": *Erratum*.
- Lansford, J. E., Dodge, K. A., Fontaine, R. G., Bates, J. E., & Pettit, G. S. (2014). Peer rejection, affiliation with deviant peers, delinquency, and risky sexual behavior. *Journal of Youth and Adolescence*, 43, 1742-1751. doi:10.1007/s10964-014-0175-y
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2004). TARGET ARTICLES: "emotional Intelligence: theory, findings, and implications". *Psychological inquiry*, 15(3), 197-215.
- Petratis J, Flay BR, Miller TQ (1995). Reviewing theories of adolescent substance abuse: organizing pieces of puzzle. *Psychol Bull*. 117: 67-86.
- Sanches, C., Gouveia-Pereira, M., Marôco, J., Gomes, H., Roncon, F. (2016). Deviant behavior variety scale: development and validation with a sample of Portuguese adolescents. *Psicologia: Reflexão e Crítica* 29(31): 2-8
- Zwaanswijk, M., Van der Ende, J., Verhaak, P. F., Bensing, J. M. & Verhulst, F. C. (2003). Factors associated with adolescent mental health: Service need and utilization. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42(6): 692-700.
- Zwaanswijk, M., Van der Ende, J., Verhaak, P. F., Bensing, J. M. & Verhulst, F. C. (2003). Factors associated with adolescent mental health: Service need and utilization. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42(6): 692-700.