



The Relationship between Social Adjustment and High-Risk Sexual Behavior in Female High School Students

Zahra Khanjani, Mojtaba Sedaghatifard✉

Abstract

Background and Aim: The present study aimed to examine the relationship between social adjustment and high-risk sexual behavior among female high school students. **Methods:** The research was applied in terms of purpose and descriptive-correlational in terms of data collection. The statistical population consisted of all female high-school students in Tehran in the school year of 2018-2019. Two schools were selected from the four districts of Tehran (North, South, East, and West) through the multi-stage cluster random sampling method, and 35 out of 3993 students were selected as the samples using the Morgan table. The research tools included the high-risk sexual behavior questionnaire and the family functioning questionnaire. Data were analyzed through descriptive and inferential statistics including correlation and regression methods. **Results:** The results indicated that there was a significant negative relationship between social adjustment and high-risk sexual behavior. **Conclusion:** The existence of a correlation between high-risk sexual behaviors helps social health authorities and institutions such as the department of education to identify behaviors that can be controlled with less cost and time, and prevent the occurrence of other behaviors in students.

Received: 17.06.2021

Revision: 06.08.2021

Acceptance: 20.08.2021

Keywords:

Social adjustment; High-risk sexual behavior; Student

How to cite this article:

Khanjani, Z., Sedaghatifard, M. The Relationship between Social Adjustment and High-Risk Sexual Behavior in Female High School Students. *Bi-Quarterly Journal of studies and psychological news in adolescents and youth*, 2021, 2(1): 107-116

Article type

Original research

1. Zahra Khanjani, Department of Psychology, Garmsar Branch, Islamic Azad University, Garmsar, Iran, 2. Mojtaba Sedaghatifard, Department of Social Sciences, Garmsar Branch, Islamic Azad University, Garmsar, Iran

✉ Correspondence related to this article should be addressed to **Mojtaba Sedaghatifard**, Department of Social Sciences, Garmsar Branch, Islamic Azad University, Garmsar, Iran
Email: sedaghati@gmail.com

بررسی رابطه بین سازگاری اجتماعی با رفتارهای پرخطر جنسی در دانش‌آموزان دختر مقطع دبیرستان

زهرا خانجانی، مجتبی صدąقتی فرد✉

چکیده
زمینه و هدف: دوره جوانی دوره‌ای از رشد است که در آن رفتارهای گوناگونی ممکن است سلامت فرد را به خطر بیندازد. رفتارهای جنسی، نقطه عطف رشد بهنجار در این دوره است و رفتارهای پرخطر به‌طور عمده در همین دوره شروع شده است و تهدیدی جدی برای سلامتی و بهزیستی است؛ لذا هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه بین سازگاری اجتماعی با رفتارهای پرخطر جنسی در دختران دانش‌آموز دبیرستانی بود. روش پژوهش: این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از حیث گردآوری داده‌ها توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر را همه دانش‌آموزان دختر مقطع دبیرستان شهر تهران در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ تشکیل دادند. از طریق روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای از بین مناطق چهارگانه تهران (شمال، جنوب، شرق و غرب) از هر منطقه دو مدرسه انتخاب و از بین دانش‌آموزان این مدارس که ۳۹۹۳ نفر بودند، براساس جدول مورگان ۳۵ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب گردید. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه رفتارهای پرخطر جنسی و پرسشنامه سنجش کارکرد خانواده بود. داده‌های به دست آمده از طریق روش‌های آمار توصیفی و روش‌های آمار استنباطی شامل روش همبستگی و رگرسیون تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌ها: نتایج به دست آمده نشان داد که بین سازگاری اجتماعی با رفتارهای پرخطر جنسی رابطه منفی معنادار وجود دارد. نتیجه‌گیری: وجود همبستگی بین رفتارهای پرخطر جنسی، به متولیان سلامت اجتماعی و نهادهایی چون آموزش و پرورش کمک می‌کند تا با شناسایی رفتارهایی که با صرف هزینه و زمان کمتر قابل کنترل است، از بروز و ظهور سایر رفتارها در دانش‌آموزان پیشگیری کنند.

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۳/۲۷

اصلاح مقاله: ۱۴۰۰/۰۵/۱۵

پذیرش نهایی: ۱۴۰۰/۰۵/۲۹

واژه‌های کلیدی:

سازگاری اجتماعی، رفتارهای پرخطر جنسی، دانش‌آموز

نحوه ارجاع دهی به مقاله:

خانجانی، ز.، صدąقتی فرد، م. (۱۴۰۰). بررسی رابطه بین سازگاری اجتماعی با رفتارهای پرخطر جنسی در دانش‌آموزان دختر مقطع دبیرستان. *دوفصلنامه مطالعات و تازه‌های روان‌شناختی نوجوان و جوان*، ۲(۱): ۱۰۷-۱۱۶

نوع مقاله:

پژوهشی اصیل

۱. زهرا خانجانی، گروه روانشناسی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، ایران، ۲. مجتبی صدąقتی فرد، گروه علوم اجتماعی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، ایران.

✉ مکاتبات مربوط به این مقاله باید خطاب به مجتبی صدąقتی فرد، گروه علوم اجتماعی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، ایران می‌باشد.

پست الکترونیکی sedaghati@gmail.com

مقدمه

امروزه می‌دانیم که مشکلات بهداشت روانی، در سنین کودکی و نوجوانی از مسائل مهم اجتماعی به شمار می‌آید (مش و وولف، ۲۰۱۴، ترجمه مظفری مگری آبادی و فروغ الدین عدل، ۱۳۹۳). فشارهای روان‌شناختی، زمانی تنها در بزرگسالان شایع بود، اما اکنون در کودکان ۴ ساله نیز دیده می‌شود (تامبسون و رودلف، ۲۰۱۲). افزایش فشارهای روانی، به شدت یافتن اختلالات روان‌شناختی از قبیل مشکلات هیجانی رفتاری اضطراب اجتماعی ۳ و دیگر نشانه‌های اضطرابی و خلقی می‌انجامد؛ بنابراین، برای آن‌ها باید حساسی جدا از دیگر اختلالات باز کرد (تامبسون و رودلف، ۲۰۱۲؛ پادیلا، گرت، آیدین و آگیولار-گاسولار، ۲۰۱۴). با این حال، این ارقام، تنها نشان‌دهنده قطره‌ای از دریاست، زیرا در مقایسه با تعداد دانش‌آموزانی که به خدمات بهداشت روانی نیازمندند، به‌ویژه در جوامع توسعه‌نیافته‌ای مانند ایران، تعداد بسیار اندکی از این خدمات برخوردار می‌شوند (مش و وولف، ۲۰۱۴، ترجمه مظفری مگری آبادی و فروغ الدین عدل، ۱۳۹۳).

نوجوانان به‌عنوان از گروه‌های آسیب‌پذیر در معرض انواع اختلالات روان‌پزشکی قرار دارند. شیوه این اختلالات در نوجوانان بسته به جمعیت مورد مطالعه، ملاک‌های تشخیصی و گروه سنی بین ۱۰ تا ۲۰ درصد متغیر است. مقدار شیوع اختلالات روانی در جمعیت ۱۵-۲۴ ساله مناطق روستایی و شهری استان‌های کشور در سال ۱۳۷۸ با استفاده از پرسشنامه سلامت ۱۷/۶٪ گزارش شده است. این در حالی است که میزان شیوع این اختلالات در افراد ۱۵ ساله و بالاتر در کشور در همان سال ۲۱٪ گزارش شده است (صراف و همکاران، ۱۳۹۷). رفتارهای پرخطر رفتارهای هستند که سلامت و بهزیستی افراد را در معرض خطر قرار می‌دهد. این رفتارها شامل رفتارهای هستند که یا سلامتی خود فرد را به خطر می‌اندازند، مانند مصرف الکل، مصرف سیگار و روابط جنسی نامطمئن و یا رفتارهای هستند که سلامتی دیگر افراد را تهدید می‌کند، مانند

دزدی، پرخاشگری، گریز از مدرسه و فرار از خانه (صمیمی و همکاران، ۱۳۹۵).

در میان این اختلالات اختلال هویت جنسی یکی از عوامل مؤثر در سلامتی و سازگاری جوانان است. دوره‌ی جوانی دوره‌ای از رشد است که در آن رفتارهای گوناگونی ممکن است سلامت فرد را به خطر بیندازد (رچ، احمد و بلوم، ۲۰۰۸). رفتارهای جنسی، نقطه‌ی عطف رشد بهنجار در این دوره می‌باشد و رفتارهای پرخطر به‌طور عمده در همین دوره شروع شده است و تهدیدی جدی برای سلامتی و بهزیستی است (چامرانتری تیرونک و همکاران، ۲۰۰۶). مطابق تحقیقات انجام دسه ویژگی‌های زیستی، چرخه‌ی رشد، موقعیت اجتماعی-اقتصادی، ویژگی‌های خانوادگی، تأثیر همسالان و رسانه از جمله عوامل مهمی هستند که در فعالیت‌های جنسی پرخطر جوانان تأثیر دارد (رضازاده و همکاران، ۱۳۹۴).

در دوران کودکی و نوجوانی به دلیل اینکه ارتباط با همسالان افزایش و وابستگی به والدین کاهش می‌یابد سازگاری اجتماعی از اهمیت ویژه‌ی برخوردار است. داشتن جامعه‌ای سالم مستلزم داشتن افراد سالم است و هرچه میزان سازگاری اجتماعی افراد بالاتر باشد، سلامت جامعه نیز بالاتر خواهد بود. در میان تلاش و کوشش دست-اندرکاران تعلیم و تربیت کشورها برای رشد همه‌جانبه افراد است که پایه و اساس آن را کودکان و نوجوانان تشکیل می‌دهند. دوران بلوغ به دلیل تغییرات وسیع از نظر ابعاد جسمانی، روانی و اجتماعی دشوارترین مرحله از نظر سازگاری است و بسیاری از ناسازگاری‌های اجتماعی در دوره نوجوانی رخ می‌دهد (مظاهری، آقایی و گلپرور و همکاران، ۱۳۸۶).

همانند سایر مفاهیم روان‌شناختی، تعریف سازگاری اجتماعی هم به اشکال مختلف صورت گرفته و شاید بهترین تعریف آن رفتار مفید و مؤثر انسان در تطبیق با محیط فیزیکی و روانی باشد (تقی‌زاده و عبدی ورمزان، ۱۳۹۳). سازگاری اجتماعی به پردازش اطلاعات دریافتی از محیط اجتماعی و عملکرد فرد در موقعیت‌های اجتماعی اشاره

4. Padilla, Grant, Aydin & Aguilar-Gaxiola
5. Roche, Ahmed, & Blum
6. Chamrathirong & et al

1. Mash & Wolfe
2. Tombson & Rodlf
3. Social Anxiety

رشد مثبت مفهوم خود و کفایت اجتماعی را سبب شود (نیک منش، خسروی و کاظمی، ۱۳۸۷).
با مرور اجمالی بر مطالعات در زمینه رفتارهای جنسی نوجوانان و عوامل به وجود آورنده آن، در پژوهش حاضر سعی شده است با توجه به جامعه جوانان به‌ویژه دانش‌آموزان (دختر) ایران و ضرورت توجه به مسائل مربوط به جوانان به این سؤال پرداخته شود که بین ابعاد سازگاری اجتماعی با رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دختر چه رابطه‌ای وجود دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از حیث گردآوری داده‌ها توصیفی-همبستگی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع دبیرستان شهر تهران در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ تشکیل دادند. روش انتخاب نمونه تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای بود. به این شکل که ابتدا شهر تهران به پنج منطقه شمال، جنوب، غرب، شرق و مرکز تقسیم و از هر منطقه دو دبیرستان و از هر مدرسه نیز دو کلاس به روش تصادفی انتخاب و کلیه دانش‌آموزان حاضر در کلاس به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. جمعیت کل مدارس انتخابی ۳۹۹۳ دانش‌آموز بود که بر اساس جدول مورگان از بین آن‌ها ۲۵۰ نفر انتخاب گردید.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه رفتارهای پرخطر جنسی: به‌منظور سنجش رفتارهای پرخطر جنسی در نمونه موردپژوهش از پرسشنامه رفتارهای پرخطر جنسی زارعی و همکاران (۱۳۸۹) استفاده شد. پرسشنامه مذکور دارای دو بخش اطلاعات دموگرافیک و رفتارهای پرخطر می‌باشد که به‌صورت چهار و پنج گزینه‌ای طراحی شده است که مجموع سؤالات مربوط به رفتارهای پرخطر جنسی ده سؤال می‌باشد که نمره‌گذاری هشت سؤال اول به‌صورت مستقیم و از صفر تا ۴ و دو سؤال آخر به‌صورت معکوس و از صفر تا ۳ متغیر می‌باشد که در مجموع نمره رفتارهای پرخطر شخص را مشخص می‌سازد به‌گونه‌ای که هر چه نمره فرد بالاتر باشد نشان‌دهنده میزان بیشتر رفتارهای پرخطر جنسی او می‌باشد. این پرسشنامه میزان رفتارهای پرخطر جنسی را در ابعاد عدم استفاده از کاندوم در هنگام

دارد (میکلا و میهالکا، ۲۰۰۷)؛ بنابراین سازگاری اجتماعی را می‌توان، سازگاری فرد با محیط اجتماعی خود دانست که این سازگاری ممکن است با تغییر دادن خود و یا محیط به دست آید (ابراهیمی، کرمی، برازنده چقائی و بگیان کوله‌مرز، ۱۳۹۴؛ زاهد رجبی و امیدی، ۱۳۹۱).

یکی از اهداف مهم برنامه‌های توسعه هر کشور، کاهش آسیب‌های اجتماعی است که تحقق و دستیابی به این هدف، نیازمند شناخت عوامل مؤثر ایجاد آن در جامعه می‌باشد. امروزه محققین سرمایه اجتماعی را یکی از عوامل زمینه‌ساز و مؤثر در سلامت اجتماعی و کاهش خطرپذیری در جامعه می‌دانند. پژوهشگران امروزه علاوه بر الگوهای زیستی و عوامل ژنتیک، تأثیرات هورمونی و رویدادهای دوران بلوغ را در پیدایش و بروز رفتارهای پرخطر موردتوجه قرار می‌دهند. رویکرد رشدی دیگر، بر تحولات زمینه‌های زیستی، روانی و اجتماعی نوجوانی اشاره دارد و معتقد است رفتارهای پرخطر شیوه‌ای برای مقابله با حوادث طبیعی دوران رشد است (کیمبرلی، سالتر و اوتینگ، ۲۰۰۵).
خطرپذیری به رفتارهایی همچون سیگارکشیدن، مصرف مواد مخدر، الکل، رانندگی خطرناک و فعالیت جنسی زودهنگام گفته می‌شود که احتمال پیامدهای منفی و مخرب جسمی، روان‌شناختی و اجتماعی را در فرد افزایش دهد. خطرپذیری علاوه بر این‌که انجام رفتارهای پرخطر را در برمی‌گیرد، به آسیب‌پذیری و در معرض خطر بودن از سوی محیط و نزدیکان و نیز گرایش‌ها، تمایلات و باورهای نادرست و تهدیدکننده فرد در مورد رفتارهای پرخطر اشاره دارد (زاده محمدی و احمدآبادی، ۱۳۸۷).

در این میان روانشناسان عناصر خانوادگی را که موجب تقویت سطح صلاحیت اجتماعی جوانان می‌شود را موردپژوهش قرار داده‌اند و در بسیاری از تحقیقات به اهمیت تأثیر عملکرد خانواده بر رشد نوجوانان اشاره شده است و فرایندهایی از جمله نقش مدیریتی و نظارتی والدین (سانتراک، ۲۰۰۵)، ارتباط والدین و نوجوانان و سبک والدین (گلچین و همکاران، ۱۳۸۰) و بسیاری از عوامل دیگر را بررسی کرده‌اند و عقیده دارند که مطرح می‌کنند کنترل و همبستگی و عدم تضاد در محیط خانواده، می‌تواند

هاوسینگ (۱۹۹۳)، پس از بررسی‌های مختلفی که بر روی نمونه‌های تصادفی مرکب از ۱۹۵۰ نفر از دانش‌آموزان کلاس‌های اول تا سوم دبیرستان انجام دادند، ۶۰ سؤال را انتخاب نمودند. ضریب پایایی تنصیف برابر ۰/۹۵، باز آزمایی معادل ۰/۹۳ و ۰/۹۴ گزارش شده است (به نقل از فولادی، ۱۳۸۳).

به‌منظور اجرای پژوهش، قبل از توزیع پرسشنامه‌ها رضایت آگاهانه آزمودنی‌ها برای شرکت در پژوهش گرفته شد و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه بوده و نتایج به‌صورت گروهی و صرفاً برای اهداف پژوهش، تحلیل خواهد شد. شرط ورود در نمونه فقدان مشکلات جسمی و روان‌شناختی حاد و زندگی در کنار خانواده بود. پرسش‌نامه‌هایی که ناقص بود از تحلیل کنار گذاشته شد. داده‌های پژوهش حاضر در دو سطح توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در سطح توصیفی از شاخص‌های آماری نظیر فراوانی، انحراف معیار و میانگین استفاده می‌شود و در سطح استنباطی از آزمون‌های آماری رگرسیون چند متغیری و ضریب همبستگی پیرسون استفاده و در پایان پس از توزیع و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

اطلاعات جمعیت شناختی آزمودنی‌ها از نظر جنسیتی (۶/۹) درصد ۱۴ ساله، (۲۰/۹) درصد ۱۵ ساله، (۱۴/۹) درصد ۱۶ ساله، (۲۸/۳) درصد ۱۷ ساله و (۲۹/۱) درصد ۱۸ ساله بودند.

در ادامه بررسی‌های حاصل با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی انجام و سپس یافته‌های حاصل از اجرای آزمون‌های آماری جهت پاسخ به سؤالات پژوهشی ارائه شده است. جدول (۱ و ۲) میانگین، انحراف استاندارد، حداقل و حداکثر نمره را در مورد متغیرهای سازگاری اجتماعی و رفتارهای پرخطر جنسیتی را نشان می‌دهد.

روابط جنسی، مصرف مواد مخدر در حین رابطه، شرکای جنسی زیاد، روابط جنسی غیرمعمولی (مقعدی و دهانی) موردسنجش قرار می‌دهد. جهت بررسی روایی محتوایی بعد از تهیه سؤالات بر اساس پیشینه موجود از ده نفر اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها خواسته شده است که سؤالات را از نظر محتوایی بررسی و اصلاح کنند. همچنین از ۴۰ نفر معتاد خواسته شده است تا موارد مبهم جهت اصلاح مشخص نمایند. پایایی پرسشنامه به روش باز آزمایی ۰/۶۸ محاسبه شده است (زارعی و همکاران، ۱۳۸۹). روایی و پایایی این پرسشنامه در پژوهش ترکمان (۱۳۹۰) ۰/۷۲ ذکر شده است. محمدخانی (۱۳۸۶) پایایی آن را ۰/۸۷ گزارش کرده است (محمدخانی، ۱۳۸۵). همچنین ضریب همسانی درونی آن در پژوهش عنبری و محمدخانی (۱۳۸۹) بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد. نتایج بررسی‌های انجام شده در ایران و جهان نشان می‌دهد که این پرسشنامه ابزار روایی برای سنجش رفتارهای پرخطر است (محمدخانی و آزرمی، ۱۳۸۸؛ عنبری و محمدخانی، ۱۳۸۹؛ مرکز مدیریت بیماری‌ها، ۲۰۱۰).

۲. پرسشنامه سازگاری نوجوانان دبیرستانی: این پرسشنامه در دانشگاه شانکار توسط سین هاوسینگ در سال ۱۹۹۳ ساخته و هنجاریابی شده است (به نقل از فولادی، ۱۳۸۳). این آزمون با این هدف ساخته شد تا نوجوانان ۱۴ تا ۱۸ ساله را از جهت سازگاری مطلوب و نامطلوب در سه حوزه عاطفی، اجتماعی و آموزشی از یکدیگر تشخیص دهد. این پرسشنامه شامل ۶۰ گویه (در هر حوزه ۲۰ گویه) است و به‌صورت بلی - خیر پاسخ داده می‌شود. در نمره‌گذاری به پاسخ‌های بلی نمره صفر تعلق می‌گیرد که بیانگر سازگاری بالاست و به پاسخ‌های خیر نمره یک داده می‌شود که بیانگر سازگاری خیلی ضعیف است. برخی گویه‌ها به‌طور معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. پرسشنامه اولیه دارای ۱۰۰ سؤال بوده است. سین

جدول ۱. آمار توصیفی متغیر رفتارهای پرخطر جنسی و سازگاری اجتماعی

متغیرها	رفتارهای پرخطر جنسی	سازگاری اجتماعی نوجوانان	حوزه عاطفی	حوزه اجتماعی	حوزه آموزشی
میانگین	۱/۸۰	۱/۳۶	۱/۳۰	۱/۴۱	۱/۴۰
میانه	۲/۰۰	۱/۰۰	۱/۰۰	۱/۰۰	۱/۰۰
انحراف معیار	۰/۹۹	۰/۴۸	۰/۴۶	۰/۴۹	۰/۴۹
واریانس	۰/۹۸	۰/۲۳	۰/۲۱	۰/۲۴	۰/۲۴
چولگی	۱/۰۶	۰/۵۶	۰/۸۵	۰/۳۳	۰/۴۰
کشیدگی	۰/۰۴	-۱/۶۹	۱/۲۷	-۱/۹۱	-۱/۸۵
کمترین	۱۰	۱/۰۰	۱/۰۰	۱/۰۰	۱/۰۰
بیشترین	۴۸	۲/۰۰	۲/۰۰	۲/۰۰	۲/۰۰

پیش از آزمون فرضیه آماری و تحلیل داده‌ها با روش تحلیل کوواریانس چند متغیری، پیش‌فرض‌های استفاده از این آزمون پارامتریک انجام شد. برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد

جدول ۲. نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف برای بررسی فرض نرمال بودن یا غیر نرمال بودن

متغیرها	حجم نمونه	آماره آزمون	P-value
رفتارهای پرخطر جنسی	۳۵۰	۱/۱۸	۰/۱۶۵
اجتماعی نوجوانان سازگاری	۳۵۰	۱/۶۰	۰/۳۲۱
عاطفی حوزه	۳۵۰	۲/۴۴	۰/۱۴۴
اجتماعی حوزه	۳۵۰	۱/۷۶	۰/۰۰۰۳
آموزشی حوزه	۳۵۰	۱/۲۳	۰/۰۱۴

همان‌طور که در جدول (۲) مشاهده می‌شود، برای هیچ‌یک از متغیرهای سازگاری اجتماعی و رفتارهای پرخطر جنسی معنادار نبودند؛ در نتیجه فرض نرمال بودن داده‌ها برقرار است ($P > 0/05$). **فرضیه پژوهش:** بین سازگاری اجتماعی با رفتارهای پرخطر جنسی در دانش‌آموزان دختر مقطع دبیرستان رابطه وجود دارد. همان‌گونه که در جدول (۳) مشاهده می‌شود در سطح ۹۵٪ رابطه معناداری بین سازگاری اجتماعی با رفتارهای پرخطر جنسی وجود دارد و ضریب همبستگی آن برابر با ۰,۰۵۰- می‌باشد. بین سازگاری اجتماعی با تکانشگری حرکتی نیز رابطه معناداری وجود دارد و ضریب همبستگی آن برابر با ۰,۱۵۱- می‌باشد. همچنین در سطح ۹۵٪ رابطه معناداری بین سازگاری اجتماعی با عدم برنامه‌ریزی وجود دارد و ضریب همبستگی آن برابر با ۰,۱۶۹- می‌باشد.

همان‌طور که در جدول (۲) مشاهده می‌شود، برای هیچ‌یک از متغیرهای سازگاری اجتماعی و رفتارهای پرخطر جنسی معنادار نبودند؛ در نتیجه فرض نرمال بودن داده‌ها برقرار است ($P > 0/05$). **فرضیه پژوهش:** بین سازگاری اجتماعی با رفتارهای پرخطر جنسی در دانش‌آموزان دختر مقطع دبیرستان رابطه وجود دارد. همان‌گونه که در جدول (۳) مشاهده می‌شود در سطح ۹۵٪ رابطه معناداری بین سازگاری اجتماعی با رفتارهای پرخطر جنسی وجود دارد و ضریب همبستگی آن برابر با ۰,۰۵۰- می‌باشد. بین سازگاری اجتماعی با تکانشگری حرکتی نیز رابطه معناداری وجود دارد و ضریب همبستگی آن برابر با ۰,۱۵۱- می‌باشد. همچنین در سطح ۹۵٪ رابطه معناداری بین سازگاری اجتماعی با عدم برنامه‌ریزی وجود دارد و ضریب همبستگی آن برابر با ۰,۱۶۹- می‌باشد.

جدول ۳. نتیجه آزمون همبستگی پیرسون سازگاری اجتماعی با مولفه های رفتارهای پرخطر جنسی و تکانشگری با مولفه های آن

مؤلفه ها	نمونه	میزان همبستگی	مقدار معنی داری
سازگاری اجتماعی نوجوانان	۳۵۰	-۰,۰۵۰	۰,۰۰۰
حوزه عاطفی	۳۵۰	-۰,۱۰۹	۰,۰۰۰
حوزه اجتماعی	۳۵۰	-۰,۱۵۱	۰,۰۰۰
حوزه آموزشی	۳۵۰	-۰,۱۶۹	۰,۰۰۴

کفایت مدل که در جدول زیر آمده است به ارائه مدل پردازش یافته پرداخته می شود

برازش مدل رگرسیون

جهت بررسی و ارائه مدل رفتارهای پرخطر جنسی (Y) و سازگاری اجتماعی (X) پس از بررسی شاخص های

جدول ۴. همبستگی بین متغیرها (شاخص های کفایت رگرسیون)

مؤلفه ها	دوربین واتسون	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	انحراف معیار خطا
رفتارهای پرخطر جنسی	۱/۸۸	-۰/۰۵	۰/۰۰۲	۰/۰۰۳	۱/۱۴
عاطفی حوزه	۱/۸۸	-۰/۱۰	۰/۰۱۲	۰/۰۰۶	۰/۴۹
اجتماعی حوزه	۱/۸۸	-۰/۱۵	۰/۰۲۵	۰/۱۱۴	۱/۱۴
آموزشی حوزه	۱/۸۸	-۰/۱۶	۰/۰۲۹	۰/۰۲۳	۰/۹۵

تعدیل شده برای این منظور استفاده می شود که آن هم در این آزمون برابر ۳ درصد است با توجه به این که مقدار آماره دوربین واتسون در فاصله استاندارد ۱,۵ تا ۲,۵ قرار دارد در نتیجه استقلال باقیمانده ها را نتیجه می گیریم. با توجه به شاخص هایی که عنوان شد مدل از کفایت لازم برخوردار است.

در مؤلفه «رفتارهای پرخطر جنسی» همبستگی بین متغیر مستقل و متغیر وابسته برابر با -۰,۰۵۰ است. ضریب تعیین ۰,۰۰۲ درصد به دست آمده و این مقدار نشان می دهد که ۰,۲٪ تغییرات رفتارهای پرخطر جنسی به سازگاری اجتماعی مربوط می شود چون این مقدار درجه آزادی را در نظر نمی گیرد لذا از ضریب تعیین

مؤلفه ها	نمونه	میزان همبستگی	مقدار معنی داری
سازگاری اجتماعی نوجوانان	۳۵۰	-۰/۰۵	۰/۰۰۰
حوزه عاطفی	۳۵۰	-۰/۱۰۹	۰/۰۰۰
حوزه اجتماعی	۳۵۰	-۰/۱۵	۰/۰۰۰
حوزه آموزشی	۳۵۰	-۰/۱۶۹	۰/۰۰۴

در نظر نمی گیرد لذا از ضریب تعیین تعدیل شده برای این منظور استفاده می شود که آن هم در این آزمون برابر ۲۳ درصد است با توجه به این که مقدار آماره دوربین واتسون در فاصله استاندارد ۱,۵ تا ۲,۵ قرار دارد در نتیجه استقلال باقیمانده ها را نتیجه می گیریم.

در مؤلفه «عدم برنامه ریزی» نیز همبستگی بین متغیر مستقل و متغیر وابسته برابر با -۰,۱۶۹ است. ضریب تعیین ۰,۰۲۹ درصد به دست آمده و این مقدار نشان می دهد که ۰,۲۹٪ تغییرات عدم برنامه ریزی به سازگاری اجتماعی مربوط می شود چون این مقدار درجه آزادی را

جدول ۵. آزمون F (آنالیز واریانس) جهت معنادار بودن رگرسیون						
مدل	مجموع مربعات	درجات آزادی	میانگین مجموع مربعات	آماره F	سطح معناداری	
رفتارهای پرخطر	۰/۵۹۱	۱	۰/۵۹۱	۰/۴۵۳	۰/۰۰۰	رگرسیون
جنسی	۲۳۷/۱۲۷	۳۴۸	۱/۳۰۳			باقیمانده
	۲۳۷/۷۱۷	۳۴۹				جمع
حوزه عاطفی	۰/۵۳۳	۱	۰/۵۳۳	۲/۱۷۹	۰/۰۰۰	رگرسیون
حوزه اجتماعی	۴۴/۵۴۸	۳۴۸	۰/۲۴۵			باقیمانده
	۴۵/۰۸۲	۳۴۹				جمع
حوزه عاطفی	۰/۵۰۰	۱	۰/۵۹۰	۰/۴۵۹	۰/۰۰۰	رگرسیون
حوزه اجتماعی	۲۳۷/۱۲۷	۳۴۸	۱/۳۰۰			باقیمانده
	۲۳۷/۶۲۷	۳۴۹				جمع
حوزه عاطفی	۴/۸۹۴	۱	۴/۸۹۴	۵/۳۸۱	۰/۰۰۰	رگرسیون
	۱۶۵/۵۳۵	۳۴۸	۰/۹۱۰			باقیمانده
	۱۷۰/۴۲۹	۳۴۹				جمع

موقعیت‌های مختلف، واکنش‌های مناسب و منطقی از خود بروز داده و از وقوع رفتارهایی که دارای پیامدهای خطرناک و مضر بوده جلوگیری نمایند (احمدی و معینی، ۱۳۹۴). درواقع کسی که دارای سازگاری اجتماعی است با دیگران طوری رفتار می‌کند که بتواند به حقوق، الزامات، رضایت خاطر و انجام وظایف خود در حد معقولی نائل آید، بدون آن‌که حقوق دیگران را نادیده بگیرد و درعین حال مبادله‌ای آزاد با دیگران داشته باشد. دارا بودن سازگاری اجتماعی زمینه مشارکت فعال فرد در اجتماع را فراهم نموده و باعث می‌شود وی در رویارویی با وضعیت‌های دشوار اجتماعی واقعی، واکنش‌های اجتماعی مؤثری از خود بروز دهد. درواقع داشتن سازگاری اجتماعی، توانایی‌های بالقوه فرد را به بالفعل تبدیل می‌کند و برای ایجاد، حفظ و سازمان‌دهی یک رابطه انسانی ضروری است.

کمبود سازگاری اجتماعی برای انجام رفتارهای صحیح موجب ارتکاب اعمال بزهکارانه و رفتارهای پرخطر از سوی افراد می‌گردد. روابط اجتماعی بخش حیاتی زندگی بشری است. مردمان موجوداتی اجتماعی هستند که در بسیاری از چیزها به هم وابسته‌اند. آن‌ها با یکدیگر ارتباط دارند و در شبکه‌های خویشاوندی و غیر خویشاوندی به شیوه‌های مختلف جای می‌گیرند. آن‌ها همچنین بخشی از اجتماعات متفاوتی هستند که به آن‌ها هویت می‌بخشند. مردمان با

با توجه به جدول فوق سطح معناداری محاسبه‌شده برای این آماره برابر ۰/۰۰۰ بوده و نشان از معنی‌دار بودن رگرسیون در سطح ۹۵ درصد دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی تعیین رابطه بین سازگاری اجتماعی با رفتارهای پرخطر جنسی در دانش‌آموزان دختر مقطع دبیرستان بود. این یافته پژوهش به یافته‌های دالبس (۲۰۱۰)، آجیلیان؛ عزیزی و عزیزی، (۱۳۹۶)، امیدی نژاد و صلیبی (۱۳۹۳) همسو می‌باشد. سازگاری اجتماعی در نوجوانان به‌عنوان مهم‌ترین نشانه‌ی سلامت روان آنان از مباحثی است که در دهه‌های اخیر توجه بسیاری از جامعه‌شناسان و روانشناسان و مربیان را به خود جلب کرده است. زیر نوجوانی دوره حساسی است. سازگاری اجتماعی نوجوان در این دوره دستخوش تحولات شدید عاطفی، جسمانی و هنوز به‌طور کامل رشدنیافته است. تأخیر در بلوغ عاطفی پیامدهای جدی در روابط با بزرگسالان به دنبال دارد و چالش‌های اجتماعی برای آنان پدید می‌آورد. علاوه بر این رشد اجتماعی مهم‌ترین جنبه رشد وجود هر شخصی است و معیار اندازه‌گیری رشد اجتماعی هرکسی، رشد اجتماعی هر شخصی سازگاری او با دیگران است (بندک، بهادری و ریگی، ۱۳۹۸). مجهز بودن افراد به سازگاری اجتماعی، آنان را قادر می‌سازد در

قدری دانش‌آموزان ورزشکار مقطع متوسطه اول شهر تهران. مجله علوم حرکتی و رفتاری، ۳، ۸۹-۷۹.
رضازاده، مجید؛ احمدی، خدابخش؛ نفریه، محمد. (۱۳۹۴). ویژگی‌های خانوادگی افراد دارای رفتارهای جنسی. مجله اصول بهداشت روانی، ۳(۱۷): ۱۵۸-۱۵۱.
زایی، روح اله؛ سنایی نسب، هرمز. (۱۳۹۳). چالش‌ها و راهکارهای اقدام در زمینه تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت در ایران: یک مطالعه کیفی. فصلنامه علمی-پژوهشی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، ۵(۱).

زاده محمدی، علی؛ و احمدآبادی، زهره (۱۳۸۷). هم و قوعی رفتارهای پرخطر در بین نوجوانان. فصلنامه خانواده‌پژوهی دانشگاه شهید بهشتی، سال چهارم، شماره سیزده ۸۷-۱۰۰.

صراف، نسرین؛ محمدی، محمدرضا؛ احمدی، نسترن؛ خالقی، علی؛ غریبی، سودابه؛ عطاپور، حافظ. (۱۳۹۷). شیوع اختلالات روان‌پزشکی در کودکان و نوجوانان نواحی مرکزی قزوین سال ۱۳۹۶-۱۳۹۵ (طرح کشوری). مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ۲۲ (۶): ۱۶۴-۱۷۷.
صمیمی، زبیر؛ حیرتی، حبیبیه؛ رامش، سمیه؛ کرد تمینی، مسلم. (۱۳۹۵). نقش انگیزش تحصیلی در تبیین رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان اقرار آسیب‌پذیر. فصلنامه سلامت روانی کودک، ۳(۳).

قائدی نیای جهرمی، علی؛ حسنی، جعفر؛ نوری، ربابه؛ فرمانی شهرضا، شیوا. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش گروهی راهبردهای نظم‌جویی فرایندی هیجان در مقابله شناختی افراد مبتلابه سو مصرف مواد. فصلنامه اعتیاد پژوهی سو مصرف مواد، ۸(۳): ۹۰-۷۱.

گلچین، مهری؛ نصیری، محمود؛ نجمی، بدرالدین؛ بشردوست، نصرا... (۱۳۸۰). ارتباط عملکرد خانواده با برخی ویژگی‌های روانی نوجوانان دختر و پسر. نشریه پژوهش در علوم پزشکی، سال ششم، شماره ۴، ص ۲۹۷ تا ۲۹۹.

ماش، ای. جی؛ و ولف، د. آ. (۲۰۱۴). روان‌شناسی نابهنجاری کودک. ترجمه مظفر مکرری عابدی و فروغ الدین عدل. تهران: انتشارات رشد.

میرمراذهی، س و محمود شیرازی، م. (۱۳۹۷). آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت شغلی و عملکرد شغلی معلمان شهر زاهدان، اولین کنفرانس ملی توسعه پایدار

داشتن تنوعی از تماس‌های اجتماعی به زندگی اجتماعی‌شان شکل می‌دهند (ماچیلز، ۲۰۰۶)
روابط اجتماعی بر سلامت و رفاه شخصی و اجتماعی افراد تأثیرگذار است. هرچند بیشتر بر تأثیر ابعاد سازنده روابط اجتماعی بر سلامت و رفاه افراد تأکید شده است اما در فقدان یا کمبود روابط اجتماعی و یا در حضور روابط اجتماعی مخرب، سلامت و رفاه افراد به‌ویژه نوجوانان به خطر می‌افتد. این پژوهش همانند سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌های بود. از جمله محدودیت‌ها این است که یافته‌ها مربوط به دانش‌آموزان مربوط به مدارس منتخب مناطق چهارگانه تهران بوده است و در تعمیم دهی نتایج به سایر مدارس شهر تهران جوانب احتیاط را رعایت کرد. با توجه به یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌گردد که با توجه به نقش سازگاری اجتماعی در بروز رفتارهای پرخطر نوجوانان، مراکز مشاوره آموزش و پرورش برنامه‌های پیگیرانه‌ای در افزایش سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان اجرا نمایند. همچنین پیشنهاد می‌شود در برنامه‌ریزی آموزش‌های عمومی والدین در رسانه‌ها و مدارس مهارت‌های ارتباط مؤثر و کنترل رفتارهای جنسی نوجوانان مورد توجه قرار گیرد.

منابع

ابراهیمی، مرتضی؛ کرمی، جهانگیر؛ برازنده چقائی، سمیه؛ بگیان کوله مرز، محمدجواد. (۱۳۹۴). مداخله‌ای در سازگاری اجتماعی و کاهش رفتارهای تکانشی دانش‌آموزان پسر مبتلابه ناتوانی‌های یادگیری ریاضی: اثربخشی و کارآمدی آموزش والدین با رویکرد آدلری. فصلنامه ناتوانی یادگیری، ۱۵(۱): ۳۱-۷.
احمدی، حبیب؛ معینی، مهدی. (۱۳۹۴). بررسی رابطه مهارت‌های اجتماعی و رفتارهای پرخطر جوانان: مطالعه موردی شهر شیراز. پژوهش‌های راهبردی مسائل اجتماعی ایران، ۴(۱): ۲۴-۱.
آقایی، اصغر؛ گلپور، محسن؛ شایگان نژاد، وحید. عیین اثربخشی آموزش شیوه‌های رفتاری گروهی بر سازگاری اجتماعی کودکان و نوجوانان مصروع. فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۹(۳۳).
بندک، موسی؛ بهادری، مریم؛ ریگی، مریم. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سازگاری اجتماعی و کاهش

- Thailand. *Social science & medicine*, 71(10), 1855-1863.
- Henry, K. L., Slater, M. D., & Oetting, E. R. (2005). Alcohol use in early adolescence: the effect of changes in risk taking, perceived harm and friends' alcohol use. *Journal of studies on alcohol*, 66(2), 275-283.
- Padilla-Frausto, D. I., Grant, D., Aydin, M., & Aguilar-Gaxiola, S. (2014). Three out of four children with mental health needs in California do not receive treatment despite having health care coverage. In Policy brief (UCLA Center for Health Policy Research) (PB2014-5 ed., pp. 1-10)
- Roche, K. M., Ahmed, S., & Blum, R. W. (2008). Enduring consequences of parenting for risk behaviors from adolescence into early adulthood. *Social science & medicine*, 66(9), 2023-2034.
- Tombson CHL, Rodlf LB. (2012). *Counseling with children*. Translated by; Tahorian J. 2nd ed. Tehran: Roshd. pp:188-9.
- در علوم تربیتی و روانشناسی ایران، تهران، مرکز بین‌المللی همایش‌ها و سمینارهای توسعه پایدار علوم جهان اسلام.
- نیک منش، زهرا؛ خسروی، زهره؛ کاظمی، یحیی. (۱۳۸۷). بررسی نقش ساخت و عملکرد خانواده در رفتارهای جنسی نوجوانان. *مجله مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۸(۸): ۸۹-۱۱۱.
- نیک منش، زهرا؛ خسروی، زهره؛ کاظمی، یحیی. (۱۳۸۷). بررسی نقش ساخت و عملکرد خانواده در رفتارهای جنسی جوانان. *پژوهش‌نامه مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۸.
- Chamratrithirong, A., Miller, B. A., Byrnes, H. F., Rhucharoenpornpanich, O., Cupp, P. K., Rosati, M. J., ... & Chookhare, W. (2010). Spirituality within the family and the prevention of health risk behavior among adolescents in Bangkok,