

بررسی نقش عملکرد خانواده در منبع کنترل دختران نوجوان شهر اصفهان

زکیه نیکزاد^۱، ماهرخ کشوری^{۲*}، زیبا فرج زادگان^۳

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
^۲ استادیار، گروه پرستاری بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
^۳ دانشیار، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی اصفهان، اصفهان، ایران
 * نویسنده مسئول: ماهرخ کشوری، استادیار، گروه پرستاری بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. ایمیل: keshvari@med.mui.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۰۳/۲۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۳/۰۷

چکیده

مقدمه: خانواده یکی از مهم‌ترین عناصری است که در شکل‌گیری شخصیت انسان نقش دارد. منبع یا مکان کنترل یکی از ویژگی‌های شخصیتی که تأثیر مهمی بر رفتار افراد، شکل‌گیری و توانایی انسان در کنترل شرایط و رویدادهای محیطی می‌گذارد. این مطالعه با هدف "بررسی نقش عملکرد خانواده در منبع کنترل دختران نوجوان شهر اصفهان" انجام شد.

روش کار: این پژوهش توصیفی- تحلیلی و از نوع همبستگی و نمونه‌ی پژوهش شامل ۳۵۵ نفر از دانش‌آموزان دبیرستانی دختر مقاطع اول و دوم که در سال تحصیلی ۱۳۹۳-۱۳۹۴ در شهر اصفهان مشغول به تحصیل بودند به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل مشخصات جمعیت شناختی، ابزارهای سنجش خانواده مک مستر (FAD) و منبع کنترل چند وجهی لونسون بود، پایایی سنجش خانواده با ضریب آلفای ۰/۹۳ و منبع کنترل چندوجهی با کودریچاردسون برای هر یک از مقیاس‌های درونی، افراد قدرتمند و شانس به طور جداگانه بین ۰/۷۱/۵۲، ۰/۱۰/۶۸ و ۰/۱۶۸ در مطالعات مشابه مورد تأیید قرار گرفت.

یافته‌ها: ۵ آزمون رگرسیون چندگانه نشان داد در بین حیطه‌های عملکرد خانواده، حیطه‌های نقش ($B = 49/2, P = 0/03$) و واکنش عاطفی ($B = 44/2, P = 0/03$) نقش پیش‌گویی کننده درنمره کنترل درونی دارد، ابعاد عملکرد خانواده نقش پیش‌بینی کننده در نمره کنترل بیرونی ندارند.

نتیجه‌گیری: نتایج بیانگر آن است عملکرد خانواده اکثریت واحدهای مورد مطالعه در حد متوسط بوده و در میان ابعاد بررسی شده، ابعاد کنترل رفتار، واکنش عاطفی و ایفای نقش عملکرد بهتری داشتند.

کلیدواژه‌ها: نوجوان، خانواده، منبع کنترل، عملکرد خانواده

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

بین هویت باکارکردهای خانوادگی، توانایی حل مشکل و میزان کنترل رفتار (۷)، عملکرد کلی خانواده با سلامت روان نوجوانان (۲)، و وابستگی جوانان به مواد مخدر صنعتی (۸) ارتباط وجود دارد. از نظر اجتماعی دوران نوجوانی دوره آماده‌سازی برای نقش آتی به عنوان یک بزرگسال جوان است (۹). از طرفی نوجوان نیازهای مختلفی از جمله هویت‌یابی، استقلال، ارتباط با همسالان، عضویت در گروه بودن و احراز هویت، توجه، احترام، اعتماد به نفس، تشویق و راهنمایی، سرگرمی و شرکت در بحث‌های خانوادگی دارد (۱۰). پس نیاز دارد که راهنمایی شود تا بتواند به آمادگی لازم از نظر روانی و عاطفی برسد. براساس تعریف سازمان بهداشت جهانی (WHO) دوره نوجوانی به گروه سنی ۱۹-۱۰ سال اطلاق می‌شود (۱۱). توجه به اینکه نوجوانان سرمایه بالقوه جامعه و آینده‌سازان کشور هستند باید به سلامت روان آنها هم توجه داشت

انسان از ابتدای تولد تا هنگام مرگ در خانواده رشد می‌کند. رشد و تکامل سلامت جسمی، روانی و اجتماعی آدمی ریشه در خانواده دارد (۱). این واحدا اجتماعی مبداء بروز عواطف انسانی و کانون صمیمانه‌ترین بین فردی است (۲). خانواده اولین آموزشگاهی است که فرد آن را تجربه می‌کند و محتوای آموخته‌های او ارتباط مستقیمی با عملکرد خانواده دارد (۳). عملکرد کل خانواده رامی‌توان در ابعاد مختلفی نظیر حل مشکل، ارتباط، نقش‌ها، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار بررسی کرد (۴). عملکرد خانواده سالم مثل یک پدیده تعاملی رشد‌یابنده است (۵). عملکرد خانواده‌ها از جنبه‌های مختلف مورد مطالعه قرار گرفته است. نتایج مطالعات مختلف نشان می‌دهد بین ابعاد عملکرد خانواده شامل حل مسئله، آمیختگی عاطفی، تنش‌ها، کنترل رفتار، ارتباط و کارکرد کلی با تاب‌آوری فرزندان در برابر مصرف مواد (۶).

فهرست دبیرستان‌های دولتی دخترانه نواحی ۶ گانه شهر اصفهان تهیه سپس به طور تصادفی و به روش نمونه گیری خوشه‌ای تعداد ۶ دبیرستان دخترانه انتخاب شدند، برای حجم نمونه با توجه به مطالعات مشابه (۲) و فرمول زیر حداقل ۳۴۷ نفر به دست آمد، که با احتساب ۱۰٪ ریزش نمونه‌ها، ۳۸۲ نفر در نظر گرفته شد. در این فرمول $Z_1 =$ ضریب اطمینان ۰/۹۵ یعنی ۱/۹۶، $Z_2 =$ ضریب توان آزمون ۰/۸۰ یعنی ۰/۸۴ و t برآوردی از ضریب همبستگی بین نمره عملکرد خانواده و شیوه فرزند پروری با منبع کنترل است که قدر مطلق آن حداقل ۰/۱۵ می‌باشد.

$$3 + \frac{4(Z_1 + Z_2)^2}{(n \frac{1+r}{1-r})^2}$$

دانش آموز که دارای معیار ورود به پژوهش بودند به روش نمونه گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب و پرسشنامه‌ها برای تکمیل شدن در اختیار آنها قرار گرفت. برای جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های داده‌های جمعیت شناختی شامل (سن، شغل و میزان تحصیلات والدین، تعداد خانوار، رتبه ولد و معدل تحصیلی دانش آموزان)، مقیاس سنجش خانواده مکمستر و مقیاس چند وجهی منبع کنترل لونسون استفاده شد.

مقیاس سنجش خانواده مک مستر: ابزار سنجش خانواده (FAD: Family Assessment Devise)، یک پرسشنامه ۶۰ سؤالی است که برای سنجیدن عملکرد خانواده براساس الگوی مکمستر تدوین شده است، این مدل شش جنبه از کارکرد خانواده شامل حل مسئله، ارتباط، نقش‌ها، همراهی عاطفی‌آمیزش عاطفیو کنترل رفتار را ملاک قرار می‌دهد، بعلاوه یک بعد عملکرد کلی، که نمره آن شامل مجموع نمره‌های ابعاد ذکر شده است (۲۴). هر سؤال به یکی از این ابعاد مربوط شده، که عملکرد سالم و ناسالم خانواده را توصیف می‌کنند. به هر سؤال طبق مقیاس لیکرت نمره ۱ تا ۴ داده می‌شود (کاملاً موافق ۱، موافق ۲، مخالف ۳ و کاملاً مخالف ۴) می‌باشد، به یکسری سؤالات که توصیف عملکرد نا سالم هستند نمره معکوس داده شده است که نمره کمتر نشان دهنده عملکرد سالم‌تر می‌باشد. به طوری که نمره ۱ نشانگر عملکرد سالم خانواده و نمره ۴ نمایانگر عملکرد مختل خانواده و نمره ۲-۳ نمایانگر عملکرد متوسط خانواده می‌باشد. ضریب آلفای این ابزار توسط ایشتاین و همکاران در سال ۱۹۸۳ بر روی نمونه ۵۰۳ نفری بین ۰/۷۲ در بعد نقش‌ها و کنترل رفتار و ۰/۹۲ در عملکرد کلی گزارش شده است (۲۵). در ایران اولین بار ضریب آلفای این ابزار توسط نجاریان (۱۳۷۴) بر روی نمونه ۵۱۰ نفری، با ضریب آلفای ۰/۹۳ مورد تأیید قرار گرفت (۲۶).

مقیاس چند وجهی منبع کنترل لونسون (Levenson Multidimensional Locus of Control Scales): در سال ۱۹۷۳ و به منظور مشخص ساختن نوع منبع کنترل افراد بزرگسال توسط لونسون ساخته شد. این پرسشنامه شامل سه زیر مقیاس درونی، افراد قدرتمند و شانس و ۲۴ سؤال است. مقیاس درونی شامل ۸ ماده که میزان باور افراد را نسبت به کنترل زندگی توسط خودشان، مقیاس افراد قدرتمند شامل ۸ ماده که میزان کنترل پیامدهای زندگی فرد توسط سایر افراد قدرتمند و مقیاس شانس با ۸ ماده که باورهای افراد را نسبت به کنترل زندگی به وسیله شانس و تصادف ارزیابی می‌کند (۲۷). دو مقیاس کنترل پیامدهای زندگی توسط افراد قدرتمند و یا

(۹). مطالعات در سال‌های اخیر بیانگر روند صعودی و نگران کننده‌ای در مشکلات عاطفی و روانی دانش آموزان می‌باشد (۱۲). یکی از جدی‌ترین مسائلی که دانش آموزان با آن مواجه می‌باشند مسئله منبع کنترل است. منبع یا مکان کنترل یکی از ویژگی‌های شخصیتی که تأثیر مهمی بر رفتار افراد و توانایی انسان در کنترل شرایط و رویدادهای محیطی می‌گذارد. مفهوم منبع کنترل در چارچوب نظریه راتر (۱۹۵۹) ارائه شده است (۱۳). راتر دو جنبه کنترل درونی و بیرونی را معرفی می‌کند و سازه منبع کنترل درونی در مقابل کنترل بیرونی ریشه در یادگیری اجتماعی دارد که مطابق آن افراد این تمایل را دارند افراد برای موفقیت یا شکست خودشان عوامل بیرونی یا داخلی را کنترل کنند (۱۴). کنترل را راتر اینچنین تعریف می‌کند: «چنانکه فرد پاداش را به تلاش و رفتار نسبت ندهد این تفسیر تابع اعتقاد به منبع کنترل بیرونی است و برعکس وقتی فرد عقیده داشته باشد که بین ویژگی‌های نسبتاً ثابت شخص و پاداش رابطه وجود دارد، این تفسیر به منبع کنترل درونی برمی‌گردد» (۱۵). نتایج مطالعات بیانگر رابطه مستقیم بین موفقیت‌های شغلی (۱۶)، عزت نفس بالا و مسئولیت پذیری (۱۷)، پیشرفت تحصیلی و مشکلات روان با افراد دارای منبع کنترل درونی است (۱۸)، منبع کنترل با متغیرهای اعتماد به نفس (۱۹)، اضطراب و افسردگی (۲۰)، درماندگی آموخته شده (۲۱)، استرس (۱۴) و دیگر نشانه‌های روانپزشکی ارتباط دارد. بررسی‌ها نشان داده است دانش آموزانی که منبع کنترل بیرونی دارند، موفقیت‌ها را به شانس اسناد می‌دهند، اما دانش آموزانی که منبع کنترل درونی دارند، موفقیت‌ها را به توانایی خود نسبت می‌دهند. بنابراین، وقتی دانش آموزان بفهمند که افکار آنها اعمالشان را کنترل می‌کند، به طور مؤثرتری روی باورها، انگیزش و عملکرد تحصیلی تأثیر می‌گذارند (۲۲). منبع کنترل افراد براساس یادگیری و تجارب فرد نیز در جریان رشد ایجاد می‌شود (۲۳). دوران نوجوانی مانند همه دوران‌های گذار با مشکلات، تعارض‌ها و بحران‌هایی همراه است، به خصوص دختران نوجوان که بر سلامت روان نسل آینده تأثیر مستقیم خواهند داشت. با وجود آگاهی پژوهشگر از نقش خانواده در استقرار جامعه سالم و فعال، به اقتضای موقعیت و حرفه خود در سطح جامعه شاهد دانش آموزانی بوده که در اثر ضعف در منبع کنترل دچار کاهش عملکرد، احساس بی‌کفایتی، احساس تنهایی، افت تحصیلی، سوء استفاده از مواد، دوری از واقعیت و اعتماد به نفس ضعیف شده‌اند، محقق به عنوان پرستار سلامت جامعه با نقش ارزیابی کننده، آموزش دهنده، حمایت کننده و ارجاع دهنده و به عنوان یکی از عناصر کلیدی در ارزیابی و شناسایی مشکلات مرتبط با سلامت جامعه و عوامل مؤثر بر آنها به منظور تأمین، حفظ و ارتقاء سطح سلامت جامعه بر آن شد که مطالعه‌ای به منظور بررسی نقش عملکرد خانواده آنها در منبع کنترل دانش آموزان آنها انجام دهد. لذا این مطالعه با هدف تعیین نقش عملکرد خانواده‌ها در منبع کنترل دختران نوجوان انجام گرفت.

روش کار

این پژوهش از نوع توصیفی تحلیلی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دختر دبیرستانی مشغول به تحصیل شهر اصفهان، در سال تحصیلی ۱۳۹۳-۱۳۹۴ که با روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند. در این روش در مرحله اول

مراجعه و پس از تجمع نمونه‌های انتخابی به همراه مدیر مدرسه در سالن اجتماعات، ضمن قدردانی، اطلاعات لازم در مورد اهداف پژوهش و پرسشنامه‌ها به دانش آموزان ارائه و بدنبال آن، پرسشنامه‌های عملکرد خانواده و مقیاس چند وجهی منبع کنترل لونسون توسط نمونه‌های انتخابی تکمیل گردید. پس از جمع آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل با استفاده از نرم افزار SPSS با ویرایش ۲۰ و آزمونهای آماری ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل واریانس یکطرفه و تحلیل رگرسیون چندگانه انجام شد، P-Value کمتر از ۰/۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

میانگین سنی دانش آموزان $11/07 \pm 16/02$ سال، میانگین معدل سال قبل دانش آموزان $17/12 \pm 1/88$ و میانگین معدل امسال آنها $17/99 \pm 17/20$ ، شغل اکثریت پدران آزاد ($60/8\%$) و شغل اکثریت مادران خانه‌دار ($66/3\%$)، بیشتر خانواده‌ها ۳-۵ نفره ($53/6\%$) و اکثریت (43%) فرزند دوم خانواده بودند. میانگین منبع کنترل درونی $5/92 \pm 26/14$ ، کنترل بیرونی (افراد قدرتمند) با میانگین $5/46 \pm 19/81$ ، شانس $5/60 \pm 20/04$ و کنترل بیرونی (افراد قدرتمند+شانس) $5/53 \pm 19/92$ بود که بیانگر آن است از منبع کنترل درونی برخوردارند. سطح نمره عملکرد خانوادها در حد متوسط بوده، در حیطه‌های کنترل رفتار و واکنش عاطفی عملکرد خانوادها بهتر و در حیطه حل مشکل ضعیف‌تر بوده است (جدول ۱).

همبستگی بین عملکرد خانواده واحدهای مورد پژوهش با منبع کنترل درونی و کنترل بیرونی نشان داد، حیطه نقش ($P = 0/003, r = 0/17$) با کنترل درونی رابطه معنادار مستقیم داشته است و حیطه‌های درگیری عاطفی ($P = 0/04, r = -0/12$)، واکنش عاطفی ($P = 0/002, r = -0/13$) و کنترل رفتار ($P = 0/02, r = -0/13$) با کنترل بیرونی رابطه معنادار معکوس داشته است و حیطه حل مشکل با کنترل بیرونی رابطه معنادار مستقیم داشته است. (جدول ۲).

شانس جنبه‌های متفاوتی از بیرونی بودن منبع کنترل را می‌سجد. آزمودنی باید در یک طیف لیکرت شش درجه‌ای میزان موافقت یا مخالفت خود با هر یک از عبارات را مشخص کند و دامنه نمرات در هر زیر مقیاس بین ۰ تا ۴۸ در نوسان است. بدین صورت که (به شدت موافق: ۳، تا حدودی موافق: ۲، اندکی موافق: ۱، اندکی مخالف: ۱-، تا حدودی مخالف: ۲-، به شدت مخالف: ۳-) و نمرات بالا در هر زیر مقیاس نشانگر آن است که فرد انتظار بالایی از کنترل توسط ریشه مورد نظر آن مقیاس دارد. شیوه نمره گذاری: برای بدست آوردن امتیاز مربوط به هر زیر مقیاس باید، امتیاز همه عبارات مربوط به زیر مقیاس مورد نظر را با هم جمع کرده و عدد بدست آمده را بعلاوه ۲۴ کرده و نمره احتمالی در هر مقیاس بین ۰ تا ۴۸ قرار دارد ممکن است آزمودنی در هر زیر مقیاس امتیاز بالا یا پائینی کسب کند (۲۸). لونسون ضریب پایایی مقیاس چند وجهی منبع کنترل را با کودریچاردسون برای هر یک از مقیاس‌های درونی، افراد قدرتمند و شانس به طور جداگانه بین $0/51$ و $0/77$ گزارش کرده است (۲۹). پایایی به روش نیمه کردن یا فرمول اسپیر من - براون برای سه مقیاس درونی - افراد قدرتمند و شانس به ترتیب $0/62$ ، $0/66$ و $0/64$ و پایایی به روش بازآزمایی به فاصله یک هفته بین $0/60$ تا $0/79$ گزارش شده است. پایایی نسخه فارسی پرسشنامه برای مقیاس‌های درونی - افراد قدرتمند و شانس به ترتیب $0/52$ ، $0/71$ و $0/68$ به دست آمده است (۲۸). اعتبار این ابزار باروایی همزمان یا تقارنی مقیاس‌های درونی، افراد قدرتمند و شانس از طریق مقایسه با مقیاس‌های درونی - بیرونی راتر و نیز مقیاس تمایلات اجتماعی مارلو - کراون، پرسشنامه شخصیتی کالیفرنیا و پرسشنامه شخصیتی ۱۶ عاملی کتل به اثبات رسیده است (۲۶). بعد از تهیه پرسشنامه پژوهشگر با اخذ مجوز از دانشکده و کمیته اخلاق در تاریخ $94/3/26$ با شماره 394414 و ارائه آن به اداره کل آموزش و پرورش استان اصفهان، به دبیرستانهای مورد نظر مراجعه کرد و بعد از انتخاب نمونه‌های واجد شرایط و هماهنگی با مدیر مدرسه در رابطه با تعیین زمان انجام پژوهش، همچنین گرفتن رضایت از والدین دانش آموزان به صورت تلفنی، مجدداً در زمان‌های تعیین شده به مدارس

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمره عملکرد خانواده دختران نوجوان شهر اصفهان

عملکرد خانواده	حل مشکل	ارتباط	نقش	کنترل رفتار	واکنش عاطفی	درگیری عاطفی	عملکرد کلی
میانگین	۲/۶۰	۲/۵۰	۲/۴۹	۲/۳۶	۲/۳۶	۲/۴۷	۲/۵۲
انحراف معیار	۰/۴۲	۰/۳۹	۰/۳۶	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۲۵

جدول ۲: همبستگی بین عملکرد خانواده واحدهای مورد پژوهش با منبع کنترل درونی و کنترل بیرونی دختران نوجوان شهر اصفهان

متغیر	کنترل درونی		کنترل بیرونی	
	r	P	r	P
حل مشکل	-۰/۰۶	۰/۲۷	۰/۱۲	۰/۰۴
ارتباط	۰/۴۵	۰/۴۴	۰/۰۶	۰/۲۶
نقش	۰/۱۷	۰/۰۰۳	-۰/۰۶	۰/۳۲
واکنش عاطفی	۰/۰۱	۰/۷۵	-۰/۰۳	۰/۶۱
درگیری عاطفی	-۰/۰۰۹	۰/۸۸	-۰/۱۲	۰/۰۴
کنترل رفتار	۰/۰۱	۰/۷۵	-۰/۱۳	۰/۰۴
عملکرد کلی	-۰/۰۱	۰/۸۵	۰	۰/۹۹

جدول ۳: تعیین سهم حیطه‌های عملکرد خانواده در منبع کنترل درونی و بیرونی دختران نوجوان شهر اصفهان

حل مشکل	ارتباط	نقش	واکنش عاطفی	درگیری عاطفی	کنترل رفتار	عملکرد کلی
کنترل درونی						
رگرسیون چندگانه						
t	۰/۳۴	۰/۲	۲/۱۲	-۲/۱۱	۰/۳۴	-۰/۹۵
B	-۰/۳۴	۰/۲	۲/۴۹	-۲/۴۴	۰/۲۷	-۱/۱
p-value	۰/۷۲	۰/۸۳	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۲۶	۰/۳۴
کنترل بیرونی						
رگرسیون چندگانه						
t	۱/۰۸	۰/۵۴	۰/۷۱	۱/۲۶	-۱/۰۲	-۱/۷۷
B	۰/۸۹	۰/۴۷	۰/۷۲	۱/۱۸	-۰/۹۸	-۲/۳۹
P-value	۰/۲۷	۰/۵۸	۰/۴۷	۰/۲۰	۰/۳۰	۰/۰۷

آزمون رگرسیون چندگانه نشان داد در بین حیطه‌های عملکرد خانواده، حیطه‌های نقش (B = ۲/۴۹، P = ۰/۰۳) و واکنش عاطفی (P = ۰/۰۳، B = -۲/۴۴) نقش پیش‌گویی کننده درنمره کنترل درونی دارد و هیچ یک از ابعاد عملکرد خانواده نقش پیش‌گویی کننده درنمره کنترل بیرونی ندارد (جدول ۳).

بحث

هدف کلی این پژوهش تعیین نقش عملکرد خانواده در منبع کنترل دانش‌آموزان نوجوان دبیرستانی بوده که براساس نتایج ارتباط معنی دار آماری بین عملکرد خانواده و منبع کنترل درونی نوجوانان وجود داشت. نتایج نشان می‌دهد شغل و تحصیلات پدر و مادر با نوع منبع کنترل رابطه آماری معناداری ندارد اما بعد خانوار با منبع کنترل درونی رابطه معنادار دارد به طوری که فرزندان خانواده‌های ۵-۷ نفره بیشترین منبع کنترل درونی را دارند می‌تواند بیانگر این باشد که اگر تعداد افراد خانواده بیشتر باشد بر میزان کنترل درونی اشخاص بیشتر می‌شود که این نتایج همسو با مطالعه میرزایی و همکاران (۱۳۹۱) است که بین بعد خانوار و کنترل بیرونی رابطه معنادار منفی وجود دارد (۸). رتبه تولد با منبع کنترل بیرونی رابطه معنادار دارد که فرزند اول با بیشترین میانگین نمره منبع کنترل بیرونی دارند. خانواده‌ها معمولاً بیشتر نسبت به فرزندان اول توجه داشته و رفتارهای آنها را کنترل می‌کنند که خود می‌تواند در گرایش به کنترل بیرونی مؤثر باشد. نتایج نشان داد که عملکرد خانواده‌ها در سطح متوسط بوده و در حیطه واکنش عاطفی و کنترل رفتار بهتر از سایر حیطه‌ها عمل می‌کنند. خانواده یکی از مهم‌ترین نهادهای جامعه است و کارکرد بهینه آن عامل تأثیرگذار بر رشد و شکوفایی و پیشرفت اعضای آن می‌باشد. آنچه در خانواده اتفاق می‌افتد و چگونگی عملکرد آن می‌تواند عامل کلیدی در ایجاد انعطاف‌پذیری و کاهش خطرات فعلی و آینده مرتبط با رویدادهای ناگوار و شرایط نامناسب باشد. در خانواده دارای عملکرد مناسب حل مسئله به طور مناسب اتفاق می‌افتد، نقش‌ها، مسئولیت‌ها، روشن و واضح و انعطاف‌پذیر هستند، ارتباطات مستقیم و ارتباطات کلامی با علائم چهره و زبان همخوان است (۳۰). نتایج مطالعه نشان داد ابعاد واکنش عاطفی و درگیری عاطفی و کنترل رفتار با کنترل بیرونی همبستگی معنادار منفی دارد بدین معنی که هر چقدر

میزان علاقه اعضای خانواده، تأثیر آنها بر یکدیگر و ابزار و عواطف آنها بیشتر باشد، کنترل بیرونی نوجوان کمتر است یا به عبارتی کمتر برون‌گراست و بیشتر درون‌گرا هستند. افرادی که احساس می‌کنند که می‌توانند بروقایع زندگی خود تسلط داشته باشند (کنترل درونی) نسبت به افرادی که دارای چنین باوری نیستند (کنترل بیرونی) از سلامت و سازگاری اجتماعی بیشتری برخوردارند. نتایج مطالعه آکارود و همکاران (۲۰۰۸) نشان داد که بین مقیاس‌های عملکرد خانواده مانند واکنش عاطفی، کنترل رفتار و درگیری عاطفی با اضطراب و افسردگی و ناسازگاری اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد (۳۱). استنک و تیلور (۲۰۰۶) بیان داشتند افراد برون‌گرا (دارای کنترل بیرونی) دارای اضطراب و افسردگی و نقصان در عملکرد هستند (۳۲). یافته‌ها بیانگر آن است که بعد حل مشکل با کنترل بیرونی و بعد ایفای نقش با کنترل درونی همبستگی همبستگی معنادار مثبت داشته است. نتایج پژوهش خوبی نژاد و همکاران (۱۳۹۱) که رابطه مثبت معناداری را میان مؤلفه‌های حل مشکل و واکنش عاطفی با بحران هویت در نوجوانانی که کنترل بیرونی دارند نشان داد هم خوانی دارد (۷). مطالعه رحیمی نژاد و پاک نژاد (۱۳۹۳) نشان داد که اگر خانواده‌ها به وظایف و نقش‌های محوله خود به خوبی عمل کنند افراد خانواده از سلامت روان برخوردار خواهند بود (۱). طبق مطالعه درک و همکاران (۲۰۰۵) افراد درون‌گرا از سلامت روانی بالایی برخوردارند (۳۳). از دیگر نتایج مطالعه حاضر این است که بین متغیرهای عملکرد خانواده متغیرهای ایفای نقش و واکنش عاطفی بیشترین نقش را در پیش‌بینی کنترل درونی دارد که مشابه مطالعه Derks و همکاران بود (۳۳). مطالعه شریعتمدار و همکاران (۱۳۹۳) با هدف بررسی ارتباط عملکرد خانواده با سازگاری اجتماعی و منبع کنترل در فرزندان خانواده‌های ایثارگران نیز نشان داد از میان ابعاد عملکرد خانواده تنها واکنش عاطفی می‌تواند منبع کنترل را پیش‌بینی کند که با مطالعه حاضر هم خوانی دارد اما در این مطالعه به درونی یا بیرونی بودن منبع کنترل اشاره‌ای نشده است (۳۴). پژوهش فراهتی (۱۳۹۰) نیز نشان داد الگوی ارتباطی و ایفای نقش خانواده رابطه مثبت و معنی‌داری با منبع کنترل درونی و عزت نفس و مهارت‌های ارتباطی نوجوانان دارد و پیش‌بینی کننده مثبت آن‌ها می‌باشد (۳۵). مطالعه اورنگی و همکاران (۲۰۰۹) نیز متغیرهای عملکرد

نتیجه‌گیری

عملکرد خانواده اکثریت واحدهای مورد مطالعه در حد متوسط بوده و در میان ابعاد بررسی شده، ابعاد کنترل رفتار، واکنش عاطفی و ایفای نقش عملکرد بهتری داشتند. از بین ابعاد عملکرد خانواده، ابعاد درگیری عاطفی و واکنش عاطفی و کنترل رفتار با منبع کنترل بیرونی ارتباط معکوس و معنادار دارد. عملکرد مناسب خانواده و شیوه تربیتی آنها در ساخت شخصیت سالم فرزندان مؤثر است و خانواده نقش ممتازی در کنترل درونی و بیرونی دانش‌آموزان به عهده دارد از یافته‌های پژوهش می‌توان در جلسه‌های مشاوره خانواده و آموزش مهارت‌های زندگی اجتماعی برای والدین و سازمان‌های متولی تربیت کودکان و نوجوانان سود جست.

سپاسگزاری

بدین وسیله از همکاری خانواده دختران نوجوان شهر اصفهان که اجازه حضور آنها را در پژوهش حاضر دادند نهایت تشکر و قدردانی را داریم. این مقاله جاصل پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان است که در کمیته اخلاق در تاریخ ۹۴/۳/۲۶ با شماره ۳۹۴۴۱۴ به ثبت رسید.

خانواده، منبع کنترل و عزت نفس دانش‌آموزان را پیش‌بینی می‌کند اما به طور مجزا به ابعاد عملکرد خانواده اشاره نشده بود (۲۳). پیشنهاد می‌شود والدین بابه کارگیری شیوه‌های مطلوب و صحیح فرزندپروری سعی کنند، فرزندان شایسته و سالم بارآورند. در اینجا مسئولیت رسانه هاوسایر مؤسسات آموزشی و فرهنگی این است که اطلاع‌رسانی لازم را انجام داده و با تبلیغات، آگهی‌ها، برگزاری کلاس‌های آموزشی برای والدین در مدارس و آموزش شیوه‌های صحیح قاطع و اطمینان بخش در برخورد با کودکان و نوجوان موضوع را برای خانواده‌ها شفاف‌سازی نموده، در این امر یاریگر آنها باشند. از نتایج حاصل از پژوهش می‌توان در جلسه‌های مشاوره خانواده و آموزش مهارت‌های زندگی اجتماعی برای والدین سود جست و نهادها و سازمان‌های متولی تربیت کودکان و نوجوانان می‌توانند از یافته‌های این پژوهش در جهت کاهش احساسات و رفتارهای نامطلوب و نادرست در کودکان و نوجوانان و ایجاد شرایط مطلوب در خانواده، به ارتقا سلامت جامعه کمک کنند. از محدودیت‌های این مطالعه عدم انگیزه دانش‌آموزان از تکمیل پرسش‌نامه‌ها، وضعیت روحی روانی دانش‌آموزان در زمان پر کردن پرسش‌نامه‌ها، تفاوت‌های فردی و فرهنگی و اعتقادی نمونه‌های پژوهش بود.

References

- Rahiminezhad A, Paknezhad M. The relationship between family functioning and psychological needs with adolescents' mental health. *Fam Res*. 2014;10(1):99-111.
- Ghamari M, Khoshnam A. The relationship of original family function and quality of life among students. *J Fam Res*. 2011;7:343-54.
- Yoselyani G, Habibi M, Soleymani S. The relationship between discipline desired behavior and family functioning, locus of control and self-esteem of students. *J Sch Psychol*. 2012;1:114-34.
- Barzanjeh Atri S, Rahmani A, Sheikhehjad L. Access family functioning and related factors from the viewpoints of male cancer patients. *J Car Sci*. 2014;3(2):113.
- Hosseini M, Bayat R, Yaghmaei F, Hosseinzadeh S, Nasiri N. The correlation of family functioning dimensions and self-concept of adolescent smokers in Zanjan. *J Health Promot Manage*. 2012;1(4):61-8.
- Azmoude E, Tafazoli M, Parnan A. Assessment of Family Functioning and Its Relationship to Quality of Life in Diabetic and Non-Diabetic Women. *J Caring Sci*. 2016;5(3):231-9. DOI: [10.15171/jcs.2016.025](https://doi.org/10.15171/jcs.2016.025) PMID: [27752489](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27752489/)
- Powers SI, Hauser ST, Kilner LA. Adolescent mental health. *Am Psychol*. 1989;44(2):200-8. PMID: [2653131](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2653131/)
- Mirzaei Alavijeh M, Nasirzadeh M, Eslami AA, Sharifirad G, Hasanzadeh A. Influence of family function about youth dependence to synthetic drugs. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*. 2013;1(2):19-30.
- Allen JP, Loeb EL. The Autonomy-Connection Challenge in Adolescent Peer Relationships. *Child Dev Perspect*. 2015;9(2):101-5. DOI: [10.1111/cdep.12111](https://doi.org/10.1111/cdep.12111) PMID: [25937829](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25937829/)
- Paradis AD, Giaconia RM, Reinherz HZ, Beardslee WR, Ward KE, Fitzmaurice GM. Adolescent Family Factors Promoting Healthy Adult Functioning: A Longitudinal Community Study. *Child Adolesc Ment Health*. 2011;16(1):30-7. DOI: [10.1111/j.1475-3588.2010.00577.x](https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2010.00577.x) PMID: [21532965](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21532965/)
- Bogels SM, Brechman-Toussaint ML. Family issues in child anxiety: attachment, family functioning, parental rearing and beliefs. *Clin Psychol Rev*. 2006;26(7):834-56. DOI: [10.1016/j.cpr.2005.08.001](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.08.001) PMID: [16473441](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16473441/)
- Sikand Y. Bridging deen and duniya: the "modernisation" of Islamic education in India. *J Muslim Minor Affairs*. 2009;29(2):237-47.
- Molaei A, Yazdanbakhsh K, Karami J. Relationship between personality characteristics (five factor model) and locus of control with vocational adjustment of gas company employees in kermanshah. *J Pers Individ Differ*. 2014;3(4):107-21.
- Nowicki S, Iles-Caven Y, Gregory S, Ellis G, Golding J. The Impact of Prenatal Parental Locus of Control on Children's Psychological Outcomes in Infancy and Early Childhood: A Prospective 5 Year Study. *Front Psychol*. 2017;8:546. DOI: [10.3389/fpsyg.2017.00546](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00546) PMID: [28446887](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28446887/)

15. Polizzi C, Fontana V, Perricone G, D'Angelo P, Jankovic M, Taormina C, et al. Coping Strategies and Locus of Control in Childhood Leukemia: A Multi-Center Research. *Pediatr Rep*. 2015;7(2):5703. DOI: [10.4081/pr.2015.5703](https://doi.org/10.4081/pr.2015.5703) PMID: [26266029](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26266029/)
16. Morowatisharifabad MA, Mahmoodabad SS, Baghianimoghadam MH, Tonekaboni NR. Relationships between locus of control and adherence to diabetes regimen in a sample of Iranians. *Int J Diabetes Dev Ctries*. 2010;30(1):27-32. DOI: [10.4103/0973-3930.60009](https://doi.org/10.4103/0973-3930.60009) PMID: [20431803](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20431803/)
17. Piatek R, Pinger P. Maintaining (locus of) control? Assessing the impact of locus of control on education decisions and wages. *SOEP Papers*. 2010.
18. Woolfolk AE, Rosoff B, Hoy WK. Teachers Sense of Efficacy and Their Beliefs About Managing Students. *Teach Teacher Educ*. 1990;6(2):137-48. DOI: [10.1016/0742-051x\(90\)90031-Y](https://doi.org/10.1016/0742-051x(90)90031-Y)
19. Khadivi A, Vakili Mafakheri A. A survey of relationship between achievement motivation, locus of control, self-concept and high school first grader science students academic achievement the five regions of tabriz. *J Educ Sci* 2011;4(13):45-66.
20. Judge TA, Bono JE. Relationship of core self-evaluations traits--self-esteem, generalized self-efficacy, locus of control, and emotional stability--with job satisfaction and job performance: a meta-analysis. *J Appl Psychol*. 2001;86(1):80-92. DOI: [10.1037/0021-9010.86.1.80](https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.1.80) PMID: [11302235](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11302235/)
21. Garrusi B, Garousi S, Anjom Shoaie F. The Relationship of Attitude, Personality and Perceived Source of Control with Different Types of Driving Behaviors. *J Health Dev*. 2014;3(1):48-61.
22. Jomehri F, Najafi M. The Relation ship between type C personality, locus of control and hardiness in patients suffering from cancer and normal subjects. *J Clin Psychol*. 2009;1(1):47-66.
23. Rezaei-Dehaghani A, Paki S, Keshvari M. The relationship between family functioning and self-esteem in female high school students of Isfahan, Iran, in 2013–2014. *Iranian J Nurs Midwifery Res*. 2015;20(3):371.
24. Johnston C, Mash EJ. Families of children with attention-deficit/hyperactivity disorder: review and recommendations for future research. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2001;4(3):183-207. PMID: [11783738](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11783738/)
25. Epstein NB, Baldwin LM, Bishop DS. The McMaster family assessment device. *J Marit Fam Ther* 1983;9(2):171-80.
26. Najarian F. Factors affecting the family functioning: survey of psychometric properties of family assessment device. Roodehen, Tehran: Roodehen Islamic Azad University; 1994.
27. Levenson H. Multidimensional locus of control in psychiatric patients. *J Consult Clin Psychol*. 1973;41(3):397-404. PMID: [4803272](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4803272/)
28. Moshki M, Ghofranipour F, Hajizadeh E, Azadfallah P. Validity and reliability of the multidimensional health locus of control scale for college students. *BMC Public Health*. 2007;7(1):295. DOI: [10.1186/1471-2458-7-295](https://doi.org/10.1186/1471-2458-7-295) PMID: [17942001](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17942001/)
29. Levenson H, Miller J. Multidimensional locus of control in sociopolitical activists of conservative and liberal ideologies. *J Pers Soc Psychol*. 1976;33(2):199-208. PMID: [1271210](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1271210/)
30. Farajzadegan Z, Koosha P, Sufi GJ, Keshvari M. The relationship between family function and women's well-being. *Iranian J Nurs Midwifery Res*. 2013;18(1):9.
31. Ackard DM, Neumark-Sztainer D, Story M, Perry C. Parent-child connectedness and behavioral and emotional health among adolescents. *Am J Prev Med*. 2006;30(1):59-66. DOI: [10.1016/j.amepre.2005.09.013](https://doi.org/10.1016/j.amepre.2005.09.013) PMID: [16414425](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16414425/)
32. Stanke A, Taylor M. Religiosity, locus of control, and superstitious belief. *J Undergrad Res*. 2004;7(1):1-5.
33. Derks W, Leeuw JR, Hordijk GJ, Winnubst JA. Differences in coping style and locus of control between older and younger patients with head and neck cancer. *Clin Otolaryngol*. 2005;30(2):186-92. DOI: [10.1111/j.1365-2273.2004.00938.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2273.2004.00938.x) PMID: [15839873](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15839873/)
34. Schwartz LS, Coulson LR, Toovy D, Lyons JS, Flaherty JA. A biopsychosocial treatment approach to the management of diabetes mellitus. *Gen Hosp Psychiatry*. 1991;13(1):19-26. PMID: [1993515](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1993515/)
35. Anvari MH, Kajbaf MB, Montazeri MS, Sajjadian P. Relationship among Dimensions of Family Communication Patterns and Locus of Control with Self-Efficacy. *Zahedan J Res Med Sci*. 2014;16(5):86-8.

The Role of Family Function in Locus of Control of Adolescent Girls in Isfahan

Zakieh Nikzad¹, Mahrokh Keshvari^{2,*}, Ziba Farajzadehgan³

¹ MSc, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

² Assistant Professor, Department of Community Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

³ Associate Professor, Department of Community Medicine, Isfahan University of Medical Sciences and Health Services, Isfahan, Iran

* **Corresponding author:** Mahrokh Keshvari, Assistant Professor, Department of Community Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. E mail: keshvari@med.mui.ac.ir

Received: 28 May 2017

Accepted: 11 Jun 2017

Abstract

Introduction: Family is one of the most important elements to form human's personality. Source or locus of control is a personality characteristic which has an important influence on an individual's behavior, as well as on the formation and capacity of human to control conditions and environmental events. The purpose of this study was to investigate the role of family function in locus of control of adolescent girls in Isfahan city.

Methods: This was a descriptive-correlational study. For this purpose, 355 high school female students studying in first and second grades during 2014-2015 in Isfahan city were selected by multi-step cluster random sampling. Data were collected by demographic characteristics questionnaire, family assessment devices (FAD) and Levenson multidimensional locus of control. The reliability was approved base on similar studies for family assessment devices (Cronbach's alpha = 0.93), and multi-dimensional locus of control by Kuder-Richardson formula 20 (KR-20) for dimension of Internal (I), Powerful Others (P) and Chance (C) were 0.52, 0.71 and 0.68, respectively.

Results: Multiple regression analysis showed that between family function dimensions, there were predictive roles for emotional responses ($B = -2.44$, $P = 0.03$) and role ($B = 2.49$, $P = 0.03$) for internal control. Family function dimensions did not have any predictive role for external control score.

Conclusions: The results indicated that family function had an average role in majority of subjects and amongst all the dimensions, control of behavior, emotional responses and role had a better performance.

Keywords: Adolescents, Family, Locus of Control, Family Function