ISSN: 2717-3216 *Volume 12, Issue 2 (2025), 79-94* https://www.ijfpjournal.ir/

Iranian Journal of Family Psychology

Research Paper

https://doi.org/10.22034/ijfp.2026.2076449.1470

The Causal Model of Affiliation with Delinquent Peers Based on Family-of-Origin Health and Adverse Childhood Experiences with the Mediating Role of Psychological Capital in Adolescents

Shahriar Dargahi[1]*, Parviz Fadakar[2], Mehdi Jafari Moradlo[3], Zahra Mohebbi[4]

1. Department of Psychology and Counseling, Farhangian University,Tehran, Iran
2. Ph.D. in Psychometrics, Faculty of Education and Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran
3. M.A. in Family Counseling, Department of Counseling, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran
4. Department of Psychology and Counseling, Farhangian University,Tehran, Iran

Article Info.

Received: 10 Aug 2025
Revised: 3 Nov 2025
Accepted: 26 Nov 2025

Keywords:

Psychological Capital, Adverse Childhood Experiences, Affiliation with Delinquent Peers, Family of Origin Health

Abstract

Abstract

Affiliation with delinquent peers is recognized as a crucial risk factor for adolescent maladaptive behaviors, the roots of which may stem from various factors. The present study aimed to predict the affiliation with delinquent peers in students based on Family of Origin Health and adverse childhood experiences, with the mediating role of psychological capitals. This research employed a descriptive-correlational design. The statistical population consisted of all high school students in Parsabad County during the 2023-2024 academic year. A sample of 280 students was selected using a random cluster sampling method. For data collection, the following questionnaires were used: the Family of Origin Scale (FOS) (Hovestadt et al., 1985), the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) (Bernstein et al., 2003), the Psychological Capital Questionnaire (PCQ) (Luthans et al., 2007), and the Adolescent Deviant Peer Scale (ADPS) (Paschall et al., 2003). The research data were analyzed using Pearson's correlation coefficient and the Structural Equation Modeling (SEM) method, with the statistical software packages SPSS-22 and R-4.3.2. The results indicated that adverse childhood experiences had a significant negative and direct effect on psychological capitals and a significant positive and direct effect on affiliation with delinquent peers ($p < .01$). Furthermore, family-of-origin health demonstrated a significant positive and direct effect on psychological capitals and a significant negative and direct effect on affiliation with delinquent peers ($p < .01$). Additionally, the findings revealed that psychological capitals played a significant mediating role in the relationship between both adverse childhood experiences and Family of Origin Health with affiliation with delinquent peers ($p < .01$). Thus, family of origin health and adverse childhood experiences predict affiliation with delinquent peers through psychological capital. The results emphasize the necessity of integrated interventions that simultaneously focus on improving family functioning and strengthening adolescents' internal psychological resources.

***Corresponding author**
Email: shahriardargahi@cfu.ac.ir

How to Cite:
Dargahi, S., Fadakar, P., Jafari Moradlo, M., Mohebbi, Z. (2025). The Causal Model of Affiliation with Delinquent Peers Based on Family-of-Origin Health and Adverse Childhood Experiences with the Mediating Role of Psychological Capital in Adolescents. *Iranian Journal of Family Psychology. 12*(2), 79-94. https://doi.org/10.22034/ijfp.2026.2080604.1488

©The Author(s). Published by Family Psychology Association of Iran.
This article is an open access article licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

ISSN: 2717-3216 https://www.ijfpjournal.ir/

روانشناسی خانواده
دوره دوازدهم، شماره ۲، پاییز و زمستان ۱۴۰۴



مقاله پژوهشی

مدل علی هم‌نشینی با همسالان بزهکار براساس سلامت خانواده اصلی و تجارب ناگوار کودکی با نقش میانجی سرمایه‌های روانشناختی در نوجوانان

شهریار درگاهی[1*]، پرویز فداکار[2]، مهدی جعفری مرادلو[3]، زهرا محبی[4]

۱. گروه آموزش روانشناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران
۲. دکتری روانسنجی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبایی تهران، تهران، ایران
۳. کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران
٤. گروه آموزش روانشناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران

اطلاعات مقاله

دریافت: ۱۴۰۴/۰۵/۱۹

بازنگری: ۱۴۰۴/۰۸/۱۲

پذیرش: ۱۴۰۴/۰۹/۰۵

کلیدواژه‌ها:

تجارب استرس زای کودکی،

هم‌نشینی با همسالان بزهکار،

سلامت خانواده اصلی،

سرمایه روانشناختی

چکیده

هم‌نشینی با همسالان بزهکار به عنوان یک عامل خطر مهم برای رفتارهای ناسازگارانه نوجوانان شناخته می‌شود که ریشه‌های شکل‌گیری آن ممکن است به عوامل مختلفی بازگردد. هدف پژوهش حاضر پیش بینی هم‌نشینی با همسالان بزهکار در دانش‌آموزان بر اساس سلامت خانواده اصلی و تجارب استرس‌زای کودکی با نقش میانجی سرمایه‌های روانشناختی بود. روش پژوهش حاضر توصیفی –همبستگی بود. جامعه آماری این تحقیق را دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم شهرستان پارس‌آباد در سال 1403-1402 تشکیل دادند که از میان آنها ۲۸۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه ای تصادفی انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه‌های سلامت خانواده اصلی(FOS)، مقیاس ترومای کودکی(CTQ)، مقیاس سرمایه‌های روانشناختی(PCQ) و مقیاس هم‌نشینی با همسالان بزهکار(ADPS) استفاده شد. داده‌های این پژوهش با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و روش مدل یابی معادلات ساختاری با نرم افزار آماری SPSS22 و R-4.3.2تحلیل شدند. نتایج نشان داد که تجارب استرس زای کودکی دارای اثر منفی و مستقیم بر سرمایه‌های روانشناختی و دارای اثر مثبت و مستقیم بر هم‌نشینی با همسالان بزهکار بود (P<۰/۰۱). همچنین، سلامت خانواده اصلی دارای اثر مثبت و مستقیم بر سرمایه‌های روانشناختی و دارای اثر منفی و مستقیم بر هم‌نشینی با همسالان بزهکار بود (P<۰/۰۱). علاوه براین، یافته‌ها نشان داد که سرمایه‌های روانشناختی در رابطه بین تجارب استرس زای کودکی و سلامت خانواده اصل با هم‌نشینی با همسالان بزهکار نقش واسطه‌ای ایفاء کرد (P<۰/۰۱). بر اساس یافته‌ها، سلامت خانواده اصلی و تجارب استرس زای کودکی از طریق سرمایه‌های روانشناختی، هم‌نشینی با همسالان بزهکار را پیش‌بینی می‌کنند. نتایج بر لزوم مداخلات یکپارچه تأکید دارند که همزمان بر ارتقای عملکرد خانواده و تقویت منابع روان‌شناختی درونی نوجوانان متمرکز باشند.

*نویسنده مسئول:

پست الکترونیکی: shahriardargahi@cfu.ac.ir

استناد به این مقاله:

درگاهی، شهریار، فداکار، پرویز، جعفری مرادلو، مهدی، محبی، زهرا (۱۴۰۴). مدل علی هم‌نشینی با همسالان بزهکار براساس سلامت خانواده اصلی و تجارب ناگوار کودکی با نقش میانجی سرمایه‌های روانشناختی در نوجوانان. *روانشناسی خانواده*، ۱۲ (۲)، ۷۹-۹۴.

مقدمه

نوجوانی، دوران گذار عمیقی است که دانش‌آموزان را با تغییرات گسترده در درک خود مواجه می‌سازد و فاصله‌ای معنادار میان آنان و دنیای بزرگسالی ایجاد می‌کند. این دوره آسیب‌پذیری با این واقعیت همراه است که ۵۰ درصد از کل اختلالات روانی در طول زندگی، تا پیش از ۱۴ سالگی آغاز می‌شوند (Preston et al., 2023). از مشخصه‌های این دوره تمایل آنها به استقلال از خانواده و معاشرت بیشتر با همسالان است (Flynn et al., 2017)، اما چنین تعاملاتی آنها را در معرض خطر بیشتری برای پیامدهای زیانبار قرار می‌دهد (Hoeben & Weerman, 2014). رابطه همسالان به نوعی رابطه بین‌فردی اطلاق می‌شود که در فرآیند تعامل در خوشه‌های کوچکی از افراد ایجاد می‌شود که بر اساس علایق و دوستی‌های مشترک با یکدیگر ارتباط تنگاتنگی دارند (Shao & Kang, 2022). تأثیر همسالان به طور مشابه در طیف گسترده‌ای از رفتارها و نگرش‌ها رخ می‌دهد. گذراندن زمان با همسالان بدون هدف از پیش تعریف شده و نظارت بزرگسالان معمولاً به عنوان معاشرت بدون ساختار نامیده می‌شود. پیامدهای منفی معاشرت بدون ساختار شامل قربانی شدن، سیگار کشیدن، مصرف مواد، مسائل جنسی زودهنگام، پیشرفت تحصیلی پایین، رانندگی خطرناک، و بزهکاری است (Osgood, 2023). شناسایی فرآیندهای متقابل زیربنایی، درک عمیق‌تری از روابط همتایان در میان نمونه‌هایی در معرض خطر بدرفتاری ارائه می‌دهد (Yoon et al., 2023). هم‌نشینی با همسالان بزهکار به عنوان یک عامل خطر اجتماعی-روانشناختی کلیدی، پیامدهای متعدد، جدی و اغلب بلندمدتی را برای نوجوانان رقم می‌زند. شواهد پژوهشی قوی نشان می‌دهد که این ارتباط، به‌طور مستقیم و از طریق مکانیسم‌های یادگیری اجتماعی و هنجارسازی، منجر به افزایش چشمگیر بروز و تثبیت رفتارهای بزهکارانه و خشونت‌آمیز، شروع و تشدید مصرف مواد، و افزایش احتمال دستگیری و درگیر شدن با سیستم قضایی می‌شود (Dishion & Tipsord, 2011). همزمان، این هم‌نشینی با تخریب مسیر تحصیلی (شامل افت عملکرد و ترک تحصیل) و آسیب‌های روانشناختی عمیق مانند افزایش سطح افسردگی و اضطراب همراه است که کیفیت زندگی کنونی و آتی فرد را به‌طور اساسی تحت تأثیر قرار می‌دهد(Prinstein & Giletta, 2020) . این پدیده نه صرفاً یک هم‌اینندی، بلکه یک فرآیند پویای آسیب‌زا محسوب می‌شود که فرد را در چرخه‌ای معیوب از رفتارهای پرخطر و پیامدهای منفی اجتماعی-روانی گرفتار می‌سازد.

بنابرین دوره نوجوانی به‌عنوان مرحله‌ای حساس از تحولات شناختی، هیجانی و اجتماعی با گرایش به گروه‌های همسالان مشخص می‌شود (Stritzel, 2022). این تحولات طبیعی در شرایط خاصی، مانند مواجهه با تجارب ناگوار با استرس‌زای کودکی یا عملکرد ناکارآمد خانواده، می‌توانند به الگوهای رفتاری ناسازگار منجر شوند (Anderson et al., 2022). آسیب‌های دوران کودکی زمانی بیشتر مورد توجه قرار گرفت که پژوهش ها ارتباط بالایی بین تجربیات استرس زای کودکی و سلامت روانی و جسمی بزرگسالان نشان داد (Bellis et al., 2018).

تجارب ناگوار کودکی[1]، شامل رویدادهای آسیب‌زایی مانند غفلت عاطفی، سوءاستفاده جسمی یا روانی، و مواجهه با خشونت خانگی، تأثیرات عمیقی بر رشد روان‌شناختی و اجتماعی دارند (Anderson, 2025). این تجارب می‌توانند با ایجاد اختلال در تنظیم هیجانی، احتمال گرایش به گروه‌های همسال ناسازگار را در نوجوانی افزایش دهند (Lam et al., 2024). مطالعات مروری نشان داده‌اند که هر واحد افزایش در شدت تجارب نامطلوب کودکی، مشکلات رفتاری و ضداجتماعی جوانان را افزایش می‌دهد (Silva et al., 2024; Lam et al.,2024). وقتی صحبت از زمان و مدت قرار گرفتن در معرض تجارب نامطلوب کودکی می‌شود، تجارب نامطلوب کودکی متناوب یا مزمن، به طور قابل توجهی خطر ارتباط با همسالان بزهکار را افزایش می‌دهند (Jones et al., 2023).

این تجارب همچنین از طریق تغییرات عصب زیست شناسی بر رفتارهای اجتماعی اثر می‌گذارند. پژوهش‌های علوم اعصاب نشان داده‌اند که استرس مزمن در کودکی می‌تواند ساختارهای مغزی مرتبط با تصمیم‌گیری و کنترل تکانه، مانند قشر پیش‌پیشانی و آمیگدال، را تغییر داده و خطر ابتلا به اختلالات روانی را افزایش دهد (Nakama et al., 2023). این تغییرات می‌توانند نوجوانان را

1. adverse childhood experiences

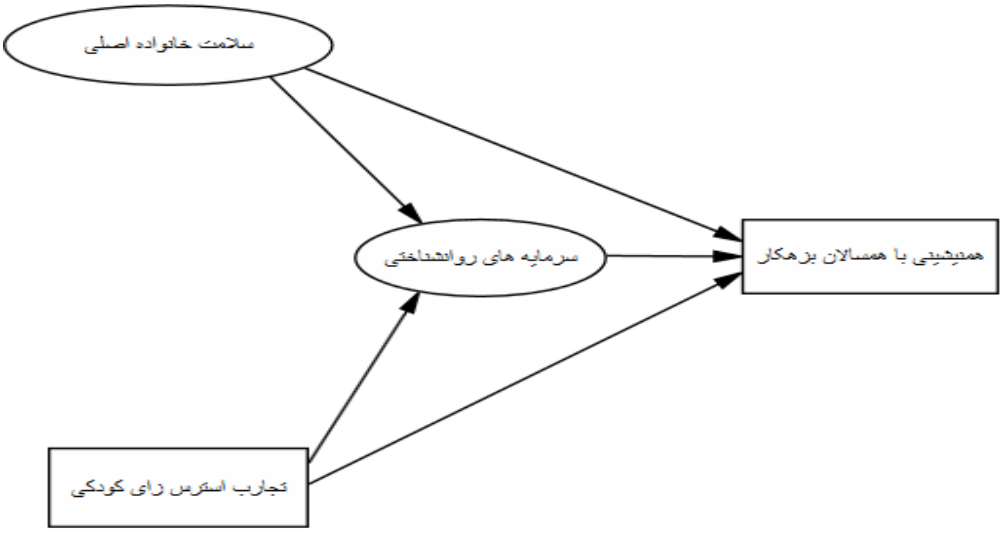
مستعد پذیرش هنجارهای ناسازگار گروه‌های بزهکار کنند. علاوه بر این، تجارب استرس‌زا و ناگوار با ایجاد دلبستگی ناایمن، توانایی ایجاد روابط سالم با همسالان سازگار را مختل کرده و نوجوانان را به سمت گروه‌هایی سوق می‌دهند که پذیرش بی‌قیدو شرط ارائه می‌دهند (Anderson, 2025). بنابرین با این یافته های گزارش شده توسط محققان نقش خانواده به عنوان عامل پیچیده هم محافظتی و هم زمینه ساز در گرایش فرزندان به روابط ناسالم و رشد آسیب های اجتماعی برجسته می شود.

مدل های بوم شناختی رشد [1] تأکید دارند که رفتارها، نتیجه تعامل ویژگی های فرد و بافت تحولی آن هاست؛ این مدل چارچوب مناسبی برای مطالعهٔ عواملی که خطر ایجاد رفتارهای مشکل ساز را افزایش می دهند فراهم می نماید؛ از اینرو، برجسته ترین عامل در بروز مشکلات هیجانی و رفتاری در فرزندان، بافت و محیط خانواده است (Ozaki et al., 2020). علاوه بر نظریه سیستم‌های بوم شناختی، برخی مطالعات از نظریه دلبستگی (Mathes et al., 2020)، نظریه شناختی-موقعیتی (Siffert & Schwarz,2011) برای بررسی چگونگی تأثیر سلامت خانواده بر روابط همسالان نوجوانان استفاده کرده‌اند. سلامت خانواده اصلی [2] به عملکرد مطلوب و کیفیت روابط در خانواده پدری اشاره دارد که در آن اعضا در فضایی حمایت‌گر، صمیمی و متعادل رشد می‌کنند و این الگوهای سالم در زندگی آینده اعضا (به‌ویژه در تشکیل خانواده جدید) تأثیرگذار است (Mostafaei et al., 2021). صمیمیت خانوادگی تا حدودی بر رشد اجتماعی، روانشناختی و رفتاری نوجوانان تأثیر می‌گذارد (Haggerty et al., 2022) و محیطی امن و حمایت‌گر ایجاد می‌کنند که احتمال گرایش به گروه‌های همسال ناسازگار را کاهش می‌دهد (park et al., 2021). مطالعات نشان داده‌اند که صمیمیت والدین و ارتباطات باز با نوجوانان می‌تواند پیش بینی کننده قوی برای احتمال هم‌نشینی با همسالان بوده (Zhou et al., 2023) و منجر به تفاوت در توانایی کودکان برای کنار آمدن با همسالان شود (Gimenez-Serrano et al., 2022). این یافته‌ها بر نقش محوری سلامت خانواده به‌عنوان عاملی محافظتی فردی و اجتماعی نوجوانان تأکید دارند.

علی‌رغم نقش تجارب اولیه کودکی و جو عاطفی حاکم بر خانواده در گرایش نوجوانان به گروه‌های خارج از خانواده، یکی از متغیرهایی که می‌تواند در این فرآیند نقش مهمی ایفا کند، سرمایه‌های روان‌شناختی [3] است. این سازه به حالت‌های مثبت امید، خودکارآمدی، تاب‌آوری و خوش‌بینی اشاره دارد که قابل مداخله هستند و به رفاه ذهنی و رضایت از زندگی مرتبط هستند که بهزیستی و عملکرد را تقویت می‌کند (Loghman et al., 2025). سرمایه‌های روان‌شناختی در ارتباط با دانش‌آموزان نوجوان اهمیت ویژه‌ای دارد. چراکه از یک سو، سرمایه روان‌شناختی نقش مستقیمی در بهزیستی روانی ایفا می‌کند (Youssef-Morgan, 2024) و هم با تقویت انسجام روانی یا منابع درونی رنج‌هایی را که نوجوانان تجربه می‌کنند، کاهش می‌دهد (Sarnot, 2025). به طوری که Tian et al. (2021) نشان دادند بدرفتاری در دوران کودکی با رفتارهای آسیب زا رابطه معناداری دارد و تاب آوری روانی می تواند رابطه بین بدرفتاری در دوران کودکی و رفتارهای آسیب زا در نوجوانی را تعدیل و هم میانجی گری کند. همچنین Philippe et al. (2011) نشان دادند سرمایه های روانی به ویژه تاب آوری و استحکام من می‌تواند نقش واسطه‌ای مهمی در رابطه بین آسیب‌های دوران کودکی و علائم روانی ایفا کند همچنین Naghipoor et al. (2025) در پژوهشی سرمایه های روانی را به عنوان پیش بینی کننده قوی برای کاهش آسیب های رفتاری-هیجانی در نوجوانان به دست آورده است. از طرفی سرمایه های روانشناختی نوجوانان می تواند تحت تاثیر صمیمیت خانوادگی و سبک‌های ارتباطی والدین قرار گرفته و سطح متفاوتی داشته باشد (Xu et al., 2022). به طوری که تجارب منفی در خانواده اصلی به خصوص تجاربی که با صمیمیت ادراک شده در خانواده اصلی در ارتباط باشد با مشکلات ارتباطی ناشی از عزت نفس پایین (Aslan, 2024) و بر عکس تجارب مثبت ناشی از عملکرد مطلوب خانواده موجب رشد خودکارآمدی و تاب آوری روانی خواهد شد (Zhou et al., 2024).

1.ecological model of Development
2 . Family of Origin Health
3 . Psychological capital

بررسی عوامل پیش‌بینی‌کننده هم‌نشینی با همسالان بزهکار در دانش‌آموزان از چند جهت حائز اهمیت حیاتی است، پیامدهای مخرب اجتماعی و فردی هم‌نشینی با همسالان بزهکار قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده بزهکاری نوجوانان است (Dishion & Tipsord, 2011). در ایران، مطالعات کشوری نشان می‌دهد حدود ۲۰٪ نوجوانان تجربه ارتباط مستمر با همسالان بزهکار را گزارش می‌کنند (Mohammadi, 2021). با این حال، مطالعات اندکی به بررسی مکانیسم‌های روان‌شناختی این پدیده در چنین مناطقی پرداخته‌اند. بنابراین پژوهش حاضر به دنبال بررسی فرضیه اصلی زیر است: سرمایه‌های روانشناختی در رابطه تجارب ناگوار کودکی و سلامت خانواده اصلی با هم‌نشینی با همسالان نوجوانان نقش میانجی ایفا می کند.



کل ۱: مدل مفهومی تحقیق

روش‌شناسی

پژوهش حاضر توصیفی- همبستگی از نوع مدل یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری تحقیق حاضر را کلیه دانش آموزان پسر متوسطه دوره دوم شهرستان پارس آباد در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ تشکیل دادند.

با توجه به تعداد پارامتر های موجود در مدل(۲۱۰=۲۱*۱۰)، حداقل نمونه برای این پژوهش ۲۱۰ نفر برآورد شد (sobhanifard, 2016). جهت تعمیم بیشتر یافته های پژوهش و روایی بیرونی آن تعداد نمونه ۳۰۰ نفر در نظر گرفته شد که با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی انتخاب شدند، با این حال بعد از کنار گذاشتن پرسشنامه‌های ناقص، جمعاً ۲۸۰ پرسشنامه وارد فرآیند تجزیه و تحلیل آماری شدند. معیار های ورود به پژوهش اشتغال به تحصیل، زندگی با والدین و رضایت از شرکت در پژوهش و جمله معیارهای خروج از پژوهش نیز طلاق والدین و عدم رضایت برای شرکت در پژوهش بود.

مقیاس سلامت خانواده اصلی(FOS): مقیاس خانواده اصلی Hovestadt et al. (1985) یک ابزار ۴۰ سؤالی است که ادراک و استنباط شخصی را از میزان سلامت خانواده اصلی در دو بعد استقلال و صمیمیت به‌عنوان دو مفهوم کلیدی بررسی می‌کند. این پرسشنامه براساس طیف لیکرت ۵ درجه ای از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود. سازنده ضریب آلفای کل مقیاس را ۰/۹۳، برای بعد صمیمیت ۰/۹۱ و برای بعد استقلال نیز ۰/۸۹ گزارش کرده است. اعتبار سازی این پرسشنامه توسط karami (2011) با روش تحلیل عاملی مورد تائیدقرارگرفته است. اعتبار این پرسشنامه در این پژوهش با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ برآورد شد. مقیاس خانواده اصلی با آلفای کرونباخ ۰/۷۵ و آلفای استانداردشده‌ی سؤال ۰/۹۷ از همسانی درونی خوبی برخوردار است. این مقیاس با

همبستگی باز آزمایی دوهفته‌ای، در بعد استقلال از ۰/۳۹ تا ۰/۸۸ و میانه‌ی ۰/۷۷، و در بعد صمیمیت از ۰/۴۶ تا ۰/۸۷ و میانه ۰/۷۳ از پایایی عالی برخوردار است.

پرسشنامه هم‌نشینی باهمسالان بزهکار(ADPS): این مقیاس توسط Paschall et al. (2003) طراحی‌شده است و سؤالات آن درباره‌ی ارتباط نوجوانان با همسالانی است که رفتارهایی چون سوءمصرف الکل و مواد مخدر، شرکت در نزاع و حمل سلاح را نشان می‌دهند. این پرسشنامه دارای ۸ سؤال است که آزمودنی بر اساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت، کمترین درجه صفر برای گزینه (هیچ‌کدام) و بالاترین درجه ۴ برای گزینه (همه آن‌ها) برای هر سؤال به آن پاسخ می‌دهد. نمره کلی در این پرسشنامه نشانگر افزایش هم‌نشینی باهمسالان بزهکار است. در مطالعه اصلی روی نمونه‌ای از نوجوانان آمریکایی، آلفای کرونباخ برای این مقیاس **۰.۸۴** گزارش شده است. در بررسی Nazari et al. (2013) ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۸۴ درصد گزارش‌شده است. همچنین ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس در مطالعهAsghari et al. (2015) ۰/۷۷ به دست آمده است. در پژوهش حاضر مقدار پایایی با استفاده از ضریب آفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمد.

پرسشنامه ترومای دوران کودکی(CTQ): برای سنجش تجارب استرس زای کودکی از پرسشنامه ترومای دوران کودکی توسط Bernstein et al. (2003) به منظور سنجش آسیب ها و ترومای دوران کودکی توسعه داده شده استفاده شد. این پرسشنامه یک ابزار غربالگری برای آشکار کردن اشخاص دارای تجربیات سوء استفاده و غفلت دوران کودکی است. این پرسشنامه هم برای بزرگسالان و هم برای نوجوانان قابل استفاده است. ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس بین ۰/۷۹ تا ۰/۹۴ در نمونه‌های بالینی و غیربالینی توسط سازنده مقیاس گزارش شده است. این پرسشنامه ۲۸ سوال دارد که ۲۵ سوال آن برای سنجش مولفه های اصلی پرسشنامه بکار می رود و ۳ سوال آن برای تشخیص افرادی که مشکلات دوران کودکی خود را انکار می کنند بکار می رود. بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای (از هرگز=۱ تا همیشه=۵) پاسخ‌دهی می‌شود. این ابزار پنج بعد سوء استفاده عاطفی، جسمی و جنسی و همچنین غفلت عاطفی و جسمی را می‌سنجد و نمره‌گذاری معکوس در سؤالات ۲، ۷، ۱۳، ۱۵، ۱۹، ۲۶ و ۲۸ اعمال می‌شود. حداقل و حداکثر نمره هر خرده‌مقیاس بین ۵ تا ۲۵ و نمره کل پرسشنامه بین ۲۵ تا ۱۲۵ است که نمره بالاتر نشان‌دهنده آسیب بیشتر است. پایایی آن در مطالعه اصلی برای ابعاد پنج‌گانه با ضرایب آلفای کرونباخ بین ۰/۷۸ تا ۰/۹۵ و روایی همزمان آن با درجه‌بندی درمانگران در دامنه ۰/۵۹ تا ۰/۷۸ گزارش شده است. در نمونه‌های ایرانی نیز پایایی مطلوبی تأیید شده و مطالعه Ebrahimi et al. (2014) آلفای کرونباخ بین ۰/۸۱ تا ۰/۸۹ و همسانی درونی کل ۰/۹۱ را به‌دست آورده‌اند. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس برابر با ۰/۸۷ به دست آمد.

پرسشنامه سرمایه روانشناختی(PCQ): پرسشنامه سرمایه های روانشناختی که توسطLuthans et al. (2007) ساخته شده است از مقادیر استاندار شده که به طور وسیعی برای ساختارهایی که امید، تاب آوری، خوش‌بینی و خودکارآمدی را می‌سنجند مورد استفاده قرار گرفته است. این پرسشنامه شامل ۲۴ سوال است که هر خرده مقیاس شامل ۶ گویه است. ۶ سوال اول مربوط به خودکارآمدی (از سوال ۱ تا ۶)؛ ۶ سوال دوم مربوط به امیدواری (از سوال ۷ تا ۱۲)؛ ۶ سوال سوم مربوط به تاب آوری (ازسوال ۱۳ تا ۱۸)؛ ۶ سوال چهارم مربوط به خوشبینی (از سوال ۱۹ تا ۲۴). آزمودنی به هر گویه در مقیاس ۶ درجه‌ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) لیکرت پاسخ می‌دهد. کاملا مخالفم نمره ۱ و مخالفم نمره ۲ و تا حدودی مخالفم نمره ۳ و تا حدودی موافقم نمره ۴ موافقم نمره ۵ و کاملا موافقم نمره ۶ می‌گیرد. برای بدست آوردن نمره سرمایه روانی ابتدا نمره هر خرده مقیاس به صورت جداگانه محاسبه و سپس مجموع آن‌ها به عنوان نمره کل سرمایه روانشناختی محسوب می‌شود. نتایج تحلیل عاملی تأییدی حاکی از این بود که این آزمون دارای عوامل و سازه‌های مورد نظر سازندگان آزمون است. در حقیقت نتایج تحلیل عاملی روایی سازه آزمون را تایید کردند. نسبت خی دو این آزمون برابر با ۲۴/۶ است و آماره های CFI، RMSEA در این مدل به ترتیب ۰/۹۷ و ۰/۰۸ هستند (Lupşa &

(Vîrgă, 2018). در بررسی ویژگی های روانسنجی این مقیاس Zarei et al. (2020) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ پایایی پرسشنامه بررسی شد و ضریب پایایی کل برابر با ۰/۹۲ حاصل شد.

به‌منظور اجرای پژوهش حاضر، با اخذ مجوزهای لازم در مدارس شناسایی شده حضور یافته و همچنین با کسب رضایت مدارس برای انجام پژوهش اقدام شد. از دانش‌آموزان این مدارس برای شرکت در پژوهش دعوت شد که برای این منظور و جلب رضایت دانش‌آموزان برای شرکت در پژوهش در ابتدا هدف از انجام پژوهش به آنها توضیح داده شد و بعد از بیان مسائل اخلاقی در پژوهش همچون محرمانه ماندن مشخصات شرکت‌کنندگان و ضرروت رضایت آگاهانه آنها برای شرکت در پژوهش، رضایت کتبی‌شان برای مشارکت در این مطالعه جلب شد و با رعایت ملاک‌های پژوهش پرسشنامه‌های پژوهش به صورت چاپی در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت و ضمن رفع ابهام از سوالات پیش آمده برای شرکت‌کنندگان، در مقابل آنهایی که مایل به ادامه پژوهش نبودند مقاومتی صورت نگرفت و ضمن قدردانی از زحمات آنها پرسشنامه‌ها جمع آوری شدند. در گام بعدی که پرسشنامه‌های مورد نظر تکمیل شدند نسبت به جمع‌آوری آنها در کنار تشکر و قدردانی از شرکت‌کنندگان اقدام گردید.

با توجه به اینکه پژوهش حاضر همبستگی از نوع مدل یابی معادلات ساختاری است علاوه بر شاخص‌های آمار توصیفی همچون؛ فراوانی، فراوانی درصدی، میانگین و انحراف معیار، در قسمت آمار استنباطی بعد از بررسی نرمال بودن توزیع داده ها از مدل معادلات ساختاری و رگرسیون خطی استفاده شد. در پژوهش‌های مربوط به میانجی‌گری، دو رویکرد رایج برای برآورد اثرات مستقیم و غیرمستقیم وجود دارد. نخست، رویکرد Baron and Kenny (1986) است که براساس اجرای چند مدل رگرسیونی گام‌به‌گام عمل می‌کند. در این روش ابتدا اثر کل متغیر مستقل بر متغیر وابسته بررسی می‌شود، سپس مسیر میانجی و اثرات مستقیم و غیرمستقیم با کنترل میانجی محاسبه می‌گردد.

بدین منظور از نرم افزارهای SPSS22 و R-4.3.2 (پکیج های psych, lavaan, semPlot, lavaanPlot) جهت تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش حاضر استفاده شد.

یافته‌ها

در بررسی جمعیت شناختی اطلاعات به دست آمده میانگین سنی پسران شرکت کننده در پژوهش برابر با ۱۶/۸۶ و انحراف معیار ۲/۳ می باشد. از بین ۲۸۰ شرکت کننده، ۷۵ نفر یعنی ۲۷ درصد دارای مادر شاغل بودند. همچنین ۹۵ نفر(۳۳/۹۲) از پایه اول، ۱۱۰ (۳۹/۲۸) نفر پایه دوم و ۷۵ نفر(۲۶/۷۸) از آنها پایه سوم متوسطه دوم بودند.

بررسی داده ها نشان داد که توزیع داده ها به طور نرمال می باشد؛ زیرا مقادیر چولگی از ۰/۳۰۴- تا ۰/۲۲۶ و مقادیر کشیدگی از ۰/۴۱۴- تا ۱/۰۵ برای همه متغیرها بودند. چنانچه اگر مقدار چولگی بین ۲- و ۲+ و مقدار کشیدگی بین ۷- تا ۷+ باشد، داده ها با فرض نرمال بودن برای تحلیل چند متغیره مناسب هستند (Byrne, 2010). همچنین نتیجه آزمون لون برای متغیر ملاک اصل، معنادار نبود .به طور مشخص، آمارهٔ آزمون لون برابر با ۱/۴۲ و سطح معناداری p= ۰/۲۳۸ به دست آمد، که نشان دهنده همگنی و برابری واریانس ها است.

برای برازش مدل، کلاین استفاده از شاخص های برازش مدل از جمله نسبت کای مربع/درجه آزادی(CMIN/DF)، شاخص برازش بهنجار بنتلر بونت[1](NFI) و شاخص برازندگی افزایشی[2](IFI) و شاخص تاکر لوئیس[3](TLI)، شاخص برازندگی مقایسه‌ای[4](CFI)، شاخص نیکویی برازگی[5](GFI) را پیشنهاد کرد. یک قانون سرانگشتی برای شاخص‌های برازش این است که

1 normed fit index (NFI)
2 incremental fit indexes (IFI)
3 Tucker Lewis Index (TLI)
4 comparative fit indexes (CFI)
5 Goodness of Fit Index

مقادیر مساوی یا بزرگتر از ۰/۹۰ برازش قابل قبول را نشان می دهد (Kline, 2023). علاوه بر این، اگر ریشه میانگین مربعات خطای باقیمانده کمتر از ۰/۰۸ باشد، مدل پذیرفته می‌شود.

جدول ۱. شاخص‌های برازش مدل ساختاری

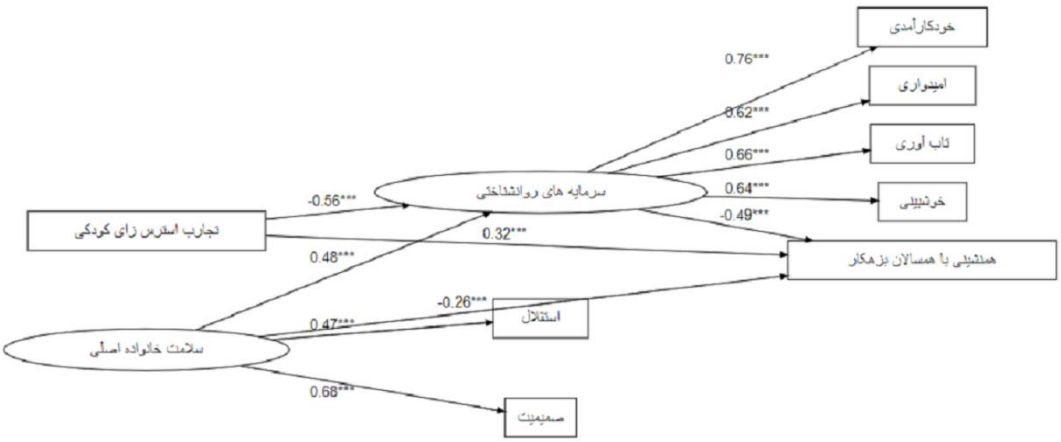
نام شاخص	شاخص‌های برازش	
	مقدار	حد مجاز
نسبت خی دو به درجه آزادی	۱/۸۹	کمتر از ۳
RMSEA (ریشه میانگین خطای برآورد)	۰/۰۵۱	کمتر از ۰/۰۸
CFI (برازندگی تعدیل شده)	۰/۹۸۳	بالاتر از ۰/۹
NFI (برازندگی نرم شده)	۰/۹۶۵	بالاتر از ۰/۹
TLI (شاخص تاکر لوییس)	۰/۹۷۲	بالاتر از ۰/۹
IFI (شاخص نیکویی افزایشی)	۰/۹۸۳	بالاتر از ۰/۹
GFI (شاخص نیکویی برازندگی)	۰/۹۷۶	بالاتر از ۰/۹

بررسی شاخص‌های برازش مدل، طبق نظر کلاین نشان می دهد مدل از برازش خوبی برخوردار است. همچنین در جدول ۲ ماتریس ضرایب همبستگی، میانگین، انحراف استاندارد و دامنه نمرات متغیرهای پژوهش ارائه شده است. همه متغیرها با همنیشینی با همسالان بزهکار (متغیر وابسته) همبستگی معنی‌داری دارند.

جدول ۲ همبستگی بین متغیرهای مطالعه و میانگین، انحراف معیار (n= ۲۸۰)

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
۱. همنشینی با همسالان	۱									
۲. تجارب	۰/۶۳**	۱								
۳. صمیمیت	-۰/۴۳**	-۰/۱۷	۱							
۴. استقلال	-۰/۲۵**	۰/۰۵	۰/۳۲**	۱						
۵.سلامت خانواده اصلی	-۰/۴۳**	-۰/۱۴**	۰/۸۵**	۰/۷۷**	۱					
۶.خودکارآمدی	-۰/۶۱**	-۰/۴۸**	۰/۳۳**	۰/۲۰**	۰/۳۳**	۱				
۷.امیدواری	-۰/۵۳**	-۰/۴۱**	۰/۲۱**	۰/۰۸	۰/۱۸**	۰/۴۵**	۱			
۸.تاب آوری	-۰/۵۵**	-۰/۳۴**	۰/۲۷**	۰/۲۵**	۰/۳۲**	۰/۵۴**	۰/۴۲**	۱		
۹.خوشبینی	-۰/۵۲**	-۰/۳۹**	۰/۲۷**	۰/۱۶**	۰/۲۷**	۰/۵۲**	۰/۴۳**	۰/۴۰**	۱	
۱۰.سرمایه‌های روانشناختی	-۰/۷۱**	-۰/۵۲**	۰/۳۵**	۰/۲۳**	۰/۳۶**	۰/۸۲**	۰/۷۳**	۰/۷۷**	۰/۷۵**	۱
میانگین	۱۶/۴۰	۸۰/۵۲	۵۹/۸۵	۵۹/۶۵	۱۱۹/۵	۲۱/۱۷	۲۱/۱۰	۲۱/۷۹	۲۰/۵	۸۴/۵۹
انحراف استاندارد	۶/۵۵	۱۳/۶۵	۱۲/۲۶	۱۰/۰۷	۱۸/۱۹	۵/۳۰	۴/۷۱	۵/۱۸	۴/۷۹	۱۵/۴۸
	۳۲	۸۲	۶۱	۵۸	۹۲	۲۷	۲۶	۲۷	۲۶	۸۲

همانطور که در شکل ۱ مشاهده می‌شود، همه متغیرها با متغیر همنیشینی با همسالان بزهکار (متغیر وابسته) رابطه معنی داری دارند. همچنین از نتایج می‌توان دریافت که سلامت خانواده اصلی و سرمایه های روانشناختی با متغیر همنیشینی با همسالان بزهکار رابطه منفی دارند و مسیر بین تجارب استرس‌زای کودکی با همنیشینی با همسالان بزهکار هم مثبت می باشد.



شکل ۱. نمودار مسیر مدل نهایی براساس ضرایب استاندارد

مدل بالا نشان می‌دهد که در آن تجارب استرس‌زای کودکی و سلامت خانواده اصلی به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین در نظر گرفته شده‌اند. نتایج نشان می‌دهد تجارب استرس‌زای کودکی اثر منفی و معناداری بر سرمایه‌های روان‌شناختی دارد، در حالی‌که سلامت خانواده اصلی اثر مثبت و معناداری بر این سازه نشان می‌دهد. سرمایه‌های روان‌شناختی اثر منفی و معناداری بر همنیشینی با همسالان بزهکار دارد.

به منظور بررسی نقش میانجی سرمایه روان‌شناختی در رابطه بین تجارب استرس‌زای کودکی و کیفیت خانواده اصلی با همنشینی با همسالان بزهکار، از رویکرد چهارمرحله‌ای Baron & Kenny (1986) استفاده شد. همچنین جهت اطمینان از معناداری اثرهای غیرمستقیم، از روش بوت‌استرپ با ۲۰۰۰ تکرار و فاصله اطمینان ۹۵ درصد استفاده گردید.

براساس رویکرد Baron & Kenny (1986) در مرحله اول، اثر متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته بررسی شد. نتایج نشان داد که تجارب استرس‌زای کودکی اثر مثبت و معناداری بر همنشینی با همسالان بزهکار دارد (β=-0.15 ,p<.001) **به** این معنا که دانش آموزانی که در دوران کودکی تجارب استرس‌زا و نامطلوب بیشتری داشته‌اند، در معرض همنشینی بیشتری با همسالان بزهکار قرار دارند. از سوی دیگر، سلامت خانواده اصلی اثر منفی و معناداری بر همنشینی با همسالان بزهکار دارد(β=-0.199 ,p<.021)**.** بنابراین، خانواده‌هایی با انسجام، حمایت و استقلال بیشتر، احتمال معاشرت نوجوان با همسالان منحرف را کاهش می‌دهند.

در مرحله دوم، رابطه بین متغیرهای مستقل و سرمایه روان‌شناختی بررسی شد. نتایج نشان داد که تجارب استرس‌زای کودکی اثر منفی و معناداری بر سرمایه روان‌شناختی دارد (β= -0.163 ,p<.001)**.**

یعنی قرار گرفتن در معرض تجارب منفی در دوران کودکی، با کاهش امید، تاب‌آوری، خوش‌بینی و خودکارآمدی در دوران دانش آموزان همراه است. در مقابل، سلامت خانواده اصلی اثر مثبت و معناداری بر سرمایه روان‌شناختی داشت (β= 0.226, p<.001)

در مرحله سوم، بررسی اثر متغیر میانجی بر متغیر وابسته نشان داد که اثر سرمایه روان‌شناختی بر همنشینی با همسالان بزهکار معنادار و منفی بود (β=-0.782, p<.001)**.** این یافته نشان می‌دهد که نوجوانانی با سطح بالاتری از سرمایه روان‌شناختی (یعنی برخوردار از امید، تاب‌آوری، خوش‌بینی و خودکارآمدی بیشتر)، کمتر درگیر روابط ناسالم با همسالان بزهکار می‌شوند.

درمرحله آخر Baron & Kenny (1986)، اثر مستقیم متغیرهای پیش بین در حضور متغیر میانجی بود. اثر مستقیم تجارب استرس‌زای کودکی بر همنشینی با همسالان بزهکار همچنان مثبت و معنادار باقی ماند، اما شدت آن نسبت به حالت بدون میانجی کاهش ی افت (β = 0.15 .p < .001)**.** این کاهش نشان‌دهنده‌ی میانجی‌گری جزئی[1] است. در مورد عملکرد خانواده نیز، اثر

1Partial Mediation

مستقیم آن بر همنشینی با همسالان بزهکار (β = -0.199 .p = .021) در حضور متغیر میانجی کاهش یافته، اما همچنان معنادار بود؛ بنابراین سرمایه روان‌شناختی بخشی از اثر خانواده اصلی بر کاهش همنیشینی با همسالان بزهکار را توضیح می‌دهد.

جدول ۳. نتایج آزمون میانجی‌گری سرمایه روان‌شناختی براساس رویکرد بارون و کنی

مرحله آزمون	متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	β	SE	p-value	CI 95%
مرحله اول	تجارب استرس‌زای کودکی	همنشینی با همسالان	-۰/۱۵	۰/۰۳۱	۰/۰۰۱	[0.093 , 0.213]
	سلامت خانواده اصلی	همنشینی با همسالان	-۰/۱۹	۰/۰۸۶	۰/۰۲۱	[-0.408 , -0.080]
مرحله دوم	تجارب استرس‌زای کودکی	سرمایه روان‌شناختی	-۰/۱۶	۰/۰۱۵	۰/۰۰۱	[-0.194 , -0.135]
	سلامت خانواده اصلی	سرمایه روان‌شناختی	۰/۲۲	۰/۰۵۶	۰/۰۰۱	[0.136 , 0.355]
مرحله سوم	سرمایه روان‌شناختی	همنشینی با همسالان	-۰/۷۸	۰/۱۷	۰/۰۰۱	[-1.090 , -0.436]
مرحله‌چهارم(با حضور میانجی)	تجارب استرس‌زای کودکی	همنشینی با همسالان	۰/۱۵	۰/۰۳	۰/۰۰۱	[0.213, 0.092]
	سلامت خانواده اصلی	همنشینی با همسالان	-۰/۱۹	۰/۰۸	۰/۰۲۱	[-0.083, -0.413]

نتایج نشان داد که سرمایه روان‌شناختی نقش میانجی جزئی در رابطه بین تجارب استرس‌زای کودکی و سلامت خانواده اصلی با همنشینی با همسالان بزهکار دارد. به بیان دیگر، تجارب استرس زای کودکی با کاهش سرمایه روان‌شناختی، احتمال همنشینی بر همسالان بزهکار را افزایش می دهد. علاوه بر این، سلامت خانواده اصلی از طریق تقویت سرمایه روان‌شناختی، به‌طور غیرمستقیم بر همنشینی بر همسالان بزهکار فرزندان اثر می‌گذارد.

بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی سرمایه های روانشناختی در رابطه بین سلامت خانواده اصلی و تجارب استرس زای دوران کودکی با همنشینی با همسالان بزهکار در دانش آموزان بود. یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که بین تجارب استرس‌زای کودکی و هم‌نشینی با همسالان بزهکار با نقش واسطه ای سرمایه های روانشناختی در دانش‌آموزان رابطه معنی داری وجود دارد، مبنی بر اینکه تجارب استرس‌زای دوران کودکی بر گرایش دانش‌آموزان به هم‌نشینی با همسالان بزهکار اثر مثبت مستقیم و از طریق سرمایه های روانشناختی اثر غیرمستقیمی دارد. نتایج این بخش از پژوهش حاضر با پژوهش Shameli et al. (2022) همسو می باشد که نشان دادند که بدرفتاری‌های دوران کودکی زمینه‌ساز استفاده از راهبرد اجتناب تجربه‌ای است که همین امر منجر به افزایش میزان افسردگی، اضطراب و استرس در قربانیان بدرفتاری دوران کودکی می‌شود. در یک پژوهش همسو دیگر نشان داده شده است که تجربه کودکی ناموفق می‌تواند زمینه‌ساز اتخاذ راه‌کارهای ناسازگارنه توسط نوجوانان در هنگام برخورد با رویدادهای استرس‌زای زندگی باشد (Shafaghi & Saadat, 2023). Anderson et al. (2022) و Silva et al. (2024) در یک پژوهشی همسو به این نتیجه رسیدند که تجارب استرس زای کودکی بر رفتارهای برون سازی شده و ضداجتماعی نوجوانان و جوانان تاثیر معناداری مشاهده دارد. مطالعات طولی نشان داده‌اند که حدود ۵۰ درصد از تأثیر تجارب نامطلوب کودکی بر گرایش به همسالان بزهکار از طریق کاهش تاب آوری و امیدواری قابل تبیین است (Choukas-Bradley & Nesi, 2020) و Dong et al. (2023) در پژوهشی همسو نشان دادند که نوجوانان در مواجهه با تجارب استرس زای ناشی از طرد و تبعیض، در معرض خطر بالای ابتلا به مشکلات رفتاری هستند و در عین حال حمایت ناکافی از خانواده را دریافت می کنند.

در تبیین این نتایج می توان با استناد به مطالعات انجام گرفته گفت که تجارب ناگوار کودکی با ایجاد اختلال در تنظیم هیجانی و تضعیف سیستم‌های عصبی مرتبط با تصمیم‌گیری، فرد را مستعد جذب به گروه‌های بزهکار می‌کند (Teicher et al.,

2016). تحقیقاتی انجام شده است که نشان می دهد چگونه آسیب های کودکی بر ظرفیت یادگیری، اشتیاق در مدرسه، پیشرفت تحصیلی تأثیر منفی می‌گذارد (Bethell et al., 2014)، که این خود نقش موثری بر به خطر افتادن سرمایه های روانشناختی به خصوص خودکارآمدی و امید افراد دارد. همچنین این تجارب آسیب‌زا رابطه مستقیمی با کاهش ویژگی‌های مثبت روان‌شناختی همچون عزت‌نفس (Park et al., 2021) و تاب آوری (Bethell et al., 2014) دارد. در چنین حالتی، نوجوان برای جبران ضعف‌های درونی خود به عوامل بیرونی همچون گروه همسالان پناه خواهد برد و برای حفظ این ارتباط که به عنوان عایقی برای عزت‌نفس شکننده‌شان عمل می‌کند، تلاش خواهند کرد. تلاشی که منجر به همنشینی با همسالانی خواهد بود که نوعی واکنش دفاعی برای حفظ خود در برابر احساس عزت‌نفس پایین است. علاوه بر این، تجارب استرس‌زا و ناگوار با ایجاد دلبستگی ناایمن، توانایی ایجاد روابط سالم با همسالان سازگار را مختل کرده و نوجوانان را به سمت گروه‌هایی سوق می‌دهند که پذیرش بی‌قیدوشرط ارائه می‌دهند (Anderson, 2025).

یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که سلامت خانواده اصلی با هم‌نشینی با همسالان بزهکار یا نقش واسطه ای سرمایه های روانشناختی در دانش‌آموزان رابطه دارد، مبنی بر اینکه سلامت خانواده اصلی بر گرایش دانش‌آموزان به هم‌نشینی با همسالان بزهکار اثر منفی مستقیم و از طریق سرمایه های روانشناختی اثر غیرمستقیمی دارد.

نتایج پژوهش حاضر با پژوهش Asghari et al. (2015) همسو است که نشان دادند که نظارت والدینی و خودکارآمدی می‌توانند ۲۱ درصد از واریانس هم‌نشینی با همسالان بزهکار و ۳۴ درصد از واریانس رفتارهای پرخطر را پیش‌بینی نمایند. همچنین Zhou et al. (2023) در پژوهشی همسو نشان دادند که هویت خود به عنوان نقش تعدیل گر و سرمایه های روانشناختی به عنوان نقش میانجی در رابطه بین صمیمت خانواده و همنشینی با همسالان ایفا می‌کنند. همچنین، Nazari et al. (2013) در مطالعه‌ای دیگری نشان داده‌اند که آشفتگی در ساختار خانواده، نظارت ضعیف والدین و همنشینی با همسالان بزهکار نقشی مهم در پدیده بزهکاری دارند.

وجود جو مناسب بین اعضای خانواده، برقراری توازن بین استقلال و صمیمیت اعضای خانواده توسط والدین می‌تواند فرزندان را در رابطه مناسب با والدین نگه دارد. والدین با سبک دموکراتیک مبتنی بر احترام مناسب به حقوق فرزندان خود می‌توانند نظارت مناسبی بر دوستان و رفتارهای آن‌ها داشته باشند، چرا که هر چه میزان ادراک حمایت عاطفی نوجوان و احساس استقلال از خانواده قوی‌تر باشد نوجوانان را از شدت نیاز به دوستان بزهکار که محل مناسبی برای جبران کاستی های روانی می باشد، می کاهد. به طوری که طبق نظریه روان‌شناسی فردی آدلر که معتقد بود تجارب ناموفق دوران کودکی به ویژه در خانواده و در ارتباط با والدین می‌تواند احساس کارآمدی و امیدواری نوجوانان را تحت تأثیر منفی خود قرار دهد (Schultz & Schultz, 2013/2015). بنابرین سلامت خانواده اصلی از طریق تقویت دلبستگی ایمن و ارائه الگوهای ارتباطی سالم، زمینه‌ساز رشد سرمایه‌های روان‌شناختی است (Mathes et al., 2020).

نوجوانانی که ادراک مثبتی از استقلال و صمیمیت در خانواده اصلی دارند، در چهار عنصر سرمایه روانشناختی نیز نمره بالاتری کسب می‌کنند. آنها می‌توانند در مواجهه با استرس و استرس زایی خوش‌بین‌تر و اعتماد بیشتری به آینده داشته باشند، در مقابله با انگیزه‌های منفی خودکارآمدی بالاتری داشته باشند و در مواجهه با محرک‌های بیرونی تاب‌آوری روان‌شناختی قوی‌تری از خود نشان دهند (Zeng et al., 2021). در عوض خانواده‌های ناکارآمد با ایجاد حس بی‌اعتمادی، ناامنی، بی کفایتی در فرزندان، جستجوی پذیرش بی‌قیدوشرط در گروه‌های بزهکار را تسهیل می‌کنند. بنابرین سرمایه های روانشناختی نوجوانان می تواند تحت تاثیر صمیمیت خانوادگی و سبک‌های ارتباطی والدین قرار گرفته و بالایی داشته باشد (Xu et al.,2022). که این رشد سرمایه های روانی بخصوص تاب آوری نوجوانان و به طبع آن رشد و تقویت خود یا استحکام من موجب کاهش آسیب های رفتاری هیجانی در نوجوانان می شود (Naghipoor et al,. 2025).

همچنین در تبیین اثر مستقیم سلامت خانواده اصلی بر همنشینی با همسالان بزهکار می‌توان از نظریه های بوم شناختی و نظریه پیوند اجتماعی استفاده کرد. نظریه سیستم‌های بوم شناختی که تعامل بین سیستم‌های مختلف را آشکار کرد و مسیرهایی که صمیمیت خانواده از طریق آنها بر روابط همسالان نوجوانان تأثیر می‌گذارد (Zhou et al., 2023). فرض اصلی نظریهٔ پیوند اجتماعی این است که رفتار بزهکارانه زمانی اتفاق می‌افتد که پیوند فرد با خانواده و یا جامعه قطع یا تضعیف شود. هیرشی استدلال می‌کند که پیوستگی یا به عبارت دقیق‌تر، روابط عاطفی‌ای که فرد از سوی والدین، همسالان و مدرسه احساس می‌کند، رابطهٔ معکوسی با بزهکاری دارد (Peterson et al., 2016). در ارتباط با اهمیت میانجیگری سرمایه‌های روان‌شناختی می‌توان گفت که با افزایش عاملیت فردی (به‌ویژه از طریق خودکارآمدی) و تقویت چشم‌انداز آینده‌نگر (از طریق امیدواری)، مسیرهای جایگزینی برای دستیابی به اهداف اجتماعی نوجوانان ارائه می‌دهند به طوری که Asghari et al. (2015) نشان دادند خودکارآمدی نوجوانان آنها را قادر می‌سازند در انتخاب همسالان، معیارهای سالم‌تری را اعمال کند. نوجوانان با خودکارآمدی بالا به جای پیوستن به گروه‌های بزهکار برای کسب موقعیت اجتماعی، از طریق مشارکت در فعالیت‌های سازنده (مانند ورزش یا هنر) به هویت‌یابی دست می‌یابند. همچنین، در سطح اجتماعی، نوجوانان دارای سطوح بالای سرمایه‌های روان‌شناختی به عنوان عوامل تغییر در پویایی گروه‌های همسال عمل می‌کنند. این افراد با ایفای نقش رهبری مثبت، می‌توانند هنجارهای گروه را به سمت رفتارهای سازنده سوق دهند (Carriedo, 2024). پژوش حاضر با محدودیت‌هایی شامل محدودیت تعمیم پذیری به دلیل نمونه‌گیری از دانش‌آموزان یک شهر، عدم امکان استنباط علی، خطاهای خودگزارشی (سوگیری حافظه و تمایل به پاسخ مطلوب) و عدم کنترل برخی متغیرهای مداخله‌گر مانند وضعیت اقتصادی-اجتماعی، ویژگی‌های شخصیتی و تأثیرات فرهنگی مواجه بود. بر این اساس، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی با طرح‌های طولی یا ترکیبی، نمونه‌های متنوع‌تر شامل گروه‌های بالینی و کنترل متغیرهای واسطه/تعدیل‌گر انجام شوند.. نتایج پژوهش نشان داد که سرمایه های روانشناختی روابط بین سلامت خانواده اصلی و تجارب استرس زای کودکی با همنشینی با همسالان بزهکار را میانجی گری می کند. بنابرین می توان گفت این پژوهش با بررسی نقش سرمایه‌های روان‌شناختی به عنوان مکانیسم محافظتی، رویکردی نوین در تبیین بزهکاری نوجوانان ارائه می‌دهد. این سازه‌ها با قابلیت آموزش و تقویت از طریق مداخلات روان‌شناختی کوتاه‌مدت (مثل برنامه‌های مبتنی بر روان‌شناسی مثبت‌نگر و خانواده درمانی)، پنجره امیدی برای پیشگیری هدفمند ایجاد می‌کنند.

تشکر و سپاسگزاری

بدین‌وسیله از کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافعی توسط نویسندگان بیان نشده است.

References

Anderson, A. S., Siciliano, R. E., Henry, L. M., Watson, K. H., Gruhn, M. A., Kuhn, T. M Henry, L. M., Watson, K. H., Gruhn, M. A., Kuhn, T. M., & Compas, B. E. (2022). Adverse childhood experiences, parenting, and socioeconomic status: Associations with internalizing and externalizing symptoms in adolescence. *Child abuse & neglect*, *125*, 105493. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105493

Aslan, Y. (2024). The mediating role of self-esteem in the relationship between perceived family social support and life satisfaction: A study on youth. *Journal of Social Service Research*, *50*(5), 847-856. https://doi.org/10.1080/01488376.2024.2380891

Anderson, R. (2025). *A qualitative study exploring the effects of adverse childhood experiences on development and the role of resilience in shaping adult Life* [Doctoral dissertations and projects, Liberty University*]*. https://digitalcommons.liberty.edu/doctoral/6913/

Asghari, F., Sadeghi, A., Ghasemi, R., Dargahi, Sh. (2015). The role of parental supervision and self-efficacy in socializing with delinquent peers and high-risk behaviors of high school students. *Criminal Law Research Journal*, *6*(2), 33-48. [In Persian]. https://www.sid.ir/paper/246730/fa

Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology, 51*(6), 1173. https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173

Bellis, M. A., Hughes, K., Ford, K., Hardcastle, K. A., Sharp, C. A., Wood, S., Davies, A., Hardcastle, K. A., Sharp, C. A., Wood, S., & Davies, A. (2018). Adverse childhood experiences and sources of childhood resilience: a retrospective study of their combined relationships with child health and educational attendance. *BMC public health*, *18*(1), 1-12. https://doi.org/10.1186/s12889-018-5699-8

Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., Handelsman, L., Medrano, M., Desmond, D., & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child abuse & neglect*, *27*(2), 169-190. https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00541-0

Bethell, C. D., Newacheck, P., Hawes, E., & Halfon, N. (2014). Adverse childhood experiences: Assessing the impact on health and school engagement and the mitigating role of resilience. Health affairs, *33*(12), 2106-2115. https://doi.org/10.1377/hlthaff.2014.0914

Byrne, B. M. (2010). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming* (*2nd ed.*). Routledge. https://doi.org/10.4324/9780203805534

Carriedo, N., Rodríguez-Villagra, O. A., Moguilner, S., Morales-Sepulveda, J. P., Huepe-Artigas, D., Soto, V., Franco-O'Byrne, D., Ibáñez, A., Bekinschtein, T. A., & Huepe, D. (2024). Cognitive, emotional, and social factors promoting psychosocial adaptation: a study of latent profiles in people living in socially vulnerable contexts. *Frontiers in Psychology*, *15*, 1321242. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1321242

Choukas-Bradley, S., & Nesi, J. (2020). Applying developmental theory to adolescent peer influence processes in the social media context. In N. Van Zalk & C. P. Monks (Eds.), *Online peer engagement in adolescence: Positive and negative aspects of online social interaction* (pp. 140-162). Routledge. https://doi.org/10.4324/9780429468360-9

Dishion, T. J., & Tipsord, J. M. (2011). Peer contagion in child and adolescent social and emotional development. *Annual review of psychology*, *62*(1), 189-214. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100412

Dong, L., Hu, W., & Shen, L. (2023). The association between peer rejection and behavior problems of migrant adolescents in China: A moderated mediation model of delinquent peer affiliation and parenting. Heliyon, *9*(4). https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e15437

Ebrahimi, H., Dejkam, M., & Seghatoleslam, T. (2014). Childhood traumas and suicide attempt in adulthood. *Iranian journal of psychiatry and clinical psychology*,19(4),275-282. [in persian] https://ensani.ir/file/download/article/1569058865-10182-95-101.pdf

Flynn, H. K., Felmlee, D. H., & Conger, R. D. (2017). The social context of adolescent friendships: Parents, peers, and romantic partners. Youth & Society, 49(5), 679-705., R. D. (2017). The social context of adolescent friendships: Parents, peers, and romantic partners. *Youth & Society*, *49*(5), 679-705. https://doi.org/10.1177/0044118X1455990

Gimenez-Serrano, S., Garcia, F., and Garcia, O. F. (2022). Parenting styles and its relations with personal and social adjustment beyond adolescence: is the current evidence enough? Eur. J. Dev. Psychol. 19, 749–769. https://doi.org/10.1080/17405629.2021.1952863

Haggerty, B. B., Bradbury, T. N., and Karney, B. R. (2022). The disconnected couple: intimate relationships in the context of social isolation. Curr. *Opin. Psychol*, *43*, 24–29. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.06.002

Hoeben, E., & Weerman, F. (2014). Situational conditions and adolescent offending: Do the impact of unstructured socializing depend on its location? *European Journal of Criminology*, *11*(4), 481-499. https://doi.org/10.1177/1477370813500012

Hovestadt, A. J., Anderson, W. T., Piercy, F. P., Cochran, S. W., & Fine, M. (1985). A family-of-origin scale. *Journal of Marital and family therapy*, *11*(3), 287-297. https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1985.tb00621.x

Jones, M. S., Pierce, H., & Shoaf, H. (2023). Early exposure to adverse childhood experiences and delinquent peer association among youth. *Family Relations*, *72*(5), 2991-3009. https://doi.org/10.1111/fare.12918

karami, A. (2011). Investigating the psychometric properties and norming of the original family health level scale. *Journal of Counseling Research. 10*(38),103-118. [In Persian]. https://sid.ir/paper/70176/fa

Kline, R. B. (2023). *Principles and practice of structural equation modeling.* Guilford publications. https://www.guilford.com/books/Principles-and-Practice-of-Structural-Equation-Modeling/Rex-Kline/9781462551910/print

Lam, N., Fairweather, S., Lewer, D., Prescott, M., Undugoda, P., Dickerson, J., Gilbody, S.,& Wadman, R. (2024). The association between adverse childhood experiences and mental health, behaviour, and educational performance in adolescence: A systematic scoping review. *PLOS Mental Health*, *1*(5), e0000165. https://doi.org/10.1371/journal.pmen.0000165

Loghman, S., Ramirez-Perez, M., Bohle, P., & Martin, A. (2025). A comprehensive meta-analysis of the impact of intervention programmes on psychological capital development: post-intervention and longer-term effects. *Personnel Review*, *54*(1), 106-129. https://doi.org/10.1108/PR-08-2023-0689

Lupşa, D., & Vîrgă, D. (2018). Psychological Capital Questionnaire (PCQ): Analysis of the Romanian adaptation and validation. Psihologia Resurselor Umane, *16*(1), 27-39. https://doi.org/10.24837/pru.v16i1.450

Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel psychology*, *60*(3), 541-572. https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x

Mathes, B. M., Timpano, K. R., Raines, A. M., and Schmidt, N. B. (2020). Attachment theory and hoarding disorder: A review and theoretical integration. *Behav. Res. Ther. 125*:103549. https://doi.org/10.1016/j.brat.2019.103549

Mohammadi, M. R. (2021). Prevalence and correlates of peer delinquency in Iranian adolescents: A national survey. *Child Psychiatry & Human Development*, *52*(3), 456-465. [In Persian]. https://doi.org/10.1007/s10578-020-01026-0

Mostafaei, N., Khodadadi, J., Dargahi, Sh., & Azimi, D. (2021). Predicting relationship quality with the spouse's family based on marital intimacy and the health of the family of origin. *Knowledge and Research in Applied Psychology*, *22*(2), 148–157. 10.30486/jsrp.2019.1864636.1752 [In Persian]. https://doi.org/10.30486/jsrp.2019.1864636.1752

Naghipoor, M., Besharat, M. A., & Zeinali, A. (2025). Predicting internet addiction through object relations and ego strength: The moderating role of gender. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique 183*(4), 407-412.https://doi.org/10.1016/j.amp.2022.11.020

Nakama, N., Usui, N., Doi, M., & Shimada, S. (2023). Early life stress impairs brain and mental development during childhood increasing the risk of developing psychiatric disorders. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, *126*, 110783. https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2023.110783

Nazari, A. M., Aminimanesh, S., & Shahini, A. (2013). Family structure, parental monitoring and affiliation with delinquent peers among male delinquent and non-delinquent adolescents. *Research in psychological health*, *6* (4), 60-68. [In Persian]. http://rph.khu.ac.ir/article-1-1535-fa.html

Osgood, D. W. (2023). Delinquency, unstructured socializing, and social change: The rise and fall of a teen culture of independence. *Criminology, 61*(4), 681-704. https://doi.org/10.1111/1745-9125.12344

Ozaki, C. C., Olson, A. B., Johnston-Guerrero, M. P., and Pizzolato, J. E. (2020). Understanding persistence using a phenomenological variant of ecological systems theory. *Community Coll.* Rev. *48*, 252–276. https://doi.org/10.1177/0091552120906884

Park, Y., Park, S. Y., Williams, M., Shibusawa, T., & Martin, J. I. (2021). Family conflicts, coping skills, depressive symptoms, and gender among Korean American adolescents: Mediating effects of self-esteem. *Journal of the Society for Social Work and Research*, *12*(3), 465-488. https://doi.org/10.1086/715067

Paschall, M. J., Ringwalt, C. L., & Flewelling, R. L. (2003). Effects of parenting, father absence, and affiliation with delinquent peers on delinquent behavior among African-American male adolescents. *Adolescence*, *38*(149),15-32. https://www.proquest.com/openview/5a59ce781a1c9d57619d7a8a7913d87d/1?pq-origsite=gscholar&cbl=415

Peterson, B. E., Lee, D., Henninger, A. M., & Cubellis, M. A. (2016). Social bonds, juvenile delinquency, and Korean adolescents: Intra-and inter-individual implications of Hirschi's social bonds theory using panel data. *Crime & Delinquency*, *62*(10), 1337-1363. https://doi.org/10.1177/0011128714555759

Philippe, F. L., Laventure, S., Beaulieu-Pelletier, G., Lecours, S., & Lekes, N. (2011). Ego-resiliency as a mediator between childhood trauma and psychological symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *30*(6), 583-598. **https://doi.org/10.1521/jscp.2011.30.6.583**

Preston, A., Rew, L., & Young, C. C. (2023). A systematic scoping review of psychological capital related to mental health in youth. *The Journal of School Nursing*, *39*(1), 72-86. https://doi.org/10.1177/10598405211060425

Prinstein, M. J., & Giletta, M. (2020). Future directions in peer relations research. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *49*(4), 556-572. https://doi.org/10.1080/15374416.2020.1756299

Sarnot, R. (2025). *Strengthening sales teams with psychological capital: A manager's role in fostering resilience and performance* [Doctoral dissertation, University of Pennsylvania]. https://repository.upenn.edu/entities/publication/9f12d5bf-58e0-4d6d-b418-54a81259446a

Schultz, D., & Schultz, S. E. (2015*). Theories of personality* (Y. Seyed Mohammadi, Trans.). Virayesh. (Original work published 2013)

Shafaghi M, Saadat S. (2023). The mediating role of mentalization in the relationship between traumatic childhood experiences and aggression in girl adolescents. *Rooyesh. 12*(9), 179-188. [In Persian]. http://frooyesh.ir/article-1-4764-en.html

Shameli, L., Bahramara, Z., Mohammadi, M., & Hadian Fard, H. (2022). The relationship between childhood maltreatment and mental health with the mediating role of experiential avoidance in female students. *Psychological Achievements*, *29*(1), 57–78. [In Persian]. https://doi.org/10.22055/psy.2022.41459.2716

Shao, Y., & Kang, S. (2022). The association between peer relationship and learning engagement among adolescents: The chain mediating roles of self-efficacy and academic resilience. *Frontiers in psychology*, *13*, 938756. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.938756

Siffert, A., and Schwarz, B. (2011). Parental conflict resolution styles and children's adjustment: Children's appraisals and emotion regulation as mediators. *J. Genet. Psychol. 172*, 21–39. https://doi.org/10.1080/00221325.2010.503723

Silva, C., Moreira, P., Moreira, D. S., Rafael, F., Rodrigues, A., Leite, Â., ... & Moreira, D. (2024). Impact of adverse childhood experiences in young adults and adults: a systematic literature review. Pediatric reports, *16*(2), 461-481. https://doi.org/10.3390/pediatric16020039

Sobhanifard, Y. (2016). Factor analysis and structural equation modeling. Tehran. I.S.U press. [In Persian]. https://elmnet.ir/doc/30593257-94012

Stritzel, H. (2022). Peer and community influences on adolescent substance use in the context of adverse childhood experiences. *Sociological perspectives*, *65*(2), 413-432. https://doi.org/10.1177/07311214211063693

Teicher, M. H., Samson, J. A., Anderson, C. M., & Ohashi, K. (2016). The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. *Nature reviews neuroscience*, *17*(10), 652-666. DOI: https://doi.org/10.1038/nrn.2016.111

Tian, X., Lu, J., Che, Y., Fang, D., Ran, H., He, X., Wang, Y., Wang, T., Xu, X., Yang, G., & Xiao, Y. (2021). Childhood maltreatment and self-harm in Chinese adolescents: Moderation and mediation via resilience. *BMC public health*, *21*(1), 1561. https://doi.org/10.1186/s12889-021-11605-y

Xu, H., Peng, L., Wang, Z., Zeng, P., and Liu, X. (2022). Interpersonal sensitivity on college freshmen's depression: a moderated moderation model of psychological capital and family support. *Front. Psych. 13*, 921045. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.921045

Yoon, D., Yoon, M., Wang, X., & Robinson-Perez, A. A. (2023). A developmental cascade model of adolescent peer relationships, substance use, and psychopathological symptoms from child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, *137*, 106054. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106054

Youssef-Morgan, C. M. (2024). Psychological capital and mental health: Twenty-five years of progress. *OrganizationalDynamics*, *53*(4), 101081. https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2024.101081

Zarei Manoojan, N., Hosseinchari, M., Jowkar, B., & Sheikholeslami, R. (2020). Psychometric properties of academic psychological capital inventory in adolescent. *Quarterly of Educational Measurement*, *11*(40), 31-53. https://doi.org/10.22054/jem.2020.49790.2005

Zeng, X., Lu, M., and Chen, M. (2021). The relationship between family intimacy and relapse tendency among people who use drugs: a moderated mediation model. Subst. Abuse Treat. *Prev. Policy 16*, 48–12. https://doi.org/10.1186/s13011-021-00386-7

Zhou, X., Huang, J., Qin, S., Tao, K., & Ning, Y. (2023). Family intimacy and adolescent peer relationships: investigating the mediating role of psychological capital and the moderating role of self-identity. *Frontiers in psychology*, *14*, 1165830. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1165830

Zhou, Y., Shan, H., Wu, C., Chen, H., Shen, Y., Shi, W., Wang, L., & Li, Q. (2024). The mediating effect of self-efficacy on family functioning and psychological resilience in prostate cancer patients. *Frontiers in Psychology*, *15*, 1392167. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1392167