

بررسی نقش پیش بین دینداری در گرایش نوجوانان به رفتارهای پرخطر با واسطه گری نظمبخشی هیجانی

چکیده:

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی نقش دینداری با واسطه گری نظمبخشی هیجانان در پیش بینی گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان بود. روش: جامعه ی آماری این پژوهش، شامل دانشآموزان دبیرستانهای نواحی پنجگانه اصفهان بود که از بین دانشآموزان دبیرستانها در سال 1391 تعداد 383 نفر (176 پسر و 207 دختر) با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله‌ای تصادفی انتخاب شدند. داده های پژوهش با استفاده از پرسشنامه دینداری ، پرسشنامه دشواری در نظمبخشی هیجانان و پرسشنامه خطرپذیری نوجوانان ایرانی گردآوری و از طریق روش های آماری تحلیل مسیر و رگرسیون چندگانه مورد بررسی قرار گرفت. یافته ها: نتایج نشان داد دشواری در نظمبخشی هیجانی در رابطه میان دینداری و رفتار پرخطر تا اندازه ای واسطه شده است. همچنین، رابطه مستقل معناداری بین دینداری و رفتارهای پرخطر وجود داشت. نتیجه گیری: نوجوانانی که اعتقادات مذهبی قوی تری دارند و هیجانانیشان را به گونه ای مؤثر تنظیم میکنند به احتمال کمتر در رفتارهای پرخطر شرکت میکنند.

واژه های کلیدی: دینداری ، نظمبخشی هیجانی ، رفتارهای پرخطر

The predictive role of religiosity mediated by emotion regulation in Tendency Toward High Risk Behaviors in adolescent

Aim: This research aimed at surveying the role of predicting religiosity on tendency toward high risk behaviors in adolescent mediated by emotion regulation. **Method:** The statistical population of this study comprised all the students of Esfahan five areas high schools. Among them in 1391, a total of 338 people (176 male,207 female) who were selected using random multistage cluster sampling method. The subjects completed the following questionnaires: Religiosity scale , Difficulty in Emotional Regulation scale , Iranian Adolescent Risk-Taking scale. The data were analyzed with SPSS 16 and AMOS Graphics 21 (statistical software) through path way analyses and multiple regression method. **Results:** Result showed that difficulty in emotion regulation mediated to some extent between religiosity and high risk behaviors .There was independent and significant association between religiosity and high risk behaviors. **Conclusion:** Adolescent who have stronger religious beliefs and regulate their emotions effectively less likely to engage in risky behaviors.

Key Word: Religiosity, Emotion Regulation, High Risk Behaviors

مقدمه

دوره نوجوانی و جوانی اغلب با خطرپذیری مترادف شده است. خطرپذیری به رفتارهایی اطلاق می شود که احتمال نتایج منفی و مخرب جسمی، روانشناختی و اجتماعی را برای فرد افزایش دهد (کارگرگ و گروز⁶، 2003؛ به نقل از سلیمانی، 1386، صص 86-73). به نظر میرسد که برخی از عوامل به عنوان عوامل حمایت کننده و برخی دیگر به عنوان عوامل خطرآفرین، ابتدا به مواد مخدر و دیگر رفتارهای پرخطر را تحت تاثیر قرار میدهند. یکی از عوامل حمایت کننده فرد، دینداری است که در برخی از مطالعات (ویلز، پیر و ساندی⁷، 2003، صص 31-24) از آن به عنوان سپری در مقابل وابستگی به مواد یاد کرده دین از طریق برقراری یک نظم اخلاقی و تدارک فرصتهایی برای بدست آوردن شایستگیها و تهیه قوانین اجتماعی، سوء مصرف مواد و بهبودی از آن را تحت تاثیر قرار میدهد (اسمیت، صص 30-17، 2003). پژوهشها نشان میدهند علی رغم نقش گروه دوستان و همسالان در گرایش به سمت بزهکاری، مذهب عامل مهمی در پیشگیری از بزهکاری است (چادویک و تاپ⁸، 1993، صص 67-51). همچنین گرایش به مذهب و فعالیتهای مذهبی در کاهش افکار خودکشی و اقدام به آن، مصرف مواد مخدر، رفتارهای جنسی پیش از موعد و بزهکاری اثر مثبت دارد (دوناهو⁹، 1995؛ صص 160-145، بور و مک کال¹⁰، 1994.

نوجوانی دوره تغییرات بزرگ است؛ تغییرات سریع احساسی، فیزیکی و اجتماعی (آخنباخ و گیبتلمن¹، 2003، 366). نوجوانی دوره اکتشاف، اتکاء به نفس، کنترل بر خود، توانایی تصمیمگیری مستقلانه و دوره انتخاب است (فلدمن و الیوت²، 1990، صص 107-99). بدست آوردن خودمختاری، مسئولیت پذیری و تصمیمگیری در مورد سلامتی، خانواده، شغل و همسالان در این دوره رخ میدهد (فرشتنبرگ³، 2000، صص 910-896). این دوره زمانی است که نوجوان نقشها و مسئولیت های جدید را میپذیرد و مهارتهای اجتماعی را برای بر عهده گرفتن آن نقشها فرا میگیرد (هریس، دانکن و بويسجولی⁴، 2002، صص 1039-1005)؛ ولی از آن جا که مدل و الگویی دقیق و روشن و همه جانبه در زمینه رفتار مناسب برای او تعریف نشده است، او به سبک- سنگین کردن رفتارها، آزمایش نقشها، اعلام تمایز از بزرگسالان و در برخی موارد به نادیده گرفتن قواعد دست میزند (شفرز⁵، 2004، صص 393-379) و سرانجام این رشد نقشها با انجام رفتارهای پرخطر همراه میشود.

⁶ Carr Gregg & Grover

⁷ Wills, Year & Sandy

⁸ Top & Chadwick

⁹ Danuhue

¹⁰ Burr & Mckall

¹ Aughinbaugh & Gittleman

² Feldman & Elliot

³ Furstenberg

⁴ Harris, Dunkan & Boisjoly

⁵ Shaeffer

میشد (سلبی⁹، وارد¹⁰، و جوینر، 2010، صص 670-667). شواهدی وجود دارد که نشان میدهد که سطوح بالایی از عاطفه منفی تعامل در رفتارهای پرخطر برای مثال رفتار پر خطر جنسی را افزایش میدهد (کریپاز و مارکس¹¹، 2001، 299-291، لیث و بامیستر¹²، 1996؛ صص 1267-1250، لوکنکو¹³ و همکاران، 2003، 17-1). برخی از محققان معتقدند که رفتار پر خطر جنسی در نتیجهی عملکرد پایین و ضعیف در نظمبخشی هیجانات است که از طریق کاهش یا انحراف توجه از عاطفه منفی صورت میگیرد (کریپاز و مارکس، 2001، 299-291). افرادی که در زمینهی تنظیم هیجانات مشکلات بسیاری را تجربه میکنند در تنظیم هیجانات منفی خویش بر راهبردهای ناسازگارانه و تکانشی (برای مثال، رفتار پر خطر جنسی) تکیه میکنند. نتایج پژوهشی که توسط (مسمان و مور و همکارانشان 2010، صص 976-967) انجام شد نشان داد که دشواری در نظمبخشی هیجانی با رفتار پر خطر جنسی در نمونه غیر بالینی دختران دانشجو همبستگی مثبت و معناداری دارد. افرادی که وضوح هیجانی بالاتری بخصوص در رابطه با هیجانات منفیشان دارند به طور کلی در تنظیم هیجانانشان به گونهای مؤثرتر عمل میکنند (فلدمن و گراس، 2001، 724-713). همچنین تحقیقات نشان داده است که عدم وضوح هیجانی با بسیاری از رفتارهای ناسازگارانه که افراد آنها را به عنوان یکی از راهبردهای تنظیم هیجانانشان در نظر میگیرند، از قبیل خودآزاری عمدی (گراتز و روئمر، 2008، 54-41)، سوء مصرف مواد (میلر و همکاران، 2008، صص 630-623)، همبستگی مثبت دارد. لذا پژوهش حاضر قصد دارد مدل فرضی را که بیانگر نقش پیش بین دینداری در گرایش به

صص 75). (میلر، دیویس و گرینوالد¹، 2000، صص 1197-1190) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که نوجوانانی که دیندار نیستند در مقایسه با نوجوانانی که دین نقش مهمی در زندگی آنها دارد. سوء مصرف مواد بیشتری را دارند. به طور کلی مطالعات مختلف نشان داده اند که باورها و اعمال دینی مانند حضور در مکان های مذهبی و مذهبی بودن والدین و نیز بحث های دینی در بین خانواده باعث کاهش گرایش نوجوانان به رفتارهای پرخطر شده است (ریچارد²، 2000؛ صص 1428-1411، مریل، سالازار و گاردنر، 2001، صص 357-347). از سوی دیگر در این پژوهش به بررسی متغیرهایی که احتمال می رود با این مقوله مرتبط باشند و بتواند سطح گرایش نوجوانان به رفتار پر خطر را پیش بینی کند نیز پرداخته میشود. از جمله این متغیرها نظم بخشی هیجانی میباشد. دین با تقویت و نهادینه کردن آموزههایی چون «تقوا» و «خردگرایی» به خوبی میتواند از عهده تنظیم و کنترل هیجانها برآید و باعث شود که فرد بتواند تکانش های خویش را کنترل کند. دشواری در نظمبخشی هیجانی با دامنه وسیعی از رفتارهای ناسازگانه ارتباط قوی دارد. که این رفتارها شامل سوء مصرف مواد (میلر، و جانویک و زولنسکی³، 2008، صص 630-623)، خودآزاری عمدی (گراتز و روئمر، 2008، صص 25-14، گراتز و تال، 2010، صص 553-544)، میل به خودکشی (آنستیس⁴، باگ⁵، تال و جوینر⁶، 2011، صص 611-603)، رفتار پر خاشگرانه (گراتز و روزنتال، 2009، صص 855-850، تاگر⁷، گود، و برامر⁸، 2011، صص 239-233) و اختلال در خوردن

¹ Miller, Davies & Greenwald

² Richard

³ Vujanovic & Zvolensky

⁴ Anestis

⁵ Bagge

⁶ Joiner

⁷ Tager

⁸ Brammer

⁹ Selby

¹⁰ Ward

¹¹ Crepaz & Marks

¹² Laith & Baumeister

¹³ Lucenko

رفتارهای پرخطر با واسطه‌گری نظم‌بخشی هیجانات است، مورد آزمون قرار دهد. به عبارت دیگر، این پژوهش در پی پاسخ به این سؤال است که آیا در ارتباط میان دینداری و رفتار پرخطر، نظم‌بخشی هیجانات می‌تواند به عنوان متغیر واسطه‌ای¹ نقش داشته باشد؟

روش

جامعه‌ی آماری در این پژوهش، شامل کلیه‌ی دانش‌آموزان دبیرستانی می‌باشند که در سال تحصیلی 91 مشغول به تحصیل بودند. براساس روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای تصادفی، با توجه به نواحی پنجگانه‌ی استان اصفهان از هر ناحیه دو دبیرستان یک دبیرستان دخترانه و یک دبیرستان پسرانه به صورت تصادفی انتخاب شد سپس از هر مدرسه دو کلاس به صورت تصادفی انتخاب شد. در هر مدرسه پس از توجیه مدیران آموزشی، با مراجعه به کلاسهایی که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند، پرسشنامه‌ها بین دانش‌آموزان توزیع شد. پس از توضیح مختصری در مورد اهداف پژوهش و جلب مشارکت آزمودنی‌ها از آنها خواسته شد به ترتیب پرسشنامه‌های دینداری (خدایاری فرد، 1388)، مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی (زاده محمدی، 1390، 87-100) و مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانات (گراتز و روئمر، 2004، 54-41) را تکمیل کنند. حجم نمونه 383 نفر انتخاب شد. در این مطالعه از ابزارهای زیر استفاده شد. پرسشنامه دینداری: یک مقیاس 102 گویه‌ای خود گزارشی است که توسط (خدایاری فرد، 1388، صص 350-357) برای سنجش میزان دینداری فرد مسلمان تهیه شده است. ای مقیاس حیطه‌های دینداری را در

سه مقیاس جداگانه اندازه‌گیری می‌کند: 1- باور دینی، 2- عواطف دینی، 3- عمل و التزام دینی. گویه‌ها بر روی یک مقیاس لیکرتی از زیاد موافق هستم = 6 تا زیاد مخالفم = 1 پاسخ داده می‌شود. ضریب آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌های آن از 0/82 تا 0/90 گسترده است. ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس نیز 0/96 میباشد. بنابراین این پرسشنامه از اعتبار مناسبی به منظور اجرای پژوهشها در حیطه دینداری فرد مسلمان میباشد.

پرسشنامه دشواری در نظم‌بخشی هیجانات

(DERS): توسط گراتز و روئمر (2004) برای ارزیابی دشواری در نظم‌بخشی هیجانی تهیه شده است. این پرسشنامه دارای شش خرده مقیاس عدم پذیرش پاسخهای هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی دسترسی محدود به راهبردهای نظم بخشی هیجانی و عدم وضوح هیجانی می‌باشد. این مقیاس از همسانی درونی بالایی با ضریب آلفای کرونباخ 93/ برخوردار است. هر شش زیر مقیاس DERS آلفای کرونباخ بالای 0/80 دارند. در ایران، ضریب پایایی این مقیاس بر اساس آلفای کرونباخ 0/92 به دست آمده است (عزیز و همکاران ، 1389، 38-11). به علاوه، نتایج پژوهش‌ها نشان میدهد که تمامی زیر مقیاسهای این مقیاس با وابستگی به نیکوتین همبستگی مثبت و معنادار و با مقیاس تحمل آشفتگی هیجانی² رابطه منفی و معناداری دارد. که نشان دهنده روایی ملاکی و سازه این پرسشنامه است (عزیزی و همکاران، 1389).

³ مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی (IARS):

² Distress Tolerance Scale(DTS)

³ Iranian Adolescent Risk-Taking Questionnaire

¹Mediator variable

جدول 1 یافته های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
باوردینی	247	3/74
التزام و عمل	111/65	
		28/48
عواطف	116/48	
		22/63
نپذیرفتن پاسخ هیجانی	97/01	
		23/70
دشواری در انجام رفتار هدفمند	18/45	
		6/49
دشواری در کنترل تکانه	15/42	
		3/97
عدم وضوح هیجانی	8/45	
		3/52
عدم آگاهی هیجانی	24/41	
		5/16
راهبردهای محدود	13/49	4/84
گرایش به مواد مخدر	12/22	
		6/70
گرایش به الکل	10/58	
		6/49
گرایش به سیگار	7/74	
		4/68
گرایش به خشونت	11/64	
		5/65
گرایش به رابطه و رفتار جنسی	18/16	
		8/57
گرایش به رانندگی خطرناک	14/24	
		6/73

مقیاس خطر پذیری نوجوانان توسط زاده محمدی (1390) برای سنجش آسیب پذیری نوجوانان در مقابل 6 دسته رفتارهای پرخطر خشونت، سیگار کشیدن، مصرف مواد مخدر، مصرف الکل، رابطه و رفتار جنسی و گرایش به جنس مخالف تهیه شده است. مقیاس شامل 38 گویه است که پاسخگویان موافقت یا مخالفت خود را با این گویوها در یک مقیاس 5 درجه ای از کاملاً مخالف (1) تا کاملاً موافق (5) بیان میکنند. ضریب آلفای کرونباخ خرده مقیاس های آن از 0/74 تا 0/93 گسترده است. پژوهش حاضر از لحاظ روش از نوع مطالعات همبستگی است که با هدف بررسی نقش پیش دینداری بر رفتارهای پرخطر در دانشآموزان دبیرستانی با در نظر گرفتن نقش متغیر واسطه گر دشواری در نظم بخشی هیجانی انجام شد. روش پژوهش به کار گرفته شده در این پژوهش، تحلیل مسیر و تحلیل معادلات ساختاری است که با استفاده از آن روابط علی بین متغیرهای پژوهش بررسی خواهد شد. متغیر برون زاد در این پژوهش دینداری، متغیر واسطه ای دشواری در نظم بخشی هیجانی و متغیر درون زاد رفتارهای پرخطر بود. تحلیل داده ها نیز توسط نرم افزار های SPSS و AMOS انجام شد.

یافته ها

میانگین و انحراف معیار سنی گروه نمونه به ترتیب، 17/12 و 1/01 بود. 46 درصد از افراد گروه نمونه، پسر و 54 درصد دختر بودند. گروه نمونه پژوهش از دانشآموزان سال اول و دوم و سوم دبیرستان بودند. یافته های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول 1 ارائه شده است.

نتایج جدول 1 نشان می دهد از میان خرده مقیاس های دینداری ، باور دینی بیشترین (247) و التزام و عمل دینی کمترین (111/65) میانگین را دارند. همچنین، از میان خرده مقیاس های دشواری در نظمبخشی هیجانی ، نپذیرفتن پاسخ هیجانی بیشترین (97/01) بیشترین و عدم وضوح هیجانی کمترین

(8/45) میانگین را دارند. و در نهایت از میان خرده مقیاسهای رفتارهای پرخطر بیشترین و کمترین میانگین به ترتیب مربوط به گرایش به رفتار و رابطه با جنس مخالف (18/16) و گرایش به سیگار (7/74) است. ضریب همبستگی بین متغیرهای پژوهش در جدول 2 ارائه شده است

جدول 2 ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
														1	1
													1	0/79**	2
												1	0/72**	0/80**	3
											1	-0/51**	-0/55**	-0/37**	4
									1	0/68**	-0/59**	-0/60**	-0/49**	5	
								1	0/77**	0/73**	-0/45**	-0/51**	-0/38**	6	
							1	0/69**	0/60**	0/71**	-0/56**	-0/58**	-0/47**	7	
						1	0/42**	0/51**	0/30**	-0/37**	-0/29**	-0/36**	8		
					1	0/23**	0/67**	0/75**	0/65**	0/74**	-0/55**	-0/57**	-0/40**	9	
				1	0/37**	0/12**	0/35**	0/34**	0/35**	0/39**	-0/48**	-0/41**	-0/55**	10	
			1	0/82**	0/32**	0/14**	0/44**	0/36**	0/49**	0/37**	-0/49**	-0/55**	-0/41**	11	
		1	0/77**	0/78**	0/34**	0/09	0/36**	0/34**	0/33**	0/31**	-0/40**	-0/38**	-0/41**	12	
	1	0/64**	0/61**	0/57**	0/46**	0/15**	0/49**	0/50**	0/48**	0/44**	-0/45**	-0/53**	-0/47**	13	
1	0/77**	0/62**	0/67**	0/64**		0/26**	0/55**	0/66**	0/60**	0/55**	-0/50**	-0/61**	-0/55**	14	
					0/61**										
0/61**	0/56**	0/41**	0/42**	0/36**	0/56**	0/25**	0/66**	0/56**	0/54**	0/57**	-0/56**	-0/64**	-0/52**	15	

0/01**P 0/05*P 1- باور دینی 2- التزام دینی 3- عواطف دینی 4- نپذیرفتن پاسخ هیجانی 5- دشواری در انجام رفتار هدفمند 6- عدم وضوح هیجانی 7- دشواری در کنترل تکانه 8- عدم آگاهی هیجانی 9- راهبردهای محدود 10- گرایش به مواد مخدر 11- گرایش به الککل 12- گرایش به سیگار 13- گرایش به خشونت 14- گرایش به رابطه جنسی 15- گرایش به رانندگی خطرناک

متغیر	β	t	سطح معناداری	R	R^2
باور دینی	-0/45	-3/34	0/001		
عمل و التزام دینی	-0/35	-5/50	0/001		
عواطف دینی	-0/14	-2/08	0/05	0/68	0/46

همانطور که در جدول 4 آمده است، مؤلفه های دشواری در نظمبخشی هیجانی، به عنوان متغیر پیشبین و رفتارهای پرخطر به عنوان متغیر ملاک وارد تحلیل رگرسیون شدند. نتایج نشان داد که دشواری در انجام رفتار هدفمند، عدم وضوح هیجانی و عدم آگاهی هیجانی به ترتیب با ضریب تأثیر (0/26، 0/30 و 0/10) در سطح 0/001 و 0/05 به طور معنادار قادر به پیش بینی رفتارهای پرخطر بودند و ترکیب خطی این مؤلفه ها توانستند 0/44 از تغییرات رفتارهای پرخطر را پیشبینی کنند. (جدول 4)

همانطور که در جدول 2 دیده میشود رابطه معناداری میان مؤلفه های رفتارهای پرخطر وجود دارد که در سطح 0/01 معنادار است. ارتباط مؤلفه های دشواری در نظمبخشی هیجانی با مؤلفه های دینداری در سطح 0/01 معنادار است. همچنین، میان مؤلفه های دشواری در نظمبخشی هیجانی و رفتار پرخطر به استثنای مؤلفه های عدم آگاهی هیجانی و گرایش به مصرف سیگار در سطح 0/01 همبستگی معنادار وجود دارد. در جدول 3 ضرایب پیش بینی مؤلفه های دینداری برای متغیر ملاک به روش رگرسیون گام به گام آورده شده است متغیر پیش بین مربوط به مؤلفه های دینداری وارد تحلیل رگرسیون شدند. نتایج نشان داد که باور دینی، عمل و التزام دینی و عواطف دینی به ترتیب با ضریب تأثیر (-0/45، -0/35 و -0/14) در سطح 0/001 و 0/05 به طور معنادار قادر به پیش بینی رفتارهای پرخطر بودند و ترکیب خطی این مؤلفه ها توانستند 0/46 از تغییرات رفتارهای پرخطر را پیش بینی کنند (جدول 3).

جدول 3 نتایج تحلیل رگرسیون برای مؤلفه های دینداری بر رفتارهای پرخطر

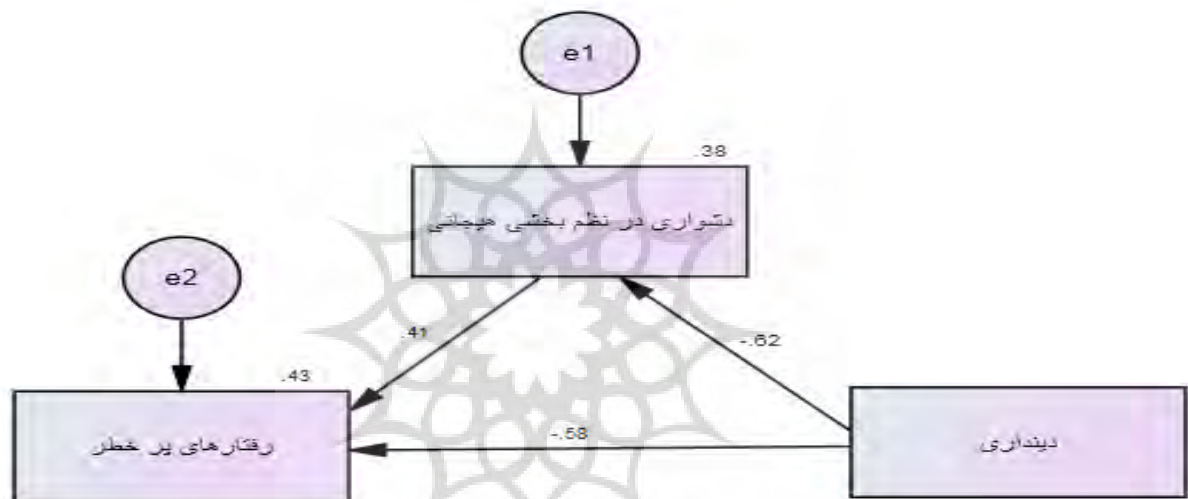
جدول 4 نتایج تحلیل رگرسیون برای مؤلفه های دشواری در نظمبخشی هیجانی بر رفتارهای پرخطر

متغیر	β	T	سطح معناداری	R	R^2
نپذیرفتن پاسخ هیجانی	0/02	0/41	0/67		
دشواری در انجام رفتار هدفمند	0/26	3/90	0/001	0/66	0/44
عدم وضوح هیجانی	0/30	5/00	0/001		
دشواری در کنترل	0/11	1/5	0/13		

تکانه			
	0/02	2/33	0/10
عدم آگاهی هیجانی			
	0/15	1/41	0/09
راهبردهای محدود			

پرداخته شده است. بنابراین، با توجه به مدل سازی برای این فرضیه، دینداری به عنوان متغیر برون زاد یا مستقل، دشواری در نظمبخشی هیجانی به عنوان متغیر وابسته میانی و گرایش به رفتار پرخطر به عنوان متغیر وابسته نهایی یا متغیر برون زاد در نظر گرفته شده است (شکل 1).

در این قسمت، به بررسی نقش واسطه گری دشواری در نظم بخشی هیجانی با استفاده از تحلیل مسیر و مدل سازی معادلات ساختاری



شکل 1 مدل فرضی چگونگی تأثیر دینداری و دشواری بر نظمبخشی هیجانی بر رفتارهای پرخطر

رگرسیون دشواری در نظمبخشی هیجانی به رفتارهای پرخطر (0/41) و وزن رگرسیونی دینداری به دشواری در نظم بخشی هیجانی (-0/62) در سطح $P < 0/001$ معنی دار است. برای تایید مسیرهای غیر مستقیم دینداری به دشواری در نظمبخشی هیجانی به رفتارهای پرخطر از آزمون بهت استرپ با تعداد نمونه گیری های مجدد بوت استرپ 1000 استفاده

همان طور که در شکل 1 مشخص است، دینداری به عنوان متغیر برونزا و دو متغیر دشواری در نظمبخشی هیجانی و رفتارهای پر خطر در قالب متغیرهای درونزا عمل کرده اند. همچنین برای دو متغیر درونزا خطاهایی مفروض گردیده است که با e نشان داده شده است. وزن های رگرسیونی دینداری به رفتار پر خطر (-0/58) در سطح $P < 0/001$ معنی دار و وزن

شاخص برازندگی هنجار شده (NFI)، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)، شاخص برازندگی افزایشی (IFI) و شاخص تولر-لویس (TLI) از مقدار 0/9 بالاتر باشند، مدل از برازش مطلوبی برخوردار است. بنابراین، با توجه به مقادیر این شاخص ها می توان گفت که مدل حاضر از برازش مطلوبی برخوردار است

جدول 5 شاخص های نیکویی برازش مدل اصلاح شده

مقدار	ویژگی های برازندگی
0/93	شاخص نیکویی برازش (GFI)
0/92	شاخص نیکویی برازش تعدیل یافته (AGFI)
0/96	شاخص برازندگی هنجار شده (NFI)
0/98	شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)
0/98	شاخص برازندگی افزایشی (IFI)
0/94	شاخص توکر-لویس (TLI)
0/04	جذر میانگین مجذور خطای تقریب (RMSEA)

شد. نتایج نشان داد که فاصله ی اطمینان برای مسیر دینداری، به دشواری در نظمبخشی هیجانی به رفتارهای پرخطر با مقدار بوت استرپ 2/35 از 0/09 تا 0/89 می باشد که حاکی از قرار نگرفتن صفر در این فاصله است. این نتیجه به تایید تنها مسری غی مستقیم دینداری به دشواری در نظم بخشی هنجاری به رفتارهای پر خطر می انجامد. سطح اطمینان برای این فاصله $P < 0/05$ می باشد.

جهت تعیین کیفیت برازش الگوی پیشنهادی با داده ها، به بررسی شاخص های برازش پرداختیم. به طور کلی، نتایج نشان داد که مدل نهایی از برازش مطلوبی برخوردار است (جدول 5). منابع موجود (مانند مدل یابی معادلات ساختاری در پژوهش های اقتصادی-اجتماعی کلانتری، 2009) در زمینه مدل سازی معادلات ساختاری پیشنهاد می کنند که اگر مقدار شاخص جذر میانگین مجذور خطای تقریب (RMSEA) کمتر از 0/05 باشد، مدل از برازش مطلوب برخوردار است (کلانتری، 1388). همچنین، این منابع عنوان می کنند که اگر شاخص های نیکویی برازش (GFI)، نیکویی برازش تعدیل یافته (AGFI)،

بحث

مانع از مصرف الکل و دیگر مواد می گردد. همچنین با استناد به دستورات مذهبی میتوان قوانینی وضع نمود که مصرف الکل و سایر مواد را ممنوع اعلام کند (اسمیت، 2003، صص 17-30). همچنین مذهب میتواند از طریق مهارتها و دانشهایی که فرد در طی زندگی خود کسب میکند از مصرف مواد پیشگیری کند. مثلاً مذهب میتواند یک سیستم معنایی شامل هدفدار بودن زندگی، احساس خودارزشمندی مثبت، و خود را شایسته احترام دانستن درست کند. این سیستم معنایی میتواند مانع از خطرپذیری و رفتار هیجانخواهی شود، که این نیز میتواند منجر به احتمال کاهش مصرف مواد توسط فرد گردد. همچنین شرکت در فعالیتهای و گروههای مذهبی میتوانند به عنوان یک مهارت مقابلهای در برابر تنشگرهای زندگی که فرد را وادار به رفتارهای پرخطر از قبیل استفاده از مواد میکنند، عمل کند (اسمیت، 2003، صص 17-30).

باید توجه داشت که افراد در زندگی روزانه خود بر پایه

در این پژوهش نقش پیش بین دینداری در گرایش به رفتارهای پرخطر و نقش دشواری در نظمبخشی هیجانی به عنوان متغیر واسطه ای بررسی شد. نتایج نشان داد که دشواری در نظمبخشی هیجانی در بررسی نقش پیش بین دینداری در رفتارهای پرخطر تا اندازه ای واسطه شده است، با وجود این، دینداری به تنهایی نیز رابطه منفی معناداری با رفتارهای پرخطر نشان داد. مذهب میتواند رفتارهای پرخطر از جمله مصرف مواد و الکل و بهبودی از آن را از طریق برقراری یک نظم اخلاقی تحت تاثیر قرار دهد مذهب راهنماییها یا قواعد خاص اخلاقی، به منظور کنترل خویشتن و عفت از قبیل امتناع از استفاده از الکل و دیگر مواد، در اختیار فرد قرار میدهد. علاوه بر این مذهب به تسهیل تجربه معنوی کمک میکند. تجربه معنوی می تواند تعهدات اخلاقی را تحکیم بخشد که این نیز به نوبه خود

باورهای شخصی و دیدگاهی که درباره دیگران، خود مثلاً (من شایسته هستم)، جهان (مثلاً جهان عادلانه است)، و یا هر دو (مثلاً من میتوانم جهان را تغییر دهم) دارند، رفتار میکنند. این باورها و دیدگاهها برای فرد یک سیستم معنایی شکل میدهند. این سیستم معنایی به فرد اجازه میدهد که به جهان اطراف خود معنا دهد و بر اساس این معنادهی به انتخاب هدف و سپس عمل و رفتار مبتنی بر اهداف انتخاب شده پردازد. مذهب می-تواند منبع عظیم و بینظیری برای سیستم معنادهی فرد باشد چراکه در مرکز اینکه چه چیزی مقدس ادراک میشود قرار دارد. مولفهای سیستم معنادهی که متأثر از مذهب هستند شامل باورها، وابستگیها، انتظارات و اهداف به عنوان نقطه مرکزی هیجانانگیز و اعمال فرد عمل میکنند (سیلبرمن، 2005، 663-641).

چنانچه فرد دارای سطح دینداری افزونتری باشد به تبع آن معنایی که به خود و جهان اطرافش میدهد توأم با احساس ارزشمندی و هدفمندی است. ازاینرو احتمال کمتری وجود دارد که به اقداماتی نظیر مصرف مواد دست زند که به احساس ارزشمند بودنش آسیب برساند و یا آنکه مانع از رسیدن به اهدافش گردد. به عبارت دیگر، مذهب بواسطه نقش مقابله‌ای در برابر فشارهای روانی میتواند رفتارهای پرخطر از جمله وابستگی و یا سوء مصرف مواد را پیشگیری نماید. چرا که باورهای شناختی افراد متدین نظیر اعتقاد به اینکه خداوند در سختیها به انسان کمک میکند، اعتقاد به اینکه خداوند انسان را آزاد آفریده است و او را مسئول رفتار خودش قرار داده است و یا احساس اطمینان و آرامش از طریق نیایش، بر واکنش فرد متدین در مقابله با فشار روانی تأثیر میگذارد.

از سوی دیگر افرادی که هیجانخواهی بالایی دارند و مشکلاتی در زمینه مدیریت هیجانانگیز خویش تجربه میکنند بیشتر تمایل به رفتارهای پرخطر دارند. نتایج پژوهشها نشان داده‌اند که ظرفیت افراد در تنظیم مؤثر هیجانها بر شادمانی روانشناختی، جسمانی و بین فردی تأثیر میگذارد (گروس، 1999؛ صص 573-551، کلینگر¹، 1993؛ صص 277-

258، ریف و سیگل²، 1996، 23-14). سطح پایین تنظیم هیجانی که ناشی از ناتوانی در مقابله مؤثر با هیجانها و مدیریت آنهاست، در شروع مصرف مواد نقش دارد (گلمن، 1995؛ پارکر و همکاران، 2008، صص 180-174).

هنگامی که فرد برای مصرف مواد از سوی همسالان تحت فشار قرار میگیرد، مدیریت مؤثر هیجانها خطر سوء مصرف را کاهش میدهد. توانایی مدیریت هیجانها باعث میشود که فرد در موقعیتهایی که خطر مصرف مواد بالاست، از راهبردهای مقابله‌ای مناسب استفاده کند. افرادی که تنظیم هیجانی بالایی دارند، در پیش بینی خواسته‌های دیگران توانایی بیشتری دارند. آنها فشارهای ناخواسته همسالان را درک و هیجانهای خود را بهتر مهار میکنند و در نتیجه در برابر مصرف مواد مقاومت بیشتری نشان میدهند (ترینیداد و جانسون³، 2002، 954-945). در مقابل، کسانی که تنظیم هیجانی پایینی دارند، برای مقابله با هیجانهای منفی خود، عموماً به سوی مصرف مواد یا الکل و دیگر راهبردهای منفی مقابله با هیجانانگیز منفی کشیده میشوند (ترینیداد، آنگر، چو، آزن⁴ و جانسون، 2004، صص 105-95).

نوجوانانی که فعالیت مذهبی دارند، گرایش کمتری به مصرف مواد مخدر، الکل و سیگار دارند. از سوی دیگر مشکل در نظم بخشی هیجانی و کنترل تکانه با رفتارهای پرخطر بیش تری در نوجوانان همراه است. انسانها ممکن است در مقابل خیلی از هوسهای لجام گسیخته و تکانش‌های سرکش، از پا در آیند؛ به ویژه افراد فاقد گرایشهای دینی، که ممکن است به طرز وحشتناکی ارزشهای انسانی خود را زیر پا بگذارند. این جاست که نقش یگانه دین در زمینه تنظیم و کنترل هیجانها، بیش از پیش روشن میشود. دین با تقویت و نهادینه کردن آموزه‌هایی چون «تقوا» و «خردگرایی»، میتواند به خوبی از عهده تنظیم و کنترل هیجانها بر آید؛ یعنی تواناییهایی مانند این که فرد بتواند تکانش‌های خود را کنترل کند، حالات روحی

² Ryff & Siegle

³ Trinidad & Janson

⁴ Unger, Cho & Azen

¹ Klinger

خود را تنظیم نماید و نگذارد خشم و عصبانیت، به قدرت تفکر و تعقل او خدشه وارد سازد (برایان لوک سی وارد؛ ترجمه مهدی قرچه داغی، 1388).

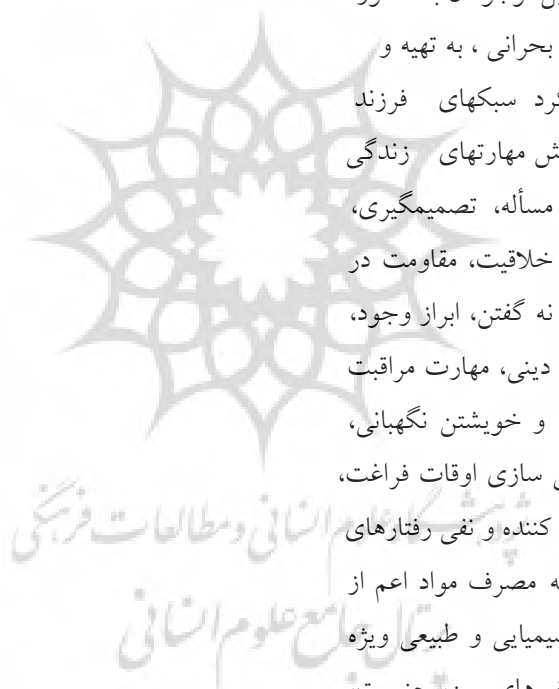
نتیجه گیری

به طور کلی یافته های این پژوهش نشان داد که دینداری با رفتارهای پرخطر و دشواری در نظمبختی هیجانی رابطه منفی معناداری دارد و دشواری در نظمبختی هیجانی رابطه مثبت معناداری با رفتارهای پرخطر دارد. از سوی دیگر یافته های این پژوهش می تواند سبب گسترش پژوهش و تحقیق در حوزه های مختلف مسایل و نیازهای نوجوانان شود. بنابراین، میتوان نتیجه گرفت که مسئولین و متخصصین آگاه به امور، نیازها و مسایل نوجوانان به منظور کاهش رفتارهای پرخطر در این سنین بحرانی، به تهیه و تدوین برنامه های آموزشی با رویکرد سبکهای فرزند پروری- مدل زندگی سالم و نیز آموزش مهارتهای زندگی بالاخص آموزش مهارتهای: حل مسأله، تصمیمگیری، ارتباطات فردی و اجتماعی، تفکر و خلاقیت، مقاومت در برابر خواسته های نامشروع دیگران و نه گفتن، ابراز وجود، مهارت تقویت معنویت و موضوعات دینی، مهارت مراقبت و صیانت جنسی، مهارت خودکنترلی و خویشتن نگهبانی، مهارت استفاده مناسب از زمان و غنی سازی اوقات فراغت، خودشناسی و تقویت عوامل محافظت کننده و نفی رفتارهای پرخطر و ایجاد نگرش منفی نسبت به مصرف مواد اعم از سیگار، قلیان، الکل، مواد صنعتی و شیمیایی و طبیعی ویژه والدین و دانش آموزان با رعایت متغیرهای سن، جنسیت، موقعیتهای فرهنگی و اجتماعی و با نیازسنجی مخاطبان در ابعاد مختلف شناختی-نگرشی و مهارتی با هدف ایجاد رفتارهای مثبت در نوجوانان بویژه مصون سازی اقشار دانشآموزی از آسیبهای بر شمرده، بپردازند.

محدودیت عمدهی تحقیق حاضر این است که این پژوهش بر روی نمونه ای از دانشآموزان دبیرستانهای نواحی پنج - گانه اصفهان انجام شده، بنابراین درتعمیم نتایج به سایر افراد باید جانب احتیاط را رعایت کرد که تکرار این پژوهش

توسط سایر محققان درمناطق دیگری ازکشور میتواند به تعمیمپذیری نتایج کمک کند.

پیشنهاد میشود در پژوهشهای آتی به طراحی و آزمودن این مدل در گرایش به رفتارهای پرخطر در نمونه های مختلف پرداخته و نتایج آن با نتایج این پژوهش مقایسه گردد. پیشنهاد میشود در بررسی و اعتبار سنجی مجدد مدل پژوهش، به نقش سایر متغیرهای دخیل در گرایش نوجوانان به رفتارهای پرخطر نیز توجه شود و مدل پیشنهادی بسط و گسترش داده شود.



• سلیمانی نیا، لیلا (1386). تفاوت‌های جنسیتی نوجوانان در ارتکاب انواع رفتارهای پر خطر، فصلنامه مطالعات جوانان، دوره پنجم، شماره نهم، صص 73-86.

• برایان، لوک سی وارد (1388). مدیریت استرس. ترجمه: قرچه داغی، مهدی، تهران: انتشارات پیکان .

- Aughinbaugh, A., Gittleman, M. (2003). Maternal Employment and Adolescent Risky Behavior. U.S. Department of Labour, Working Paper 366.
- Feldman, S. S., & Elliott, G. R. (eds) (1990). *At the Threshold: The developing Adolescent*. Cambridge: Harvard University Press.
- Furstenberg, F. F. (2000). The Sociology of Adolescence and Youth in The 1990s: A Critical Commentary. *Journal of Marriage and The Family*, No. 62, PP. 896-910.
- Harris, K., Duncan, G., Boisjoly, J. (2002). Evaluating the Role of Ntng to Lose Attitudes on Risky Behavio in Adolescence. *Social Forces*, 00377732, Vol. 80 (3), 1005-1039.
- Schaeffer, E. S. (1989). Dimensions of Mother-Infant Interaction: Measurement, Stability, and Predictive Validity. *Infant Behavior and Development*, No. 12, PP. 379-393.
- Wills, T, A & Year, M, A & Sandy, J. (2003). Bufferi effects of religiosity for adolescent substance use. *Psychology of Addictive Behaviors*; 17(1), 24-31.
- Smith, C. (2003). Theorizing religious effects among American adolescents. *Journal for the scientific study of religion*; 42, 17-30.
- Chodwick, A., & Top, B.L. (1993). Religiosity and Delinquency Among LDS Adolescents. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 32(1): 51-67.
- Danuhue, J.M. (1995) . Religion and the well-being of adolescents. *Journal of social issues*, 51:145 60.
- Burr, J.A. & Mccall, P.L. (1994) . Catholic religi and suicide: the melting effect of divorce. *Social science quarterly*, 2:75.
- Miller, L., Davies, M., and Greenwald, N.(2000). Relationship between family religiosity and substance use and abuse among adolescents in the national co morbidity survey. *Journal of the American academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 39, 1190- 1197.
- Richard, R. (2000). Anticipated regret and precautionary sexual behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 28, 1411-1428.
- Merrill, R. M., Salazar, R. D, Gardner, N. W. (2001). Relationship between family religiosity and drug use behavior among youth. *Social behavior and personality*, 29,347-357.
- Miller, B, Vujanovic, A. A, , & Zvolensky, M. J.(2010). Multi-method study of distress tolerance and PTSD symptom severity in a trauma-exposed community sample. *Journal of Traumatic Stress*, 23,623-630
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2008). The relationship between emotion dysregulation and deliberate self-harm among female undergraduate students at an urban commuter university. *Cognitive Behaviour Therapy*, 37, 14° 25.
- Gratz, K. L., & Tull, M. T. (2010). The relationship between emotion dysregulation and deliberate self-harm among inpatient substance users. *Cognitive Therapy and Research*, 34, 544° 553.
- Anestis, M. D., Bagge, C. L., Tull, M. T., & Joiner, T. E. (2011). Clarifying the role of emotion dysregulation in the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior in an undergraduate sample. *Journal of Psychiatric Research*, 45, 603° 611.

- Gratz, K. L., Rosenthal, M. A. (2009). An Experimental Investigation of Emotion Desregulation in Borderline Personality Disorder. *Journal of Abnormal Psychology*. No. 115, PP. 850-855.
- Tager, D. T., Good, G. E., & Brammer, S. (2010). Walking over 'em :An exploration of relations between emotion dysregulation, masculine norms, and intimate partner abuse in a clinical sample of men. *Psychology of Men and Masculinity*, 11, 233° 239.
- Selby, E. A., Ward, A. C., & Joiner, T. E. (2010). Dysregulated eating behaviors in borderline personality disorder: Are rejection sensitivity and emotion dysregulation linking mechanisms? *International Journal of Eating Disorders*, 43, 667° 670.
- Crepaz, N., & Marks, G. (2001). Are negative affective states associated with HIV sexual risk behaviors? A meta-analytic review. *Journal of Health Psychology*, 20, 291° 299.
- Leith, K. P., & Baumeister, R. F. (1996). Why do bad moods increase self-defeating behavior? Emotion, risk tasking, and self-regulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 1250° 1267.
- Lucenko, B. A., Malow, R. M., Sanchez-Martinez, M., Jennings, T., & Dévieux, J. G. (2003). Negative affect and HIV risk in alcohol and other drug (AOD) abusing adolescent offenders. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 13, 1° 17.
- Messman-Moore, T. L., Walsh, K. L., & DiLillo, D. (2010). Emotion dysregulation and risky sexual behavior in revictimization. *Child Abuse & Neglect*, 34, 967° 976.
- Feldman Barrett, L., Gross, J. J., Christensen, T. C. (2001). Knowing what you're feeling and knowing what to do about it: Mapping the relation between emotion differentiation and emotion regulation. *Cognition and Emotion*, 15, 713° 724.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Desregulation: Development, Factorstructure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assesment*, No. 26, PP. 41-54.
- Azizi, A., Mirzayi, A. The relationship between distress tolerance and emotional regulation of student's cigarette dependence. (2010). *Journal of Hakim*. 13:11-18. {Persian}
- Zade Mohammadi, A., Ahmadabadi Aziziz. (2008). The co-occurrence of risky behaviors among high school adolescents in Tehran. *Journal of Family Research*. 4(13):87-100. {Persian}
- Kalantari, KH. (2009) Structural Equation Modeling in Social- Economic Research. Tehran: Saba Cultural Publications. {Persian}
- Silberman, I. (2005). Religion as a meaning system: implications for the new millennium. *Journal of social issues*. 61(4). 641- 663.
- Gross, J.J. (1999). Emotion regulation: Past present, future. *Cognition and Emotion*, 13 (5), 551-573.
- Klinger, E. (1993). Clinical approaches to mood control. In D. M. Wegner & J. W. Pennebaker (Eds.), *Handbook of mental controle, Century Psychology Series* (pp. 258- 277). Englewood cliffs, NS: Prentice-Hall, Inc.
- Ryff, C.D., Singer, B. (1996). Psychological Well-Being: Meaning, Measurement, and Implications for Psychotherapy Research. *Psychology and Psychosomatics*, 65, 14-23.
- Siegle, L.J., Senna, J.J. (1996). *Juvenile Delinquency: Theory, Practice and Law*. (6th. Ed.). Paol A lot: West. Publishing Company.
- Golman (1995). *Emotional intelligence*. NewYork: Bantam Books.
- Parker J.D. Taylor R.N. Eastabrook j.M. Schell S.L. & Wood L.M. (2008). Problem Gambling In Adolescence: Relationships with Internet Misuse Gaming Abuse and Emotional Intelligence. *Personality and Individual Differences* 45 174-180.
- Trinidad, D. R., Unger, J. B., Chou, C. P., Johnson, A. (2004). The protective association of emotional intelligence with psychosocial smoking risk factors for adolescents. *Personality and Individual Differences*, 36, 945-954.
- Trinidad, D.R., Jahnsone, C.A. (2002). The association between emotional intelligence and early adolescent tobacco and alcohol use. *Personality and individual Differences*, 32, 95-105.

