

Effectiveness of Emotion Regulation Skills Education on Internalization Symptoms and Self-Control in Adolescents with Tendency to Risky Behaviors

Article Info

Authors:

Farhad Akbarpour¹,
Mehdi Zare BahramAbadi^{*2},
Mehdi Davaei³,
Fariba Hasani⁴

Keywords:

Emotion Regulation,
Internalization Symptoms,
Self-Control, Adolescents,
Risky Behaviors

Article History:

Received: 2021-04-27
Accepted: 2021-08-04
Published: 2021-09-22

Correspondence:

Email:
mz.bahramabadi@gmail.com
Phone:
Address:

Abstract

Purpose: The aim of this research was determine the effectiveness of emotion regulation skills education on internalization symptoms and self-control in adolescents with tendency to risky behaviors.

Methodology: This study was a quasi-experimental with pre-test and post-test design with control group. The research population was adolescent students with a tendency to risky behaviors in the 15 district of Tehran in the 2019-20 academic years. The research sample were 50 people who were selected by random sampling method and randomly assigned to into two equal groups (each group 25 people). The experimental group received 8 sessions of 60 minutes of emotion regulation skills education (two sessions per week) and the control group did not receive training. To collect data were used from risk-taking scale (Zadeh Mohammadi & et al, 2011), behavioral problems scale (Achenbach & Rescorla, 2001) and revised self-control scale (Grasmick & et al, 1993) and to analyze them were used from multivariate analysis of covariance method in SPSS-26 with significant level of $P < 0.05$.

Findings: The results showed that emotion regulation skills education significantly led to reduced physical complaints and increased self-control ($P < 0.001$), but had no significant effect on reducing anxiety/depression and isolation/depression ($P > 0.05$).

Conclusion: According to the results of the present study, using the training emotion regulation skills can reduce the tendency to risky behaviors in adolescents prone to high-risk behaviors and other vulnerable groups by reducing internalization problems and increasing self-control.

-
1. PhD Student of Counseling, Department of Counseling, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
 2. Associate Professor, Department Behavioral Sciences, The Institute of Humanities Research and Development, SAMT Organization, Tehran, Iran (Corresponding Author).
 3. Assistant Professor, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
 4. Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
-

اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان بر نشانگان درونی‌سازی و خودکنترلی در نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر

فرهاد اکبرپور^۱، مهدی زارع بهرام‌آبادی^{۲*}، مهدی دوایی^۳، فریبا حسنی^۴

چکیده

هدف: هدف این پژوهش تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان بر نشانگان درونی‌سازی و خودکنترلی در نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر بود.

روش: این مطالعه نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش دانش‌آموزان نوجوان متوسطه دوم با گرایش به رفتارهای پرخطر منطقه ۱۵ شهر تهران در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بودند. نمونه پژوهش ۵۰ نفر بودند که با روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه مساوی (هر گروه ۲۵ نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای دو جلسه) مهارت‌های تنظیم هیجان را آموزش دید و گروه کنترل آموزشی دریافت نکرد. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس خطرپذیری (زاده محمدی و همکاران، ۱۳۹۰)، مقیاس مشکلات رفتاری (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱) و مقیاس تجدیدنظرشده خودکنترلی (گراسمیک و همکاران، ۱۹۹۳) استفاده و برای تحلیل آنها از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS-26 با سطح معنی‌داری (۰/۰۵) استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان به‌طورمعناداری باعث کاهش شکایات جسمانی و افزایش خودکنترلی شد ($P < 0/001$)، اما تاثیر معناداری بر کاهش اضطراب/افسردگی و گوشه‌گیری/افسردگی نداشت ($P > 0/05$).
نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج پژوهش حاضر، بهره‌گیری از روش آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان می‌تواند با کاهش مشکلات درونی‌سازی و افزایش خودکنترلی ریسک رفتارهای پرخطر را در نوجوانان مستعد رفتارهای پرخطر و سایر گروه‌های آسیب‌پذیر را کاهش دهد.

کلید واژه‌ها: تنظیم هیجان، نشانگان درونی‌سازی، خودکنترلی، نوجوانان، رفتارهای پرخطر

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

۱ دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲ دانشیار، گروه علوم رفتاری، پژوهشکده تحقیق و توسعه علوم انسانی، سازمان سمت، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

۳ استادیار، گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۴ گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

مقدمه

رفتارهای پرخطر^۱ در دوره نوجوانی رفتارهایی بالقوه مخرب هستند که نوجوانان به صورت ارادی و بدون اطلاع از پیامدهای نامطلوب احتمالی آنها را انجام می‌دهند (وانیوسی^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). این رفتارها عمدتاً قبل از سن ۱۸ سالگی به‌ویژه در دوره نوجوانی شروع و عمدتاً شامل مصرف سیگار، الکل، مواد مخدر، خشونت، گرایش به جنس مخالف و رفتارهای جنسی نایمن هستند (نیومن^۳ و همکاران، ۲۰۱۹). رفتارهای پرخطر شیوع نسبتاً بالایی دارد و در پژوهشی مشخص شد که ۴۴ درصد نوجوانان دارای چنین رفتارهایی هستند؛ به طوری که ۱۷/۴ درصد سابقه حمل سلاح سرد یا گرم، ۲۰/۴ درصد سابقه درگیری فیزیکی، ۳۱/۸ درصد سابقه افکار خودکشی، ۲۲/۸ درصد سابقه اقدام به خودکشی، ۳۵/۶ درصد سابقه مصرف قلیان، ۱۶/۸ درصد سابقه مصرف الکل، ۲۲/۶ درصد سابقه مصرف سیگار، ۷/۶ درصد سابقه مصرف قرص روان‌گردان، ۱۲/۲ سابقه مصرف تریاک، ۱۳/۸ درصد سابقه مصرف مواد نیروزا و ۹/۲ درصد سابقه اقدام به مصرف مواد به صورت تزریقی داشتند (نجاتی سوق و همکاران، ۱۳۹۸). از دیدگاه جامعه‌شناسان و روان‌شناسان، رفتارهای پرخطر یکی از مهم‌ترین مشکلات تهدیدکننده سلامت جسمانی، هیجانی، اجتماعی و روان‌شناختی برای فرد و جامعه به‌ویژه نوجوانان است. چون برخلاف دوره کودکی و بزرگسالی در دوره نوجوانی گرایش به رفتارهای پرخطر افزایش می‌یابد (هندرسون^۴ و همکاران، ۲۰۲۰).

یکی از مشکلات نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر داشتن خودکنترلی^۵ پایین است (لو^۶ و همکاران، ۲۰۱۳). خودکنترلی به معنای توانایی انجام رفتارهایی برای کنترل خود یا توانایی شناخت و کاربست استعدادها و توانمندی‌ها برای کنترل هیجان‌ها، رفتارها و نیازها در خود یا جامعه تعریف می‌شود (استیوبتز^۷ و همکاران، ۲۰۲۰). این سازه نقش مهمی در تنظیم هیجان‌ها دارد و موجب افزایش ظرفیت شخصی برای تسکین خود، درک و کاهش اضطراب، افسردگی و بی‌حوصلگی و افزایش شادکامی و امیدواری می‌شود (ژو^۸ و همکاران، ۲۰۱۴). افراد دارای خودکنترلی ضعیف معمولاً دارای تکانشگری بالایی هستند، بیشتر در معرض رفتارهای پرخطر قرار دارند و با طیف وسیعی از مشکلات رفتاری و پیامدهای ناگوار از جمله نتایج تحصیلی پایین، افت کیفیت ارتباطات و کیفیت زندگی، مشکلاتی در زمینه سلامت و مشارکت در فعالیت‌های ضاجتماعی، انحرافی و مجرمانه مواجه هستند (شاجر^۹ و همکاران، ۲۰۱۶).

یکی دیگر از مشکلات نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر داشتن نشانگان درونی‌سازی^{۱۰} است (ویلاریل و نلسون^{۱۱}، ۲۰۱۸) که به‌عنوان الگوهای رفتاری سازش‌نیافته‌ای تعریف می‌شوند و بیش از آنکه اطرافیان را آزار دهند موجب آزار و رنجش خود افراد می‌گردند (ناوارو^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۰). طبقه‌بندی مشکلات کودکان و نوجوانان در قالب نشانگان درونی‌سازی (شکایات جسمانی، اضطراب/ افسردگی و گوشه‌گیری/ افسردگی) و برون‌سازی (رفتارهای قانون‌گریزانه و رفتارهای پرخاشگرانه) یکی از گسترده‌ترین و پرکاربردترین طبقه‌بندی‌های اختلال‌ها است (آخنباخ و رسکورلا^{۱۳}، ۲۰۰۱). نشانگان درونی‌سازی ماهیتی درون‌فردی دارند و به شکل‌های کناره‌گیری از تعامل‌های اجتماعی، بازدارندگی، اضطراب و افسردگی خود را نشان می‌دهند (یو^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۱).

- 1 . Risky Behaviors
- 2 . Vannucci
- 3 . Neuman
- 4 . Henderson
- 5 . Self-Control
- 6 . Lu
- 7 . Staubitz
- 8 . Zhu
- 9 . Shachar
- 10 . Internalization Symptoms
- 11 . Villarreal & Nelson
- 12 . Navarro
- 13 . Achenbach & Rescorla
- 14 . Yu

برای بهبود ویژگی‌های روانشناختی روش‌های بسیاری وجود دارد که یکی از روش‌های موثر در بهبود مشکلات رفتاری و هیجانی روش آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان^۱ است (لارسون^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). تنظیم هیجان به مجموعه‌ای از فرایندها اشاره دارد که افراد از طریق آنها به نظارت، ارزیابی و هدایت مجدد هیجان‌های خود بر اساس نیازها و اهداف می‌پردازند (لاوی و ایشیت^۳، ۲۰۱۸). مهارت‌های تنظیم هیجان شامل راهبردهای آگاهانه و غیرآگاهانه‌ای می‌باشد که برای حفظ، کاهش یا افزایش مولفه‌های هیجانی، رفتاری و شناختی یک پاسخ هیجانی بکار برده می‌شوند و به توانایی فهم هیجان‌ها، ابزار هیجان‌ها، تجربه هیجان‌ها و تعدیل هیجان‌ها اشاره دارد (بک^۴ و همکاران، ۲۰۲۱). مهارت‌های تنظیم هیجان نقش محوری در تحول بهنجار، سازگاری با رویدادهای تنش‌زا و بهبود بهزیستی روان‌شناختی دارد و نقص در آن باعث ایجاد و تشدید اختلال‌های روانی و هیجانی می‌شود (هاینوس^۵ و همکاران، ۲۰۱۶).

بررسی‌های محدودی در زمینه تاثیر مداخلات مهارت‌های تنظیم هیجان بر نوجوانان انجام شده است. برای مثال نتایج پژوهش دنیئل^۶ و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که تنظیم هیجان از طریق کاهش نشانگان درونی‌سازی و برونی‌سازی باعث بهزیستی کودکان و نوجوانان می‌شود. در پژوهشی دیگر شافر^۷ و همکاران (۲۰۱۷) گزارش کردند که راهبردها و مهارت‌های تنظیم هیجان باعث کاهش افسردگی و اضطراب جوانان شد. شیبانی و همکاران (۱۳۹۶) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش تنظیم هیجان باعث کاهش استرس، اضطراب، افسردگی و تحریک‌پذیری دانش‌آموزان مبتلا به بدتنظیمی خلق شد. در پژوهشی دیگر پورمحسنی کلوری و همکاران (۱۳۹۴) گزارش کردند که مهارت‌های تنظیم هیجان با نشانگان درونی‌سازی در نوجوانان شبه‌خانواده رابطه معنادار داشتند. همچنین، نتایج پژوهش آنی-کاترین^۸ (۲۰۲۰) نشان داد که تنظیم هیجان و خودکنترلی رابطه معناداری داشتند. رنجبر نوشری و همکاران (۱۳۹۷) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان باعث افزایش خودکنترلی در دانشجویان مبتلا به اضافه وزن شد. در پژوهشی دیگر قربانی و همکاران (۱۳۹۶) گزارش کردند که بین تنظیم هیجان و خودکنترلی شناختی در افراد وابسته به مواد ارتباط معنادار وجود داشت.

گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان اغلب جوامع از جمله جامعه ایران بسیار بالا است (نجاتی و همکاران، ۱۳۹۸) نشانگان درونی‌سازی و فقدان یا کمبود خودکنترلی از مشکلات شایع این نوجوانان است. در آنان بود که یکی از روش‌های احتمالاً موثر برای آن روش آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان است. تداوم این مشکلات در بزرگسالی از یک سو، و اندک بودن بررسی‌ها در این زمینه از سوی دیگر اهمیت مداخلات درمانی به هنگام در این زمینه را برجسته می‌سازد، لذا، بررسی حاضر به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان بر نشانگان درونی‌سازی و خودکنترلی در نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر می‌پردازد.

روش

این مطالعه نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش دانش‌آموزان نوجوان دوره متوسطه دوم با گرایش به رفتارهای پرخطر منطقه ۱۵ شهر تهران در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بودند. نمونه پژوهش ۵۰ نفر بودند که پس از بررسی ملاک‌های ورود به مطالعه با روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه مساوی (هر گروه ۲۵ نفر) جایگزین شدند. در این روش نمونه‌گیری تعداد ۳۶۵ نوجوان دارای ملاک‌های ورود به مطالعه به مقیاس خطرپذیری پاسخ دادند و تعداد ۸۲ نفر آنها نمره یک انحراف استاندارد بالاتر از میانگین کسب کردند و تعداد ۵۰ نفر از آنها به روش تصادفی ساده به‌عنوان نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل کسب نمره یک انحراف معیار بالاتر از میانگین در مقیاس خطرپذیری، سن ۱۴ الی ۱۸ سال، موافقت جهت شرکت در پژوهش، عدم سابقه

- 1 . Emotion Regulation Skills
- 2 . Larsson
- 3 . Lavy & Eshet
- 4 . Beck
- 5 . Haynos
- 6 . Daniel
- 7 . Schafer
- 8 . Anne-Kathrin

مشکلات روانی و دریافت داروهای روان‌پزشکی و عدم سابقه دریافت آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل انصراف از ادامه همکاری، عدم مشارکت و پاسخگویی به ابزارها و غیبت بیشتر از یک جلسه بودند. روند اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از هماهنگی با مسئولان اداره آموزش و پرورش منطقه ۱۵ تهران، تعدادی از دانش‌آموزان نوجوان به مقیاس خطرپذیری پاسخ و تعداد ۵۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب و در دو گروه ۲۵ نفری شامل گروه‌های آزمایش و کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای دو جلسه) مهارت‌های تنظیم هیجان را آموزش دید و گروه کنترل آموزشی دریافت نکرد. مداخله توسط یک متخصص مشاوره دارای مدرک دوره آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان در یکی از کلینیک‌های خدمات روانشناختی منطقه ۱۵ شهر تهران به صورت گروهی اجرا شد. محتوی این مداخله بر اساس پکیج گراس^۱ (۲۰۰۷) طراحی که خلاصه محتوی آن به تفکیک جلسات در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱. خلاصه محتوی آموزش مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان به تفکیک جلسات

جلسه	محتوی
یک	آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و شروع رابطه متقابل رهبر گروه و اعضا، بیان اهداف اصلی و فرعی گروه و گفتگوی افراد درباره اهداف شخصی و گروهی، بیان منطق و مراحل مداخله و بیان چارچوب و قواعد جلسات
دو	آموزش هیجانی، شناخت هیجان‌ها و موقعیت‌های برانگیزاننده از طریق آموزش تفاوت عملکرد انواع هیجان‌ها، اطلاع از ابعاد مختلف هیجان‌ها و آگاهی از آثار کوتاه‌مدت و بلندمدت هیجان‌ها
سه	ارزیابی میزان آسیب‌پذیری و مهارت‌های هیجانی، تشریح عملکرد هیجان‌ها در فرایند سازگاری انسان و فواید آنها، نقش هیجان‌ها در برقراری ارتباط با دیگران و تاثیرگذاری بر آنها و گفتگو درباره سازماندهی و برانگیزاندن رفتار انسان با استفاده از مثال‌هایی از تجربه‌های واقعی
چهار	ایجاد تغییر در موقعیت برانگیزاننده هیجان، جلوگیری از انزوای اجتماعی و اجتناب، آموزش راهبردهای حل مساله و آموزش مهارت‌های بین‌فردی شامل گفتگو، اظهار وجود و حل تعارض
پنج	آموزش گسترش توجه، تغییر توجه و متوقف کردن نشخوار فکری و نگرانی
شش	ارزیابی شناختی و تغییر آن، شناسایی ارزیابی‌های غلط و آثار آنها بر روی حالت‌های هیجانی و آموزش راهبرد ارزیابی مجدد یا بازارزیابی
هفت	آموزش تعدیل پاسخ، تغییر پیامدهای رفتاری و فیزیولوژیکی هیجان، شناسایی میزان و نحوه استفاده از راهبرد بازداری و بررسی پیامدهای هیجانی آن، آموزش مواجهه، ابراز هیجان، تخلیه هیجانی، آرمیدگی و عمل معکوس و اصلاح رفتار از طریق تغییر تقویت‌کننده‌های محیطی
هشت	آموزش ارزیابی مجدد و رفع موانع کاربرد آن، ارزیابی میزان دستیابی به اهداف فردی و گروهی، آموزش نحوه کاربرد مهارت‌های آموخته‌شده در محیط‌های واقعی خارج از جلسات مداخله و بررسی و رفع موانع آن

برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد:

مقیاس خطرپذیری^۲: این مقیاس توسط زاده محمدی و همکاران (۱۳۹۰) طراحی شد. این ابزار دارای ۳۸ گویه است که گویه‌های آن با استفاده از مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت از یک (کاملاً مخالف) الی پنج (کاملاً موافق) نمره‌گذاری و نمره آن با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه می‌شود. پس، دامنه نمرات بین ۳۸ الی ۱۹۰ است و نمره بالاتر حاکی از خطرپذیری بیشتر می‌باشد. روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی اکتشافی تایید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ محاسبه شد. شاخص‌های روانسنجی این ابزار در پژوهش‌های بسیاری تایید شد.

1 . Gross

2 . Risky Behaviors Scale

مقیاس مشکلات رفتاری^۱: این مقیاس توسط آخنباخ و رسکورلا^۲ (۲۰۰۱) طراحی شد. این ابزار دارای ۱۱۳ گویه است که خرده‌مقیاس‌های زیادی را اندازه‌گیری می‌کند که در این پژوهش از خرده‌مقیاس نشانگان درونی‌سازی (۳۲ گویه شامل سه بعد شکایات جسمانی با ۱۱ گویه، اضطراب/ افسردگی با ۱۳ گویه و افسردگی/ گوشه‌گیری با ۸ گویه) استفاده شد. گویه‌های این ابزار با استفاده از مقیاس سه گزینه‌ای لیکرت از صفر (هرگز) الی دو (همیشه) نمره‌گذاری و نمره آن با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه می‌شود. پس، دامنه نمرات شکایات جسمانی بین ۰ الی ۲۲، اضطراب/ افسردگی بین ۰ الی ۲۶ و افسردگی/ گوشه‌گیری بین ۰ الی ۱۶ است و نمره بالاتر حاکی از مشکلات رفتاری بیشتر می‌باشد. روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی تایید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ برای کل ابزار ۰/۹۵ و برای نشانگان درونی‌سازی و نشانگان برونی‌سازی ۰/۸۹ محاسبه شد. در ایران، لوف و همکاران (۱۳۹۵) مقدار پایایی را با روش آلفای کرونباخ برای شکایات جسمانی، اضطراب/ افسردگی و افسردگی/ گوشه‌گیری به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۸۱ و ۰/۷۱ گزارش کردند. شاخص‌های روانسنجی این ابزار در پژوهش‌های بسیاری تایید شد.

مقیاس تجدیدنظر شده خودکنترلی^۳: این مقیاس توسط گراسمیک^۴ و همکاران (۱۹۹۳) طراحی شد. این ابزار دارای ۲۴ گویه است که گویه‌های آن با استفاده از مقیاس هفت گزینه‌ای لیکرت از یک (کاملاً مخالف) الی هفت (کاملاً موافق) نمره‌گذاری و نمره آن با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه می‌شود. پس، دامنه نمرات بین ۲۴ الی ۱۶۸ است و نمره بالاتر حاکی از خودکنترلی بیشتر می‌باشد. روایی محتوایی ابزار با نظر متخصصان و روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی تایید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ محاسبه شد. در ایران، علیوردی‌نیا و یونسی (۱۳۹۳) روایی محتوایی و صوری ابزار را تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش کردند. شاخص‌های روانسنجی این ابزار در پژوهش‌های بسیاری تایید شد.

داده‌ها پس از جمع‌آوری و ورود به نرم‌افزار SPSS-26 با بهره‌گیری از روش آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری (مانکووا) و در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شدند.

یافته‌ها

نتایج میانگین و انحراف معیار نشانگان درونی‌سازی و خودکنترلی در نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول ۲. نتایج میانگین و انحراف معیار نشانگان درونی‌سازی و خودکنترلی در نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر

متغیرها	مراحل	گروه آزمایش		گروه کنترل
		میانگین	انحراف معیار	
شکایات جسمانی	پیش‌آزمون	۳/۳۳	۱/۹۵	۳/۴۳
	پس‌آزمون	۱/۵۷	۱/۶۹	۳/۴۳
اضطراب/ افسردگی	پیش‌آزمون	۶/۸۵	۳/۶۵	۳/۵۱
	پس‌آزمون	۵/۲۸	۳/۴۲	۳/۰۲
افسردگی/ گوشه‌گیری	پیش‌آزمون	۵/۰۰	۲/۷۲	۱/۹۳
	پس‌آزمون	۴/۲۳	۳/۰۸	۲/۳۷
خودکنترلی	پیش‌آزمون	۶۴/۶۱	۸/۵۴	۹/۷۳
	پس‌آزمون	۷۵/۵۷	۱۰/۸۹	۸/۵۹

بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که فرض نرمال بودن متغیرها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون بر اساس آزمون‌های کولموگروف- اسمیرنوف و شاپیرو- ویلک، فرض همگنی واریانس‌های متغیرها بر اساس آزمون لون، فرض

- 1 . Behavioral Problems Scale
- 2 . Achenbach & Rescorla
- 3 . Revised Self-Control Scale
- 4 . Grasmick

همگنی ماتریس‌های واریانس - کوواریانس بر اساس آزمون ام.باکس و فرض همگنی شیب خطوط رگرسیون تایید شد ($P > 0.05$). نتایج آزمون لامبدای ویلکز از مجموعه آزمون‌های چندمتغیری برای تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان بر نشانگان درونی‌سازی و خودکنترلی در نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر در جدول ۳ گزارش شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون لامبدای ویلکز برای تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان بر نشانگان درونی‌سازی و خودکنترلی در نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر

آزمون	مقدار F	مقدار احتمال	مجذور ای‌تا
لامبدای ویلکز	۲/۹۶	۰/۰۰۱	۰/۱۷

نتایج آزمون لامبدای ویلکز نشان داد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل حداقل از نظر یکی از متغیرهای نشانگان درونی‌سازی و خودکنترلی در نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر تفاوت معناداری وجود داشت ($F=2/96, P<0/001$) (جدول ۳). نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان بر هر یک از متغیرهای نشانگان درونی‌سازی و خودکنترلی در نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر در جدول ۴ گزارش شده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان بر هر یک از متغیرهای نشانگان درونی‌سازی و خودکنترلی در نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر

متغیرها	منبع تغییرات	مقدار F	مقدار احتمال	مجذور ای‌تا
شکایات جسمانی	گروه	۸/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۲۵
اضطراب/ افسردگی	گروه	۱/۱۱	۰/۳۳	۰/۰۴
افسردگی/ گوشه‌گیری	گروه	۰/۰۴	۰/۹۵	۰/۰۲
خودکنترلی	گروه	۱۷/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۴۶

نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر شکایات جسمانی و خودکنترلی در نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر تفاوت معناداری وجود داشت ($P < 0.001$)، اما بین آنها از نظر اضطراب/ افسردگی و افسردگی/ گوشه‌گیری تفاوت معناداری وجود داشت ($P > 0.05$). با توجه به مقادیر میانگین‌ها، آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان باعث کاهش شکایات جسمانی و افزایش خودکنترلی در نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر شد ۲۵ درصد تغییرات شکایات جسمانی و ۴۶ درصد تغییرات خودکنترلی در آنان نتیجه روش مداخله بود، اما روش مداخله تاثیر معناداری بر کاهش اضطراب/ افسردگی و گوشه‌گیری/ افسردگی آنها نداشت.

نتیجه‌گیری

سطح بالای گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان، موجب ایجاد مشکلات فردی، خانوادگی و اجتماعی می‌شود. در این راستا، هدف این پژوهش تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان بر نشانگان درونی‌سازی و خودکنترلی در این نوجوانان بود. نتایج به دست آمده نشان داد که مهارت‌های تنظیم هیجان باعث کاهش شکایات جسمانی در نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر شد. بر مبنای جستجوی به عمل آمده، در زمینه تاثیر تنظیم هیجان بر نشانگان درونی‌سازی پژوهشی یافت نشد که امکان مقایسه نتایج را فراهم آورد، با این حال نتایج مذکور در زمینه اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان بر نشانگان جسمانی با نتایج پژوهش‌های دنیل و همکاران (۲۰۲۰) و پورمحسنی کلوری و همکاران (۱۳۹۴) در یک راستا قرار می‌گیرد. در تبیین نتیجه به دست آمده مبنی بر اثربخشی مهارت‌های تنظیم هیجان بر کاهش شکایات جسمانی، بر مبنای نظر گراس (۲۰۰۷) می‌توان گفت که در روش آموزش تنظیم هیجان موضوعاتی مانند ابراز هیجان، تنظیم هیجان و ارزیابی مجدد آن مد نظر قرار می‌گیرد. در واقع، این شیوه آموزشی زمینه تولید پاسخ‌های منعطف نسبت به تجربه‌های هیجانی شدید مثل اضطراب، خشم و غم را فراهم می‌کند. مهارت‌های تنظیم هیجان به افراد کمک می‌کند تا به جای پاسخ‌های واکنشی، رویکردی را اتخاذ نمایند که با استفاده از این مهارت‌ها نشانه‌های هیجانی را تعدیل کنند. علاوه بر آن، این شیوه افراد را ترغیب می‌کنند که به

ارتقای فعالیت‌های رفتاری گذشته تمرکز داشته باشند و مشخص نمایند که زندگی آنها چه معنایی دارد و چگونه مشکلات رفتاری و هیجانی را کاهش دهند و به تعویق اندازند. همچنین تنظیم هیجان واکنش‌های جسمانی به استرس‌ها را تعدیل کرده آسیب ناشی از آن را می‌کاهد. در نتیجه، این عوامل می‌توانند توجیه‌کننده اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان بر کاهش شکایات جسمانی در نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر باشند.

دیگر یافته‌ها نشان داد که آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان باعث افزایش خودکنترلی در نوجوانان مستعد رفتارهای پرخطر شد. این نتایج از با یافته‌های مطالعات آئی-کاترین (۲۰۲۰)، رنجبر نوشری و همکاران (۱۳۹۷) و قربانی و همکاران (۱۳۹۶) همسو بود. در این راستا می‌توان گفت که نقص در توانایی‌های تنظیم هیجان منجر به افزایش عواطف منفی و کاهش عواطف مثبت می‌شود و در نتیجه رفتارهای ناکارآمد برای اجتناب از هیجان‌های منفی شکل می‌گیرد و از سوی دیگر هیجان‌های منفی مثل ترس، غم و اندوه اغلب خودکنترلی را کاهش می‌دهند (رنجبر نوشری و همکاران، ۱۳۹۷). بنابراین، آموزش مهارت‌هایی که متمرکز بر درک، اصلاح و پذیرش هیجان‌های منفی باشد، افزایش خودکنترلی را به دنبال دارد. تبیین دیگر اینکه خودکنترلی به‌عنوان ظرفیت فرد برای غلبه و مهار تکانه‌های غیرقابل پذیرش و نامطلوب و نظم دادن به رفتارها، افکار و هیجان‌های خود، هم‌پوشانی زیادی با تنظیم هیجان تحت عنوان توانایی‌های بازشناسی، درک و پذیرش هیجان‌ها و همچنین راهبردهایی برای تعدیل تجربه و بیان هیجان‌ها در راستای اهداف و ارزش‌های بلندمدت دارد (گراس، ۲۰۰۷). لذا، آموزش مهارت‌هایی که تنظیم هیجان را تقویت کنند به‌دلیل کاهش نوسانات هیجانی و رفتارها و تمایلات تکانه‌ای، منجر به افزایش در میزان خودکنترلی افراد می‌شوند. در نتیجه، این عوامل می‌توانند توجیه‌کننده اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان بر افزایش خودکنترلی در نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر باشند.

با توجه به اینکه نمونه مورد بررسی در پژوهش حاضر نوجوانان دبیرستانی در حال تحصیل بودند، لذا در تعمیم نتایج به سایر نوجوانان به ویژه نوجوانانی که به دلایلی ترک تحصیل کرده‌اند باید با احتیاط عمل کرد. در بررسی حاضر امکان استفاده از آزمون‌های عصب-شناختی (از جمله آزمون ریسک‌پذیری بارت) و نیز اجرای مرحله پیگیری به منظور بررسی ماندگاری اثرات درمان ممکن نبود، که پیشنهاد می‌شود در بررسی‌های آتی مد نظر قرار گیرد. در مجموع با توجه به تاثیر مهارت‌های تنظیم هیجان بر نشانگان درونی‌سازی و خودکنترلی، این مداخله می‌تواند به عنوان یک برنامه پیشگیرانه برای دانش‌آموزان عادی و یا در قالب یک برنامه مداخلاتی برای کاهش آسیب در نوجوانان پرخطر و یا مستعد رفتار پرخطر، به ویژه توسط درمانگران و یا مشاوران مدارس مد نظر قرار گیرد.

References

- Achenbach TM, Rescorla L. (2001). Manual for the ASEBA school-age forms & profiles : an integrated system of multi-informant assessment. Burlington VT: Aseba. [[Link](#)]
- Aliverdina A, Yunesi E. (2014). The effect of level of self-control on crime commitment; Among university students. *Strategy for Culture*; 7(26): 93-118. [[Link](#)]
- Anne-Kathrin S. (2020). Emotion regulation in educational contexts: The role of positive strategies and self-control. PhD Thesis, Darmstadt: Technische University. [[Link](#)]
- Beck KB, Conner CM, Breitenfeldt KE, Northrup JB, White SW, Mazefsky CA. (2021). Assessment and treatment of emotion regulation impairment in autism spectrum disorder across the life span: Current state of the science and future directions. *Psychiatric Clinics of North America*; 44(1): 95-110. [[Link](#)]
- Daniel SK, Abdel-Baki R, Hall GB. (2020). The protective effect of emotion regulation on child and adolescent wellbeing. *Journal of Child and Family Studies*; 29: 2010-2027. [[Link](#)]
- Ghorbani F, Parafkand B, Heidari S, Almardani Somae S, HeadariRad H. (2017). Relationship Emotion regulation and locus of control with the cognitive self-control of drug-dependent individuals. *Biannual Journal of Clinical Psychology & Personality*; 15(2): 75-84. [[Link](#)]
- Grasmick HG, Tittle CR, Bursik RJ, Arneklev BJ. (1993). Testing the core empirical implications of Gottfredson and Hirschi's general theory of crime. *Journal of Research in Crime and Delinquency*; 30(1): 5-29. [[Link](#)]
- Gross JJ. (2007). Handbook of emotion regulation. New York: Guilford Press. [[Link](#)]
- Haynos AF, Hill B, Fruzzetti AE. (2016). Emotion regulation training to reduce problematic dietary restriction: An experimental analysis. *Appetite*; 103: 265-274. [[Link](#)]
- Henderson E, Aaron S, Blackhurst Z, Maddock M, Fincham F, Braithwaite SR. (2020). Is pornography consumption related to risky behaviors during friends with benefits relationships? *The Journal of Sexual Medicine*; 17(12): 2446-2455. [[Link](#)]
- Larsson KH, Andersson G, Stern H, Zerrervist M. (2020). Emotion regulation group skills training for adolescents and parents: A pilot study of an add-on treatment in a clinical setting. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*; 25(1): 141-155. [[Link](#)]
- Lavaf H, Ghanbari S, Shokri O. (2016). The mediating role of internalizing problems in the relationship between alexithymia and externalizing problems. *Journal of Developmental Psychology: Iranian Psychologists*; 12(48): 413-425. [[Link](#)]
- Lavy S, Eshet R. (2018). Spiral effects of teachers' emotions and emotion regulation strategies: Evidence from a daily diary study. *Teaching and Teacher Education*; 73: 151-161. [[Link](#)]
- Lu Y, Yu Y, Ren L, Marshall IH. (2013). Exploring the utility of self-control theory for risky behavior and minor delinquency among Chinese adolescents. *Journal of Contemporary Criminal Justice*; 29(1): 32-52. [[Link](#)]
- Navarro MC, Orri M, Nagin D, Tremblay RE, Oncioiu SI, Ahun MN, et al. (2020). Adolescent internalizing symptoms: The importance of multi-informant assessments in childhood. *Journal of Affective Disorders*; 266: 702-709. [[Link](#)]
- Nejati Sooq SM, Mohammadhossini Servak R, Mansoorian SMA, Bezorghyan L, Jamali Nasab Z, Jamali Nasab A. (2019). Determining the prevalence of high-risk behaviors among adolescents and its relation to perceived social support in Yasuj, Iran, in 2016. *Armaghane-danesh*; 24(1): 110-121. [[Link](#)]
- Neuman ME, Simonovich SD, Amer K. (2019). Exploring the protective effects of judaism on risky behaviors in college students: A pilot study. *Journal of Pediatric Nursing*; 49: 79-84. [[Link](#)]
- Pourmohseni Koluri F, Irani Kolur SA, Tehranizade M. (2016). The role of attachment styles and emotion regulation strategies in prediction of emotional-behavioral problems in foster care and non-foster care adolescents. *Journal of Family Research*; 11(4): 491-512. [[Link](#)]

- Ranjbar Noushari F, Basharpour S, Hajloo N, Narimani M. (2018). The effect of emotion regulation skills training on self-control, eating styles and body mass index in overweight students. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*; 6(2): 125-133. [[Link](#)]
- Schafer JO, Naumann E, Holmes E, Tuschen-Caffier B, Samson AC. (2017). Emotion regulation strategies in depressive and anxiety symptoms in youth: A meta-analytic review. *Journal of Youth and Adolescence*; 46(2): 261-276. [[Link](#)]
- Shachar K, Ronen-Rosenbaum T, Rosenbaum M, Orkibi H, Hamama L. (2016). Reducing child aggression through sports intervention: The role of self-control skills and emotions. *Children and Youth Services Review*; 71: 241-249. [[Link](#)]
- Sheybani H, Mikaeili N, Narimani M. (2018). The efficacy of emotion regulation training on stress, anxiety, depression and irritability of the students with disruptive mood dysregulation disorder. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*; 5(6): 37-44. [[Link](#)]
- Staubitz JL, Lloyd BP, Reed DD. (2020). Effects of self-control training for elementary students with emotional and behavioral disorders. *Journal of Applied Behavior Analysis*; 53(2): 857-874. [[Link](#)]
- Vannucci A, Simpson EG, Gagnon S, Ohannessian CM. (2020). Social media use and risky behaviors in adolescents: A meta-analysis. *Journal of Adolescence*; 79: 258-274. [[Link](#)]
- Villarreal D, Nelson JA. (2018). Parental monitoring and adolescent risk behaviors: The moderating role of adolescent internalizing symptoms and gender. *Journal of Child and Family Studies*; 27(2): 3627-3637. [[Link](#)]
- Yu M, Zhou H, Xu H, Zhou H. (2021). Chinese adolescents' mindfulness and internalizing symptoms: The mediating role of rumination and acceptance. *Journal of Affective Disorders*; 280(1): 97-104. [[Link](#)]
- Zadeh Mohammadi A, Ahmadabadi Z, Panaghi L, Heidari M. (2011). Validity and reliability of Iranian youth risk-taking scale. *Journal of Psychology*; 15(2): 129-146. [[Link](#)]
- Zhu H, Luo X, Cai T, Li Z, Liu W. (2014). Self-control and parental control mediate the relationship between negative emotions and emotional eating among adolescents. *Appetite*; 82: 202-207. [[Link](#)]