



Investigate the structural model of the relationship between parental psychological control and general self-efficacy with adolescents' high-risk behaviors mediated by emotional self-regulation

Mehrnoush Heidari¹, Naiemeh Moheb², Shahram Vahedi³, Marzieh Alivandi Vafa⁴

1. Ph.D Candidate in Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran. E-mail: Heidari_m_2014@yahoo.com

2. Assistant Professor, Department of Clinical Psychology, School of Medicine, Tabriz University of Medical Sciences, Islamic Azad University, Tabriz, Iran. E-mail: Moheb@iaut.ac.ir

3. Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran. E-mail: Vahedi_sh@tabrizu.ac.ir

4. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran. E-mail: M.alivand@iaut.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article history:
Received 06 December 2021
Received in revised form 12 February 2022
Accepted 21 April 2022
Published online 23 September 2022

Keywords:
High-risk behaviors,
Emotional self-regulation,
Parental psychological control,
General self-efficacy

ABSTRACT

Background: High-risk behaviors are considered to be one of the major threats to the health system. The tendency to take risks in teenagers is higher than in other age groups, and parental control plays an important role in preventing the occurrence of risky behaviors. The lack of emotional expression skills is an important factor in the emergence of risky behaviors. A review of the research related to high-risk behaviors shows that basic research has rarely evaluated the related variables.

Aims: To investigate the structural model of the relationship between parental psychological control and general self-efficacy with adolescents' high-risk behaviors mediated by emotional self-regulation.

Methods: The statistical population included the students in the first year of high school in Zanjan who were studying in the academic year 2021-2022. The statistical population according to Krejcie and Morgan table and using multi-stage cluster random sampling method through cyberspace due to the lack of face-to-face class of a sample of 403 students of both sexes (of which 214 in girls and 189 were in the boys' group (selected), and were virtually assigned to Adolescent Risk Questionnaires (Galone et al., 2000), March Emotional Self-Regulation (1988), Dependent Psychological Control, and Parental Developmental Progress by Sonnens et al. (2010). and General self-efficacy Scherer et al. (1982) responded. The statistical method of structural equation modeling (SEM) was used to analyze the data.

Results: The results showed that direct effect of parental psychological control on emotional self-regulation ($\beta = -0.28, p < 0.01$) and high-risk behaviors ($\beta = 0.02, p < 0.01$) was significant. Was. The direct effect of self-efficacy on emotional self-regulation ($\beta = 0.01, p < 0.01$) and high-risk behaviors ($\beta = -0.24, p < 0.01$) was significant. Also, the relationship between parental psychological control and self-efficacy with high-risk behavior through emotional self-regulation was significant.

Conclusion: Family support and control play an important role in preventing the tendency to risky behaviors. Equipping students with individual skills such as self-efficacy in management and emotional self-regulation can also be effective in preventing high-risk behaviors.

Citation: Heidari, M., Moheb, N., Vahedi, Sh., & Alivandi Vafa, M. (2022). Investigate the structural model of the relationship between parental psychological control and general self-efficacy with adolescents' high-risk behaviors mediated by emotional self-regulation. *Journal of Psychological Science*, 21(115), 1463-1484. <https://psychologicalscience.ir/article-1-1512-fa.html>

Journal of Psychological Science, Vol. 21, No. 115, October, 2022

© 2021 The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.21.114.1063](https://doi.org/10.52547/JPS.21.114.1063)



✉ **Corresponding Author:** Naiemeh Moheb, Assistant Professor, Department of Clinical Psychology, School of Medicine, Tabriz University of Medical Sciences, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.
E-mail: Moheb@iaut.ac.ir, Tel: (+98) 9143159803

Extended Abstract

Introduction

High-risk behaviors are one of the most serious threats to public health, which in recent years due to rapid social change by health organizations, law enforcement, and social policymakers, has been considered one of the most important problems in society (Shams Elahi and Jadidian, 2018). High-risk behaviors are one of the most important health and social issues that affect the individual, family, and society. Studies show that many high-risk behaviors such as smoking, drugs, and sex occur before the age of 18 (Bergman and Scott, 2001, quoted by Sadri Demirchi and Kiani Chalmardi, 2016). Although none of the sections of society are aware of the consequences of high-risk and threatening public health behaviors, some social groups, including adolescents, are at greater risk, so many of the victims of high-risk behaviors in the future will be today's adolescents (Daniel, Jennifer and Brent, 2010). Adolescence is a critical period in life. Behavioral problems begin in childhood and reach their peak in adolescence and youth. According to statistics, adolescents and young people in Iran account for a significant percentage of the population. According to the statistics of the 2016 census, about six million people in the population of Iran are 19-14 years old, which is approximately equivalent to 7% of the total population of the country (Alizadeh, Raheb, Mirzaei and Hosseinzadeh, 2019). As emotional and behavioral patterns become more difficult to change in adulthood, early detection of mental health problems in childhood and adolescence is a preventative public health issue (Morley and Netty, 2019). In the face of the crises and difficulties of adolescence, many adolescents engage in behaviors that threaten their present and future health. Therefore, in families that provide suitable conditions for the critical period of puberty and the prevention of high-risk behaviors, children spend this period of puberty more safely and also witness fewer adolescent problems and faster than others to maturity and intellectual, and emotional perfection. And reach social (Shams Elahi and Jadidian, 2018).

Identifying the risk factors and spaces of students at school and outside and intervening in this field, and providing timely guidance, counseling, and support services in preventing the tendency to a variety of risky behaviors is of fundamental importance and necessity. Knowing the families, especially parents, about the changes and behaviors of this period can be effective in reducing the existing challenges and communicating with the adolescent. Accordingly, one of the important factors influencing the family on high-risk behaviors is parenting methods (Shokri et al., 2015). Research has shown that the Family Support Center is the strongest known predictor of addiction readiness, which is high-risk behavior. Family relationships and parental control are important in initiating high-risk behaviors and the problems they cause (Fish, Meyer and Priest, 2015). Psychological control of parents means excessive use of intervention strategies in the psychological world of children and is a destructive problem of parental control that allows adolescents to become vulnerable to disorder. This style of parenting refers to maladaptive strategies and parental involvement such as inducing guilt, embarrassment and withholding love. Psychological control in general has a devastating effect on the adolescent's self and interference in the private world of his emotions and thoughts causes low self-esteem, inability to make conscious decisions, and maladaptation in school. In addition, psychological control through excessive intervention and induction of guilt creates a feeling of insecurity and failure and thus increases the externalization problems in children (Badan Firooz, Tabatabai and Naji, 2017). The type of parental control plays an important role in the tendency to risky behaviors in adolescents. Poor parental relationships and strict parental control as risk factors play an important role in children's addiction (Hamel et al., 2013). The results of research (Barco, Mendo-Lazaro, Palo del Rio and Lapes Rams, 2019; Valent, Cago-Moria, and Sanchez, 2017) showed that family performance in adolescents' tendency to use drugs is risky behavior. It has an important role. Adolescence is a critical stage and also because emotions are boiling and intense in this period and play the role of the ruler in the life of adolescents, controlling

emotions in this period seems necessary and serious so that adolescents can develop emotions. Control their potentially dangerous and destructive and enjoy mental health (Maleki, Nabizadeh and Mohagheghi, 2019). Research in this area has shown that people who lack emotional expression skills engage in high-risk behaviors when expressing their emotions (Marini et al., 2017). The component that acts as an intermediary in the relationship between parental supervision and high-risk behaviors is emotional self-regulation. Deficiency in emotional self-regulation is a key factor in the individual functions and social development of adolescents (Hosseini, Karimi and Nazarpour, 2019). If parents receive the necessary training in the field of emotion management and regulation, they can teach their children how to express, control, and deal with emotions and emotions correctly from an early age. Parents play an important role in the development of emotions in their adolescent children. The more intimate the relationship between parents and adolescents (more support, control, and support), the more adolescent self-disclosure will be for parents and the children will behave in a positive manner. Through self-monitoring and parenting methods, it affects the growth and regulation of children's excitement. Children learn to regulate emotion through observational learning, that is, by modeling social and family resources. Children's emotional self-regulation is affected by the emotional creation of the family and the relationships of family members (Aminabadi, Khoda Panahi and Dehghani, 2011). Emotional self-regulation can also be defined as the processes by which individuals can experience and express what emotions they have (Gross, quoted in Siomida, 2010). Garnowski and Greich (2006) believe that any deficit in emotion regulation can make a person vulnerable to psychological problems such as depression and anxiety. Evidence proves that people with emotional self-regulation skills, that is, those who easily recognize and regulate their own emotions, understand the feelings of others, and deal with them effectively, in the field are different aspects of the lives of successful and efficient people (Hassanpour, Mikaeili Manieh and Issazadegan, 2014). Parental performance and supervision are one

of the important indicators of ensuring the mental health of the family and its members, as well as strengthening individual resources such as self-efficacy in children; Inefficiency in parental supervision is one of the factors that cause and maintain mental and emotional disorders (Ghamari and Khoshnam, 2011). Self-efficacy as a cognitive process creates the ability to control different situations in the person and thus increases the ability to effectively cope with behavioral problems in adolescents (Asghari et al., 2015). Self-efficacy is considered an important factor in the constructive system of human competence. A sense of self-efficacy enables people to do extraordinary things using their skills in dealing with obstacles. Effective performance requires both having the skills and believing in the ability to perform those skills. Managing permanently changing, ambiguous, unpredictable, and stressful situations requires multiple skills and one of these skills is self-efficacy (Khorshidi and Fathi, 2018). The results of Sajjadpour et al. (2014) in the field of self-efficacy and high-risk behavior show that there is a significant negative relationship between self-efficacy and high-risk behavior. That is, high self-efficacy leads to a reduction in high-risk behaviors. Poor self-efficacy provides the ground for substance abuse and the occurrence of high-risk behaviors in adolescents and young people (Farhangi, 2017).

Increasing social harm among adolescents is one of the dangers that sociologists and psychologists warn against; although social harms come to schools from society, short-term and long-term planning and the implementation of special education programs for adolescents are needed to keep the school environment safe and to protect students from social harms, and in this regard, family and education. They play a key role. High-risk behaviors in children are not a new problem, as society has repeatedly encountered these concepts since schools opened their doors to meet the general demands of education for different segments of society's children with profound ethnic, cultural, and social differences. Families have opened up, education has faced these disorders. On the other hand, since high-risk behaviors are a clear result of emotional turmoil, and

given that adolescents are the most vulnerable group in society to high-risk behaviors, it is obvious that any loss or inadequacy in physical and mental health consequently decreases the ability of this motor cortex will have a negative impact on the health of people in the long run. Since in recent years, emotional regulation problems have been introduced as one of the effective and determining factors in the tendency of people, especially adolescents and adolescents to high-risk behaviors, there is a research gap in the study of this issue in adolescents. On the other hand, because people have more support and self-control in their abilities, they are less prone to high-risk behaviors. Accordingly, due to the scientific nature of the issue, the involvement of a large population of adolescents, and decisive and filling the gap, and the lack of comprehensive research on adolescent high-risk behaviors in the form of a structural model based on parental control characteristics, psychological characteristics and Emotional self-regulation The aim of this study was to investigate the structural model of the relationship between parental psychological control and general self-efficacy with high-risk behaviors mediated by emotional self-regulation in adolescents. Figure 1 depicts the relationships between research variables.

Method

This research is a descriptive type of correlation and structural equations. The statistical population of the study includes junior high school students in Zanjan, whose number was 46,000, and who were studying in the academic year 2021-2022. To test the proposed model and research hypotheses, considering the number of variables and based on the opinion of structural equation modeling experts, in order to avoid general estimation, it is suggested that data analysis be performed as much as possible using the statistical variable method based on the assumptions of large samples. Accordingly, according to Krejcie and Morgan's table using the multi-stage cluster random sampling method through cyberspace due to the lack of class attendance of a sample of 403 students of both sexes (of which 214 people in the group) Girls (189 were in the boy's group) and questionnaires were distributed through teachers in class groups between the research sample. In this

study, the following tools were used to collect data. The scale of high-risk behaviors (Galone, et al., 2000). The Gallone et al. (2000) Risk Scale (38) included 38 items to assess adolescents' vulnerability to seven categories of high-risk behaviors such as violence, smoking, drug use, alcohol consumption, dangerous driving, sexual intercourse, and opposite-sex sexual orientation. In the present study, reliability coefficients were used using Cronbach's alpha method for the subscales of drug addiction, alcohol orientation, smoking orientation, violence orientation, sexual orientation, opposite sex orientation, dangerous driving orientation and The total scores of high-risk behaviors were 0.76, 0.73, 0.75, 0.84, 0.67, 0.68, 0.72 and 0.78, respectively. The emotional self-regulation questionnaire relates to emotional self-regulation strategies introduced in March 1988. This questionnaire has 44 questions that include cognitive, behavioral, change of position, emotional change and decrease of negative mood, and increase of positive mood. The questionnaire is graded based on a 7-point Likert scale ("never" to "always" option. Dependent oriented psychological control scale and parent-centered development scale were presented by Sonnens et al. (2010). This scale measures the degree of psychological control of parents based on adolescents' opinions. This scale consists of 16 questions, 8 of which are related to the measurement of dependent psychological control of the circuit and 8 questions are related to the measurement of psychological control of the progress of the circuit. In this study, the reliability coefficient based on Cronbach's alpha method for the dependent psychological control scale was equal to 0.66 and the psychological progress control scale was equal to 0.79. Finally, Scherrer's questionnaire on general self-efficacy is a 17-item scale developed by Scherrer et al. (1982). In this questionnaire, 5 answers are suggested for each question of the self-efficacy scale. The self-efficacy questionnaire is scored on a 5-point scale (1 for "strongly disagree", 2 for "disagree", 3 for "somewhat opposite", 4 for "agree" and 5 for "strongly agree").

Results

403 people participated in the present study. The mean and standard deviation of participants was

14.56 34 3.34 years. Based on the demographic information of the sample, 141 (35.00%) were seventh grade, 158 (39.2%) were eighth grade, 104 (25.8%) were ninth grade. Pearson correlation and structural equation analysis were used to analyze the data. Before performing the analysis, the assumptions of structural equations including distribution normality, error independence and multiple alignment were checked. To assume that the research variables were normal, skewness and elongation statistics were used, the results of which showed that the distribution of scores of all variables was normal

(amplitude and skewness range was between ± 1). To evaluate the independence of errors, the camera-Watson test was used, which showed no correlation between errors (DW= 1.94). Inflation variance (VIF) and tolerance (VIF) were used to evaluate the multiple alignment between the predictor variables. The results showed that there is no alignment between the variables (VIF amplitude was less than 10 and tolerance was higher than 0.1). The results of direct and indirect effects of research variables are shown in Tables 1 and 2.

Table 1. Direct Path Coefficients of Research Variables

Direct route	Standard coefficient	Statistics t
The effect of psychological control on emotional self-regulation	-5.87	-0.28
The effect of psychological control on high-risk behavior	4.28	0.22
The effect of self-efficacy on emotional self-regulation	6.83	0.31
The effect of self-efficacy on high-risk behavior	-4.79	-0.24
The effect of emotional self-regulation on high-risk behavior	-10.31	-0.43

Table 2. Indirect Path Coefficients of Research Variables

Predictor variable	Indicator variable	Mediation variable	Sobel's test (z)	P
Parental psychological control	Risky behavior	Emotional self-regulation	5.65	0.001
self-efficacy	Risky behavior	Emotional self-regulation	-5.13	0.001

Conclusion

Self-efficacy helps people think, feel, motivate and act. People who have high self-efficacy, by having self-awareness and recognizing their abilities, try to achieve their goals and are less involved in irrational and irrational behaviors. High self-efficacy increases the feeling of ability and self-sufficiency in adolescents. And it makes them more able to deal with problems and less involved in high-risk behaviors.

The findings showed that there is a relationship between emotional self-regulation and high-risk behaviors. Explaining this finding, it can be said that emotional self-regulation is a basic skill that creates adaptive performance for the individual. Low levels of emotion regulation, which results from the inability to cope effectively with and manage emotions, play a role in the tendency to risky behaviors and substance use. When a person can not use the appropriate strategy to deal with their emotions or does not have a proper understanding of their emotions, they inevitably resort to behaviors or

actions with undesirable consequences to modify and change them (Michael Manie, 2013). People who are not compatible with their emotions or have no way to express them have more limited resources to overcome their negative emotions and take risky behaviors to alleviate their intense emotions. Emotional dysregulation results from emotional damage. Inefficiency in the process of emotional experiences as a whole leads to a lack of differentiation in emotional states and prevents the occurrence of effective behaviors and appropriate coping response to the situation by the individual, and thus provides the basis for impulsive and high-risk behaviors.

The results showed that there is a relationship between general self-efficacy and emotional self-regulation. Explaining this finding, high self-efficacy leads to a belief in one's thoughts and abilities, and in emotional situations, one can control one's emotions. Self-efficacy leads to efficient emotional regulation in the individual by impressing the individual and promoting abilities. When a person is faced with an emotional situation, feeling good and optimism alone

is not enough to control his emotions and the person needs to have the best cognitive function in these moments and a sense of high self-efficacy can regulate and control emotions. As a result, he can have positive personal evaluations of the reactions of others with a sense of high personal efficiency (Lotfi et al., 2018). In other words, those who are confident in their ability to experience less stress in the face of problems and maintain their emotional stability, and positive strategies that these people use to regulate their emotions can cause Increase their level of health. The results of structural equation analysis showed that there is a relationship between parental psychological control and emotional self-regulation. In explaining this finding, it can be said that the family is considered as one of the most determining factors in the life and health of individuals. By supporting and understanding their children, the family is able to protect them from the possible consequences of non-regulation of emotions that may occur to them in the future, and equip them to deal with possible problems by teaching them emotion regulation skills. Family structure and how members interact with each other Parental supervision of the child's relationship with peers plays an important role in preventing the occurrence of risky behaviors during adolescence. By supporting their children, the family is able to protect them from possible consequences that may occur to them in the future, and equip the individual to deal with possible problems by teaching them various skills. Accordingly, when family members are emotionally available and responsive to the child at the time of stressful events, children show appropriate coping behavior with emotions and are less involved in negative emotions.

The results of structural equation analysis showed that parental psychological control through emotional self-regulation is associated with high-risk behaviors. Explaining this result, it can be said that the family, as an environment that provides the first experiences and teachings of life for children, is able to form the cognitive, emotional and social orientation of children and by teaching them different skills. Equip you emotionally and cognitively to deal with possible problems in the future. One of the important

developmental achievements that a person acquires in the family environment is the skill of emotion regulation, which in addition to direct education, is also learned through modeling and being influenced by the context and environment of the family. So when family members trust each other, they get along well with each other, they can decide how to solve any problem, all family members are accepted as they are, they can talk about any feelings with Talk to each other and express their feelings to each other. Adolescents learn the skills necessary for emotion self-regulation through role modeling. There are raised families. As a result, these adolescents are less involved in emotional arousal and risky behaviors (Ghaempour, Ismailian and Sarafraz, 2019). People with high-risk behaviors and high arousal experience more anger and helplessness when they are in a problem-solving situation, and are more likely to use substances to cope with such behaviors and emotions. As a result, they tend to engage in a variety of risky behaviors.

The results showed that general self-efficacy is associated with high-risk behaviors through emotional self-regulation. Explaining this finding, it can be said that self-efficacy as a cognitive process creates the ability to control in different situations in an individual and increases the ability to cope effectively with problems in a person (Asghari et al., 2015). None of the human skills are as important and effective as self-efficacy beliefs, defined as people's beliefs about their ability to control life events. Self-efficacy beliefs can help a person overcome negative emotions and their fluctuations, as well as overcome impulsive states. People's beliefs about the ability to regulate emotions to their well-being will help. This belief can be the criterion of accepted self-regulation and emotional emotion of people, mastering negative emotions and their fluctuations and presenting positive emotions correctly, especially in sensitive situations and the amount of effort they spend, as well as against injuries. And anxiety plays a protective role for the individual.

Because low levels of emotion regulation that result from the inability to effectively deal with and manage emotions can play an important role in initiating a variety of high-risk behaviors such as aggressive

behaviors and addiction. Therefore, by increasing self-efficacy, one can express or control emotions at the right time. That is, high self-efficacy on the one hand helps regulate emotions and on the other hand leads to a reduction in high-risk behaviors. One of the limitations of the present study was that this research was performed on high school students, so its generalization to other levels should be done with caution. Also, another limitation of the research was the low level of students' cooperation to complete and deliver the questionnaires on time due to the virtual nature of filling out the questionnaire. The findings of this study suggest that in rehabilitation and correction of people with problems related to high-risk behaviors, weak in controlling and inducing positive emotions can make the behavior correction procedure difficult. Therefore, it is suggested that students be trained in the regulation of emotions and their management in the form of workshops. Parents can also raise healthy children to prevent their children from engaging in risky behaviors by using the right and proper parenting methods. Therefore, holding educational classes for parents in schools and the

correct ways of dealing with adolescents can be helpful in this regard. According to the research findings, equipping people, especially students, with appropriate and effective strategies, cognitive and metacognitive skills, holding appropriate conferences in the field of emotional regulation management, etc. are recommended.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: Following the ethical principles of the research: This article is taken from the doctoral dissertation of the first author in the field of psychology in the Faculty of Psychology and Educational Sciences of the Islamic Azad University, Tabriz Branch and was approved on 2020/10/02.

Funding: This research is in the form of a doctoral dissertation without financial support.

Authors' contribution: The first author is the main researcher of this research, the second and third authors are the first and second supervisors, and the fourth author is a consultant professor.

Conflict of interest: The authors do not disclose any conflict of interest in relation to this research.

Acknowledgments: I would like to thank my supervisors and advisors who did not bother to help with this research despite the difficulties associated with the Corona pandemic.

شهرستان گاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی



بررسی مدل ساختاری رابطه بین کنترل روانشناختی والدین و خودکارآمدی عمومی با رفتارهای پرخطر نوجوانان با میانجی‌گری خودنظم‌جویی هیجانی

مهرنوش حیدری^۱، نعیمه محب^۲، شهرام واحدی^۳، مرضیه علیوندی وفا^۴

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

۲. استادیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

۳. استاد، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

۴. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

زمینه: رفتارهای پرخطر یکی از عمده‌ترین عامل تهدیدکننده نظام سلامت تلقی می‌شود. گرایش به خطرپذیری در نوجوانان نسبت به دیگر گروه‌های سنی بالاتر است و کنترل والدین نقش مهمی در پیشگیری از بروز رفتارهای پرخطر دارد. فقدان مهارت ابرازگری هیجانی عامل زمینه‌ساز مهمی در جهت بروز رفتارهای پرخطر می‌باشد. مرور پژوهش‌های مرتبط با خطرپذیری نشان می‌دهد پژوهش‌های زیربنایی به ندرت به ارزیابی متغیرهای مربوط پرداخته‌اند.

نوع مقاله:

پژوهشی

هدف: بررسی مدل ساختاری رابطه بین کنترل روانشناختی والدین و خودکارآمدی عمومی با رفتارهای پرخطر نوجوانان با میانجی‌گری خودنظم‌جویی هیجانی بود.

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۰/۰۹/۱۵

بازنگری: ۱۴۰۰/۱۱/۲۳

پذیرش: ۱۴۰۱/۰۲/۰۱

انتشار برخط: ۱۴۰۱/۰۷/۰۱

روش: جامعه‌ی آماری شامل دانش‌آموزان دوره اول متوسطه‌ی شهر زنجان بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ مشغول به تحصیل بودند. بر اساس جدول کرجسی و مورگان و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای از طریق فضای مجازی به خاطر عدم کلاس حضوری دانش‌آموزان نمونه‌ای به حجم ۴۰۳ نفر از هر دو جنس انتخاب (که ۲۱۴ نفر در گروه دختران و ۱۸۹ نفر در گروه پسران بودند) شد، و به صورت مجازی به پرسشنامه‌های خطرپذیری نوجوانان (گالونه و همکاران، ۲۰۰۰)، خودتنظیمی عاطفی مارس (۱۹۸۸)، کنترل روانشناختی وابسته‌مدار و پیشرفت‌مدار والدین سوننز و همکاران (۲۰۱۰)، و خودکارآمدی عمومی شرر و همکاران (۱۹۸۲) پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از روش آماری مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد.

کلیدواژه‌ها:

رفتارهای پرخطر،

خودنظم‌جویی هیجانی،

کنترل روانشناختی والدین،

خودکارآمدی عمومی

یافته‌ها: اثر مستقیم کنترل روانشناختی والدین بر خودنظم‌جویی هیجانی ($\beta = -0.28, p < 0.01$) و رفتارهای پرخطر ($\beta = 0.22, p < 0.01$) معنادار بود. اثر مستقیم خودکارآمدی بر خودنظم‌جویی هیجانی ($\beta = 0.31, p < 0.01$) و رفتارهای پرخطر ($\beta = -0.24, p < 0.01$) معنادار بود. همچنین رابطه بین کنترل روانشناختی والدین و خودکارآمدی با رفتار پرخطر از طریق خودنظم‌جویی هیجانی معنادار بود.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج به دست آمده، حمایت و کنترل خانواده نقش مهمی در پیشگیری از گرایش به رفتارهای پرخطر دارد. همچنین تجهیز دانش‌آموزان به مهارت‌های فردی همچون خودکارآمدی در زمینه مدیریت و خودنظم‌جویی هیجانی می‌تواند در پیشگیری به انجام رفتارهای پرخطر مؤثر باشد.

استاد: حیدری، مهرنوش؛ محب، نعیمه؛ واحدی، وحید؛ و علیوندی وفا، مرضیه (۱۴۰۱). بررسی مدل ساختاری رابطه بین کنترل روانشناختی والدین و خودکارآمدی عمومی با رفتارهای پرخطر نوجوانان با میانجی‌گری خودنظم‌جویی هیجانی. *مجله علوم روانشناختی*، دوره بیست‌ویکم، شماره ۱۱۵، ۱۴۶۳-۱۴۸۴.

مجله علوم روانشناختی، دوره بیست‌ویکم، شماره ۱۱۵، پاییز (مهر) ۱۴۰۱.



© نویسندگان.

✉ نویسنده مسئول: محب، استادیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران. رایانامه: Moheb@iaut.ac.ir

تلفن: ۰۹۱۴۳۱۵۹۸۰۳

مقدمه

رفتارهای پرخطر، یکی از موارد جدی تهدیدکننده سلامت عمومی است که در سال‌های اخیر با توجه به تغییرات سریع اجتماعی از سوی سازمان‌های بهداشتی، مجریان قانون و سیاست‌گذاران اجتماعی، به عنوان یکی از مهمترین مشکلات موجود در جامعه مورد توجه قرار گرفته است (شمس‌الهی و جدیدیان، ۱۳۹۹). رفتارهای پرخطر یکی از مهمترین مسایل بهداشتی و اجتماعی است که بر فرد، خانواده و جامعه تأثیر می‌گذارد. بررسی‌ها نشان می‌دهند، که بسیاری از رفتارهای پرخطر همانند مصرف سیگار، مواد مخدر و روابط جنسی پیش از سنین ۱۸ سالگی اتفاق می‌افتند (برگمن و اسکات، ۲۰۰۱، به نقل از صدی دمیرچی و کیانی چلمردی، ۱۳۹۵). هرچند هیچ یک از بخش‌های جامعه از عواقب رفتارهای پرخطر و تهدیدکننده سلامت عمومی در امان نیستند، اما بعضی از گروه‌های اجتماعی از جمله نوجوانان در معرض خطر بیشتری قرار دارند؛ به طوری که بسیاری از قربانیان رفتارهای پرخطر در آینده نوجوانان امروزی خواهند بود (دانیل، جنیفر و برنت، ۲۰۱۰). دوره نوجوانی از دوره‌های بحرانی زندگی است. مشکلات رفتاری از دوره کودکی شروع می‌شود و در ایام نوجوانی و جوانی به اوج خود می‌رسد. طبق آمار، در ایران نوجوانان و جوانان درصد قابل توجهی از جمعیت را به خود اختصاص داده‌اند. بر اساس آمارهای سرشماری سال ۱۳۹۵ حدود شش میلیون نفر از جمعیت ایران را نوجوانان ۱۴ تا ۱۹ ساله تشکیل داده‌اند، که تقریباً معادل ۷ درصد از جمعیت کل کشور است (به نقل از علیزاده، راهب، میرزایی و حسین‌زاده، ۱۳۹۸). از آنجا که الگوهای هیجانی و رفتاری در بزرگسالی دشوارتر تغییر می‌کنند، تشخیص هرچه زودتر مشکلات سلامت روان در کودکی و نوجوانی یکی از مسائل پیشگیرانه بهداشت همگانی است (مورلی و نتی، ۲۰۱۹). بسیاری از نوجوانان در مقابله با بحران‌ها و دشواری‌های دوره نوجوانی، دست به رفتارهایی می‌زنند؛ که سلامت حال و آینده آنان را مورد تهدید قرار می‌دهد. بنابراین در خانواده‌هایی که شرایط مناسبی برای دوران بحرانی بلوغ و پیشگیری از رفتارهای پرخطر مهیا می‌کنند، فرزندان با ایمنی بیشتری این دوران بلوغ را می‌گذرانند و همچنین مشکلات نوجوانی کمتری را شاهد می‌باشند و سریع‌تر از بقیه به پختگی و کمال فکری، عاطفی و اجتماعی می‌رسند (شمس‌الهی و جدیدیان، ۱۳۹۹). شناسایی عوامل و فضاهاى مخاطره‌آمیز دانش‌آموزان در مدرسه و بیرون و

مداخله در این زمینه، و ارائه به موقع خدمات راهنمایی، مشاوره‌ای و حمایتی در پیشگیری از گرایش به انواع رفتارهای پرخطر از اهمیت و ضرورت اساسی برخوردار است. شناخت خانواده‌ها به ویژه والدین از تغییرات و رفتارهای این دوران می‌تواند در کاهش چالش‌های موجود و برقراری ارتباط با نوجوان مؤثر باشد. بر این اساس یکی از عوامل مهم تأثیرگذاری خانواده بر رفتارهای پرخطر شیوه‌های تربیتی والدین است (شکری و همکاران، ۱۳۹۴). تحقیقات نشان داده است، کانون حمایت خانواده، به عنوان قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده شناخته شده در آمادگی به اعتیاد که یک رفتار پرخطر است، شناخته می‌شود. روابط خانوادگی و کنترل والدین اهمیت به سزایی در شروع رفتارهای پرخطر و مشکلات ناشی از آن‌ها را دارند (فیش، مایر و پریست، ۲۰۱۵). کنترل روانشناختی والدین، به معنای استفاده مفرد از استراتژی‌های دخالت در دنیای روانی فرزندان است و یک مشکل مخرب کنترل والدین است که زمینه تبدیل آسیب‌پذیری‌های نوجوان را به اختلال فراهم می‌کند. این سبک والدگری به راهبردهای ناسازگار و دخالت والدین مانند القای احساس گناه، خجالت زده کردن و دریغ کردن محبت اشاره دارد. کنترل روانشناختی به طور کلی تأثیر مخرب بر خویشستن نوجوان و دخالت در دنیای خصوصی عواطف و افکار وی باعث عزت‌نفس پایین، ناتوانی در تصمیم‌گیری هوشیارانه و ناسازگاری در مدرسه می‌شود. علاوه بر این کنترل روانشناختی از طریق دخالت مفرد و القای احساس گناه به ایجاد احساس نایمنی و ناکامی و در نتیجه افزایش مشکلات برونی‌سازی در فرزندان می‌شود (بادان فیروز، طباطبایی و ناجی، ۱۳۹۶). نوع کنترل والدین نقش مهمی در گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان دارد. روابط ضعیف والدین و کنترل سخت والدین به عنوان یک عامل پرخطر نقش مهمی در اعتیادپذیری فرزندان دارد (هامل و همکاران، ۲۰۱۳). نتایج پژوهش‌های (بارکو، مندو-لازارو، پالو-دل-ریو و لاپز رامز، ۲۰۱۹؛ والت، کاگو-موریا و سانچز، ۲۰۱۷) نشان‌دهنده این مطلب بود، که عملکرد خانواده در گرایش نوجوانان به مصرف مواد که یک رفتار پرخطر می‌باشد، نقش مهمی دارد. مرحله نوجوانی مقطع حساسی است و همچنین به دلیل این که هیجانات در این دوره فعالیت زیادی دارند؛ و نقش حکمران را در زندگی نوجوانان بازی می‌کنند، کنترل هیجانات در این دوره ضروری و جدی به نظر می‌رسد تا نوجوانان بتوانند هیجانات بالقوه خطرناک و مخرب خود را کنترل کنند و از سلامت روانی برخوردار باشند

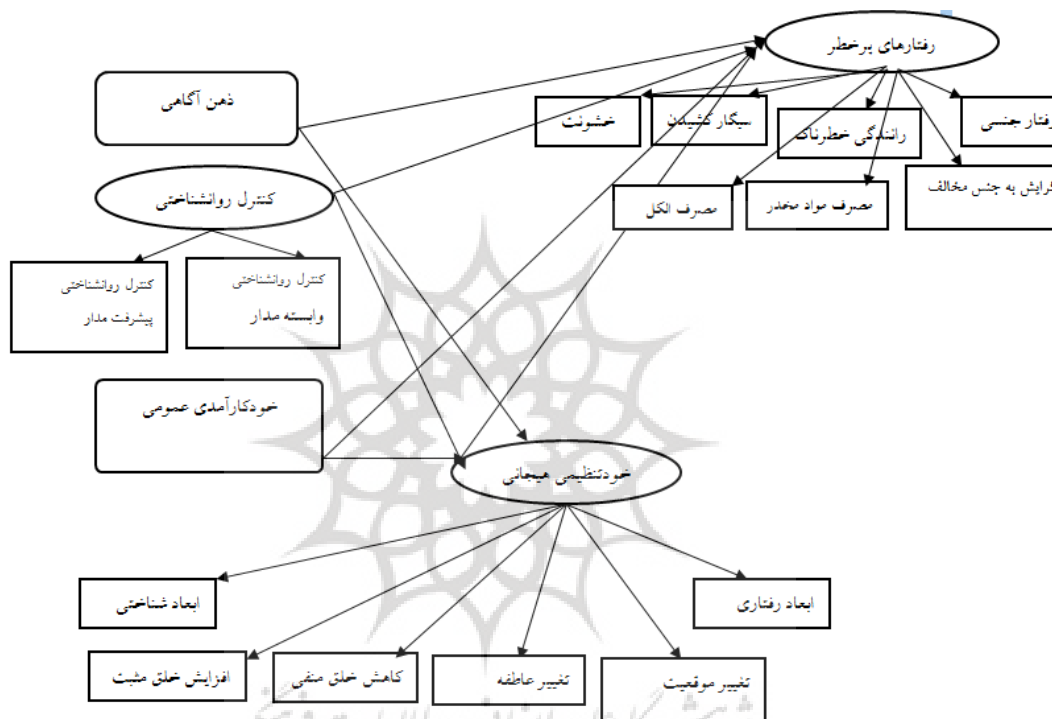
شناختی توانایی کنترل در موقعیت‌های مختلف را در شخص ایجاد می‌کند و در نتیجه توانایی مقابله کارآمد در برابر مشکلات رفتاری را در نوجوان افزایش می‌دهد (اصغری و همکاران، ۱۳۹۴). خودکارآمدی، به عنوان عاملی مهم در نظام سازنده شایستگی انسان به شمار می‌آید. احساس خودکارآمدی، افراد را قادر می‌سازد تا با استفاده از مهارت‌ها در برخورد با موانع کارهای فوق‌العاده‌ای انجام دهند. عملکرد مؤثر، هم به داشتن مهارت‌ها و هم به باور در توانایی انجام آن مهارت‌ها نیازمند است. اداره کردن موقعیت‌های دائم‌التغییر، مبهم، غیرقابل پیش‌بینی و استرس‌زا، مستلزم داشتن مهارت‌های چندگانه است، و یکی از این مهارت‌ها خودکارآمدی می‌باشد (خورشیدی و فتحی، ۱۳۹۷). نتایج پژوهش سجادی‌پور و همکاران (۱۳۹۳) در زمینه خودکارآمدی و رفتار پرخطر نشان‌دهنده این مطلب بود، که بین خودکارآمدی و رفتار پرخطر رابطه منفی معنادار وجود دارد. یعنی خودکارآمدی بالا به کاهش رفتارهای پرخطر منجر می‌گردد. خودکارآمدی ضعیف زمینه سوء مصرف مواد و بروز رفتارهای پرخطر را در نوجوانان و جوانان را فراهم می‌کند (فرهنگی، ۱۳۹۶).

افزایش آسیب‌های اجتماعی در بین نوجوانان یکی از خطراتی است، که جامعه‌شناسان و روانشناسان نسبت به آن هشدار می‌دهند؛ و اگرچه آسیب‌های اجتماعی از جامعه به مدارس وارد می‌شود اما برای امن ماندن محیط مدارس و مراقبت از دانش‌آموزان در برابر آسیب‌های اجتماعی نیاز به برنامه‌ریزی‌های کوتاه‌مدت و دراز مدت و اجرای برنامه‌های آموزشی ویژه نوجوانان است و در این رابطه خانواده و آموزش و پرورش نقش کلیدی دارند. رفتارهای پرخطر در کودکان، مسئله جدیدی نیست، چرا که جامعه به کرات با این مفاهیم مواجه بوده است از زمانی که مدارس برای پاسخ‌گویی به تقاضاهای عمومی آموزش و پرورش درهای خود را به روی قشرهای مختلف کودکان جامعه با تفاوت‌های عمیق قومی، فرهنگی و خانوادگی گشوده‌اند، آموزش و پرورش با این اختلالات روبرو بوده است. از طرف دیگر از آنجا که رفتارهای پرخطر نتیجه بارز آشفته‌گی هیجانی است و با توجه به اینکه نوجوانان آسیب‌پذیرترین قشر جامعه در برابر رفتارهای پرخطر را تشکیل می‌دهند، بدیهی است که هرگونه ضایعه و نارسایی در بهداشت جسمی و روانی و در نتیجه کاهش توانایی این قشر حرکت‌ساز، در دراز مدت بر سلامت افراد جامعه اثر منفی بگذارد. از آنجا که در سال‌های اخیر مشکلات تنظیم هیجانی به عنوان یکی از عوامل مؤثر

(ملکی، نبی‌زاده و محقق، ۱۳۹۸). تحقیقات در این زمینه نشان داده است، که افراد فاقد مهارت‌های ابرازگری هیجان در هنگام ابراز هیجانات خود درگیر رفتارهای پرخطر می‌شوند (مارینی و همکاران، ۲۰۱۷). مؤلفه‌ای که به عنوان حلقه واسط در ارتباط نظارت والدین با رفتارهای پرخطر عمل می‌کند، خودنظم‌جویی هیجانی است. نقص در خودنظم‌جویی هیجانی عامل کلیدی برای کارکردهای فردی و رشد اجتماعی نوجوانان محسوب می‌گردد (حسینی، کریمی و نظری‌پور، ۱۳۹۸). اگر والدین آموزش‌های لازم را در زمینه مدیریت و تنظیم هیجانات ببینند، از همان کودکی می‌توانند نحوه‌ی بروز و کنترل و برخورد صحیح با احساسات و هیجانات را به فرزندان خود آموزش دهند. والدین نقش مهمی در بروز هیجانات در فرزندان نوجوان خود دارند. هر چه رابطه بین والدین و نوجوانان صمیمی‌تر باشد (بشتیبانی، کنترل و حمایت بیشتر)، خودافشایی نوجوان برای والدین بیشتر خواهد بود، و فرزندان رفتارهای مطلوبی از خود نشان خواهند داد. با روش نظارت و فرزندپروری خود رشد و تنظیم هیجان فرزندان تأثیر می‌گذارد. فرزندان از طریق یادگیری مشاهده‌ای، یعنی الگوبرداری از منابع اجتماعی و خانوادگی تنظیم هیجان را می‌آموزند. خودنظم‌جویی هیجانی فرزندان از خلق هیجانی خانواده و ارتباطات اعضای خانواده تأثیر می‌گیرد (امین‌آبادی، خداپناهی و دهقانی، ۱۳۹۰). خودنظم‌جویی هیجانی را نیز می‌توان به صورت فرآیندهایی تعریف کرد، که از طریق آن افراد می‌توانند بر اینکه چه هیجانی داشته باشند، چگونه آن‌ها را تجربه و ابراز کنند (سیومیدا، ۲۰۱۰). گارنفسکی و گرایچ (۲۰۰۶) معتقدند: هرگونه نقص در تنظیم هیجانات می‌تواند فرد را در مقابل مشکلات روانشناختی از جمله افسردگی و اضطراب آسیب‌پذیر سازد. شواهد بسیاری ثابت می‌کند، افراد دارای مهارت خودنظم‌جویی هیجانی، یعنی کسانی که به راحتی احساسات خود را می‌شناسند و آن‌ها را تنظیم می‌کنند و احساسات دیگران را نیز درک و به طور اثربخشی با آن‌ها برخورد می‌کنند، در حوزه‌های مختلف زندگی افراد موفق و کارآمدی می‌باشند (حسن‌پور، میکائیلی منیع و عیسی زادگان، ۱۳۹۳). عملکرد و نظارت والدین یکی از شاخص‌های مهم تضمین‌کننده سلامت روانی خانواده و اعضای آن و همین‌طور تقویت منابع فردی همچون خودکارآمدی نیز در فرزندان است و ناکارآمدی در نظارت والدین یکی از عوامل ایجادکننده و نگهدارنده اختلال‌های روانی و هیجانی است (قمری و خوشنام، ۱۳۹۰). خودکارآمدی به عنوان یک فرآیند

در رابطه رفتارهای پرخطر نوجوانان در قالب مدل ساختاری، بر اساس ویژگی‌های کنترل والدین، ویژگی‌های روانشناختی و خودنظم‌جویی هیجانی هدف پژوهش حاضر بررسی مدل ساختاری رابطه بین کنترل روانشناختی والدین و خودکارآمدی عمومی با رفتارهای پرخطر با میانجی‌گری خودنظم‌جویی هیجانی در نوجوانان است. شکل ۱ روابط بین متغیرهای پژوهش را به تصویر کشیده است.

و تعیین‌کننده در گرایش افراد به ویژه جوانان و نوجوانان به رفتارهای پرخطر معرفی شده‌اند، بر این اساس بررسی این موضوع در جامعه نوجوانان شکاف تحقیقی وجود دارد. از طرف دیگر از آنجایی که افرادی که دارای حمایت و خودکنترلی بیشتری در زمینه توانایی‌های خود باشند، گرایش کمتری به سمت رفتارهای پرخطر از خود نشان می‌دهند. بر همین اساس، با توجه به علمی بودن مسئله مورد بررسی، درگیر بودن جمعیت بزرگ نوجوان و سرنوشت‌ساز و پر کردن شکاف موجود و کمبود پژوهش جامع



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

شود. بر این اساس، با توجه به جدول کرجسی و مورگان با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای از طریق فضای مجازی به خاطر عدم کلاس حضوری دانش‌آموزان نمونه‌ای به حجم ۴۰۳ نفر از هر دو جنس انتخاب (که ۲۱۴ نفر در گروه دختران و ۱۸۹ نفر در گروه پسران بودند) و پرسشنامه‌ها از طریق دبیران در گروه‌های کلاسی بین نمونه‌ی پژوهش پخش شد.

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و معادلات ساختاری است. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل دانش‌آموزان دوره اول متوسطه‌ی شهر زنجان می‌باشند که تعداد آن‌ها ۴۶۰۰۰ هزار نفر بود و در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ مشغول به تحصیل بودند. جهت آزمون مدل پیشنهادی و فرضیه‌های پژوهش، با در نظر گرفتن تعداد متغیرها و بر اساس نظر متخصصان مدل‌یابی معادلات ساختاری، به منظور جلوگیری از برآورد کلی پیشنهاد آن است که تا حد امکان تحلیل داده‌ها با استفاده از روش متغیر آماری بر پایه مفروضه‌های نمونه‌های بزرگ انجام

(ب) ابزار

مقیاس رفتارهای پرخطر: با بررسی ابزارهای معتبر و مطرح در حوزه خطرپذیری همچون پرسشنامه خطرپذیری نوجوانان (گالونه و همکاران، ۲۰۰۰) پرسشنامه سیستم کنترل رفتار پرخطر جوانان (YRBSS) و با در نظر گرفتن شرایط فرهنگی و محدودیت‌های اجتماعی جامعه ایران، مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی (IARS) ساخته شد. مقیاس خطرپذیری گالونه و همکاران (۲۰۰۰) شامل ۳۸ گویه برای سنجش آسیب‌پذیری نوجوانان در مقابل ۷ دسته رفتارهای پرخطر از قبیل خشونت، سیگار کشیدن، مصرف مواد مخدر، مصرف الکل، رانندگی خطرناک رابطه و رفتار جنسی و گرایش به جنس مخالف است که پاسخگویان موافقت یا مخالفت خود را با این گویه‌ها در یک مقیاس ۵ گزینه‌ای از کاملاً موافق (۶) تا کاملاً مخالف (۱) بیان می‌کنند. اعتبار مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی (IARS) به روش همسازی درونی و با کمک آلفای کرونباخ و روایی سازه آن با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی و روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی مورد بررسی قرار گرفته است. روایی سازه IARS از طریق تحلیل عاملی اکتشافی انجام پذیرفت. برای ارزیابی مناسب بودن اندازه نمونه (۱۲۰۴ نفر) از آزمون کفایت نمونه‌گیری کایزر-مایر-اولکین و آزمون کرویت بارتلت استفاده شد. همچنین آلفای کرونباخ برای مقیاس کلی ۰/۹۴۱، رانندگی خطرناک ۰/۷۴۶، خشونت ۰/۷۸۴، سیگار کشیدن ۰/۹۳۱، مصرف مواد مخدر ۰/۹۰۱، مصرف الکل ۰/۹۰۹، رابطه و رفتار جنسی ۰/۸۷۶ و دوستی با جنس مخالف ۰/۸۳۵ بدست آمده است، که نشان از مطلوب بودن پایایی مقیاس است (محمدی و احمدآبادی و حیدری، ۱۳۹۰). در پژوهش حاضر برای بررسی روایی پرسشنامه‌ی رفتارهای پرخطر از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. نتایج تحلیل نشان داد که تمامی ماده‌های مربوط به خرده مقیاس‌های پرسشنامه‌ی رفتارهای پرخطر به جز ماده‌های ۲۴ و ۲۵ دارای بارهای قابل قبول بزرگ‌تر از ۰/۳۰ بوده و روی عامل مربوط به خود بار مثبت و معنی‌داری در سطح $p < 0/001$ گذاشته‌اند. در پژوهش حاضر ضرایب پایایی، با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های گرایش به مواد مخدر، گرایش به الکل، گرایش به سیگار، گرایش به خشونت، گرایش به رابطه جنسی، گرایش به رابطه با جنس مخالف، گرایش به رانندگی خطرناک و نمره کل رفتارهای پرخطر به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۶، ۰/۷۵، ۰/۸۴، ۰/۶۷، ۰/۶۸، ۰/۷۲ و ۰/۷۸ به دست آمد.

پرسشنامه راهبردهای خودتنظیمی عاطفی مارس (۱۹۸۸): سؤالات این پرسشنامه عمدتاً از کتاب راهنمای جامع خودتنظیمی تألیف لارسن و پیز مایک برداشت شده است. این پرسشنامه دارای ۴۴ سؤال است که ابعاد شناختی، رفتاری، تغییر موقعیت، تغییر عاطفه، کاهش خلق منفی و افزایش خلق مثبت را شامل می‌شود. نمره‌گذاری پرسشنامه براساس طیف لیکرت ۷ درجه‌ای و از هرگز تا همیشه می‌باشد. حداقل امتیاز ممکن در این مقیاس ۰ و حداکثر ۲۶۴ خواهد بود. نمره بین ۰ تا ۸۸، میزان استفاده از راهبردهای خودتنظیمی عاطفی ضعیف است. نمره بین ۸۸ تا ۱۳۲، میزان استفاده از راهبردهای خودتنظیمی عاطفی متوسط است. نمره بالاتر از ۱۳۲ میزان استفاده از راهبردهای خودتنظیمی عاطفی قوی است. پایایی این پرسشنامه بر روی ۶۰ نفر با روش دو نیمه کردن ۰/۷۵ و با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۰ گزارش شده است (کریمی و فرحبخش، ۱۳۹۰). برای روایی پرسشنامه‌ی خودنظم‌جویی هیجانی در پژوهش حاضر نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داده است، که کلیه‌ی ماده‌های این پرسشنامه خودنظم‌جویی هیجانی به جز ماده ۱۸ و ۲۵ دارای بارهای عاملی قابل قبول بزرگ‌تر از ۰/۳۰ بوده و روی عامل مربوط به خود بار مثبت و معنی‌دار، در سطح $p < 0/001$ گذاشته‌اند. در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ برای پرسشنامه خودنظم‌جویی هیجانی ۰/۸۱ محاسبه شد.

مقیاس کنترل روانشناختی وابسته‌مدار و پیشرفت‌مدار والدین: این مقیاس توسط سوننز و همکاران (۲۰۱۰) ساخته شد و میزان کنترل روانشناختی والدین ادراک شده از سوی نوجوانان را می‌سنجد. این مقیاس شامل ۱۶ گویه است که ۸ ماده آن کنترل روانشناختی وابسته‌مدار و ۸ ماده دیگر آن کنترل روانشناختی پیشرفت‌مدار را می‌سنجد. از شرکت‌کننده خواسته شده که به سؤالات در یک طیف لیکرت ۵ امتیازی از ۱ به شدت مخالف تا ۵ به شدت موافق پاسخ دهند. در پژوهش سوننز و همکاران (۲۰۱۰) ضریب اعتبار خرده‌مقیاس‌ها برای کنترل روانشناختی وابسته‌مدار ۰/۷۳ و برای کنترل روانشناختی پیشرفت‌مدار ۰/۸۱ گزارش شد، که نشان از همسانی درونی مطلوب خرده مقیاس‌ها می‌باشند. برای روایی بر اساس روایی محتوایی سوننز و همکاران (۲۰۱۰) روایی مطلوبی برای این مقیاس گزارش کردند. در پژوهش بادان فیروز و همکاران (۱۳۹۶) پایایی برای مقیاس کنترل روانشناختی وابسته‌مدار و پیشرفت‌مدار به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۸۴

گذاشته‌اند. در پژوهش حاضر ضریب پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ برای مقیاس خودکارآمدی عمومی ۰/۸۲ به دست آمد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۴۰۳ نفر شرکت کردند. میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت‌کنندگان $37/34 \pm 14/56$ سال بود. بر اساس اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه مورد بررسی، ۱۴۱ نفر (۳۵/۰۰ درصد) پایه هفتم، ۱۵۸ نفر (۳۹/۲ درصد) پایه هشتم، ۱۰۴ نفر (۲۵/۸ درصد) پایه نهم بودند. برای تحلیل داده‌ها از همبستگی پیرسون و تحلیل معادلات ساختاری استفاده شد. قبل از اجرای تحلیل پیش‌فرض‌های معادلات ساختاری شامل نرمال بودن توزیع، استقلال خطاها و همخطی چندگانه بررسی شد. برای پیش‌فرض طبیعی بودن متغیرهای پژوهش از آماره کجی و کشیدگی استفاده شد که نتایج آن نشان داد توزیع نمرات همه متغیرها نرمال است (دامنه کجی و کشیدگی بین +۱ و -۱ بود). برای بررسی استقلال خطاها از آزمون دورین - واتسون استفاده شد که نتایج نشان از عدم همبستگی بین خطاها داشت ($D.W = 1/94$)، دامنه بین ۱/۵ تا ۲/۵ قابل قبول است). برای بررسی همخطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین از عامل تورم واریانس (VIF) و تحمل (Tolerance) استفاده شد که نتایج نشان داد عدم همخطی بین متغیرها برقرار است (دامنه VIF کمتر از ۱۰ و تحمل بالاتر از ۰/۱ بدست آمد). پیش‌فرض دیگر برقراری رابطه خطی بین متغیرهای پیش‌بین و ملاک است که با همبستگی پیرسون مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن همراه با میانگین و انحراف معیار متغیرها در جدول ۱ گزارش شده است.

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد: بین کنترل روانشناختی با خودنظم‌جویی هیجانی و رفتارهای پرخطر رابطه معناداری وجود دارد. بین خودکارآمدی با خودنظم‌جویی هیجانی و رفتارهای پرخطر رابطه معناداری وجود دارد. بر اساس این نتایج بین متغیرهای برونزا با میانجی و درونزای نهایی و بین میانجی با درونزای نهایی رابطه معنادار وجود دارد. برای آزمون فرضیه‌های پژوهش به بررسی برازش مدل پرداخته شد، بر همین اساس به منظور ارزیابی الگوی پیشنهادی، الگوی مدل معادلات ساختاری مورد استفاده قرار گرفت. در مرحله اول برای بررسی روابط متغیرهای مکنون از برازش

گزارش شد. در پژوهش حاضر برای بررسی روایی مقیاس کنترل روانشناختی وابسته‌مدار و پیشرفت‌مدار والدین از تحلیل عامل تأییدی استفاده شد. نتایج تحلیل نشان داد که تمامی ماده‌های مربوط به خرده مقیاس‌های مقیاس کنترل روانشناختی وابسته‌مدار و پیشرفت‌مدار والدین به جز ماده‌های ۷ و ۱۲ دارای بارهای قابل قبول بزرگ‌تر از ۰/۳۰ بوده و روی عامل مربوط به خود بار مثبت و معنی‌داری در سطح $p < 0/0001$ گذاشته‌اند. در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای مقیاس کنترل روانشناختی وابسته‌مدار ۰/۶۶ و مقیاس کنترل روانشناختی پیشرفت‌مدار ۰/۷۹ به دست آمد.

پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شرر: این مقیاس یک مقیاس ۱۷ سؤالی است که توسط شرر و همکاران (۱۹۸۲) ساخته شد. برای هر سؤال مقیاس خودکارآمدی، ۵ پاسخ پیشنهاد شده است. به همین ترتیب به هر سؤال ۵ امتیاز تعلق می‌گیرد. نمره‌گذاری پرسشنامه خودکارآمدی بر اساس یک مقیاس ۵ درجه‌ای انجام می‌گیرد؛ که امتیاز هر یک به ترتیب ذیل است: کاملاً مخالف ۱، مخالف ۲، حد وسط: ۳، موافق: ۴، کاملاً موافق: ۵، بنابراین بیشترین امتیاز این پرسشنامه ۸۵ و کمترین امتیاز آن ۱۷ می‌باشد. سؤالات شماره ۱، ۳، ۸، ۹، ۱۳، ۱۵ از راست به چپ امتیازشان افزایش می‌یابد و بقیه سؤالات به صورت معکوس یعنی از چپ به راست امتیازشان افزایش می‌یابد. امتیاز کلی از جمع نمرات سؤالات به دست می‌آید. افرادی که یک انحراف معیار بالاتر و پایین‌تر از میانگین کسب کنند، به عنوان افراد با خودکارآمدی بالا و پایین مشخص می‌شوند (شرر و همکاران، ۱۹۸۲). این پرسشنامه توسط (براتی، ۱۳۷۶) مورد استفاده قرار گرفت. براتی در سال ۱۳۷۶ به منظور بررسی پایایی مقیاس خودکارآمدی از روش دو نیمه کردن استفاده کرد. ضریب پایایی از طریق اسپیرمن - براون با طول برابر ۰/۷۶ و با طول نابرابر ۰/۷۶ و از روش دو نیمه کردن گاتمن برابر ۰/۷۵ است. آلفای کرونباخ یا همسانی کلی سؤالات برابر ۰/۷۹ به دست آمد که در تحقیق مذکور رضایت‌بخش ارزیابی شد. در پژوهش حاضر برای بررسی روایی پرسشنامه‌ی خودکارآمدی عمومی شرر از تحلیل عامل تأییدی استفاده شد. نتایج تحلیل نشان داد که تمامی ماده‌های مربوط به پرسشنامه‌ی خودکارآمدی عمومی شرر دارای بارهای قابل قبول بزرگ‌تر از ۰/۳۰ بوده و روی عامل مربوط به خود بار مثبت و معنی‌داری در سطح $p < 0/0001$

کلی مدل و در ادامه ضرایب مربوط به روابط ساختاری (اثرات مستقیم و غیر مستقیم) مورد تحلیل قرار گرفت. ابتدا جهت تعیین برازش کلی مدل، شاخص برازش مدنظر قرار گرفت. شاخص‌های برازش مدل در جدول ۲ ارائه شده است. برای شاخص برازندگی X^2/df مقادیر کوچکتر از ۳ مناسب و هرچقدر به صفر نزدیکتر باشد حاکی از برازش خوب الگو می‌باشد. برای شاخص GFI، IFI و CFI، NFI مقدار نزدیک به ۰/۹۰ و بالاتر به عنوان برازش نیکویی قابل قبول تلقی می‌شود که نشان‌دهنده خوب بودن مدل می‌باشد. در ارتباط با شاخص RMSEA مقادیر نزدیک به ۰/۰۵ یا کمتر نشان‌دهنده برازش خوب الگو و مقدار ۰/۰۸ یا کمتر بیانگر خطای منطقی تقریب است؛ مقدار بالاتر از ۰/۱۰ نشان از الزام رد کردن الگو می‌باشد. شاخص‌های برازش ارائه شده در جدول ۳ نشان از برازش مطلوب مدل دارد.

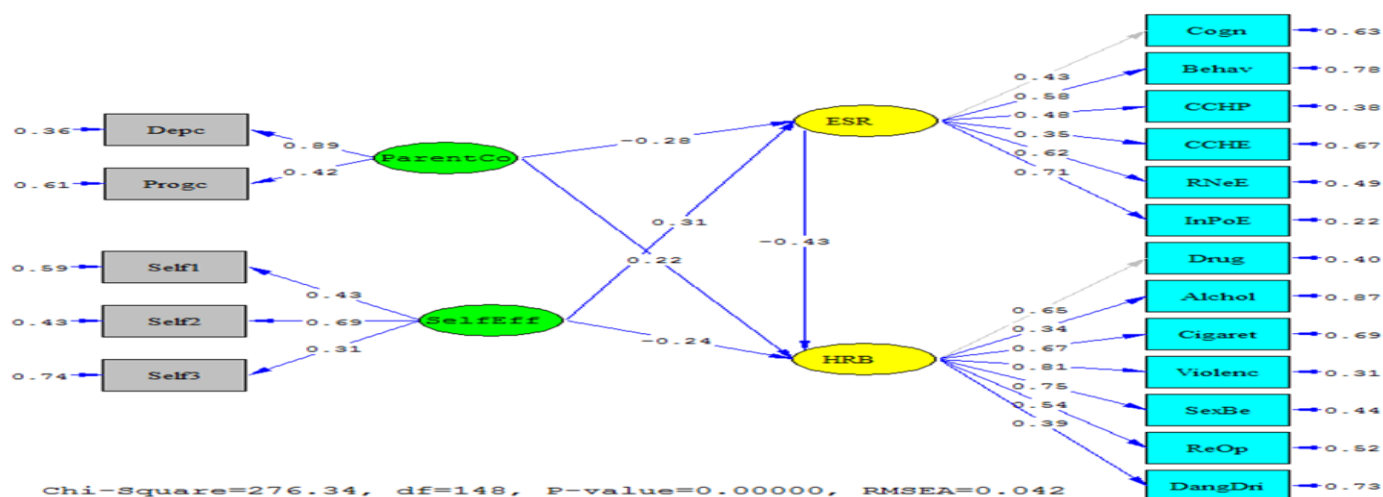
ابتدا جهت تعیین برازش کلی مدل، شاخص برازش مدنظر قرار گرفت. شاخص‌های برازش مدل در جدول ۲ ارائه شده است. برای شاخص برازندگی X^2/df مقادیر کوچکتر از ۳ مناسب و هرچقدر به صفر نزدیکتر باشد حاکی از برازش خوب الگو می‌باشد. برای شاخص GFI، IFI و CFI، NFI مقدار نزدیک به ۰/۹۰ و بالاتر به عنوان برازش نیکویی قابل قبول تلقی می‌شود که نشان‌دهنده خوب بودن مدل می‌باشد. در ارتباط با شاخص RMSEA مقادیر نزدیک به ۰/۰۵ یا کمتر نشان‌دهنده برازش خوب الگو و مقدار ۰/۰۸ یا کمتر بیانگر خطای منطقی تقریب است؛ مقدار بالاتر از ۰/۱۰ نشان از الزام رد کردن الگو می‌باشد. شاخص‌های برازش ارائه شده در جدول ۳ نشان از برازش مطلوب مدل دارد.

جدول ۱. نتایج آزمون همبستگی پیرسون

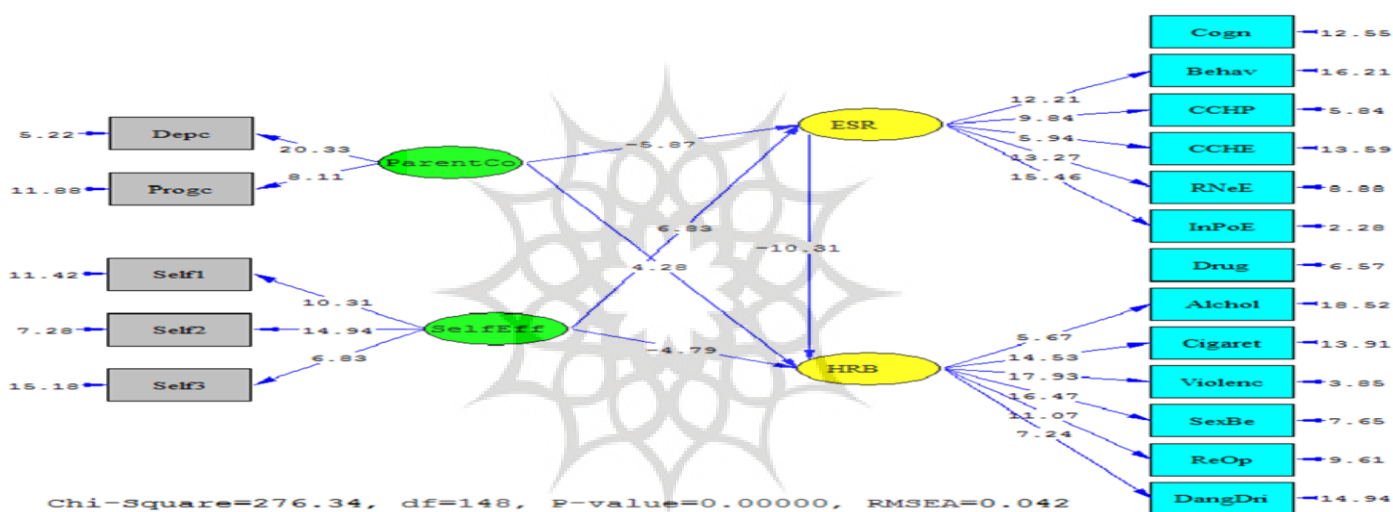
متغیر	میانگین	انحراف معیار	r
بعد شناختی	۴۱/۶۶	۶/۰۸	**۰/۲۳
بعد رفتاری	۸۴/۲۰	۶/۹۴	**۰/۱۸
تمرکز بر تغییر موقعیت	۶۶/۹۳	۷/۶۸	**۰/۳۵
تمرکز بر تغییر عاطفه	۶۶/۲۱	۵/۲۵	**۰/۲۸
کاهش عواطف منفی	۷۵/۸۵	۵/۲۵	**۰/۳۷
افزایش عواطف مثبت	۳۵/۸۴	۶/۰۸	**۰/۳۳
کنترل وابسته‌مدار	۱۹/۰۱	۶/۹۴	**۰/۴۲
کنترل پیشرفت‌مدار	۱۸/۸۱	۷/۶۸	**۰/۳۰
کنترل روانشناختی والدین	۲۰/۴۰	۶/۹۴	
مصرف مواد	۱۶/۲۲	۷/۶۸	
مصرف الکل	۱۳/۶۴	۵/۲۵	
مصرف سیگار	۱۳/۴۷	۵/۲۵	-
خشونت	۹/۷۱	۶/۰۸	
رفتارهای جنسی	۹/۱۱	۶/۹۴	
ارتباط با جنس مخالف	۱۴/۵۸	۷/۶۸	
رانندگی خطرناک			

جدول ۲. مشخصه‌های نیکویی برازندگی مدل برازش یافته (روابط کنترل روانشناختی والدین و خودکارآمدی با رفتارهای پرخطر با میانجی‌گری خودنظم‌جویی هیجانی)

شاخص‌های برازش	X^2	df	X^2/df	GFI	IFI	NFI	CFI	RMSEA
مقادیر	۲۷۶/۳۴	۱۴۸	۱/۸۶	۰/۹۵	۰/۹۴	۰/۹۶	۰/۹۷	۰/۰۴۲



شکل ۲. بررسی مدل ساختاری رابطه بین کنترل روانشناختی والدین و خودکارآمدی با رفتارهای پرخطر با میانجی‌گری خودنظم‌جویی هیجانی در حالت استاندارد



شکل ۳. بررسی مدل ساختاری رابطه بین کنترل روانشناختی والدین و خودکارآمدی با رفتارهای پرخطر با میانجی‌گری خودنظم‌جویی هیجانی در حالت معناداری

جدول ۳. ضرایب مدل تبیین رفتارهای پرخطر بر اساس کنترل روانشناختی والدین و خودکارآمدی، با میانجی‌گری خودنظم‌جویی هیجانی

مسیر مستقیم	ضریب استاندارد	آماره t
اثر کنترل روانشناختی بر خودنظم‌دهی هیجانی	-۰/۲۸	-۵/۸۷
اثر کنترل روانشناختی بر رفتار پرخطر	۰/۲۲	۴/۲۸
اثر خودکارآمدی بر خودنظم‌دهی هیجانی	۰/۳۱	۶/۸۳
اثر خودکارآمدی بر رفتار پرخطر	-۰/۲۴	-۴/۷۹
اثر خودنظم‌دهی هیجانی بر رفتار پرخطر	-۰/۴۳	-۱۰/۳۱

۲/۹۸ > t در سطح ۰/۰۱ و ۱/۹۶ > t در سطح ۰/۰۵ معنادار است.

تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از فرضیه‌های پژوهش از طریق ضرایب رگرسیونی در مدل معادلات ساختاری در جدول ۳ نشان می‌دهد که اثر مستقیم کنترل روانشناختی والدین بر خودنظم‌جویی هیجانی ($p < ۰/۰۱$)، $\beta = ۰/۳۱$) و رفتارهای پرخطر ($p < ۰/۰۱$)، $\beta = -۰/۲۴$) معنادار بود. اثر خودنظم‌جویی هیجانی بر رفتارهای پرخطر ($p < ۰/۰۱$)، $\beta = -۰/۴۳$) نیز معنادار بود.

مستقیم خودکارآمدی بر خودنظم‌دهی هیجانی ($p < ۰/۰۱$)، $\beta = ۰/۲۲$) و رفتارهای پرخطر ($p < ۰/۰۱$)، $\beta = -۰/۲۸$) معنادار بود. اثر

جدول ۴: نتایج حاصل از آزمون سوبل برای بررسی نقش میانجی خودنظم‌جویی هیجانی در ارتباط بین کنترل روانشناختی و خودکارآمدی با رفتارهای پرخطر

متغیر پیش بین	متغیر ملاک	متغیر میانجی	Sobel's test (z)	P
کنترل روانشناختی والدین	رفتار پرخطر	خودنظم‌دهی هیجانی	۵/۶۵	۰/۰۰۱
خودکارآمدی	رفتار پرخطر	خودنظم‌دهی هیجانی	-۵/۱۳	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۴ گویای این است که رابطه بین کنترل روانشناختی والدین و رفتار پرخطر از طریق خودنظم‌جویی هیجانی معنادار است. زیرا سطح معناداری مربوط به آزمون سوبل از ۰/۰۱ کمتر است ($P < ۰/۰۱$). رابطه بین خودکارآمدی و رفتار پرخطر نیز از طریق خودنظم‌جویی هیجانی معنادار است. زیرا سطح معناداری مربوط به آزمون سوبل از ۰/۰۱ کمتر است ($P < ۰/۰۱$). براساس نتایج خودنظم‌دهی هیجانی نقش واسطه‌ای معناداری در رابطه بین کنترل روانشناختی و خودکارآمدی با رفتارهای پرخطر دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف کلی این پژوهش بررسی مدل ساختاری رابطه بین کنترل روانشناختی والدین و خودکارآمدی عمومی با رفتارهای پرخطر نوجوانان با نقش میانجی‌گری خودنظم‌جویی هیجانی در دانش آموزان دوره اول متوسطه شهر زنجان بود. یافته‌های مدل معادلات ساختاری نشان داد الگوی پیش‌بین رفتارهای پرخطر بر اساس کنترل روانشناختی والدین و خودکارآمدی عمومی با میانجی‌گری خودنظم‌جویی هیجانی در نوجوانان دوره اول متوسطه شهر زنجان از برازش مطلوبی برخوردار است.

بین کنترل روانشناختی والدین و رفتارهای پرخطر رابطه وجود دارد. به طور کلی یافته‌ها نشان داد، که نوع سبک تربیت و کنترل والدین در کاهش رفتارهای پرخطر نقش دارد. نتایج به دست آمده از این پژوهش با یافته‌های عرشی، لطیفیان، اسد و شیخ الملوکی (۱۳۹۷) علائی، سپهوندی و قدم‌پور (۱۳۹۶) قنبری زرنندی، محمدخانی و هاشمی‌نسب (۱۳۹۵) اصغری و همکاران (۱۳۹۴)، بارکو و همکاران (۲۰۱۹)، والنت و همکاران، (۲۰۱۷) همخوانی دارد. این نتیجه را به شرح زیر می‌توان تبیین کرد. اگر کنترل والدین در سطح پایینی باشد و روابط عاطفی در بین اعضای خانواده دچار مشکل شود، گرایش به رفتارهای پرخطر و ضداجتماعی و مصرف مواد آشکار می‌گردد (سانچیز-کویجا، اولیوا، پارا و کاماچو، ۲۰۱۶). نوجوانان با شیوه تربیتی بی‌کفایت، بالاترین مشکلات رفتاری را دارند، زمانی که نوجوان در فضایی از خانواده قرار گیرد که آرامش و روابط عاطفی در این

نظام خانواده درگیر اختلال باشد، این فرزندان آرامش را در بیرون از خانه می‌جویند و لذت را در مهمانی‌ها، خوشگذرانی‌ها و مواد مخدر می‌یابند. نوجوانانی که در فضایی از نظارت نامناسب والدینی قرار می‌گیرند، در سرمشق‌دهی رفتارهای اجتماعی با شکست مواجه می‌شوند. نوجوان به دلیل تجربه اندک و مهارت سازگاری کم آمادگی بیشتری برای پرداختن به انواع رفتارهای پرخطر را دارد. لذا بر این اساس نظارت ناکافی از جانب والدین در گرایش نوجوان به رفتارهای پرخطر نقش مؤثری دارد (علایی و همکاران، ۱۳۹۴).

یافته‌های پژوهش نشان داد بین خودکارآمدی عمومی و رفتارهای پرخطر رابطه وجود دارد. نتایج به دست آمده از این پژوهش با یافته‌های عبادی، عطادخت و عینی (۱۳۹۹)، فرهنگی (۱۳۹۶)، (کهرآزنی، ۱۳۹۶)، اصغری و همکاران (۱۳۹۴)، سجادی‌پور و همکاران (۱۳۹۳)، لیت و کادن (۲۰۱۴) و سومریت (۲۰۱۴) همخوانی داشت. در تبیین این یافته‌ها می‌توان اذعان داشت، خودکارآمدی بالا احساس کفایت را در نوجوانان افزایش می‌دهد و موجب می‌شود آن‌ها به نحو مؤثرتری با مشکلات خود مقابله کنند. بسیاری از رفتارهای پرخطر نوجوانان به دلیل عزت‌نفس پایین آن‌ها می‌باشد. در واقع خودکارآمدی با افزایش عزت‌نفس در نوجوانان مانع از احساس خلاء در آنان می‌شود، که این مسئله جلوی بسیاری از رفتارهای منفی آنان را می‌گیرد (عبادی و همکاران، ۱۳۹۹). خودکارآمدی به چگونگی فکر کردن، احساس کردن، انگیزه دادن و عمل کردن افراد کمک می‌کند. افرادی که دارای خودکارآمدی بالایی هستند، با دارا بودن خودآگاهی و شناخت توانایی‌های خود در جهت رسیدن به هدف‌های خود تلاش کرده و کمتر خود را درگیر رفتارهای بدون تفکر و غیرمنطقی می‌کنند. خودکارآمدی بالا احساس توانایی و کفایت را در نوجوانان افزایش می‌دهد و باعث می‌گردد که آن‌ها توان مقابله بیشتری را در برخورد با مشکلات داشته باشند و کمتر خود را درگیر رفتارهای پرخطر کنند. از سویی یافته‌ها نشان داد، بین خودنظم‌جویی هیجانی و رفتارهای پرخطر رابطه وجود دارد. نتایج به دست آمده از این پژوهش با یافته‌های زارع و

عزیزی (۱۳۹۷)، کاشف گسگری، مشایخ و حکمی (۱۳۹۵)، نیکی و همکاران (۲۰۱۸)، چستر و دی‌وال (۲۰۱۸)؛ شارما، سامن، مارتی و ماریموتو (۲۰۱۷)؛ کریستوفر و همکاران (۲۰۱۷) و (دایر، بانکس، زاپولسکی، مکلتتری و هالورشارن، ۲۰۱۶) همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت خودنظم‌جویی هیجانی مهارت بنیادی محسوب می‌گردد که عملکرد سازگارانه را برای فرد ایجاد می‌نماید. سطح پایین تنظیم هیجانی که ناشی از ناتوانی در رویارویی مؤثر با هیجان‌ها و مدیریت آن‌ها است، در گرایش به رفتارهای پرخطر و مصرف مواد نقش دارد. وقتی فرد نتواند از راهبرد مناسب برای مقابله با هیجان‌های خود استفاده نماید و یا درک درستی از هیجان‌های خود نداشته باشد، به ناچار به رفتارها یا اعمالی با پیامد نامطلوب متوسل می‌شود تا آن‌ها را تعدیل نموده و تغییر دهد (میکائیلی منبع، ۱۳۹۲). افرادی که با هیجان‌های خود سازگار نیستند یا راهی برای ابراز آن‌ها ندارند، منابع محدودتری برای غلبه بر احساسات منفی خود داشته و برای تسکین هیجان‌های شدید خود اقدام به انجام رفتارهای پرخطر می‌کنند. بد تنظیمی هیجانی از آسیب هیجانی ناشی می‌شود. ناکارآمدی در فرآیند تجربه‌های هیجانی در کل منجر به عدم تمایز در حالات عاطفی شده و مانع از بروز رفتارهای کارآمد و پاسخ‌مقابله‌ای مناسب با موقعیت توسط فرد می‌شود و در نتیجه زمینه را برای رفتارهای تکانشی و پرخطر فراهم می‌کند.

علاوه بر این نتایج این پژوهش نشان داد، بین خودکارآمدی عمومی و خودنظم‌جویی هیجانی رابطه وجود دارد. نتایج به دست آمده از این پژوهش با یافته‌های دادفرنیآ، جعفری و شاکری (۱۳۹۹) و لطفی و همکاران (۱۳۹۷) همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت بالا بودن خودکارآمدی باعث ایجاد این باور به افکار و توانایی‌های فرد شده و در موقعیت‌های هیجانی فرد می‌تواند هیجان‌های خود را کنترل کند. خودکارآمدی با تحت تأثیر قرار دادن فرد و ارتقای توانایی‌ها منجر به تنظیم هیجانی کارآمد در فرد می‌شود. زمانی که فرد با یک موقعیت هیجانی روبه‌رو می‌شود، احساس خوب و خوش‌بینی به تنهایی برای کنترل هیجان‌های وی کافی نیست و فرد نیاز دارد در این لحظات بهترین کارکرد شناختی را نیز داشته باشد و احساس خودکارآمدی بالا می‌تواند بر تنظیم و کنترل هیجان وی تأثیر بگذارد. در نتیجه بتواند با احساس کارآمدی شخصی بالا، از واکنش‌های دیگران ارزیابی‌های مثبتی داشته باشد (لطفی و همکاران،

۱۳۹۷). در تبیین دیگر می‌توان گفت کسانی که به توانمندی خود اعتماد دارند، در مواجهه با مشکلات استرس کمتری را تجربه کرده و ثبات هیجانی خود را حفظ می‌کنند و راهبردهای مثبتی که این افراد از آن‌ها برای تنظیم هیجان‌های خود از آن‌ها استفاده می‌کنند می‌تواند موجب ارتقای سطح سلامت آن‌ها شود.

نتایج تحلیل معادلات ساختاری نشان داد بین کنترل روانشناختی والدین و خودنظم‌جویی هیجانی رابطه دارد. نتایج به دست آمده از این پژوهش با یافته‌های ییلاق (۱۳۹۵)، سیری و سیری (۱۳۹۵) و ماسیوا و لیچووا (۲۰۱۶) همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت خانواده به عنوان یکی از تعیین‌کننده‌ترین عوامل در زندگی و سلامت افراد بر شمرده می‌شود. خانواده قادر است با حمایت و درک فرزندان خود، آن‌ها را از عواقب احتمالی عدم تنظیم هیجان که در آینده ممکن است برای آن‌ها به وجود بیاید محافظت کند و با آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان، آن‌ها را برای مقابله با مشکلات احتمالی تجهیز نماید. ساختار خانواده و نحوه تعامل اعضا با یکدیگر نظارت والدین بر ارتباط فرزند با همسالان نقش بسزایی در پیشگیری از وقوع رفتارهای پرخطر در دوران نوجوانی دارد. خانواده قادر است با حمایت از فرزندان خود، آن‌ها را از عواقب احتمالی که در آینده ممکن است برای آن‌ها به وجود بیاید محافظت کند و با آموزش مهارت‌های مختلف، فرد را برای مقابله با مشکلات احتمالی تجهیز نماید. بر این اساس زمانی که اعضای خانواده در زمان وقوع رویدادهای استرس‌زا از لحاظ عاطفی و هیجانی در دسترس و پاسخ‌ده فرزند باشند، فرزندان رفتار مقابله‌ای مناسبی در مقابل هیجان‌های خود نشان داده، و کمتر خود را درگیر هیجان‌های منفی می‌کنند.

نتایج تحلیل معادلات ساختاری نشان داد، کنترل روانشناختی والدین از طریق خودنظم‌جویی هیجانی با رفتارهای پرخطر رابطه دارد. نتایج به دست آمده از این پژوهش با یافته‌های عرشی و همکاران (۱۳۹۷)؛ علائی و همکاران (۱۳۹۶)؛ قنبری زرنندی و همکاران (۱۳۹۵)؛ فرزادی و همکاران (۱۳۹۵)؛ سیری و سیری (۱۳۹۵)؛ اصغری و همکاران (۱۳۹۴)؛ بارکو و همکاران (۲۰۱۹)؛ ماسیوا و لیچووا (۲۰۱۶) و والنت و همکاران (۲۰۱۷) همخوانی دارد. در تبیین این نتیجه می‌توان این چنین گفت: خانواده به عنوان محیطی که اولین تجربه‌ها و آموزه‌های زندگی را برای کودکان فراهم می‌کند، قادر است جهت‌گیری شناختی، هیجانی و اجتماعی

شدن بر عواطف منفی و نوسانات آن‌ها و ارائه صحیح عواطف مثبت به ویژه در موقعیت‌های حساس و میزان تلاشی که آن‌ها صرف می‌کنند باشد، و همین‌طور در مقابل آسیب‌ها و پریشانی نقش محافظت را برای فرد ایفا می‌کند. زیرا سطح پایین تنظیم هیجانی که ناشی از ناتوانی در مقابله مؤثر با هیجان‌ها و مدیریت آن‌ها است، می‌تواند در شروع انواع رفتارهای پرخطر مثل رفتارهای پرخطرگرانه و اعتیاد نقش مهمی داشته باشد. بنابراین با افزایش خودکارآمدی فرد می‌تواند هیجان‌ها را در موقع مناسب بروز دهد یا کنترل کند. یعنی خودکارآمدی بالا از طرفی به تنظیم هیجانات کمک می‌کند و از طرف دیگر به کاهش رفتارهای پرخطر منجر می‌گردد.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود، که این پژوهش روی دانش‌آموزان مقطع متوسطه انجام شده است، لذا تعمیم آن به مقاطع دیگر باید با احتیاط صورت بگیرد. همچنین محدودیت دیگر پژوهش با توجه به مجازی بودن پر کردن پرسشنامه همکاری کم دانش‌آموزان جهت تکمیل و تحویل به موقع پرسشنامه‌ها بود. یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌کند، که در توان بخشی و اصلاح افراد با مشکلات مرتبط با رفتارهای پرخطر ضعف در مهارت و القای هیجانات مثبت می‌تواند رویه اصلاح رفتار را با مشکل روبه‌رو کند. بنابراین پیشنهاد می‌شود در خصوص تنظیم هیجانات و مدیریت آن‌ها در قالب کارگاه‌های آموزش‌هایی برای دانش‌آموزان داده شود. همچنین والدین با به کارگیری شیوه‌های مطلوب و صحیح فرزندپروری می‌توانند فرزندانی سالم پرورش دهند که از گرایش به رفتارهای پرخطر فرزندان خود پیشگیری به عمل آورند. لذا بر این اساس برگزاری کلاس‌های آموزشی برای والدین در مدارس و شیوه‌های صحیح برخورد با نوجوان می‌تواند در این خصوص کمک‌کننده باشد. با توجه به یافته‌های پژوهشی، تجهیز افراد به ویژه دانش‌آموزان به راهبردها، مهارت‌های شناختی و فراشناختی مناسب و مؤثر، برگزاری همایش‌های مناسب در زمینه مدیریت تنظیم هیجانی و... پیشنهاد می‌شود.

کودکان را شکل داده و با آموزش مهارت‌های مختلف آن‌ها را از نظر هیجانی و شناختی برای مقابله با مشکلات احتمالی در آینده تجهیز نماید. یکی از دستاوردهای رشدی مهم که فرد در محیط خانواده کسب می‌کند، مهارت نظم‌جویی هیجان است، که علاوه بر آموزش مستقیم، از طریق الگوبرداری و تأثیرپذیری از بافت و محیط خانواده نیز فرا گرفته می‌شود. لذا وقتی در محیط خانواده اعضا به یکدیگر اعتماد و اطمینان دارند، با یکدیگر خوب کنار می‌آیند. نوجوان مهارت‌های لازم برای خودنظم‌جویی هیجان را از طریق الگوبرداری فرا می‌گیرد. به عبارت دیگر خودآگاهی در ابراز هیجانات، تناسب موقعیتی ابراز هیجان، ثبات هیجانی و مدیریت هیجانات در نوجوانانی که در چنین خانواده‌هایی پرورش یافته‌اند وجود دارد. در نتیجه این نوجوانان کمتر خود را درگیر برانگیختگی هیجانی و رفتارهای پرخطر می‌کنند (قایم‌پور، اسماعیلیان و سرافراز، ۱۳۹۸). افرادی که دارای رفتارهای پرخطر بوده و دارای برانگیختگی بالایی باشند، وقتی در موقعیت حل مسأله قرار می‌گیرند خشم و درماندگی بیشتری را احساس می‌کنند و تمایل بیشتری دارند تا از مواد برای کنار آمدن با چنین رفتارها و هیجان‌هایی استفاده کنند. در نتیجه به انواع رفتارهای پرخطر گرایش پیدا می‌کنند.

نتایج پژوهش نشان داد، خودکارآمدی عمومی از طریق خودنظم‌جویی هیجانی با رفتارهای پرخطر رابطه دارد. نتایج به دست آمده از این پژوهش با یافته‌های دادفرنیا و همکاران (۱۳۹۹)؛ لطفی و همکاران (۱۳۹۷)، فرهنگی (۱۳۹۶)؛ کهرآزئی (۱۳۹۶)، اصغری و همکاران (۱۳۹۴)؛ سجادی‌پور و همکاران (۱۳۹۳)؛ لیت و کادن (۲۰۱۴) و سومریت (۲۰۱۴) همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت، خودکارآمدی به عنوان یک فرآیند شناختی توانایی کنترل در موقعیت‌های مختلف را در شخص ایجاد می‌کند و توانایی مقابله کارآمد فرد را در برابر مشکلات را در او افزایش می‌دهد (اصغری و همکاران، ۱۳۹۴). در میان مهارت‌های انسان شاید هیچ کدام به اندازه باورهای خودکارآمدی که با عنوان باور افراد درباره توانایی‌هایشان در کنترل وقایع مؤثر بر زندگی تعریف شده است، مهم و مؤثر نباشد. باورهای خودکارآمدی می‌توانند در مسلط شدن بر هیجانات منفی و نوسان آن‌ها و همچنین در فائق آمدن بر حالات تکانشی به فرد کمک کنند و باور افراد به توانایی در تنظیم هیجانی به بهزیستی آن‌ها کمک خواهد کرد. این باور می‌تواند معیار خود تنظیمی و تنظیم هیجانی پذیرفته شده افراد، مسلط

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی در دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز و در تاریخ ۱۳۹۹/۱۱/۷ به تصویب رسیده است.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی می‌باشد.

نقش هر یک از نویسندگان: نویسنده اول محقق اصلی این پژوهش است، نویسنده دوم و سوم اساتید راهنمای اول و دوم هستند و نویسنده چهارم استاد مشاور می‌باشد.

تضاد منافع: نویسندگان هیچ تضاد منافی در رابطه با این پژوهش اعلام نمی‌نمایند.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از اساتید راهنما و مشاوران خود که با وجود دشواری‌های مربوط به پاندمی کرونا در انجام این تحقیق از هیچ کمکی مضایقه نمودند، کمال تشکر و امتنان را دارم.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

References

- Alizadeh S, Raheb Gh, Mirzaei Z & Hosseinzadeh S. The effectiveness of social adequacy training on the tendency to high-risk behaviors of male adolescents in welfare boarding schools in Mashhad and Sabzevar. *Journal of Rehabilitation* 2020; 20(4): 1-15. DOI: 10.32598/RJ.21.1.2874.1
- Alaei R, Sepahvandi MA & Ghadampour E. Explain the moderating role of the source of control. Assessing the relationship between parental supervision and high-risk substance use behaviors among students at the University of Tehran. *A study of social issues in Iran, First issue* 2017; 9(1): 231-249. DOI: 10.22059/ijsp.2018.65908
- Aminabadi Z, Khodapnahi MK & Dehghani M. The mediating role of cognitive emotion regulation in adolescents' perceptions of the dimensions of parenting styles and their academic success. *Journal of Behavioral Sciences* 2011; 5(2): 109-117. URL: <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=138151>
- Arshi M, Latifian M, Assad R, & Sheikh Al-Muluki F. Investigating the emotional relationship between family and students' attitudes toward addiction. *Social Work Quarterly* 2018; 7(1): 22-28. URL: <http://socialworkmag.ir/article-1-301-fa.html>
- Asghari F, Sadeghi, A, Ghasemi, J & Dargahi, Sh (2015). The role of parental supervision and self-efficacy in meeting with delinquent peers and high-risk behaviors of high school students. *Journal of Criminal Law*, Volume 6, Number 2, pp. 33-48. URL: https://jol.guilan.ac.ir/article_1392.html
- Badan Firooz A, Tabatabai M, & Naji AA. Investigating the psychometric properties of the Persian version of the Dependent-Oriented Psychological Control Scale and Oriented Progress in High School Students. *Journal of School Psychology* 2017; 6(7): 1-17. DOI: 10.22098/jsp.2017.582
- Barco BL, Mendo-Lazaro S, Polo-del-Rio F, & Lopez-Ramos VL. Parental Psychological Control and Emotional and Behavioral Disorders among Spanish Adolescents. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2019; 16(3): 123-145. DOI: 10.3390/ijerph16030507
- Chester DS, & DeWall CN. Aggression is associated with greater subsequent alcohol consumption: A shared neural basis in the ventral striatum. *Wiley online library*, 2018; 44(3): 285-293. DOI: 10.1002/ab.21751
- Christopher D, Houck G, Wendy H, David B, Larry K, Brown F, Evan H, & Brandon A. An emotion regulation intervention to reduce risk behaviors among at-risk early adolescents. *Published in final edited form as: Prev Sci* 2017; 17(1): 71-82. DOI: 10.1037/hea0000360
- Dadfernia Sh, Jafari Nodooshan F, & Shakeri F. A study of predicting the relationship between self-efficacy in emotion regulation and cognitive emotion regulation strategies in students. *8th Iranian Conference on Educational Sciences and Psychology of Social and Cultural Injuries* 2015. URL: <https://civilica.com/doc/1031132/>
- Dir AL, Banks DE, Zapolski TC, McIntyre E, & Hulvershorn LA. Negative urgency and emotion regulation predict positive smoking expectancies in non-smoking youth. *Addictive Behaviors* 2016; 58(4), 47-52. DOI: 10.1016/j.addbeh.2016.02.014
- Ebadi M, Atadokht A, & Eini S. Tendency to high-risk behaviors in adolescents: The predictive role of positive motivation and general self-efficacy. *The first national conference on clinical psychology of children and adolescents, Ardabil* 2020. URL: <https://civilica.com/doc/1193236/>
- Farhangi AH. The relationship between family functioning, religiosity and social self-efficacy with high-risk behaviors of high school students. *International Conference on the Culture of Psychopathology and Education* 2017. URL: <https://civilica.com/doc/1193236/>
- Farzadi F, Behrozi N, & Shahni Yilagh M. The causal relationship between parenting styles, attachment styles and indiscipline mediated by emotional self-regulation, social skills and theory of mind. *Family Psychology Quarterly* 2015; 3(2): 3-16. URL: <https://www.sid.ir/fa/Journal/ViewPaper.aspx?ID=296181>
- Fish JN, Maier CA, & Priest JB. Substance abuse treatment response in a Latino sample: the influence of family conflict. *Journal of substance abuse treatment* 2015; 49, 27-34. DOI: 10.1016/j.jsat.2014.07.011
- Garnefski N, & Kraaij V. Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: a comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*, 2006; 40, 1659-1669. DOI: 10.1016/j.paid.2005.12.009
- Ghanbari Zarandi Z, Mohammadkhani Sh, & Hashemi Nasab M. Structural model of substance use in adolescents: direct and indirect role of individual,

- psychological, family and social factors. *Journal of Addiction Research* 2015; 38(10): 87-102. URL: <http://etiadpajohi.ir/article-1-1250-fa.html>
- Ghorbani N, Watson PJ, & Weathington. Mindfulness in Iran and the United States: Cross-Cultural Structural Complexity and Parallel Relationships with Psychological Adjustment. *Current Psychology* 2009; 28(5): 211-224. DOI: [10.1007/s12144-009-9060-3](https://doi.org/10.1007/s12144-009-9060-3)
- Ghaempour Z, Ismailian M, & Sarafraz MR. Emotion regulation in adolescents, the predictive role of family functioning and attachment. *Thought and Behavior* 2020; 14(51): 1-16. URL: https://jtbcp.riau.ac.ir/article_1479.html
- Gullone E, & Moore S. Adolescent risk-taking and the five-factor model of personality. *Journal of Adolescence* 2000; 23(4): 393-407. DOI: [10.1006/jado.2000.0327](https://doi.org/10.1006/jado.2000.0327)
- Hassanpour E, Mikaeli Manieh F, & Issazadegan A. Comparison of the effectiveness of memory skills and emotional self-regulation on reducing test anxiety of female high school students in Urmia in the academic year 91-92. *Journal of Psychological Achievements* 2014; 21(1): 19-44. URL: https://psychac.scu.ac.ir/article_11859.html
- Hummel A, Shelton KH, Heron J, Moore L, & van den Bree MB. A systematic review of the relationships between family functioning, pubertal timing and adolescent substance use. *Addiction* 2013; 108(3): 487-496. DOI: [10.1111/add.12055](https://doi.org/10.1111/add.12055)
- Kahrazai F. The relationship between family performance and self-regulation and emotional self-restraint among high school students. *Developmental Psychology* 2017; 6(2): 121-148. DOI: [20.1001.1.2383353.1396.6.2.4.8](https://doi.org/10.1001.1.2383353.1396.6.2.4.8)
- Kashif Gaskari A, Mashayekh M, & Hakami M. The relationship between moral foundations and emotional self-regulation with high-risk behaviors in first grade high school girls, Alborz Scientific. *Research and Technology Journal* 2016; 2(5): 1-15. URL: <https://civilica.com/doc/602967/>
- Kennedy B, Ruoqing C, Valdimarsdottir U, Montgomery S, Fang F, & Fall K. *Childhood Bereavement and Increased Sensitivity to Stress in Late Adolescence*. Retrieved from. 2018. DOI: [10.1016/j.jadohealth.2018.02.002](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.02.002)
- Khorshidi F, & Fathi A. Relationship between general self-efficacy and attachment styles with body image of female students. *Journal of Psychiatric Nursing* 2018; 6(1): 24-36. URL: <http://ijpn.ir/article-1-1052-fa.html>
- Litt MD, & Kadden R. The Role of Self-Efficacy in the Treatment of Substance Use Disorders. *Addictive behaviors* 2011; 36(12): 1120-6. DOI: [10.1016/j.addbeh.2011.07.032](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2011.07.032)
- Lotfi M, Azami Y, Danaei Sh, & Amini M. The relationship between emotional inhibition and fear of social evaluation with self-efficacy in women and men. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences* 2018; 26(3): 1-9. URL: http://jsums.sinaweb.net/article_1198.html
- Lyvers M, Makin C, & Toms E. Trait Mindfulness in Relation to Emotional Self-Regulation and Executive Function. *World Health Organization* 2014; 5(6): 619-625. DOI: [10.1007/s12671-013-0213-y](https://doi.org/10.1007/s12671-013-0213-y)
- Maleki M, Mohagheghi H, & Nabizadeh S. Predicting the tendency to risky behaviors based on rumination of anger and expression of emotion. *Thought and Behavior* 2019; 14(52): 7-16. URL: https://jtbcp.riau.ac.ir/article_1538.html
- Marini CM, Wadsworth ShM, Christ ShL, & Franks M. Emotion expression, avoidance and psychological health during reintegration. *Journal of Social & Personal Relationships* 2017; 34(1): 69-90. DOI: [10.1177/0265407515621180](https://doi.org/10.1177/0265407515621180)
- Masaeva Z, & Lechieva M. Psychological aspects of the family values and their effect on aggression events associated with pre-school children. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 2016; 233: 216-221. DOI: [10.1016/j.sbspro.2016.10.206](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.10.206)
- Mikaeli Manieh F. Comparison of emotion regulation problems in individuals with normal high-risk sexual behaviors. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences* 2014; 23(109): 206-214. URL: <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-3264-fa.html>
- Morelli V, & Nettey C. Adolescent Health Screening: Toward A More Holistic Approach. In *Adolescent Health Screening: an Update in the Age of Big Data* (pp. 1-5). Elsevier 2019. DOI: [10.1016/B978-0-323-66130-0.00001-6](https://doi.org/10.1016/B978-0-323-66130-0.00001-6)
- Nezampour R, Mashhadi A & Bigdeli I. The effectiveness of stress reduction group therapy on mindfulness on high-risk behaviors of adolescents. *Clinical Psychology* 2018; 10(2): 1-20. DOI: [10.22075/jcp.2018.9868](https://doi.org/10.22075/jcp.2018.9868)
- Nikki C, Lee F, Wouter D, Weeda D, Insel C, Leah H, Krabbendam L, Huizinra M. Neural substrates of the influence of emotional cues on cognitive control in risk-taking adolescents. *Developmental*

- Cognitive Neuroscience* 2018; 31(3): 20-34. DOI: 10.1016/j.dcn.2018.04.007
- Radmehr F, & Hosein Khanzadeh A. The role of problem solving skills and self-efficacy in explaining students' high-risk behaviors. *Child Mental Health* 2018; 5(3): 157-169. URL: <http://childmentalhealth.ir/article-1-314-fa.html>
- Saberi F, & Haji Arbabi F. The emotional relationship between family and emotional self-regulation and resilience in students of Mashhad Azad University. *Journal of Cognitive Psychology and Psychiatry* 2019; 6(1): 49-63. Doi: 10.29252/shenakht.6.1.49
- Sadri Demirchi, I & Kiani Chalmardi, AR. The effectiveness of counseling to reduce high-risk behaviors on improving quality of life and curbing tempting ideas in people with substance abuse disorders. *Quarterly Journal of Substance Abuse, Eleventh Year* 2018; 41(2): 1-19. URL: <http://etiadpajohi.ir/article-1-918-fa.html>
- Sajjadpour H, Mehrabi HA, Hossein alizadeh M & Abdolmohammadi K. Investigating the relationship between adolescents' self-efficacy components and tendency to high-risk behaviors. *North Khorasan Police Knowledge Quarterl* 2014; 3: 63-73. URL: http://khs.jrl.police.ir/article_17131.html
- Karimi M, Farahbakhsh K. Relationship between affective self-regulation and study skills with educational performance of students of Isfahan University of Medical Science. *Iranian Journal of Medical Education* 2012; 11 (9): 1149-1161 URL: <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-1991-fa.html>
- Sanchez-Queija I, Oliva A, Parra A, & Camacho C. Longitudinal Analysis of the Role of Family Functioning in Substance Use. *Journal of Child and Family Studies* 2016; 25(1), 232-240. Doi.org/10.1007/s10826-015-0212-9
- Shams Elahi M, & Jadidian AA. The effectiveness of parenting styles on students' tendency to risky behaviors. *Journal of Applied Studies in Social Sciences and Sociology* 2021; 3, 1-10. URL: <https://www.tpin.com/jarticle/14783>
- Sharma MK, Suman LN, Murthy P, & Marimuthu P. Relationship of anger with alcohol use treatment outcome: Follow-up study. *Indian Journal of Psychological Medicine* 2017; 39(4): 426-429. DOI: 10.4103/0253-7176.211757
- Sherer M, Maddux JE, Mercandente B, Prentice-Dunn S, Jacobs BM, & Rogers RW. The self-efficacy scale: construction and validation. *Psychological reports* 1982; 51(4): 663-671. DOI:10.2466/pr0.1982.51.2.663
- Shokri N, Yousefi M, Safaei Rad I, Akbari T, Mousavi Maryam & Nazari H. Correlation of high-risk behaviors in student adolescents with parenting styles. *Journal of Health Promotion Management* 2015; 5(1): 73-82. URL: <http://jhpm.ir/article-1-547-fa.html>
- Siri, S & Siri, N. (2015). Relationship between family cohesion and the level of aggression of high school students in Pakdasht city of Tehran province. Quarterly. *Journal of New Ideas in Science and Technology*, 1(1): 37-55. URL: <https://www.sid.ir/paper/826397/fa>
- Smorti M. Sensation seeking and self-efficacy effect on adolescent's risky driving and substance abuse. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2014; 140, 638-642. DOI:10.1016/j.sbspro.2014.04.484
- Soenens B, Vansteenkiste M, & Luyten P. Toward a domain-specific approach to the study of parental psychological control: Distinguishing between dependency-oriented and achievement-oriented psychological control. *Journal of Personality* 2010; 78(1): 217-256. DOI: 10.1111/j.1467-6494.2009.00614.x.
- Sumida E. Clarifying the Relationship between Emotion Regulation, Gender, and Depression, *All Graduate Theses and Dissertations* 2010; 7(61): 1-130. URL: <https://digitalcommons.usu.edu/etd/761/>
- Umm Qalilu K, Abolghasemi A & Zahed A. Relationship between mindfulness skills and metacognitive burdens with interpersonal responses to substance abusers. *Clinical Psychology* 2014; 6(3): 33-41. DOI: 10.22075/jcp.2017.2171
- Valente JY, Cogo-Moreira H, Sanchez ZM. Gradient of association between parenting styles and patterns of drug use in adolescence: A latent class analysis. *Drug Alcohol Depend* 2017; 180: 272-278. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2017.08.015
- Zamanian S. Healthy Lifestyles and Prevention of High-Risk Behaviors in Adolescents and Youth, *8th Conference on New Research in Science and Technology, Kerman* 2017. URL: <https://civilica.com/doc/651369/>
- Zareh H & Azizi Z. The effect of emotion induction on risky decision making and behavioral inhibition. *Journal of Applied Psychological Research* 2018; 9(4): 57-70. DOI: 10.22059/japr.2019.70400