

روابط ساختاری ناگویی هیجانی و گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان: نقش میانجی انعطاف پذیری روان شناختی

Structural Relationships of Emotional inadequacy and Tendency to high-risk behaviors in Adolescents: The Mediating Role of Psychological Flexibility

Narjes Ameri, PhD student

Mahmoud Najafi, PhD

نرجس عامری^۱

محمود نجفی^۲

Abstract

The purpose of this study was to investigate the mediating role of psychological flexibility in the relationship between emotional inadequacy and tendency to risky behaviors in adolescents. The descriptive research method was of the correlation type (structural equation model). The statistical population included the teenagers of Shahrood city in 2023, out of which 300 people were selected by available sampling method. The tools used in this research included risk-taking questionnaires of Iranian teenagers, emotional deficiency and psychological flexibility questionnaire. In order to analyze the research model, the structural equation model was used the findings showed that there is a positive and significant relationship between emotional inadequacy and the tendency to risky behaviors, and psychological flexibility plays a mediating role in the relationship between emotional insufficiency and the tendency to risky behaviors. Overall, the results showed that the model had a good fit. According to the obtained results, emotional inadequacy and psychological flexibility play an important role in predicting high-risk behaviors of adolescents. Emotional inadequacy and lack of psychological flexibility can increase the incidence and persistence of high-risk behaviors, including drug use, in teenagers. Therefore, the design of interventions based on improving emotional inadequacy and increasing psychological flexibility is suggested as a basis for reducing the high-risk behaviors of this group of people.

Keywords: Emotional Failure, Psychological Flexibility, high-risk behaviors, Teenagers

چکیده

هدف از پژوهش حاضر تعیین نقش میانجی انعطاف پذیری روان شناختی در رابطه بین ناگویی هیجانی و گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان بود. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی (مدل معادلات ساختاری) بود. جامعه آماری شامل نوجوانان شهر شاهرود در سال ۱۴۰۳ بود که از این میان ۳۰۰ نفر به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی، مقیاس ناگویی هیجانی و پرسشنامه پذیرش و عمل بود. به منظور تحلیل مدل پژوهش از مدل معادلات ساختاری استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که ناگویی هیجانی و گرایش به رفتارهای پرخطر رابطه مثبت و معناداری دارد و انعطاف پذیری روان شناختی در رابطه ناگویی هیجانی و گرایش به رفتارهای پرخطر نقش واسطه‌ای دارد. در مجموع نتایج نشان داد که مدل از برازش مطلوبی برخوردار بود. طبق نتایج به دست آمده، ناگویی هیجانی و انعطاف پذیری روان شناختی نقش مهمی در پیش بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان دارند. ناگویی هیجانی و عدم انعطاف پذیری روان شناختی می‌تواند باعث افزایش بروز و تداوم گرایش به رفتارهای پرخطر از جمله مصرف مواد در نوجوانان گردند. بنابراین، طراحی مداخلات مبتنی بر بهبود ناگویی هیجانی و افزایش انعطاف پذیری روان شناختی به عنوان مبنایی برای کاهش رفتارهای پرخطر این گروه از افراد پیشنهاد می‌شود.

واژه‌های کلیدی: ناگویی هیجانی، انعطاف پذیری روان شناختی، رفتارهای پرخطر، نوجوانان

دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۱۰/۳۰ تصویب نهایی: ۱۴۰۳/۴/۱

۱. گروه روان شناسی بالینی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.

۲. گروه روان شناسی بالینی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

نوجوانی دوره سنی حساس در شکل‌گیری و افزایش رفتارهای مقابله‌ای و ارائه پاسخ به نیازهای پیرامونی است. این دوره به دلیل ایجاد تغییرات مداوم و سریع جسمانی، اجتماعی و روان‌شناختی با طیف گسترده‌ای از مشکلات مرتبط با سلامت روانی همراه است (اسکات و جنی، ۲۰۲۳). در این دوره نوجوانان از خانواده به سمت جامعه سوق داده می‌شوند و در راستای دستیابی به جایگاه اجتماعی می‌کوشند؛ بنابراین شناخت عوامل و متغیرهای تأثیرگذار بر این دوره می‌تواند بینش وسیع‌تری به خانواده‌ها دهد و به نوجوان جهت غلبه بر اضطراب‌های اجتماعی و بالا بردن آگاهی در برابر استرس‌ها و فشارهای زندگی کمک نماید و موجب پرورش نسل آگاه‌تر و با انسجام‌تری شود (آلورز و همکاران، ۲۰۱۹).

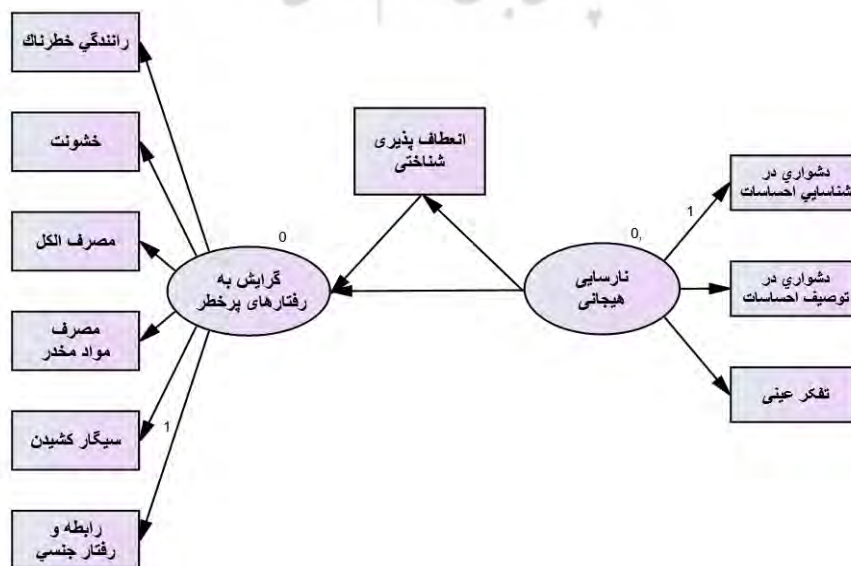
از جمله رفتارهای آسیب‌زایی که نوجوانان و جوانان ممکن است در این سنین درگیر آن شوند، رفتارهای پرخطر است (جیانگ و همکاران، ۲۰۱۸). این رفتارها، رفتارهای مخربی هستند که افراد به صورت ارادی و یا بدون اطلاع‌یافتن از پیامدهای ناخوشایند فردی و اجتماعی، به آن مرتکب می‌شوند؛ در واقع، رفتارهای خطرناک رفتارهایی مخاطره‌آمیز هستند که در حال یا آینده منجر به مشکلات جسمی و روان‌شناختی و آسیب اجتماعی می‌گردند (پوزلو و همکاران، ۲۰۲۱). نتایج پژوهش‌های اخیر نشان‌دهنده افزایش شیوع رفتارهای مخاطره‌آمیز در نوجوانان است (اسکات و جنی، ۲۰۲۳). در همین راستا نریمان و همکاران (۱۳۹۵)، در بین ۴۰۰ نفر از دانش‌آموزان مقطع متوسطه نشان دادند که ۷/۸ درصد از نوجوانان حداقل تجربه یکبار مصرف مواد را داشته‌اند. در این راستا شواهد پژوهشی در خارج از کشور از جمله نتایج تحقیقات در بین نوجوانان آمریکایی نشان داد که ۱۴/۲ الی ۳۳ درصد از نوجوانان از مواد روان‌گردان، ۵ تا ۳۶ درصد از ماری‌جوانا، ۴/۴ تا ۴/۹ درصد از مواد استنشاقی، ۴/۱ درصد از آمفتامین، ۱۹ درصد از حشیش، ۲/۴ تا ۳/۷ درصد از کوکائین و ۰/۷ تا ۲/۳ درصد از آنها نیز از هروئین استفاده کرده بودند (آلورز و همکاران، ۲۰۱۹). رفتارهای پرخطر و مصرف مواد منجر به پیامدهای جسمانی و روانی قابل توجهی شده و نتایج جبران‌ناپذیری را برای فرد و جامعه ایجاد می‌کند (عامری، ۱۴۰۱). با توجه به این مسئله که سن پرداختن به رفتارهای پرخطر در سال‌های اخیر پایین آمده است، لذا لزوم توجه بیشتر و دقیق‌تر و نیز سریع‌تر به این مقوله و تلاش جهت یافتن اصول و روش‌های مؤثر پیشگیری و درمان اهمیت خاصی می‌یابد.

جهت برنامه‌ریزی راهبردهای مؤثر در پیشگیری از رفتارهای پرخطر در نوجوانان، لازم است ابتدا علل و عوامل مؤثر بر گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان و جوانان شناخته شود. ناگویی هیجانی (alexithymia) یکی از عواملی است که در ایجاد گرایش به رفتارهای پرخطر می‌تواند عاملی دخیل باشد. ناگویی هیجانی، نوعی ویژگی شخصیتی است که طی آن افراد مشکلات قابل توجهی در شناخت، توصیف و درک هیجانات و عواطف خود و دیگران دارند (پلورن و همکاران، ۲۰۱۷). در حقیقت، ناگویی هیجانی سازه‌ای شخصیتی است که ویژگی مشخص آن ناتوانی در بیان و درک هیجانات است (گرین و همکاران، ۲۰۲۰). پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند، ناگویی هیجانی با اغلب اختلال‌هایی نظیر گرایش به رفتارهای پرخطر و مصرف مواد مرتبط است. به‌طور مثال، در مطالعه گرین و همکاران (۲۰۲۰) نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر نمرات بالایی در مقیاس ناگویی هیجانی نسبت به گروه کنترل داشتند. از سوی دیگر، افرادی که گرایش به رفتارهای پرخطر دارند، به خاطر دشواری در تشخیص احساسات، به اجتناب از برقراری روابط صمیمانه با دیگران اقدام نموده و این امر به انزوای اجتماعی افراد منجر می‌گردد. افراد با ناگویی هیجانی به طور کلی در رفتارهای اعتیادآور بیشتر درگیر هستند و از رفتارهای مخاطره‌آمیز به عنوان راهبردی در جهت پنهان نمودن یا تغییر هویت فردی خود، ایجاد سبک زندگی جدید و اجتناب از احساسات و هیجانات نامطلوب خود استفاده می‌کنند (میوزی و پیس، ۲۰۲۰). این نوع فعالیت‌ها افراد را به احتمال بیشتر به سمت رفتارهای پرخطر سوق می‌دهند (گرین و همکاران، ۲۰۲۰). از سوی دیگر افراد دارای گرایش به رفتارهای پرخطر به دلیل اینکه شناخت صحیح از هیجانات و عواطف خود ندارند، فاقد توانایی لازم در اتخاذ تصمیمات و رفتارهای درست، منطقی و مبتنی بر واقعیت هستند (فرزادینا، ۱۴۰۰). افراد خطرپذیر در روابط میان‌فردی نیز با دشواری‌هایی در توجه به هیجانات، پردازش و ادراک صحیح عواطف و مدیریت مطلوب هیجانات مواجه هستند. مدیریت هیجانات ضعیف در این افراد باعث می‌شود افراد در رویارویی با شرایط تنش‌زای زندگی، توانایی تصمیم‌گیری، تجزیه و تحلیل و اتخاذ رفتار مناسب را از دست بدهند و به سوی رفتارهای نابهنجار سوق داده شوند (سرافینی و همکاران، ۲۰۲۰). پالما-الورز و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند که افراد با سطح ناگویی هیجانی بالا سطح بیشتری از رفتارهای پرخطر از جمله مصرف مواد را نشان می‌دهند. در این زمینه، کان و همکاران (۲۰۲۳)، در یک مطالعه مروری به ابعاد و مؤلفه‌های ناگویی هیجانی به‌عنوان عوامل خطر ساز در تداوم و ایجاد رفتارهای پرخطر اشاره کرده است. همچنین این افراد در توصیف و بیان

احساسات خود مشکل دارند، در همدلی با دیگران ناتوان بوده و از شبکه‌های حمایت اجتماعی ضعیف برخوردار هستند؛ بنابراین، طبق مطالعات یکی از مهمترین دلایل گرایش افراد به رفتارهای پرخطر، سازه ناگویی هیجانی تلقی می‌گردد.

اگرچه ارتباط بین ناگویی هیجانی و گرایش به رفتارهای پرخطر مورد بررسی قرار گرفته است؛ با این وجود، توجه اندکی به عوامل میانجی این رابطه شده است. یکی از مکانیزم‌های میانجی این رابطه، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (psychological flexibility) است. انعطاف‌پذیری شناختی جنبه مهم عملکرد اجرایی است که به صورت توانایی سازگاری کارآمد با تغییر خواسته‌ها تعریف می‌شود (عامری، ۱۳۹۹). اغلب افرادی که از انعطاف‌پذیری شناختی بالایی برخوردارند، مشکلات و شرایط جدید را در سطوح مختلف ارزیابی کرده و قادر هستند تا گزینه‌ها و ایده‌های جایگزین را ارائه کنند (میرزایی و همکاران، ۱۴۰۲). مطالعات در این زمینه نشان داده‌اند که افراد با گرایش به رفتارهای پرخطر از انعطاف‌پذیری شناختی کمتری برخوردار هستند (ملیک و همکاران، ۲۰۲۱؛ پاکنهان و همکاران، ۲۰۲۰؛ دورلی و همکاران، ۲۰۲۰؛ دوترا و سده، ۲۰۱۸؛ چاقوساز و ریحانی، ۱۳۹۹؛ فتیحی آشتیانی و شیخ‌الاسلامی، ۱۳۹۸). در این راستا، نتایج مطالعه روسن و همکاران (۲۰۲۰)، نشان داد افراد مبتلا به مصرف مواد که مداخلاتی در زمینه افزایش انعطاف و کاهش اجتناب تجربی دریافت کردند در مقایسه با سایر افراد، مصرف مواد کمتری داشتند. مک‌کراکن (۲۰۲۴)، نیز در مطالعه‌ای مشابه مشخص کردند این افراد انعطاف‌پذیری کمتری داشته و از راه حل اجتنابی بیشتر استفاده می‌کنند و چنین افرادی بیشتر گرایش به رفتارهای پرخطر دارند. مطالعه اوداسی و همکاران (۲۰۲۱)، نیز نقش انعطاف‌پذیری و اضطراب را در گرایش به رفتارهای پرخطر تأیید نموده است. به‌طور کلی، ناگویی هیجانی اولیه عامل کلیدی در بروز اجتناب تجربی است؛ با این حال، مکانیسم‌هایی که از طریق آن ناگویی هیجانی بر گرایش به رفتارهای پرخطر تأثیر می‌گذارد، نیاز به بررسی بیشتر دارد.

بررسی مطالعات پیشین صورت گرفته نشان‌دهنده این است که اغلب این مطالعات به بررسی عوامل خانوادگی و اجتماعی در وقوع رفتارهای پرخطر در نوجوانان پرداخته و توجه کافی به عوامل شناختی و به‌ویژه هیجانی به صورت جامع و کامل نشده است. از این رو شناخت روزافزون عوامل زمینه‌ساز رفتار پرخطر در دوره حساس و کلیدی نوجوانی بیش از قبل آشکار می‌گردد. بنابراین به‌منظور پیشگیری از هدر رفتن نیروی انسانی کشور و جلوگیری از پرداخت هزینه‌های بالا در جهت درمان افراد و نیز جهت دستیابی به راهبردهای جدید مقابله با رفتارهای پرخطر، نیازمند شناخت عوامل خانوادگی و هیجانی در بروز رفتارهای پرخطر وجود دارد. بر اساس موارد ذکر شده و اینکه در ایران با توجه به اهمیت دوره نوجوانی تاکنون پژوهشی مبنی بر بررسی نقش میانجی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در رابطه ناگویی هیجانی و رفتارهای پرخطر نوجوانان انجام نشده است؛ بررسی این مقوله می‌تواند در اقدامات مدیریتی در مدارس در حیطه سلامت و کاهش رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان کمک نماید. لذا با در نظر گرفتن کاهش قابل توجه میانگین سن رفتارهای پرخطر در کشورمان و همچنین نقش مهم و حساس دوره نوجوانی در زندگی افراد، نیاز به بررسی این موضوع با دید جزئی‌نگر و در گروه‌های سنی محدود آشکار می‌گردد؛ براین اساس، پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در رابطه ناگویی هیجانی و رفتارهای پرخطر نوجوانان و بر اساس سوال اصلی پژوهش که آیا انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در رابطه ناگویی هیجانی و رفتارهای پرخطر نوجوانان نقش میانجی دارد؛ انجام شد.



شکل ۱. مدل فرضی پژوهش

• روش

روش پژوهش توصیفی-همبستگی از نوع مدل معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش آموزان متوسطه دوم در مدارس دولتی شهر شاهرود در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. حجم نمونه با رجوع به راهکار کلاین (۲۰۱۵)، برای مطالعاتی که از روش معادلات ساختاری استفاده می‌کنند، تعیین شد. کلاین مطرح می‌کند که حداقل نسبت حجم نمونه برای هر متغیر مشاهده شده ۵ نفر است، نسبت ۱۰ نفر به ازای هر متغیر مناسب‌تر و نسبت ۲۰ نفر به ازای هر متغیر مطلوب قلمداد می‌شود؛ بنابراین در پژوهش حاضر با توجه به امکان ریزش نمونه‌ها و همچنین اطمینان بالای یافته‌ها و تعمیم‌دهی بهتر، نمونه‌ای برابر با ۳۱۰ نفر، به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای و با توجه به ملاک‌های ورود و خروج انتخاب شدند؛ بدین صورت که ابتدا از بین تمام مدارس شهر تعداد ۶ مدرسه به تصادف انتخاب شد؛ سپس از بین تمام کلاس‌های ۲۵ نفره، تعداد ۱۲ کلاس به تصادف انتخاب گردید. ملاک‌های ورود برای شرکت‌کنندگان شامل: دامنه سنی ۱۶ تا ۱۸ سال و شرایط خروج نیز عدم پاسخ‌دهی کامل یا ارائه اطلاعات ناقص بود. جهت رعایت نکات اخلاقی، پرسشنامه‌ها بدون نام بودند و پاسخگویی به سوالات اختیاری بود. شرکت‌کنندگان این اختیار را داشتند که اگر مایل به ادامه همکاری نبودند از ادامه تکمیل پرسشنامه‌ها انصراف دهند. در نهایت با حذف پرسشنامه‌های مخدوش یا ناقص، ۳۰۰ پرسشنامه تحلیل شد. تحلیل داده‌ها نیز با نرم‌افزارهای SPSS²⁶ و AMOS²²، با استفاده از روش‌های آماری همبستگی و مدل معادلات ساختاری انجام شد.

• ابزارها

الف) مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی (Iranian adolescents risk-taking scale -IARS): این مقیاس توسط زاده‌محمدی و همکاران (۱۳۹۰) طراحی شده و شامل ۳۸ ماده است. این مقیاس دارای مؤلفه‌های رانندگی پرخطر (۶ ماده)، سیگارکشیدن (۵ ماده)، خشونت (۵ ماده)، مصرف مواد مخدر (۸ ماده)، رابطه و رفتار جنسی و گرایش به جنس مخالف (۸ ماده) و مصرف الکل (۶ ماده) است که در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۵) نمره‌گذاری می‌شود. اعتبار این مقیاس به روش همسازی درونی و با روش آلفای کرونباخ و روایی سازه آن با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی و روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی در پژوهش زاده‌محمدی و همکاران (۱۳۹۰)، مورد بررسی قرار گرفته است. آلفای کرونباخ مقیاس کلی ۰/۹۳ و برای ابعاد مقیاس ۰/۷۱ تا ۰/۹۳ گزارش شده است. نتایج حاصل از روایی و اعتبار مقیاس حاکی از آن بوده است که ابزاری مناسب در جهت سنجش خطرپذیری نوجوانان ایرانی است (زاده‌محمدی و همکاران، ۱۳۹۰). براهویی و همکاران (۱، ۴۰۲)، ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۹۲ گزارش نمودند. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۹۱ به دست آمد.

ب) مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو (Toronto alexithymia scale- TAS-20): این مقیاس توسط تورنتو و همکاران (۱۹۹۷)، به عنوان ابزاری جهت سنجش ناگویی هیجانی طراحی شده است و شامل ۲۰ ماده است. این مقیاس دارای سه مؤلفه دشواری در شناسایی احساسات (۱، ۳، ۵، ۸، ۱۱، ۱۷)، دشواری در توصیف احساسات (۲، ۶، ۹، ۱۶، ۱۹، ۲۰) و تفکر عینی (۴، ۷، ۱۰، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵ و ۱۸) است. سؤالات براساس مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۵) نمره‌گذاری می‌شوند و ماده‌ها ۴، ۵، ۱۰، ۱۸ و ۱۹ دارای نمره‌گذاری معکوس هستند. بویل و همکاران (۲۰۱۵) اعتبار درونی برای خرده مقیاس‌های دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی را به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۶ و ۰/۷۱ و برای مقیاس کلی را ۰/۸۶ گزارش نمودند. جانیک-مکارلین و لیم (۲۰۲۰)، از مقیاس کل ناگویی هیجانی استفاده کردند که همسانی درونی ۰/۸۴ را گزارش دادند. اعتبار این مقیاس برحسب آلفای کرونباخ در نمونه ایرانی برای کل مقیاس ناگویی هیجانی ۰/۸۵ و برای دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تمرکز بر تجارب بیرونی به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۳ گزارش گردید (بشارت، ۱۳۹۱). در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۶ به دست آمد.

ج) پرسشنامه پذیرش و عمل (acceptance and action questionnaire -AAQ-II): این پرسشنامه توسط هیز و همکاران (۲۰۰۴)، به عنوان ابزاری جهت سنجش پذیرش، اجتناب تجربی و انعطاف‌پذیری روانی طراحی شده است. دارای ۷ ماده است و پاسخ به هر ماده بر اساس طیف لیکرت ۷ درجه‌ای از کاملاً مخالف (نمره یک) تا کاملاً موافق (نمره هفت) مشخص می‌شود. سؤالات آزمون تسلط یا عدم تسلط افراد بر وقایع درونی را می‌سنجد. نمره‌های بالاتر در این پرسشنامه نشان‌گر انعطاف‌پذیری کمتر است. بوند و همکاران

(۲۰۱۱)، در پژوهشی به بررسی کاستی‌های نسخه اولیه پرسشنامه پذیرش و عمل، به‌عنوان معیاری برای سنجش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی پرداختند و سپس نسخه دوم را ایجاد کردند که محدودیت‌های نسخه پیشین در آن رفع شد و دارای ساختار تک‌عاملی است. پئاتو و همکاران (۲۰۱۳)، آلفای کرونباخ برای کل مقیاس انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی را ۰/۸۳ گزارش کرده‌اند. همچنین بوند و همکاران (۲۰۱۱)، اعتبار آزمون را از طریق روش بازآزمایی طی دوره ۳ و ۱۲ ماهه به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۹ گزارش داده‌اند. عامری و نجفی (۱۴۰۰)، آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۸۷ گزارش کرده‌اند. در این پژوهش همسانی درونی با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به‌دست آمد.

• یافته‌ها

دامنه سنی نمونه مورد مطالعه بین ۱۶ تا ۱۸ سال و میانگین سنی آنها ۱۵/۹۶ سال با انحراف معیار ۱/۱۷ بود. همچنین ۱۴۳ نفر پسر (۴۷/۶ درصد) و ۱۵۷ نفر دختر (۵۲/۳ درصد) بودند. ۱۰۲ نفر در کلاس دهم (۳۴ درصد)، ۹۵ نفر در کلاس یازدهم (۳۱/۷ درصد) و ۱۰۳ نفر در کلاس دوازدهم (۳۴/۳ درصد) مشغول به تحصیل بودند. از این بین، ۱۱۰ نفر (۲۳/۹ درصد) در رشته علوم انسانی، ۱۱۱ نفر (۳۷ درصد) در رشته علوم تجربی، ۸۷ نفر (۲۹ درصد) در رشته علوم ریاضی و ۱۰۲ نفر (۳۴ درصد) در رشته فنی و حرفه‌ای مشغول به تحصیل بودند. آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۱ ارائه شده است.

در جدول فوق میانگین و انحراف معیار نمرات مربوط به متغیرهای پژوهش ارائه شده است. همچنین در دو ستون دیگر جدول نتایج کجی و کشیدگی جهت نرمال بودن داده‌ها آمده است. همان‌گونه که مشاهده می‌شود شاخص‌های کجی و کشیدگی همه متغیرهای آشکار بین ۲- و ۲ قرار دارد که حاکی از نرمال بودن توزیع متغیرها و مناسب بودن آنها جهت انجام معادلات ساختاری است. پیش از تحلیل داده‌ها، مفروضه‌های مدل معادلات ساختاری مورد بررسی قرار گرفت. در همین راستا جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد که نتایج حاکی از آن بود که نمرات متغیرهای پژوهش دارای توزیع نرمال بودند ($p > 0.05$). باتوجه به اینکه زیربنای مدل معادلات ساختاری مبتنی بر ماتریس همبستگی نمونه است، در جدول ۲ ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

جدول ۱. آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد پژوهش

متغیرها	زیر مقیاس	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
ناگوی هیجانی	دشواری درشناسایی احساسات	۱۰/۹۴	۴/۶۶	۰/۶۲	۰/۱۳
	دشواری در توصیف احساسات	۱۲/۴۲	۳/۶۵	۰/۲۲	۰/۸۷
	تفکر عینی	۱۳/۶۵	۶/۸۸	۰/۸۹	۰/۸۶
	نمره کل ناگوی هیجانی	۳۷/۰۱	۱۴/۱۴	۰/۱۶	۱/۰۱
انعطاف‌پذیری شناختی	-	۱۶/۴۸	۸/۳۶	۰/۴۳	۱/۰۲
گرایش رفتارهای پرخطر	رانندگی خطرناک	۱۵/۱۸	۴/۲۷	۰/۲۴	-۰/۴۶
	خشونت	۱۲/۹۰	۳/۵۵	۰/۱۹	-۰/۳۳
	سیگار کشیدن	۱۴/۸۷	۳/۱۸	۰/۱۱	-۰/۴۹
	مصرف مواد مخدر	۱۹/۷۱	۲/۹۲	-۰/۳۳	۱/۰۵
	مصرف الکل	۱۱/۵۹	۲/۰۴	۰/۰۷	-۰/۱۹
	رابطه و رفتار جنسی	۱۱/۷۰	۲/۱۱	-۰/۳۳	۰/۱۳
	نمره کل رفتار پرخطر	۸۵/۹۴	۱۴/۹۹	-۰/۰۶	-۰/۳۶

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱- دشواری شناسایی احساسات	-					
۲- دشواری توصیف احساسات	۰/۷۵**	-				
۳- تفکر عینی	۰/۸۰**	۰/۸۰**	-			
۴- ناگوی هیجانی	۰/۹۱**	۰/۸۹**	۰/۸۹**	-		
۵- انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	۰/۳۲**	۰/۳۶**	۰/۳۲**	۰/۳۵**	-	
۶- رفتارهای پرخطر	۰/۲۹**	۰/۲۶**	۰/۲۵**	۰/۲۸**	۰/۳۸**	-

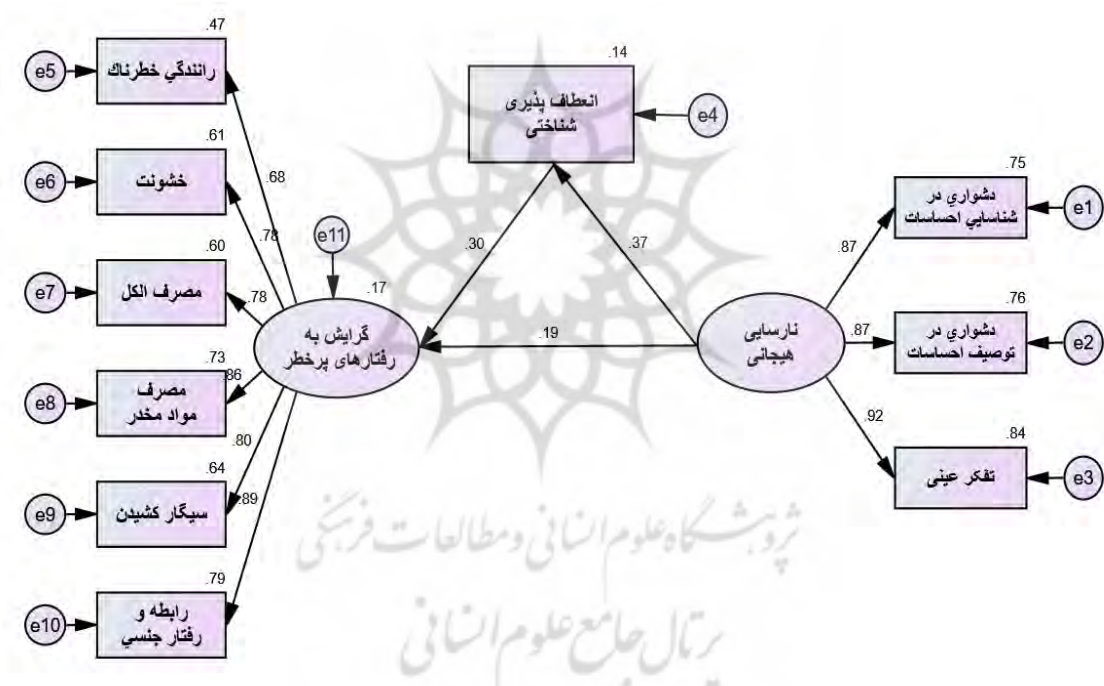
** $p < 0.01$ * $p < 0.05$

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد بین همه متغیرهای پژوهش همبستگی معنادار وجود دارد (لازم به یادآوری است که نمره بالاتر در مقیاس انعطاف‌پذیری نشانه انعطاف‌پذیری پایین‌تر در فرد است). جهت بررسی مفروضه عدم وجود خودهمبستگی در خطاهای پژوهش، از آماره دوربین-واتسون استفاده شد که مقدار آن ۱/۹۷ به دست آمد؛ از آنجا که مقدار مورد نظر در دامنه ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد می‌توان گفت مفروضه عدم وجود خودهمبستگی مورد تأیید است. همچنین مفروضه عدم وجود همخطی چندگانه برای متغیرهای برونزای پژوهش با استفاده از ضریب تحمل (tolerance) و عامل تورم واریانس بررسی شد. نتایج نشان داد مفروضه عدم وجود همخطی چندگانه محقق شده است؛ زیرا مقدار ضریب تحمل در تمامی متغیرها به عدد یک نزدیک بود و مقادیر عامل تورم واریانس در همه آنها از حد بحرانی ۲ کمتر بود. جدول ۳ شاخص‌های برازش مدل پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل پژوهش

شاخص برازندگی	خی دو	Df	X ² /df	CFI	NFI	GFI	AGFI	IFI	RMSEA
مقادیر قابل قبول	-	-	۳ <	< ۰/۹۰	< ۰/۹۰	< ۰/۹۰	< ۰/۹۰	< ۰/۹۰	۰/۰۸ <
مقادیر محاسبه شده	۸۵/۳۷	۳۳	۲/۵۸	۰/۹۷	۰/۹۵	۰/۹۶	۰/۹۵	۰/۹۷	۰/۰۷

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که بر اساس معیار هو و بتلر (۱۹۹۹؛ به نقل از عامری، ۱۴۰۱) مدل از برازش مطلوبی برخوردار است. ضرایب استاندارد مسیرهای مدل مفهومی در شکل ۲ نشان داده شده است.



شکل ۲. مدل نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری شناختی در رابطه ناگویی هیجانی و گرایش به رفتارهای پرخطر نوجوانان

جدول ۴ ضرایب استاندارد مسیرهای مستقیم مدل فرضی نقش میانجی انعطاف‌پذیری شناختی در رابطه ناگویی هیجانی و گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان را نشان می‌دهد.

همانگونه که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود ضرایب مسیر مربوط به اثرهای مستقیم متغیرهای پژوهش معنادار است (لازم به یادآوری است که نمره بالاتر در مقیاس انعطاف‌پذیری نشانه انعطاف‌پذیری پایین‌تر در فرد است). در ادامه به منظور آزمون معناداری نقش میانجی انعطاف‌پذیری شناختی در رابطه ناگویی هیجانی و گرایش به رفتارهای پرخطر از آزمون بوت استرپ (Bootstrapping) با ۲۰۰۰ نمونه استفاده شد.

طبق نتایج جدول ۵، مسیر غیرمستقیم مدل تأیید شد. در نتیجه انعطاف‌پذیری شناختی به صورت جزئی و نه کلی قادر به میانجی‌گری معنادار بین متغیرهای پیش‌بین و ملاک بود. همچنین، ناگویی هیجانی و انعطاف‌پذیری شناختی در مجموع ۴۲ درصد از واریانس گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان را تبیین می‌کنند.

جدول ۴. ضرایب استاندارد مسیرهای مستقیم مدل پژوهش

نتیجه	P	C.R	SE	ضریب غیراستاندارد	ضریب استاندارد	متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین
تأیید	۰/۰۰۱**	۶/۵۰	۰/۱۱	۰/۷۷	۰/۳۷	انعطاف‌پذیری شناختی	ناگویی هیجانی
تأیید	۰/۰۰۳**	۲/۹۹	۰/۰۲	۰/۰۸	۰/۱۹	گرایش به رفتار پرخطر	ناگویی هیجانی
تأیید	۰/۰۰۱**	۴/۹۳	۰/۰۱	۰/۰۶	۰/۳۰	گرایش به رفتار پرخطر	انعطاف‌پذیری شناختی

**p<۰/۰۱

جدول ۵. نتایج آزمون بوت‌استرپ اثرات غیرمستقیم مدل پژوهش

مسیر غیر مستقیم	اثر غیرمستقیم	خطای استاندارد	حد بالا	حد پایین	سطح معناداری
انعطاف‌پذیری ← رفتار پرخطر	۰/۱۱	۰/۰۲	۰/۱۶	۰/۰۷	۰/۰۰۱**

**p<۰/۰۱

• بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی انعطاف‌پذیری شناختی در رابطه بین ناگویی هیجانی و گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان انجام گرفت. در پژوهش حاضر مدل روابط مستقیم و غیرمستقیم متغیرها آزمون شد و همان‌گونه که در نتایج یافته‌ها مشاهده شد، الگوی پیشنهادی برازش قابل قبولی نشان داد. اولین یافته تحقیق، نشان‌دهنده تأثیر مستقیم ناگویی هیجانی بر گرایش به رفتارهای پرخطر بود که با نتایج پژوهش کان و همکاران (۲۰۲۳)، پالما-الورز و همکاران (۲۰۲۱)، سرافینی و همکاران (۲۰۲۰)، گرین و همکاران (۲۰۲۰)، میوزی و پیس (۲۰۲۰) و پلورن و همکاران (۲۰۱۷) همسو است. این یافته با تحقیقات قبلی مطابقت داشته و نشان می‌دهد که ناگویی هیجانی با گرایش به رفتارهای پرخطر ارتباط دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت، سطوح بالای گرایش به رفتارهای پرخطر با ناگویی هیجانی رابطه دارد و در حالت هیجانی منفی افراد به انجام دادن رفتارهای پرخطر راغب هستند؛ زیرا این رفتار توان بالقوه آنها را برای تغییر حالت هیجانی منفی افزایش می‌دهد و تلاش‌های مستقیم برای رهایی از یک فکر یا حالت هیجانی منفی می‌تواند نتیجه معکوس داشته باشد؛ که منجر به افزایش گرایش به رفتارهای پرخطر می‌شود. همسو با نتایج پژوهش حاضر میوزی و پیس (۲۰۲۰)، نشان دادند افراد با گرایش به رفتارهای پرخطر، ناگویی هیجانی بالاتری داشته و برای سرکوب هیجانات منفی به مصرف سیگار و رفتارهای مخاطره‌آمیز روی می‌آورند. این الگوی نتایج نشان می‌دهد که ناگویی هیجانی آسیب‌پذیری را در برابر گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان افزایش می‌دهد. ناگویی هیجانی به دلیل اینکه با نوسانات خلقی رابطه عمیقی دارد، ممکن است باعث بروز اختلال‌هایی در کارکرد شخصی و اجتماعی افراد شود (کان و همکاران، ۲۰۲۳). صدری دیمرجی و همکاران (۱۳۹۸)، بیان کردند رفتارهای پرخطر، بر اثر تلاش برای کنترل یا مقاومت در برابر تجربه و عدم ابراز هیجان‌هایی که به‌طور عادی رخ می‌دهند، ایجاد می‌شود و ناگویی هیجانی نقش مهمی در گرایش به رفتارهای پرخطر دارد. بنابراین، سرکوب یا مهار هیجان‌ها نقش مهمی را در شروع و تداوم رفتارهای پرخطر ایفا می‌کند. در واقع ناگویی هیجانی، به‌عنوان یک آمادگی و عامل زمینه‌ای برای گرایش به رفتارهای پرخطر مطرح است و مداخله‌هایی که مبتنی بر ارزیابی سطوح هیجان‌ها باشد، می‌تواند در پیشگیری از بروز رفتارهای پرخطر مؤثر باشد و درمان‌هایی مانند درمان شناختی رفتاری و رویکردهای تحلیلی که روی کاهش هیجانات منفی تمرکز دارند در کاهش گرایش به رفتارهای پرخطر می‌توانند اثربخش باشند.

همچنین یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد ضریب مسیر ناگویی هیجانی بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی معنادار است که با نتایج نعمت طاوسی و سلطانی‌نیا (۱۳۹۹)، همسو است. در تبیین این یافته نیز میتوان گفت عدم انعطاف‌پذیری شناختی ناشی از نوعی بیش‌ارزیابی در وضعیت‌های هیجانی تعریف می‌شود؛ در این صورت، دشواری در عنصر ارزیابی مربوط به طبقه‌شناسایی هیجان که در پژوهش‌های نظری تنظیم هیجان عنوان شده است را مطرح می‌کند و در عین حال، مشخص شده است که اجتناب تجربه‌ای با مفهوم دشواری در شناسایی احساس‌ها که در ناگویی هیجانی مطرح است، ارتباط دارد؛ بدین معنا که افراد دارای دشواری در شناسایی هیجان‌ها، ممکن است اساساً در حال تلاش برای اجتناب از تجربه هیجان‌ها باشند. انعطاف‌پذیری شناختی نشانه‌ای از پذیرش هیجانی است و بر عملکرد فرد تأثیر دارد که رفتارهای انعطاف‌ناپذیر برای اجتناب یا سرکوب برانگیختگی‌های هیجانی، تعاملات اجتماعی و فعالیت‌ها را کاهش می‌دهند. در واقع، انعطاف‌پذیری افراد، در میزان بروز آسیب‌ها و سطح عملکرد اجتماعی آنها نقش تعیین‌کننده دارد (عامری،

۱۳۹۹). پذیرش و تغییر شرایط، به جای کنترل و اجتناب، مهم است. برای پذیرش هیجان‌ها فرد باید واقع‌بینانه باشد و بر آنها کنترل داشته باشد. به‌طور کلی این نتایج بر اهمیت عوامل آسیب‌پذیری شناختی در ناگویی هیجانی در نوجوانان تأکید می‌کند، که مطابق با مطالعات قبلی است.

همچنین نتایج حاکی از آن است که انعطاف‌پذیری شناختی تأثیر مستقیم معناداری بر گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان دارد. این یافته همسو با یافته‌های اوداسی و همکاران (۲۰۲۱)، ملیک و همکاران (۲۰۲۱)، مک‌کراکن (۲۰۲۴)، روسن و همکاران (۲۰۲۰)، پاکنهان و همکاران (۲۰۲۰)، دورلی و همکاران (۲۰۲۰)، دوترا و سده (۲۰۱۸) و چاقوساز و ریحانی (۱۳۹۹) است. در تبیین این یافته می‌توان گفت انعطاف‌پذیری روان‌شناختی یکی از مؤلفه‌های مهم کارکردهای اجرایی است و کارکردهای اجرایی مسئول تنظیم و کنترل هیجانات رفتارها و افکار در مواجهه با محیط بیرونی هستند؛ لذا گرایش نوجوانان به رفتارهای پرخطر را می‌توان با ضعف یا نارسایی رشدی کارکردهای اجرایی مغز آنان مرتبط دانست. ضعف در کارکردهای اجرایی منجر به این می‌شود که نوجوانان در مواجهه با شرایط مخاطره‌آمیز اقدام به رفتارهای کنترل‌نشده و پرخطر نظیر مصرف مواد نمایند. همچنین منجر به این می‌شود که نوجوانان در رویارویی با یک مشکل در دستیابی به اهداف خود قادر به استفاده از روش‌های مختلف در جهت حل مشکل نباشند و یا اینکه نتوانند اهداف مناسبی که تقویت‌کننده هستند را انتخاب کنند؛ به عبارت دیگر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی لازم در جهت حل مسائل در رویارویی با مشکلات را نداشته باشند. از سوی دیگر نقش کارکردهای اجرایی و انعطاف‌پذیری در گرایش به رفتارهای پرخطر این طور تبیین می‌شود که در مواجهه نوجوانان با شرایط مخاطره‌آمیز آنهایی که توانایی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی پایینی دارند قادر نیستند در مواجهه با موقعیت‌های پاداش‌دهنده نظیر مصرف مواد؛ اهداف دیگری را به غیر از مصرف مواد انتخاب نمایند یا اینکه راهبردهای حل مسئله دیگری به غیر از آن را انتخاب کنند؛ در نتیجه به خاطر ناکامی و درماندگی جهت رهایی از فشارهای روانی ناکامی به سمت رفتارهای پرخطر گرایش پیدا می‌کنند.

علاوه بر این، ناگویی هیجانی نه‌تنها به‌طور مستقیم بلکه غیرمستقیم نیز از طریق مسیر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان همراه است و نتایج نشان داد که الگوی پیشنهادی برازش قابل قبولی دارد. در تبیین روابط به‌دست‌آمده می‌توان گفت که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی رابطه بین ناگویی هیجانی و گرایش به رفتارهای پرخطر را تعدیل می‌کند، به طوری که ناگویی هیجانی، گرایش به رفتارهای پرخطر را پیش‌بینی می‌کند اما فقط در میان افرادی که اجتناب تجربی بالایی دارند. به عبارت دیگر، گرچه ناگویی هیجانی می‌تواند به‌طور مستقل گرایش به رفتارهای پرخطر را افزایش دهد، اما انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به‌عنوان عامل میانجی برای ارتباط ناگویی هیجانی و گرایش به رفتارهای پرخطر عمل می‌کند و یک اثر میانجی جزئی را نشان می‌دهد. یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد افرادی که ناگویی هیجانی دارند، پرداختن به رفتارهای پرخطر به آنها کمک می‌کند تا از این احساس‌های تنش‌زا اجتناب کنند. بنابراین افرادی که تمایل به کناره‌گیری، بی‌لذتی، یا اجتناب از صمیمیت دارند، ممکن است علائم ناگویی هیجانی را نیز داشته باشند که رفتارهای مخاطره‌آمیز ممکن است به آنها کمک کند تا احساس خوبی داشته باشند و لذت را تجربه کنند و این امر ممکن است به تداوم پرداختن به این رفتارها به عنوان یک مکانیسم مقابله‌ای ناکارآمد، کمک کند.

• نتیجه‌گیری

با جمع‌بندی نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت که ترکیبی از ناگویی هیجانی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی می‌تواند افراد آسیب‌دیده را به رفتارهای پرخطر به عنوان یک بهبوددهنده خلق و خوی ناسازگار و یا یک راهبرد برای غلبه بر رویدادهای منفی زندگی سوق دهد. به‌طور کلی نتایج این پژوهش نشان داد که ناگویی هیجانی هم به‌طور مستقیم و هم به‌طور غیرمستقیم و از طریق تأثیر بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان رابطه دارد. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که بر اساس نتایج این پژوهش هیچ‌گونه نتیجه‌گیری علی‌نمی‌توان گرفت و برای پشتیبانی از یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود به مطالعات طولی در بررسی متغیرها پرداخته شود تا بتوان اطلاعات جامع‌تری به‌دست آورد. همچنین استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارش‌دهی از دیگر محدودیت‌های مطالعه حاضر بود و توصیه می‌شود در پژوهش‌های آتی برای جلوگیری از سوگیری در پاسخ‌دهی و کسب نتایج دقیق‌تر از ابزارهای دیگری مانند مصاحبه و سایر روش‌های کیفی نیز استفاده شود. پژوهش حاضر با پررنگ‌سازی

مخرب بودن اثر ناگویی هیجانی بر گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان، توجه پژوهشگران، درمانگران، مراکز مشاوره و ... را به این مؤلفه خواستار است. به طور کلی، در زمینه رفتارهای پرخطر و راهکارهای کاهش آنها باید گفت که بر اساس نظریه رفتار مشکل، تأثیر متقابل عوامل فردی و اجتماعی در بروز و گسترش رفتارهای پرخطر در نوجوانان نقش دارند و کاهش هر یک از این رفتارهای نیازمند بررسی‌ها و برنامه‌ریزی‌های کوتاه‌مدت و درازمدت و اجرای برنامه‌های فراگیر فرهنگی- آموزشی در سطح خرد و کلاس در طول سال‌های گوناگون زندگی افراد است.

• تعارض منافع

در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافع وجود ندارد.

• تشکر و قدردانی

از کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود.

• منابع

- براهوئی، سائره؛ نجفی، محمود و طالع پسند، سیاوش (۱۴۰۲). پیش‌بینی رفتارهای پرخطر بر اساس تحول مثبت نوجوانی و سرمایه‌های روان‌شناختی مثبت در نوجوانان. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۷(۶۹)، ۲۷۰-۲۴۵.
- بشارت، محمد علی (۱۳۹۱). رابطه ناگویی هیجانی با اضطراب، افسردگی، درماندگی روان‌شناختی و بهزیستی روان‌شناختی. *مجله روان‌شناسی دانشگاه تبریز*، ۱۰، ۴۰-۱۷.
- چاقوساز، مرضیه؛ اصغری، مهسا و ریحانی، مهناز (۱۳۹۹). پیش‌بینی گرایش به رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان بر اساس سرسختی روان‌شناختی، سبک‌های مقابله‌ای و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی. *فصلنامه ایده‌های نوین روان‌شناسی*، ۶(۱۰)، ۱۳-۱.
- زاده‌محمدی علی؛ احمدآبادی، زهره و حیدری، محمود (۱۳۹۰). تدوین و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۱۷(۳)، ۲۲۵-۲۱۸.
- صدری‌دیمرجی، اسماعیل؛ هنرمندقوجه بگلو، پژمان؛ امیر، سیدمحمدبصیر و قلی‌زاده، بهزاد (۱۳۹۸). پیش‌بینی رفتارهای پرخطر بر اساس نقش مؤلفه‌های حمایت اجتماعی ادراک‌شده، ابرازگری هیجانی، سیستم‌های مغزی رفتاری در معتادان. *طب داخلی روز*، ۲۵(۴)، ۲۹۷-۲۸۲.
- عامری، نرجس (۱۴۰۱). روابط ساختاری طرحواره‌های ناسازگار اولیه با ولع مصرف در افراد وابسته به مواد تحت درمان نگهدارنده با متادون: نقش میانجی شفقت به خود. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۶(۶)، ۷۰-۴۷.
- عامری، نرجس و نجفی، محمود (۱۳۹۹). پیش‌بینی نشانه‌های وسواس فکری و عملی براساس حساسیت اضطرابی، پریشانی روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در دانشجویان. *رویش روان‌شناسی*، ۹(۱۲)، ۹۶-۸۵.
- عامری، نرجس و نجفی، محمود (۱۴۰۰). نقش میانجی پریشانی روان‌شناختی (استرس، اضطراب و افسردگی) در رابطه بین اجتناب تجربی با علائم وسواس فکری-عملی. *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۷(۴)، ۳۱-۱۱.
- فتحی‌آشتیانی، مینا و شیخ‌الاسلامی، راضیه (۱۳۹۸). رابطه بین سبک دلبستگی و بهزیستی روان‌شناختی: نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری شناختی، *مجله علمی-پژوهشی روان‌شناسی*، ۲۳(۲)، ۱۴۷-۱۳۴.
- فرزادنی، مرضیه (۱۴۰۰). نقش ناگویی هیجانی در پیش‌بینی گرایش به رفتارهای پرخطر بر مبنای نقش واسطه‌ای حمایت اجتماعی ادراک شده، *مجله علمی-پژوهشی روان‌شناسی*، ۲۵(۴)، ۵۵۹-۵۵۰.
- میرزایی، جعفر؛ حاتمی، محمد و حسنی، جعفر (۱۴۰۲). اثربخشی درمان فراتشخیصی بر کارآمدی هیجان، واکنش‌های قلبی عروقی، کیفیت خواب و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در آزادگان مبتلا به اختلال استرس پس از ضربه، *مجله علمی-پژوهشی روان‌شناسی*، ۲۷(۴)، ۳۹۵-۴۰۵.
- نریمانی، محمد؛ رجب‌پور، مجتبی؛ احمدی، عدرا؛ یاقوتی زرگر، حسن و رستم اوغلی، زهرا (۱۳۹۵). بررسی میزان شیوع و عوامل مرتبط با سوء مصرف مواد در بین دانش‌آموزان متوسطه شهر سمنان. *روانشناسی مدرسه*، ۵(۴)، ۱۴۵-۱۳۲.
- نعمت طاوسی، محترم و سلطانی‌نیا، شیوا (۱۳۹۹). نقش واسطه‌ای اجتناب تجربه‌ای در رابطه بین ناگویی هیجانی و تنظیم هیجان در بیماران مبتلا به افسردگی اساسی پس از آسیب مغزی تروماتیک. *مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۲(۷)، ۱۵۲-۱۴۰.
- Boyle, G. J., Saklofske, D. H., & Matthews, G. (2015). *Measures of personality and social psychological constructs*. London: Academic Press.

- Pennato, T., Berrocal, C., Bernini, O., & Rivas, T. (2013). Italian version of the Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II): Dimensionality, reliability, convergent and criterion validity. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 35(4), 552-563.
- Álvarez-García, D., Núñez, J. C., González-Castro, P., Rodríguez, C., & Cerezo, R. (2019). The effect of parental control on cyber-victimization in adolescence: the mediating role of impulsivity and high-risk behaviors. *Frontiers in psychology*, 10, 1159.
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., ... & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior therapy*, 42(4), 676-688.
- Doorley, J. D., Goodman, F. R., Kelso, K. C., & Kashdan, T. B. (2020). Psychological flexibility: What we know, what we do not know, and what we think we know. *Social and Personality Psychology Compass*, 14(12), 1-11.
- Dutra, S. J., & Sadeh, N. (2018). Psychological flexibility mitigates effects of PTSD symptoms and negative urgency on aggressive behavior in trauma-exposed veterans. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 9(4), 315.
- Greene, D., Boyes, M., & Hasking, P. (2020). The associations between alexithymia and both non-suicidal self-injury and risky drinking: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 260, 140-166..
- Hayes, S. C., Strosahl, K., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D., ... & Stewart, S. H. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The psychological record*, 54(4), 553-578.
- Janik McErlean, A. B., & Lim, L. X. C. (2020). Relationship between parenting style, alexithymia and aggression in emerging adults. *Journal of family issues*, 41(6), 853-874.
- Jiang, Q., Huang, X., & Tao, R. (2018). Examining factors influencing internet addiction and adolescent risk behaviors among excessive internet users. *Health communication*, 33(12), 1434-1444.
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.
- Kun, B., Alpay, P., Bodó, V., Molnár, Á., Horváth, A., Karsai, S., ... & Kökönyei, G. (2023). Differences in the associations between psychoactive substance use and alexithymia: A series of meta-analyses. *Clinical Psychology Review*, 102297.
- Mallik, D., Kaplan, J., Somohano, V., Bergman, A., & Bowen, S. (2021). Examining the role of craving, mindfulness, and psychological flexibility in a sample of individuals with substance use disorder. *Substance use & misuse*, 56(6), 782-786 .
- McCracken, L. M. (2024). Psychological flexibility, chronic pain, and health. *Annual Review of Psychology*, 75, 601-624.
- Muzi, S., & Pace, C. S. (2020). A pilot study on alexithymia in adopted youths: prevalence and relationships with emotional-behavioral problems. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 8(3).
- Odacı, H., Bülbül, K., & Türkkan, T. (2021). The mediating role of cognitive flexibility in the relationship between traumatic experiences in the childhood period and substance abuse proclivity. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 39(4), 538-554.
- Pakenham, K. I., Landi, G., Bocolini, G., Furlani, A., Grandi, S., & Tossani, E. (2020). The moderating roles of psychological flexibility and inflexibility on the mental health impacts of COVID-19 pandemic and lockdown in Italy. *Journal of contextual behavioral science*, 17, 109-118.
- Palma-Álvarez, R. F., Ros-Cucurull, E., Daigre, C., Perea-Ortueta, M., Serrano-Pérez, P., Martínez-Luna, N., ... & Grau-López, L. (2021). Alexithymia in patients with substance use disorders and its relationship with psychiatric comorbidities and health-related quality of life. *Frontiers in psychiatry*, 12, 659063.
- Pellerone, M., Tomasello, G., & Migliorisi, S. (2017). Relationship between parenting, alexithymia and adult attachment styles: a cross-sectional study on a group of adolescents and young adults. *Clinical Neuropsychiatry*, 14(2).
- Pozuelo, J. R., Desborough, L., Stein, A., & Cipriani, A. (2022). Systematic review and meta-analysis: Depressive symptoms and risky behaviors among adolescents in low-and middle-income countries. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 61(2), 255-276.
- Rosen, K. D., Curtis, M. E., & Potter, J. S. (2020). Pain, psychological flexibility, and continued substance use in a predominantly Hispanic adult sample receiving methadone treatment for opioid use disorder. *Drug and alcohol dependence*, 206, 107681.
- Scott, K. L., & Jenney, A. (2023). Safe not soft: Trauma-and violence-informed practice with perpetrators as a means of increasing safety. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 32(7-8), 1088-1107.
- Serafini, G., De Berardis, D., Valchera, A., Canepa, G., Geoffroy, P. A., Pompili, M., & Amore, M. (2020). Alexithymia as a possible specifier of adverse outcomes: clinical correlates in euthymic unipolar individuals. *Journal of Affective Disorders*, 263, 428-436.