

پیش بینی گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان دختر بر اساس بدنظمی هیجانی و خودمتمایزسازی

فاطمه مینا^{*}، محمد رضا بردیده^۲

چکیده

مقدمه: یکی از جمله عواملی که امروزه همه جوامع و خصوصاً جامعه ما با آن رو برو بوده و زمینه ساز مشکلات زیادی شده، گرایش روزافزون نوجوانان به رفتارهای پرخطر است. پژوهش حاضر با هدف پیش بینی رفتارهای پرخطر بر اساس بدنظمی هیجانی و خودمتمایزسازی در نوجوانان دختر انجام شد. روش پژوهش حاضر همبستگی بود.

روش پژوهش: جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه نوجوانان دختر شهر شیراز بودند که از بین آنها تعداد ۲۰۰ نفر با استفاده از روش نمونه گیری خوشبای چند مرحله ای به عنوان نمونه انتخاب شدند. داده های پژوهش با استفاده از پرسشنامه رفتارهای پرخطر، مقیاس اولیه دشواری در تنظیم هیجان و پرسشنامه خود متمایزسازی گردآوری شد. برای تحلیل داده ها از همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که بین بدنظمی هیجانی و گرایش به رفتارهای پرخطر ارتباط معنی داری وجود دارد، بین خودمتمایزسازی و گرایش به رفتارهای پرخطر ارتباط معنی داری وجود دارد، در نهایت ضریب همبستگی چندگانه برابر با $MR = 0.404$ و ضریب تعیین برابر با $RS = 0.163$ بود که در سطح $p < 0.017$ معنی دار بود. به عبارتی $\beta = 0.16/3$ از اریانس مربوط به گرایش به رفتارهای پرخطر به وسیله متغیرهای مذکور تبیین شد.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج این پژوهش می توان به وسیله بدنظمی هیجانی و تمایز یافتنی، میزان گرایش دانش آموزان به رفتارهای پرخطر را پیش بینی کرد.

واژه های کلیدی: بدنظمی هیجانی، خودمتمایزسازی، رفتارهای پرخطر، قدری، مصرف الکل

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۲/۵/۱۲ تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۲۳/۱۰

استناد: مینا فاطمه، بردیده محمد رضا. پیش بینی گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان دختر بر اساس بدنظمی هیجانی و خودمتمایزسازی، خانواده و بهداشت، ۱۴۰۲؛ ۱۳(۴): ۱۱-۲۰

^۱- مدرس دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز، نویسنده مسئول mina.fatemeh@yahoo.com

^۲- استادیار گروه روان شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد فیروزآباد، ایران

© حقوق برای مؤلف (آن) محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد در خانواده و بهداشت تحت مجوز کریپتو کامنز منتشر شده که طبق مفاد آن هرگونه استفاده غیر تجاری تنها در صورتی مجاز است که به اثر اصلی به نحو مقتضی استناد و ارجاع داده شده باشد. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>.

مقدمه:

یکی از جمله عواملی که امروزه همه جوامع و خصوصاً جامعه ما با آن رو برو بوده و زمینه ساز مشکلات زیادی شده، گرایش روزافزون نوجوانان به رفتارهای پرخطر است. بنابر این اگر کسانی که با نوجوانان و مشکلات آنان در ارتباط هستند، نتوانند این مسئله را مدیریت کنند؛ در آینده باید شاهد مشکلات بدتر و جدی تری باشیم. زیرا نوجوانی سرآغاز و سنگ زیربنای بزرگسالی است. نوجوانی که نتواند نیروها و انرژی های درونی خود را به بهترین شکل ممکن، مدیریت کرده و در کنترل خویش قرار دهد؛ در آینده نیز نمی تواند با اجتماع و شرایط آن، تعامل سازنده ای برقرار کند. بنابراین دانستن این مسئله مهم است که چه عواملی در بروز رفتارهای پرخطر نوجوانان نقش داشته و چگونه می توان نیروها و پتانسیل درونی آنان را به سوی اهداف سازنده و مثبت سوق داد.

نظريه های مختلف در بروز رفتارهای پرخطر عوامل مختلفی را دخیل دانسته اند؛ گروهی بر استفاده نکردن بهینه از اوقات فراغت و گروهی دیگر نقش عوامل اجتماعی را در این زمینه پررنگ تر جلوه داده اند (۱). نظریه ویژگی های ذاتی، معتقد است تفاوت های میان افراد، آنها را به طور طبیعی مستعد رفتارهای پرخطر می کند (۲). ولی، برای اثبات ویژگی های ذاتی خاص به عنوان عامل رفتارهای پرخطر دلایل کافی ارائه نشده است (۳).

به علاوه، الگوهای زیستی به عوامل ژنتیک، تأثیرات هورمونی و رویدادهای دوران بلوغ و ... اشاره دارد. (۴) و رویکرد دیگر، بر تحولات زمینه های زیستی، روانی و اجتماعی نوجوانی و... (۵) و نقش عوامل خانوادگی مانند از هم پاشیدگی خانواده، ناهمانگی والدین، بیماری روانی والدین، جو عاطفی خانواده و ... را (۶) در پیدایش و بروز رفتارهای پرخطر، مؤثر دانسته اند.

یکی از متغیرهایی که می تواند در گرایش نوجوانان به رفتارهای پرخطر تأثیرداشت باشد؛ شیوه های تنظیم هیجانی است. زیرا گاهی اوقات، افراد در تنظیم هیجانات خود دچار اشکال می شوند که به آن بدنظمی هیجانی^۱ می گویند. هیجانات می توانند هم سازمان دهنده توجه و هم مانع برای سازماندهی آن باشند، هم می توانند حل مسئله را تسهیل و هم مختل کنند و هم چنین باعث ایجاد روابط و هم تخریب آن شوند. تنظیم هیجان، اساساً با رفتار مرتبط است، به صورتی که رفتار را سازماندهی می کند و به کودکان و نوجوانان اجازه می دهد تا رفتارهایشان را کنترل کنند، به صورتی که به چیزهایی که در اطرافشان در حال رخ دادن است، واکنش انعطاف پذیری نشان دهند (۷). بسیاری از فرایندهای تنظیم هیجان بین انسان ها مشترک است، اما به نظر می رسد که هر فرد به استفاده از برخی الگوهای مشخص تمایل دارد. به این الگوها، راهبردهای تنظیم هیجان و به حیطه شناختی آن، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان گفته می شود و ... (۸).

از دیگر متغیرهایی که می تواند در گرایش نوجوانان به رفتارهای پرخطر تأثیر داشته باشد؛ خودتمایزسازی^۲ است. مفهوم تمایز یافتنگی، اساسی ترین مفهوم نظریه بودن است، که به توانایی تجربه صمیمیت با دیگران و ماندن در جو عاطفی خود و در عین حال استقلال از دیگر افراد اشاره دارد (۹). در نظر بودن تمامی نشانه های مربوط به بیماری های روانی، بیماری های جسمی، مشکلات اجتماعی با سطح تمایز یافتنگی مرتبط می باشند (۱۰). تمایز یافتنگی به عنوان یک کارکرد درون فردی، به توانایی جداسازی فرایندهای عاطفی از فرایندهای عقلانی، و تعادل مناسب میان آنها اشاره دارد به عنوان کارکرد بین فردی، روابط فرد با دیگران و میزان امتزاج فرد با دیگران را

^۱. Emotional disorder

^۲. Self-differentiation

نشان می‌دهد (۱۱) تمایزیافتگی به عنوان فرآیندی برای دستیابی به اهداف و ارزش‌های شخصی تعریف شده و در سطح سیستمی، به عنوان توانایی یک سیستم/خانواده در نظمدهی به خودش مطرح می‌شود. سطح بالای تمایزیافتگی افراد، سازگاری در خانواده و سیستم را به دنبال دارد (۱۲). با توجه به مطالب فوق محقق بر آن شد تا به پژوهش در این زمینه که آیا بدنظمی هیجانی و خودتمایزسازی در پیش‌بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان دختر ۱۶ تا ۱۸ سال شهر شیراز نقش دارد؟ بپردازد.

روش پژوهش:

طرح پژوهش حاضر همبستگی از نوع پیش‌بین می‌باشد که به پیش‌بینی رفتارهای پرخطر بر اساس بدنظمی هیجانی و خودتمایزسازی می‌پردازد، در این پژوهش برای گردآوری اطلاعات از روش میدانی استفاده شد. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه نوجوانان دختر که در سال تحصیلی سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ ۱۴۰۰ نفر به روشنامه‌گیری چندمرحله‌ای می‌باشند تشکیل می‌دهد که از این جامعه آماری نمونه‌ای به حجم ۲۰۰ نفر به روشنامه‌گیری چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار پژوهش عبارتند از:

مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی^۱: برای سنجش گرایش به رفتارهای پرخطر، از مقیاس خطرپذیری جوانان ایرانی استفاده شد. زاده محمدی و احمدآبادی و حیدری (۱۳) این پرسشنامه را در ۳۸ عبارت تدوین کرده اند که آسیب‌پذیری نوجوانان در ۷ دسته رفتارهای پرخطر از قبیل خشونت، رانندگی مخاطره آمیز، سیگار کشیدن، مصرف مواد مخدر، مصرف الکل، رابطه و رفتار جنسی و گرایش به جنس مخالف را می‌سنجد. پاسخگویان موافقت یا مخالفت خود را با این گویی‌ها در یک مقیاس ۵ گزینه‌ای از کاملاً موافق با نمره ۵ تا کاملاً مخالف با نمره ۱ بیان می‌کنند. در پژوهش زاده‌محمدی و همکاران (۱۳) روایی سازه این مقیاس مورد ارزیابی قرار گرفت. تحلیل عاملی اکتشافی با مؤلفه‌های اصلی نشان داد که این پرسشنامه مقیاسی هفت بعدی است، که ۶۴/۸۴ درصد واریانس خطرپذیری را تبیین می‌کند. زاده‌محمدی و همکاران (۱۳) میزان آلفای کرونباخ برای کل مقیاس را ۰/۹۴ و برای خرده مقیاس‌های آن در دامنه ۰/۹۳ تا ۰/۷۴ بدست آورده‌اند که بیانگر پایایی خوب این مقیاس بود. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر از طریق روش آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های آن در دامنه ۰/۷۱ تا ۰/۸۳ بدست آمد.

مقیاس اولیه دشواری در تنظیم هیجان^۲: مقیاس اولیه دشواری در تنظیم هیجان یک ابزار سنجش ۴۱ آیتمی خودگزارش دهنده بود که برای ارزیابی دشواری در تنظیم هیجانی از لحاظ بالینی تدوین شد. آیتم‌های این مقیاس بر اساس گفتگوهای متعدد با همکاران آشنا با متون تنظیم هیجان تدوین و انتخاب شد (گرتز و روئر، ۲۰۰۴). مقیاس انتظار تعییم یافته تنظیم هیجانی منفی^۳ (۱۴). به عنوان الگویی در تدوین این مقیاس به کار گرفته شده است. به منظور ارزیابی دشواری در تنظیم هیجانات ظرف دوران آشفتگی (هنگامی که راهبردهای تنظیم هیجانی لازم و ضروری می‌باشند)، بسیاری از عبارات DERS مشابه NMR یا «هنگامی من آشفته هستم» آغاز می‌گردند.

^۱. Iranian Adolescents Risk-Taking Scale

^۲. Difficulties emotion regulation scale

^۳. Gratz & Roemer

^۴. Negative Mood Regulation expectancy questionnaire (NMR)

گستره پاسخ‌ها در مقیاس لیکرت ۱ تا ۵ قرار می‌گیرد. یک به معنای تقریباً هرگز (۰ تا ۱۰ درصد)، دو به معنای گاهی اوقات (۱۱ تا ۳۵ درصد)، سه به معنای نیمی از موقع (۳۶ تا ۶۵ درصد)، چهار به معنای اکثر اوقات (۶۶ تا ۹۰ درصد) و پنج به معنای تقریباً همیشه (۹۱ تا ۱۰۰ درصد)، می‌باشد. یک آیتم به خاطر همبستگی پایین آن با کل مقیاس و ۴ آیتم به خاطر بار عاملی پایین حذف شدند. به این ترتیب از مجموع ۴۱ آیتم ابتدایی مقیاس ۳۶ آیتم باقی ماندند. این مقیاس جنبه‌های مختلف اختلاف در تنظیم هیجانی را می‌سنجد. این مقیاس دارای شش مؤلفه می‌باشد که عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی شامل شش سؤال ۱۱، ۱۲، ۲۳، ۲۵ و ۲۹، مؤلفه دشواری در انجام رفتار هدفمند شامل پنج سؤال ۲۰، ۲۶، ۳۳ و ۱۸، مؤلفه دشواری در کنترل تکانه شامل شش سؤال ۲۷، ۲۴، ۱۹، ۱۴، ۳ و ۲۳، مؤلفه فقدان آگاهی هیجانی شامل شش سؤال ۳۴، ۳۵، ۳۶، ۲۸، ۳۱ و ۱۵ و مؤلفه عدم وضوح هیجانی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی شامل هشت سؤال ۱۰، ۱۷، ۲۲، ۲۸، ۳۱ و ۱۶ دارای نمره گذاری شامل پنج سؤال ۹، ۵، ۴ و ۱ می‌باشد. سؤالات ۷، ۶، ۲، ۲۰، ۱۰، ۸، ۱، ۲۰، ۱۷، ۲۲، ۲۴ و ۳۴ دارای نمره کلی معکوس می‌باشند. نمرات بالاتر به معنای دشواری بیشتر در تنظیم هیجانی می‌باشند. مقیاس دارای یک نمره کلی از جمع نمرات کلیه سؤالات و همچنین ۳ نمره مربوط به زیر مقیاس‌ها می‌باشد. تحلیل عاملی وجود ۶ عامل عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی، عدم وضوح هیجانی را نشان داد. نتایج حاکی از این است که این مقیاس از همسانی درونی بالایی، ۰/۹۳ برخوردار می‌باشد (۱۴). هر شش زیر مقیاس DERS، آلفای کرونباخ بالای ۰/۸۰ دارند. همچنین DERS دارای همبستگی معناداری با مقیاس NMR و پرسشنامه پذیرش و عمل (AAQ) هایز و همکاران (۱۴). بر اساس داده‌های حاصل از عزیزی و میرزایی و شمس (۱۵) میزان آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۹۲ برآورد شد. پایابی این پرسشنامه در پژوهش حاضر از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ بدست آمد.

پرسشنامه خودمتمازی‌سازی^۱: پرسشنامه خودمتمازی‌سازی توسط دریک و مورداک بر اساس این فرم ۴۶ سوالی در ۴ زیرمقیاس و ۲۰ سؤالی طراحی شده است که شامل زیرمقیاس واکنش پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی و هم آمیختگی با دیگران است شیوه نمره گذاری آن بر اساس لیکرت پنج درجه‌ای از کاملاً صحیح نیست نمره ۱ تا کاملاً صحیح است نمره ۵ نمره گذاری شده است. گویه‌های معکوس این پرسشنامه عبارتند از: ۲ و ۴ و ۶ و ۵ و ۸ و ۱۰ و ۱۱ و ۱۲ و ۱۳ و ۱۴ و ۱۵ و ۱۶ و ۱۷ و ۱۸ و ۱۹ و ۲۰ (یعنی به «کاملاً صحیح است» نمره ۰ و به «اصلًاً صحیح نیست» نمره ۵ داده می‌شود). برای محاسبه امتیاز هر زیرمقیاس، نمره تک تک گویه‌های مربوط به آن زیرمقیاس را با هم جمع کنید. برای محاسبه امتیاز کلی پرسشنامه، نمره همه گویه‌های پرسشنامه را با هم جمع کنید. دامنه امتیاز این پرسشنامه بین ۰ تا ۱۰۰ خواهد بود. هر چه امتیاز حاصل شده از این پرسشنامه بیشتر باشد، نشان دهنده اعتبار این پرسشنامه است، به جز برای خرده مقیاس هم آمیختگی با دیگران قبل از تحلیل عامل تأییدی در این مطالعه نمره کل آلفای کرونباخ ۰/۹۰ را نشان داده بود و آلفای کرونباخ بقیه خرده مقیاسها عبارت بود از واکنش‌پذیری عاطفی ۰/۸۶، جایگاه من ۰/۷۰، گریز عاطفی ۰/۸۳ و هم آمیختگی با دیگران ۰/۷۳ (۱۶).

^۱. Self-differentiation questionnaire

همچنین علیکی و نظری (۱۶) در پژوهش خود بیان کردند که پایایی درونی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه تمایزیافتگی ۰/۸۱ و برای خرده مقیاس واکنش عاطفی ۰/۸۱، جایگاه من ۰/۶۹، گریز عاطفی ۰/۶۵، برای هم آمیختگی با دیگران ۰/۶۰ به دست آمده است. رسولی و همکاران (۱۷) پایایی کل این ابزار را به روش آلفا ۰/۷۴ محاسبه کردند. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۷۷ بدست آمد.

یافته ها:

جدول ۱ میانگین، انحراف معیار، کمترین و بیشترین نمره های آزمودنی ها را در متغیرهای پژوهش نشان می دهد.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار، کمترین و بیشترین نمره های مربوط به متغیرهای پژوهش برای کل آزمودنی ها

متغیر	شاخص آماری		
	میانگین	کمترین نمره	بیشترین نمره
رفتارهای پرخطر	۹۵/۹۶	۳۴/۶۸	۴۵
بدنظامی هیجانی	۹۷/۶۶	۳۰/۸۴	۴۵
خودتمایزسازی	۶۲/۰۳	۱۹/۹۲	۲۳

همان طور که در جدول ۱ مشاهده می شود. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش به ترتیب در متغیرهای رفتارهای پرخطر ۹۵/۹۶ و ۳۴/۶۸ و بدنظامی هیجانی ۹۷/۶۶ و ۳۰/۸۴ و خودتمایزسازی ۶۲/۰۳ و ۱۹/۹۲ می باشد.

جدول ۲ نتیجه تحلیل رگرسیون خطی ساده بین بدنظامی هیجانی با رفتارهای پرخطر را نشان می دهد.

جدول ۲. نتایج تحلیل رگرسیون خطی ساده بدنظامی هیجانی با رفتارهای پرخطر

متغیر ملاک	رفتارهای پرخطر				
	Sig	β	B	R ²	R
بدنظامی هیجانی	۰/۰۰۶	-۰/۲۷	-۰/۲۹	۰/۰۷۳	۰/۲۷

همان طور که نتایج مندرج در جدول ۲ نشان می دهد، بین بدنظامی هیجانی ($\beta = -0/27$, $P = 0/006$) و رفتارهای پرخطر رابطه معنی دار وجود دارد و بدنظامی هیجانی می تواند ۷/۳٪ از واریانس رفتارهای پرخطر را تبیین کند.

جدول ۳ نتیجه تحلیل رگرسیون خطی ساده بین خودتمایزسازی با رفتارهای پرخطر را نشان می دهد.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون خطی ساده خودتمایزسازی با رفتارهای پرخطر

متغیر ملاک	رفتارهای پرخطر				
	Sig	β	B	R ²	R
خودتمایزسازی	۰/۰۱	-۰/۳۱	-۰/۵۴	۰/۰۹۹	۰/۳۱

همان طور که نتایج مندرج در جدول ۳ نشان می دهد، بین خودتمایزسازی ($\beta = -0/31$, $P = 0/01$) و رفتارهای پرخطر رابطه معنی دار وجود دارد و خودتمایزسازی می تواند ۹/۹٪ از واریانس رفتارهای پرخطر را تبیین کند.

جدول ۴ نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه بدنظامی هیجانی و خودتمایزسازی با رفتارهای پرخطر را به روش ورود همزمان نشان می دهد.

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون مربوط به متغیرهای پیش بین با رفتارهای پرخطر به روش ورود همزمان

متغیر ملاک					
رفتارهای پرخطر					متغیر پیش بین
Sig	β	B	R ²	R	
.۰/۰۴۱	-.۰/۲۵۴	-.۰/۲۸۶	.۰/۱۶۳	.۰/۴۰۴	بدنظمی هیجانی
.۰/۰۱۷	.۰/۳۰۰	-.۰/۵۲۲			خودمتمایزسازی

همان طور که نتایج مندرج در جدول ۴ نشان می دهد، از بین متغیرهای پیش بین بدنظمی هیجانی ($P<0.041/\beta=0.17/\beta, 0.000$) و خودمتمایزسازی ($P<0.017/\beta, 0.000$)، دو متغیر بدنظمی هیجانی و خودمتمایزسازی، رفتارهای پرخطر را پیش بینی و در مجموع ۱۶٪ از واریانس آن را تبیین می کنند.

بحث و نتیجه گیری:

پژوهش حاضر با هدف پیش بینی رفتارهای پرخطر بر اساس بدنظمی هیجانی و خودمتمایزسازی در نوجوانان دختر انجام شد. روش پژوهش حاضر همیستگی بود. نتایج نشان داد که بین بد نظمی هیجانی با گرایش به رفتارهای پرخطر ارتباط معنی داری وجود دارد. نتایج این فرضیه با پژوهش های عقیقی، عباسی، پیرانی و رضایی فرد (۱۸)، قنادی فرنود (۱۹) و میکائیلی (۲۰) همسو می باشد.

اوربک^۱ و همکاران (۱۸) معتقدند افرادی که سطوح بالایی از نقایص تنظیم هیجان را بروز می دهند؛ بیش از دیگران احتمال دارد در رفتارهای پرخطری که متعاقباً به افسردگی یا اضطراب منجر می شود، درگیر شوند. طبق نظر این پژوهشگران افرادی که راهبردهای تنظیم هیجان ضعیف را فراگرفته اند ممکن است بیش از دیگران مستعد استفاده از رفتارهای پرخطر به عنوان ابزاری برای تسکین هیجان منفی باشند. بدتنظیمی هیجانی عاملی در افزایش احتمال رو آوردن افراد به رفتارهای پرخطر از جمله مصرف مواد است (۱۸).

در تبیین این یافته نیز می توان گفت گرایش به انجام رفتارهای پرخطر می توانند راهی برای کاهش هیجان های ناخوشایند باشند و چون فرد، راهبردهای بسنده و سازگارانه در اختیار ندارد به ناچار از روش های آسیب زا استفاده می کند که در کوتاه مدت مؤثر اما در بلند مدت عوارض نامطلوبی به دنبال دارد. در حقیقت، در چنین موقعیت هایی رفتارهای پرخطر تبدیل به نوعی راهبرد تنظیم هیجانی می شود که به فرد در فرار از موقعیت دشوار یا فراموش کردن و تعديل حالت درونی ناخوشایند کمک می کند. از این رو، وقتی فرد نتواند از راهبردهای مناسب و مسئله محور برای مقابله با هیجان های آزاردهنده خود استفاده نماید یا درک درستی از هیجان های خود نداشته باشد، به ناچار به رفتارها و اعمالی با پیامدهای نامطلوب متولی شود تا آن ها را تعديل نموده و تغییر دهد.

نتایج نشان داد که که بین خودمتمایزسازی با گرایش به رفتارهای پرخطر ارتباط معنی داری وجود دارد. نتایج این فرضیه با پژوهش های اکبری، محتشمی نیا و سالاری فرد (۲۱)، افالر و وبیچلر (۲۲) و لتی^۲ (۲۳) همسو است.

در تبیین این یافته می توان گفت بر اساس نظریه بوئن تمایز خود، جدایی روانی عقل و هیجان و استقلال خود از دیگران را شامل می شود (۱۶) افراد در جریان تفرد درک هویت خویش را کسب می کنند. این تمایز از خانواده

^۱. Orbek

^۲. Latty

اصلی آنها را قادر می‌سازد تا مسؤولیت افکار، احساسات، ادراکها و اعمال خود را بپذیرند (۱۶). فرد تمایزیافته در برخورد با مسائل و مشکلات زندگی توانایی برخورد منطقی و عقلانی را داشته و می‌تواند از برخورد با مسائل به صورت احساسی جلوگیری کند. بنابراین این افراد توانایی حل مسائل را به صورت مسالمت آمیز دارند. افرادی که سطح تمایزیافته‌گی پایینی دارند، رفتارهای پرخطرو آمیختگی بیشتری بین عقل و احساساتشان دارند و در روابط با دیگران دچار تنش‌های عاطفی می‌شوند. با توجه به نظریه بوئن می‌توان گفت دانش آموزانی که سطح تمایز یافته‌گی پایینی دارند در زندگی دارند که این خود باعث افزایش درگیری‌ها و مشکلات رفتاری در زندگی آنها می‌گردد.

همان‌طور که نتایج مندرج نشان می‌دهد، از بین متغیرهای مستقل، متغیرهای بدنظامی هیجان و خودمتایزسازی پیش‌بین گرایش به رفتارهای پرخطرو می‌باشند. به عبارتی $\frac{1}{3}$ ٪ از واریانس مربوط به گرایش به رفتارهای پرخطرو به وسیله متغیرهای مذکور تبیین می‌شود. افرادی که سطح تمایزیافته‌گی پایینی دارند، رفتارهای پرخطرو آمیختگی بیشتری بین عقل و احساساتشان دارند و در روابط با دیگران دچار تنش‌های عاطفی می‌شوند. با توجه به نظریه بوئن می‌توان گفت دانش آموزانی که سطح تمایز یافته‌گی پایینی دارند در برخورد با مسائل و مشکلات زندگی توانایی تصمیم‌گیری عقلانی کمتری دارند که این خود باعث افزایش درگیری‌ها و مشکلات رفتاری در زندگی آنها می‌گردد.

محدودیت پژوهش:

هر پژوهشی دارای محدودیت‌هایی است. بیان محدودیت‌ها در پژوهش به محققانی که قصد تحقیق در زمینه‌های مختلف را دارند، کمک می‌کند تا با دیدی باز و آگاهی از موانع، کمبودها و محدودیت‌های تحقیق به امر پژوهش در زمینه‌های مشابه بپردازنند. با توجه به این که جامعه آماری این پژوهش دانش آموزان دوره دبیرستان بودند، لذا نتایج این پژوهش قابل تعمیم به سایر مقاطع تحصیلی نیست. تنها منبع جمع آوری اطلاعات در این پژوهش، پرسشنامه بود که جنبه‌ی خودگزارشی دارد. به همین دلیل، ممکن است در اطلاعات به دست آمده سوگیری تک روشه ایجاد شده باشد. با توجه به اینکه برای ارزیابی الگوی پیشنهادی از روش همبستگی ساده و رگرسیون برای پیش‌بینی روابط استفاده شده است، نتیجه‌گیری علت و معلولی باید با احتیاط انجام شود.

ملاحظات اخلاقی:

به آزمودنی‌ها متذکر شد که اطلاعات محترمانه باقی خواهد ماند و اسم آنها جایی گفته نخواهد شد و همچنین، از آن‌ها خواسته شد که صادقانه پرسشنامه‌ها را تکمیل نمایند چرا که این پرسشنامه‌ها هیچ‌گونه جنبه ارزشیابی ندارد، فقط به منظور دسترسی به نتیجه پژوهشی از آن‌ها استفاده شده است. علاوه بر این به آزمودنی‌ها این اجازه داده شد تا در صورت تمایل از شرکت در پژوهش خودداری کنند.

تضاد منافع:

بدینوسیله نویسنده‌گان اعلام می‌کنند که این اثر حاصل یک پژوهش مستقل بوده و هیچ‌گونه تضاد منافعی با سازمان‌ها و اشخاص دیگری ندارد.

تقدیر و تشکر:

نویسندها از تمام مشارکت کنندگان در پژوهش، تقدیر و تشکر به عمل می آورند.

References:

1. Maher F. risky behaviors in youth's free time; Trends and patterns. *Youth Studies*. 1383; (6): 118-143.
2. Kaplan H. B. Deviant behavior in defense of self, New York, Academic Press; 1980.
3. Rolison M.R, Scherman A. Factors influencing adolescents' decisions to engage in risk-taking behavior, *Journal of Adolescence*, 2002; 37(147): 585-597. PMID: 12458695.
4. Kimberly L.H., Slater M.D., Oetting E.R. Alcohol Use in Early Adolescence: The Effect of Changes in Risk Taking, Perceived Harm and Friends' Alcohol Use, *Journal of Studies on Alcohol*, 2005; 66(2): 275-285. DOI:[10.15288/jsa.2005.66.275](https://doi.org/10.15288/jsa.2005.66.275)
5. Lavery B., Siegel A.W., Cousins J.H., Rubovits D. S, Adolescent risk-taking: An analysis of problem behaviors in problem children, *Journal of Experimental Child Psychology*, 2009; 55: 277-294, doi:[10.1006/jecp.1993.1016](https://doi.org/10.1006/jecp.1993.1016)
6. Sugar M. Female Adolescent Development. Brunner/Mazel. Inc; 1993.
7. Makalum G. Regulation of children's excitement. Translated by Hamidreza Kianpour and Fatemeh Bahrami. Tehran: Esteemed book; 2010
8. Salehi M, Sepah Mansour M, Mahmoudi Gh, Madanipour N. Prediction of eating attitude based on social problem solving ability and cognitive emotional regulation. *Psychological Research Quarterly*, 2013; 6(24): 117-134.
9. Klever P. Goal direction and effectiveness, emotional maturity, and nuclear family functioning. *Journal of Marital and Family Therapy*; 2009; 35(3): 308-342. DOI:[10.1111/j.1752-0606.2009.00120.x](https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2009.00120.x)
10. Knerr M.R. Differentiation and power in couple's therapy. Dissertation Committee, M.S. The Ohio State University; 2008. <http://etd.ohiolink.edu/>.
11. Aryamanesh S., Fallahchai S.R., Zarei E. A Study of Differentiation between Satisfied Couples in Compare with Conflicting Couples in Bandar Abbas. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 2013; 3(1): 12 <https://doi.org/10.22067/ijap.v3i1.8827>
12. Lal A. Relationship among differentiation of self, Relationship satisfaction, Partner support, Depression, Monitoring / Blunting style, Adherence to treatment and quality of life in patients with chronic lung disease. Dissertation of doctor of Philosophy. The Ohio State University, 2006.<http://etd.ohiolink.edu/>.
13. Zadeh Mohammadi A, Ahmadabadi Z, Heidari M. Construction and Assessment of Psychometric Features of Iranian Adolescents Risk-Taking Scale. *IJPCP* 2011; 17 (3): 218-225. <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-1417-fa.html>

14. Gratz K.L. Roemer E. Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 2004; 6(5): 11-31. DOI:[10.1007/s10862-008-9102-4](https://doi.org/10.1007/s10862-008-9102-4)
15. Azizi A.R., Mirzaei A, SHams J. Correlation Between Distress Tolerance and Emotional Regulation with students Smoking Dependence. *Hakim Research Journal*, 2010; 13(1): 11-18. <http://hakim.tums.ac.ir/article-1-608-fa.html>
16. Aliki A., Nazari A.M.. A study correlation between differential of self and marital satisfaction of Tarbiat Moallem university employees. *Counseling research and development*, 2008; 7(26):7-24.
17. Rasouli M, Asoudeh M.H, Tamrchi F, Hosseini Z. Examining the factorial structure and validation of Derrick and Murdock's Self-Differentiation Questionnaire. *Journal of Psychometrics*, 20015; 4(16): 1-10.
18. Aqighi A, Abbasi M, Pirani Z, Rezaifard A. The role of negative emotion regulation in predicting students' risky behaviors. The first international conference of psychology and educational sciences; 2014.
19. Gannadi F.M, MahmoudAlilou M. Prediction of Smoking, Alcohol, Drugs, and Psychoactive Drugs Abuse Based on Emotional Dysregulation and Child Abuse Experience in People with Borderline Personality Traits. *etiadpajohi* 2014; 8 (30) :97-112. <http://etiadpajohi.ir/article-1-646-fa.html>
20. Mikaili F. Emotion Dysregulation in Individuals with Risky Sexual Behaviors and Normal People. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2014; 23 (109): 206-214. <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-3264-fa.html>
21. Akbari Booreng M, Mohtashaminia S, Salarifar M.H. Determination of the Tendency to Addiction According to Self-Differentiation and Alexithymia in University Students. *J Police Med* 2017; 6(2): 31 <http://jpmed.ir/article-1-493-fa.html>
22. Thorberg F.A., Lyvers M. Attachment, fear of intimacy and differentiation of self among clients in substance disorder treatment facilities. *Journal Addict Behav*, 2007; 31(4):732-7. DOI:[10.1016/j.addbeh.2005.05.050](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2005.05.050)
23. Latty Ch.R. Effects of differentiation on college. East Lansing: Michigan State University; 2016.