

Causal Model of The Internalized and Externalized disorders in Adolescents Based on Impulsivity with the Mediating Role of Adaptive and Maladaptive Cognitive Emotion Regulation Strategies

Soheila Rajabi Marandian 

PhD Student, Department of General Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

Marzieh Talebzadeh Shoushtari 

Assistant Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

Hamdollah Jayervand 

Assistant Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

Abstract

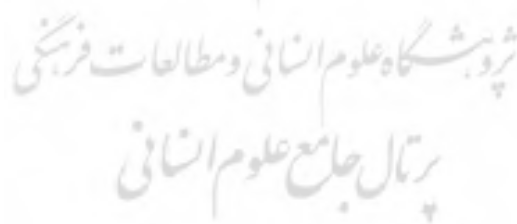
The prevalence of Internalized and Externalized disorders in Adolescents is one of the serious threats to mental health in the world. Therefore, the purpose of this research was to investigate the causal model of The Internalized and Externalized disorders in Adolescents Based on Impulsivity with the Mediating Role of Adaptive and Maladaptive Cognitive Emotion Regulation Strategies. The statistical population of the research was made up of all male and female students of the second year of high school in Andimeshk city in the academic year of 2020-2021, out of which 326 (165 girls and 161 boys) were selected by multi-stage cluster sampling method. were selected as samples. The tools used in this research included the youth self-report scale (Aschenbach and Rescorella, 2001), the impulsivity

– Corresponding Author: talebzadehmarzieh@gmail.com

How to Cite: Rajabi Marandian, S., Talebzadeh Shoushtari, M., Jayrand, H. (2024). Causal Model of The Internalized and Externalized disorders in Adolescents Based on Impulsivity with the Mediating Role of Adaptive and Maladaptive Cognitive Emotion Regulation Strategies, *Journal of Culture of Counseling and Psychotherapy*, 15(59), 183-216. DOI: 10.22054/QCCPC.2024.78841.3287

(Patton, Stanford & Barratt, 1995), and the Cognitive emotion regulation (Garnefski, Kraaij & Spinhoven, 2001). To analyze the data, the method of structural equation with intermediary relation was used with Amos/18 software. The findings showed that for both indirect paths of impulsivity on internalized disorders through adaptive and maladaptive strategies of cognitive emotion regulation are not significant and reject ($p>0/05$). Also, the two indirect paths of impulsivity on externalized disorders adaptive and maladaptive strategies of cognitive emotion regulation are significant and confirmed ($p<0/05$). Based on the research findings, adaptive and maladaptive strategies of cognitive emotion regulation can play mediating role on relationship between impulsivity and internalized and externalized disorders of adolescents. The evaluated model has a favorable fit and is an important step toward identifying the effective factors in internalized and externalized disorders of adolescents.

Keywords: Cognitive Emotion Regulation, Impulsivity, Internalized And Externalized, Adolescents.





مدل علی اختلالات درونی و برونی سازی شده نوجوانان بر اساس تکانشگری با میانجی‌گری راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان

دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی عمومی، واحد اهواز،
دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

سهیلا رجبی مرندیان 

استادیار گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی،
اهواز، ایران

مرضیه طالب زاده شوشتری  *

استادیار گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی،
اهواز، ایران

حمدالله جایروند 

چکیده

شیوع اختلالات درونی و برونی‌سازی شده در نوجوانان یکی از موارد جدی تهدیدکننده سلامت روان در جهان است؛ بنابراین هدف از انجام این پژوهش بررسی مدل علی اختلالات درونی و برونی‌سازی شده نوجوانان بر اساس تکانشگری با میانجی‌گری راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان بود. روش پژوهش کمی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر دوره دوم متوسطه شهرستان اندیمشک در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ تشکیل دادند که از بین آن‌ها با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای ۳۲۶ نفر (۱۶۵ دختر و ۱۶۱ پسر) به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده این پژوهش شامل مقیاس خودسنجی نوجوانان (آشناخ و رسکورلا، ۲۰۰۱)، تکانشگری (پاتون، استفورد و بارت، ۱۹۹۴) و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان (گارنفسکی، کرایچ و اسپینهاون، ۲۰۰۱) بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از الگویابی معادلات ساختاری با روابط واسطه‌ای با نرم‌افزار AMOS/18 استفاده شد. نتایج نشان داد که برای هر دو مسیر غیرمستقیم اثر تکانشگری بر اختلالات درونی‌سازی شده از طریق تنظیم هیجان سازگارانه و ناسازگارانه معنی‌دار نیست و رد می‌شوند ($p > 0/05$). همچنین دو مسیر غیرمستقیم اثر تکانشگری بر اختلالات بیرونی‌سازی شده از طریق راهبردهای سازگارانه

* نویسنده مسئول: talebzadehmarzieh@gmail.com

و ناسازگارانۀ تنظیم شناختی هیجان معنی‌دار است و مورد تأیید قرار می‌گیرند ($p < 0/05$). بر اساس یافته‌های پژوهش راهبردهای سازگارانۀ و ناسازگارانۀ تنظیم شناختی هیجان می‌توانند در رابطۀ بین تکانشگری و اختلالات درونی و برونی‌سازی شده نوجوانان نقش میانجی داشته باشند. مدل ارزیابی شده از برازندگی مطلوبی برخوردار است و گام مهمی در جهت شناخت عوامل مؤثر در اختلالات درونی و برونی‌سازی شده نوجوانان است.

کلیدواژه‌ها: تنظیم شناختی هیجان، تکانشگری، درونی و برونی‌سازی شده، نوجوانان.



مقدمه

تغییرات گسترده در نوجوانی که منجر به شکل گیری نقش های عاطفی، اجتماعی و انتظارات تازه می گردد، موجب تحمیل فشارهای زیادی به نوجوانان می شود که ممکن است به اختلالات سلامت روان در نوجوانان منجر گردد. طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی^۱ نیمی از اختلالات سلامت روان در بزرگ سالی از سن ۱۴ سالگی آغاز می شوند. اختلالات این دوره به دو دسته تقسیم می شود: درون سازی شده^۲ که با گوشه گیری اجتماعی، افسردگی و اضطراب و برون سازی شده^۳ که با اختلال سلوک، نافرمانی مقابله ای و کمبود توجه/بیش فعالی مشخص می شود (سهیتیا و کشیاب^۴، ۲۰۲۴). نتایج پژوهش ها منعکس کننده روند افزایشی این اختلالات در کودکان و نوجوانان است. پسران در مشکلات بیرونی و دختران در مشکلات درونی امتیاز بیشتری کسب کردند (آنتیا^۵ و همکاران ۲۰۲۳؛ آدهیکاری^۶ و همکاران، ۲۰۲۳). بسیاری از مواقع هر دو مشکل به طور هم زمان بروز می یابند و خطر تشخیص احتمالی مشکلات روانی در بزرگ سالی را به همراه دارد (تامپسون^۷ و همکاران، ۲۰۲۳؛ اولدهینکل و اورمل^۸، ۲۰۲۳؛ ژی^۹ و همکاران، ۲۰۲۳). تکانشگری با مشکلات درونی و بیرونی رابطه معنادار دارد (گوستاوسون^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۳؛ واسرمن^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۱؛ کارور و جانسون^{۱۲}، ۲۰۱۸). تکانشگری به ویژه در اوایل دوره راهنمایی به عنوان عامل خطر افسردگی عمل می کند. نوجوانانی که سطح تکانشگری بالاتری دارند، تمایل به داشتن شناخت های منفی دارند، تأثیرات مثبت

^۱ World Health Organization(WHO)

^۲ Internalizing behavioral disorders

^۳ Externalizing behavioral disorders

^۴ Sahithya & Khashyap

^۵ Antia

^۶ Adhikari

^۷Thampson

^۸ Oldehinkel & Ormal

^۹ Xie

^{۱۰} Gustavson

^{۱۱} Wasserman, A. M., et al

^{۱۲} Carver & Jahnson

رویدادهای مثبت را تضعیف می‌کنند و تأثیرات منفی رویدادهای نامطلوب را تقویت می‌کنند و در نتیجه پریشانی هیجانی شدیدتر را تجربه می‌کنند و متعاقب آن دچار افسردگی می‌شوند (یانگ^۱ و همکاران، ۲۰۲۴). در پژوهش‌های متعدد سطح بالاتری از تکانشگری در نوجوانان افسرده گزارش شده است (راجوسکا-راجر^۲ و همکاران، ۲۰۲۳؛ یانگ^۳ و همکاران، ۲۰۲۳). همچنین به‌طور مثبت استرس را پیش‌بینی می‌کند (رویولا-کولومر^۴ و همکاران، ۲۰۲۱). نتایج پژوهش یو^۵ و همکاران (۲۰۲۰) نیز همبستگی مثبتی بین تکانشگری و علائم افسردگی، اضطراب و استرس نشان دادند. در مشکلات درونی‌شده افراد تمایل به بیش برآورد کردن رویدادهای منفی و کم برآورد کردن رویدادهای مثبت دارند. پیش‌بینی‌های منفی‌تری نسبت به آینده دارند، امیدشان را نسبت به آینده از دست می‌دهند و در نتیجه ممکن است این حس منفی به آینده و سرنوشت شخصی باعث شود که اضطراب آن‌ها بالا رود و همچنین چون در مشکلات درونی سیستم شناختی فرد معیوب شده و جنبه منفی رویدادها را می‌بینند، ممکن است در برابر رخدادها نتواند هیجانات خود را تنظیم کرده و از سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد استفاده کرده و در نتیجه رفتارهای تکانشگرانه از خود نشان دهند. تکانشگری با نشانه‌های برونی‌شده نوجوانان نیز رابطه معناداری دارد (بل^۶ و همکاران، ۲۰۲۲؛ جیاریچاردز^۷ و همکاران، ۲۰۲۳؛ سونی^۸ و همکاران، ۲۰۲۳؛ فاوینی^۹ و همکاران، ۲۰۲۳؛ بارتوکاروالیو^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۳؛ گومز^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۲؛ ونگ^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۳) دو اختلال برونی‌نافرمانی مقابله‌ای و سلوک،

^۱ Yang

^۲ Rajewska-Reger

^۳ Yang

^۴ Royuela-Colomer, E., Fernandez-Gonzalez, L., Orue, I.

^۵ Yu

^۶ Bell

^۷ Mia-Richards

^۸ Soni

^۹ Favini

^{۱۰} Barreto Carvalho

^{۱۱} Gomez

^{۱۲} Wong

در دسته اختلالات کنترل تکانه قرار می گیرند و اختلال کمبود توجه/بیش فعالی که به دو دسته بی توجهی همراه با ضعف در تمرکز و بیش فعالی/تکانشگری همراه با فعالیت های حرکتی زیاد و اعمال تکانشی و ناتوانی در کنترل خویش می باشد، تقسیم می شود؛ بنابراین تکانشگری از نشانه های تشخیصی اختلالات برونی محسوب می شود. کریسپ و گرانت^۱ (۲۰۲۴) دریافتند تکانشگری یک ویژگی مشترک در بسیاری از اختلالات روان پزشکی، در مقابل دسته محدودی از اختلالات تکانشی است و می تواند شامل طیف وسیعی از تشخیص ها در هنگام استفاده از رویکرد فراتشخیصی باشد. به عنوان مثال، بیماران مبتلا به افسردگی و پنیك همراه با آگورافوبیا اندازه های اثر بزرگی را برای تکانشگری نشان دادند؛ بنابراین تکانشگری مختص زیرمجموعه ای از اختلالات نیست و طیف وسیع تری از اختلالات روان پزشکی نسبت به آن هایی که به صراحت به عنوان کنترل تکانه تلقی می شوند، تکانشگری بالاتری نشان می دهند.

همچنین راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان با آسیب شناسی روانی (کرایس^۲ و همکاران، ۲۰۲۰) و نشانه های درونی و برونی نوجوانان در ارتباط است (کرافت^۳ و همکاران، ۲۰۲۳). راهبردهای تنظیم شناختی هیجان ناسازگار یک عامل خطر برای طیف گسترده ای از علائم درونی و حداقل یک نوع از علائم برونی است (نومامیوکر^۴ و همکاران، ۲۰۲۴). مک اینتاش^۵ و همکاران (۲۰۲۴) معتقدند افراد متحمل پریشانی روانی در مقایسه افرادی با عدم تحمل پریشانی روانی در قشر پیش پیشانی بطنی (wmpFC) که در مهار پاسخ های هیجانی و در فرایند تصمیم گیری و خودکنترلی و همچنین در ارزیابی شناختی نقش دارد، ارتباط بیشتری نشان می دهند. راهبردهای تنظیم هیجان با علائم استرس، اضطراب، افسردگی و استرس پس از سانحه رابطه مثبت دارد (بریتز^۶ و همکاران،

^۱ Crisp & Grant

^۲ Kraiss

^۳ Kraft

^۴ Nomamiukor

^۵ McIntosh

^۶ Brites

۲۰۲۴) و مشکل در تنظیم هیجانی می‌تواند به‌عنوان تعدیل‌کننده نگرانی بر استرس اثر گذارد (آدامیس و اواولاتونجی، ۲۰۲۴). یافته‌های پژوهش موری و همکاران (۲۰۲۴) از نقش استراتژی‌های تنظیم هیجانی به‌عنوان عامل مؤثر ناگویی هیجانی بر پریشانی روان‌شناختی حمایت می‌کند، نتایج این پژوهش نشان داد که ۳۷,۳ درصد واریانس در افسردگی، ۲۵,۲ درصد واریانس در اضطراب و ۳۵,۳ درصد واریانس استرس توسط مدل تبیین شد. ناگویی هیجانی با علائم درونی‌سازی نوجوانان مرتبط هستند (استون و همکاران، ۲۰۲۳). تنظیم هیجانات با رفتارهای پرخاشگرانه (کداک و گوزل، ۲۰۲۳)، مخاطره‌آمیز (ماررو و همکاران، ۲۰۲۳) و مخرب (سیتوتا و تفرأ، ۲۰۲۴) نوجوانان همبستگی معنادار دارد. نقص در استراتژی‌های تنظیم هیجانی سازگارانه و ناسازگارانه با اختلالات درونی و بیرونی در نوجوانان دختر و پسر مرتبط است (گوترسویک و همکاران، ۲۰۲۳). مؤثرترین و بالاترین سطح تنظیم هیجانی، تنظیم شناختی هیجان است. راهبردهای تنظیم شناختی هیجان به‌منزله پاسخ‌های شناختی فرد به رویدادهای فراخوانده شده توسط هیجان‌ها هستند که به‌طور آگاهانه و ناآگاهانه درصدد اصلاح میزان یا نوع تجربه هیجانی فرد است و راهبردهای سازگارانه شناختی هیجانی در توانایی افراد جهت مدیریت و تنظیم هیجان‌ها و حفظ و کنترل بر هیجان‌ها و یا تحت تأثیر قرار نگرفتن به‌وسیله آن‌ها مهم هستند (گارنفسکی و کرایج، ۲۰۱۸). اصطلاح خودتنظیمی برای توصیف تلاش برای شروع، هدایت و مدیریت استراتژیک تعقیب هدف از طریق برنامه‌ریزی فراشناختی، نظارت، ارزیابی و انطباق شناخت، رفتار، انگیزه و هیجان فرد استفاده می‌شود (گرین و برناسکی و هدوین، ۲۰۲۴) راهبردهای شناختی (آگاهی، کنترل و تنظیم) بر تنظیم

۱ Adamis & Olatunji

۲ Morie

۳ Stone

۴ Kodak & Guzel

۵ Marrero

۶ Sitota & Tefera

۷ Gutterswijk

۸ Garnefski, N., & Kraaij, V.

۹ Greene, J. A., Bernacki, M. L., Hadwin, A. F.

مشکلات رفتاری نوجوانان اثرگذار است (چرووالاث و گاد^۱؛ ۲۰۲۴)؛ و می تواند فرد را مستعد ابتلا به نشانگان مرضی افسردگی و اضطراب (مارتینس دورچیچ^۲ و همکاران، ۲۰۲۳؛ زاگاریا^۳ و همکاران، ۲۰۲۳)؛ و سواسی-اجباری (فراندز-ماس^۴ و همکاران، ۲۰۲۳)، اضطراب اجتماعی (حدادی و تمنایی فر^۵، ۱۴۰۱) نشانه های جسمانی سازی (رزاق پور و حسین زاده، ۱۳۹۹) و در کل مشکلات درونی شده نوجوانان سازد (قدرت الهی فرد و همکاران، ۱۴۰۰؛ تی برینک^۶ و همکاران، ۲۰۲۰). نتایج پژوهش (وانگ^۷ و همکاران، ۲۰۲۴) اهمیت پرداختن به اضطراب اجتماعی در کاهش علائم افسردگی نوجوانان دختر و پسر را با بهبود راهبردهای تنظیم شناختی هیجان نشان می دهد. نتایج پژوهش اسماعیل پور و محمدزاده (۲۰۲۳) نشان داد که بین برخی (نه همه) راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان با نقص توجه-بیش فعالی و اختلالات نافرمانی مقابله ای رابطه معناداری وجود دارد. راهبرد سرزنش دیگران و ارزیابی مجدد مثبت راهبردهای رایج برای تنظیم شناختی هیجان بودند که در اختلالات برونی بودند. پژوهش جمالی و رفیعی پور^۸ (۲۰۲۴) و ماررو^۹ و همکاران (۲۰۲۳) نیز نشان داد که راهبردهای تنظیم شناختی هیجان ناسازگار با رفتارهای پرخطر در نوجوانان همبستگی مثبت و معناداری دارد. کیرانیدز، میرمن و ساوریکر^{۱۰} (۲۰۲۴) و سابارینو و اپریا^{۱۱} (۲۰۲۲) نشان دادند که راهبردهای تنظیم شناختی هیجان روشی مناسب و مؤثر برای کاهش پرخاشگری در نوجوانان است.

از سویی دیگر کنترل تکانه از اصلی ترین اثرات نهفته بهبود تنظیم شناختی هیجان است (سام مهر و همکاران، ۱۴۰۱). بارتو کاروالیو^{۱۲} و همکاران (۲۰۲۳) دریافتند تنظیم

^۱ Cheruvalath & Gaude

^۲ Martinac Dorcic

^۳ Zagaria

^۴ Ferrandez-Mas

^۵ Te Brinke

^۶ Wang

^۷ Jamali & Rafiepoor

^۸ Marrero

^۹ Kyranides, M. N., Mirman, J. H. & Sawrikar, V.

^{۱۰} Sabareanu & Oprea

^{۱۱} Barreto Carvalho

هیجان مثبت، تأثیر منفی بر تکانشگری نوجوانان دارد. تکانشگری از نظر فنوتیپی و ژنتیکی از جنبه‌های قابل تفکیک خودتنظیمی است که هر دو همبسته فرا تشخیصی آسیب‌شناسی روانی در کودکی هستند (فریس^۱ و همکاران، ۲۰۲۲). مدل سیستم دوگانه رشد مغز نوجوانان، دو سیستم مغزی در حال رشد مستقل اما متقابل را پیشنهاد می‌کند که به رفتارهای مخاطره‌آمیز در نوجوانی کمک می‌کند (۱) سیستم هیجانی-اجتماعی که انگیزه برای دنبال کردن پاداش‌ها را افزایش می‌دهد و در نوجوانی به اوج می‌رسد و (۲) سیستم کنترل شناختی که تکانه‌ها را کنترل می‌کند اما با سرعت کمتری نسبت به سیستم اجتماعی-هیجانی رشد می‌کند. عدم تعادل در سرعت رشد، نوجوانی را به دوره‌ای از زندگی با هیجانات و توانایی‌های خودتنظیمی ناپایدار تبدیل می‌کند. این نشان می‌دهد که نوجوانان بیشتر از افراد در سنین دیگر درگیر اقدامات تکانشی هستند تا هیجانات یا خلق منفی را از حالت‌های نفرت‌انگیز برای تسکین کوتاه‌مدت کاهش دهند (هاسکینگ و کلیر،^۲ ۲۰۱۹).

بنابراین با توجه به دوره بحرانی نوجوانی که اغلب منجر به افزایش هیجانات منفی و کاهش منابع تنظیم این هیجان‌ها شده و آغاز آسیب روانی را تسریع می‌کند و آثاری طولانی‌مدتی که بر سطح کنش‌وری رفتاری، جسمانی، شناختی و هیجانی می‌گذارد و همچنین شیوع روزافزون اختلالات رفتاری در سال‌های اخیر، تلاش در جهت شناسایی عوامل خطر جهت پیشگیری و ابتلا به این اختلالات در جمعیت‌های مختلف به‌ویژه نوجوانان ضروری است. بر این اساس پژوهش حاضر با بررسی رابطه تکانشگری و اختلالات رفتاری با میانجی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در قالب یک مدل می‌تواند برخی ابهامات موجود را برطرف سازد و زمینه را جهت پیشگیری، کاهش در بروز و درمان این اختلالات آماده سازد. لذا در راستای پاسخگویی به این خلأ تحقیقاتی، سؤال پژوهش حاضر این بود که آیا راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین تکانشگری و اختلالات درونی و برونی نوجوانان دارای نقش میانجی است؟

^۱ Freis

^۲ Hasking & Claes

روش پژوهش

روش این پژوهش همبستگی از نوع مدل معادلات ساختاری است. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان دختر و پسر مقطع دوم متوسطه شهرستان اندیمشک بود. از آنجا که از نظر بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه لازم در مدل‌های ساختاری دویست نفر است (کلانین، ۲۰۲۳)، ۳۲۶ نوجوان به عنوان نمونه این پژوهش انتخاب شدند. بعد از اخذ مجوز از دانشگاه و موافقت اداره آموزش و پرورش استان و سپس شهرستان، سه مدرسه دخترانه و سه مدرسه پسرانه و از هر مدرسه دو کلاس با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. معیار ورود به پژوهش شامل اشتغال به تحصیل دانش‌آموزان در زمان پژوهش و تمایل دانش‌آموز برای شرکت در پژوهش و قرار داشتن در بازه سنی ۱۵ تا ۱۸ سال و ملاک خروج از پژوهش عدم تمایل به شرکت در پژوهش و مخدوش کردن پرسشنامه‌ها بود. رعایت ملاحظات اخلاقی (از جمله محرمانه بودن هویت و پاسخ‌هایشان، رضایت آگاهانه، آزادی انتخاب در مشارکت یا عدم مشارکت در پژوهش) با استفاده از پرسشنامه‌ها مورد آزمون قرار گرفتند. برای آزمون فرضیات پژوهش از نرم‌افزار SPSS24^۱ و AMOS/18^۲ استفاده شده است.

ابزار پژوهش

پرسشنامه اختلالات رفتاری (YSR)^۳

این پرسشنامه فرم مخصوص نوجوانان ۱۱ تا ۱۸ ساله است که بر اساس نظام سنجش مبتنی بر تجربه آشنای طراحی شده است و مشکلات هیجانی-رفتاری کودکان و نوجوانان را در ۸ بعد اضطراب / افسردگی، انزوا / افسردگی، شکایات جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، قانون‌شکنی و رفتارهای پر خاشگروانه ارزیابی می‌کند. این پرسشنامه شامل ۱۱۲ ماده و سه گزینه نادرست (۰)، تاحدی درست (۱) و کاملاً درست (۲)

^۱ Kline

^۲ Sciences Statistical Package for the Social

^۳ Analysis of moment structure

^۴ Youth Self-Report Scale

مشخص می‌شود. اعتبار این پرسشنامه به شیوه بازآزمایی با فاصله یک هفته ۸۲٪ گزارش شد (آشنباخ و رسکورلا؛ ۲۰۰۱). همچنین وی همسانی درونی هر یک از زیرمقیاس‌ها را بین ۵۵٪ تا ۷۵٪ گزارش کردند. این پرسشنامه را مینایی (۱۳۸۴) در ایران اعتباریابی کرده است. در پژوهش وی ضرایب همسانی درونی مقیاس‌های درونی‌سازی و برونی‌سازی به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۸۷ به دست آمد.

مقیاس تکانشگری بارت (BIS-11)^۲

این مقیاس توسط پاتون و همکاران^۳ (۱۹۹۵) در ۳۰ گویه و ۳ زیرمقیاس تکانشگری شناختی/توجهی، تکانشگری حرکتی و بی‌برنامگی تدوین شده است. حداقل و حداکثر نمره در آن ۳۰ الی ۱۲۰ است و نمرات بیشتر نشان‌دهنده سطح بالای تکانشگری است. پاتون، اعتبار و روایی رابه ترتیب ۰/۷۹ تا ۰/۸۷ گزارش کرده‌اند. در ضمن پایایی درونی برای نمره کل مقیاس را در محدوده ۰/۷۹ تا ۰/۸۳ در جمعیت‌های مجزایی از فارغ‌التحصیلان، بیماران مبتلا به سوءمصرف مواد، بیماران روان‌پزشکی به‌طور کلی و زندانیان گزارش کردند. در پژوهش جاوید و همکاران (۱۳۹۱)، روایی همگرایی این مقیاس با محاسبه ضریب همبستگی زیر مقیاس‌های آن‌ها با یکدیگر تأیید شد. همسانی درونی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، برای کل گویه‌ها ۰/۸۱، برای عامل یکم ۰/۸۰، عامل دوم ۰/۶۷ و عامل سوم ۰/۷۰ به دست آمد. همچنین اعتبار بازآزمایی نمرات کل ۰/۷۷ به دست آمد که بیانگر پایایی مطلوب این آزمون است.

مقیاس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان (CERQ)^۴

پرسشنامه ۳۶ سؤالی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی^۵ و همکاران (۲۰۰۱) از ۹ خرده مقیاس تشکیل شده است. نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس لیکرت ۵ درجه‌ای (۱=

^۱ Aschenbach & Rescorella

^۲ Barrat Impulsivity Scale-11

^۳ Patton, Stanford & Barratt

^۴ Cognitive emotion regulation questionnaire

^۵ Garmski, Kraaij & Spinhoven

تقریباً هرگز تا ۵= تقریباً همیشه) است. در بررسی مشخصات روان‌سنجی آزمون، آن‌ها پایایی پرسشنامه را برای راهبردهای مثبت، منفی و کل پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با ۰/۹۱، ۰/۸۷ و ۰/۹۳ به دست آوردند. اعتبار پرسشنامه بر اساس روش‌های همسانی درونی (با دامنه آلفای کرونباخ ۰/۶۷ تا ۰/۹۲) و بازآزمایی (با دامنه همبستگی ۰/۵۱ تا ۰/۷۷) و روایی پرسشنامه مذکور از طریق تحلیل مؤلفه اصلی با استفاده از چرخش متعامل همبستگی بین خرده مقیاس‌ها (بین دامنه همبستگی ۰/۳۲-۰/۶۷) و روایی ملاکی مطلوب گزارش شده است (حسینی، ۱۳۸۹).

یافته‌ها

جدول ۱، یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش حاضر برای نمونه نوجوانان را نشان می‌دهد.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره کسب‌شده مربوط به متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین	مقدار کجی	مقدار کشیدگی
تکانشگری	۵۸/۶۸	۱۰/۶۱	۳۴	۹۷	۰/۳۸	-۰/۱۰
تنظیم هیجان مثبت	۵۴/۸	۱۰/۵۸	۲۱	۷۸	-۰/۳۱	-۰/۱۴
تنظیم هیجان منفی	۵۱/۹۸	۱۰/۸۱	۲۴	۸۷	۰/۲۰	-۰/۲۹
نشانه‌های درونی	۱۱/۷۴	۷/۹۵	۰	۴۱	۰/۹۴	۰/۴۰
نشانه‌های بیرونی	۱۲/۴۲	۶/۰۱	۱	۳۷	۱/۳۸	۲/۶۱

همان‌گونه که در جدول ۱، مشاهده می‌گردد میانگین و انحراف معیار در تکانشگری برابر ۵۸/۶۸ و ۱۰/۶۱ به دست آمده است. همچنین میانگین و انحراف معیار در تنظیم هیجان مثبت برابر ۵۴/۸ و ۱۰/۵۸ و در تنظیم هیجان منفی برابر ۵۱/۹۸ و ۱۰/۸۱ به دست آمده است؛ و نیز میانگین و انحراف معیار در نشانه‌های درونی برابر ۱۱/۷۴ و ۷/۹۵ و در نشانه‌های بیرونی برابر ۱۲/۴۲ و ۶/۰۱ به دست آمده است. همچنین، مقادیر کجی به دست آمده برای همه متغیرها در دامنه‌ی ۳- و ۳+ و مقادیر کشیدگی در دامنه‌ی ۱۰- و

۱۰+ واقع شده‌اند؛ بنابراین مفروضه نرمال بودن توزیع همه متغیرهای پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد.

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش در نمونه نوجوانان را نشان می‌دهد.

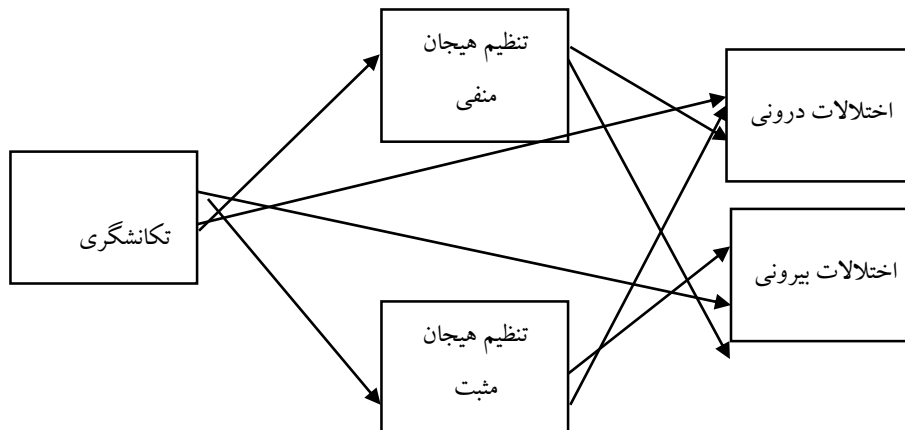
جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش در نمونه نوجوانان دختر و پسر

ردیف	متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴	۵
۱	تکانشگری	-	-۰/۲۹*	۰/۲۶*	۰/۴۱*	۰/۵۱*
۲	تنظیم هیجان مثبت	-	-	-۰/۳۷*	-۰/۱۴*	-۰/۲۰*
۳	تنظیم هیجان منفی	-	-	-	۰/۳۵*	۰/۲۷*
۴	نشانه‌های درونی	-	-	-	-	۰/۵۶*
۵	نشانه‌های بیرونی	-	-	-	-	-

* $P < 0.05$

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود همه ضرایب همبستگی به‌دست آمده بین متغیرهای پژوهش، در سطوح $P < 0.05$ معنی‌دار هستند. برای تحلیل مدل بر اساس الگویابی معادلات ساختاری، داده‌ها باید کامل و بدون مقادیر گم‌شده باشند. نتایج نشان داد که آزمودنی‌های شماره ۵۸ و ۲۴۰ به‌عنوان داده‌ی پرت تک متغیری محسوب می‌شود و از مجموعه داده‌ها حذف گردید. کمترین و بیشترین مقدار فاصله ماهالانویس در پژوهش حاضر به ترتیب برابر ۰/۰۵۲ و ۱۳/۵۷ به دست آمد. با توجه به اینکه خی دو بحرانی در سطح $p = 0.01$ برابر ۱۱/۳۴ می‌باشد و از طرفی با توجه به اینکه بیشترین فاصله ماهالانویس برابر ۱۸/۸۲ می‌باشد و ۲ نفر از آزمودنی‌ها از مقدار خی دو بیشتر هستند، لذا به‌عنوان داده‌های پرت چندمتغیری از مجموعه داده‌ها حذف گردیدند و در نهایت داده‌های مربوط به ۳۲۵ نفر مورد تجزیه و تحلیل نهایی قرار گرفت. هدف پژوهش حاضر آزمون مدل زیر می‌باشد.

.missing



نمودار ۱. مدل پیشنهادی اثر تکانشگری بر اختلالات درونی و بیرونی نوجوانان با نقش میانجی تنظیم شناختی هیجان

برای آزمون الگوی پیشنهادی از الگویابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم افزار AMOS/18 استفاده شد. روابط واسطه‌ای الگوی نهایی نیز با استفاده از بوت استراپ^۱ (آزمون خود راه انداز) نرم افزار AMOS/18 آزموده شدند. تحلیل ساختاری هر دو مدل در چهار مرحله بر اساس دیدگاه نسبی (۲۰۰۴) انجام گردید که معتقد است تحلیل ساختاری شامل چهار گام می‌باشد: شناسایی مدل^۲، برآورد مدل^۳، اصلاح مدل^۴، آزمون و تعیین دوباره مدل^۵. در اولین گام، متغیرهای مستقل و وابسته و متغیرهای آشکار و مکنون مشخص می‌شوند. در تخمین مدل یا اندازه گیری مدل، روابط بین متغیرها مورد آزمون قرار می‌گیرد. در گام تعدیل مدل، تعدیل‌هایی در مدل صورت می‌پذیرد. در آزمون و تعیین دوباره مدل، مدل تعدیل یافته به عنوان مدل نهایی مورد آزمون قرار گرفته و با مدل پیشنهادی مورد مقایسه قرار می‌گیرد. در گام شناسایی مدل، مدل پیشنهادی بر طبق فرضیه‌های پژوهش سازمان دهی می‌شود. در این گام، متغیرها و عامل‌هایی که سازه‌های مکنون را

۱. bootstrap

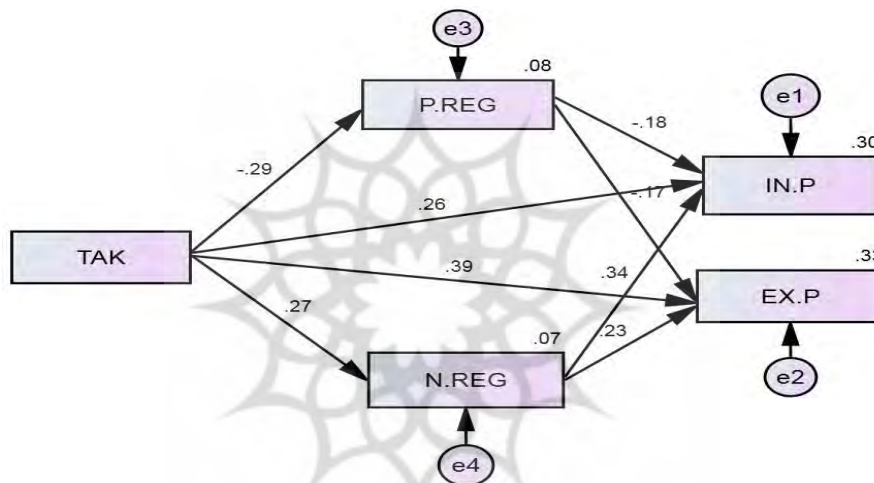
۲. model identification

۳. model estimate

۴. model modification

۵. model testing and respecification

تعیین می‌نماید، شناسایی می‌شوند. متغیرهای مشاهده‌شده یا شاخص، نیز متغیرهایی هستند که به‌طور مستقیم اندازه‌گیری می‌شوند. متغیرهای مکنون، متغیرهایی هستند که به‌طور مستقیم قابل اندازه‌گیری نیستند، اما متغیرهای قابل اندازه‌گیری را مشخص می‌کنند (نسبی، ۲۰۰۴). از آنجایی که در گام برآورد مدل، مشاهده پیشنهادی از برازندگی خوبی برخوردار بود و همه مسیرها معنادار است. در نتیجه بدون انجام اصلاحات، برازندگی مدل مورد تأیید قرار گرفت. نمودار ۲، مدل پیشنهادی پژوهش حاضر را به همراه ضرایب مسیر نشان می‌دهد.



نمودار ۲. برونداد مدل پیشنهادی پژوهش حاضر به همراه ضرایب استاندارد مسیرها

جدول ۳ شاخص‌های برازش مدل اولیه‌ی پیشنهادی و نهایی را نشان می‌دهد.

جدول ۳. مقایسه شاخص‌های برازندگی مدل پیشنهادی و نهایی

شاخص‌های برازندگی	χ^2	Df	χ^2/df	GFI	AGFI	IFI	TLI	CFI	NFI	RMSEA
مدل نهایی	۲/۰۲	۱	۲/۰۲	۰/۹۸۵	۰/۹۷۳	۰/۹۸۵	۰/۹۷۲	۰/۹۸۹	۰/۹۸۵	۰/۰۳

نتایج نشان می‌دهند که شاخص‌های برازندگی شامل شاخص مجذور خی ($\chi^2=۲/۰۲$)، مجذور خی نسبی ($\chi^2/df=۲/۰۲$)، شاخص نیکویی برازش ($GFI=۰/۹۸۵$)، شاخص

مدل علی اختلالات درونی و برونی سازی شده نوجوانان بر اساس ...؛ رجیبی مرندیان و همکاران | ۱۹۹

نیکویی برازش انطباقی ($AGFI = 0/973$)، شاخص برازش مقایسه‌ای ($CFI = 0/989$)، شاخص برازندگی افزایش ($IFI = 0/985$)، شاخص برازندگی توکر-لویس ($TLI = 0/972$) و جذر میانگین مجذورات خطای تقریب ($RMSEA = 0/03$) حاکی از برازش عالی مدل نهایی است؛ بنابراین مدل نهایی از برازندگی مطلوبی برخوردار است، جدول ۴ مسیرها و ضرایب استاندارد آن‌ها در الگوی پیشنهادی و نهایی را نشان می‌دهد.

جدول ۴. الگوی ساختاری: مسیرها و ضرایب استاندارد مربوط به اثرات مستقیم بین متغیرهای

پژوهش در مدل پیشنهادی و نهایی

مدل پیشنهادی و نهایی				مسیر
P	نسبت بحرانی	برآورد استاندارد B	برآورد استاندارد β	
0/001	-5/4	-0/287	-0/287	تکانشگری $\leftarrow$ تنظیم هیجان مثبت
0/001	4/95	0/270	0/265	تکانشگری $\leftarrow$ تنظیم هیجان منفی
0/001	5/13	0/199	0/258	تکانشگری $\leftarrow$ نشانه‌های درونی
0/001	7/98	0/226	0/392	تکانشگری $\leftarrow$ نشانه‌های بیرونی
0/001	-3/73	-0/140	-0/182	تنظیم هیجان مثبت $\leftarrow$ نشانه‌های درونی
0/001	-3/63	-0/100	-0/173	تنظیم هیجان مثبت $\leftarrow$ نشانه‌های بیرونی
0/001	-6/98	0/255	0/337	تنظیم هیجان منفی $\leftarrow$ نشانه‌های درونی
0/001	-4/85	0/130	0/229	تنظیم هیجان منفی $\leftarrow$ نشانه‌های بیرونی

در جدول ۴ همه‌ی ضرایب مسیر مربوط به مدل نهایی معنی‌دار هستند. جهت بررسی روابط واسطه‌ای بین متغیرهای پژوهش از روش بوت استرپ استفاده شد. توزیع آماره‌های برآورد شده در هر نمونه بوت استرپ می‌تواند برای اجرای معنی‌داری آزمون‌ها یا برای تشکیل فاصله اطمینان مورد استفاده قرار گیرند (تیلور، مک‌کینون و ویلیامز^۲، ۲۰۰۸؛ به نقل از عشرتی، ۱۳۸۹). با توجه به شکل ۳ و با استناد به ضرایب استاندارد ذکر شده در جدول ۵ نتایج آزمون برای مسیرهای غیرمستقیم پژوهش،

1. bootstrapping method
2. Taylor, Mc Kinnon, & William

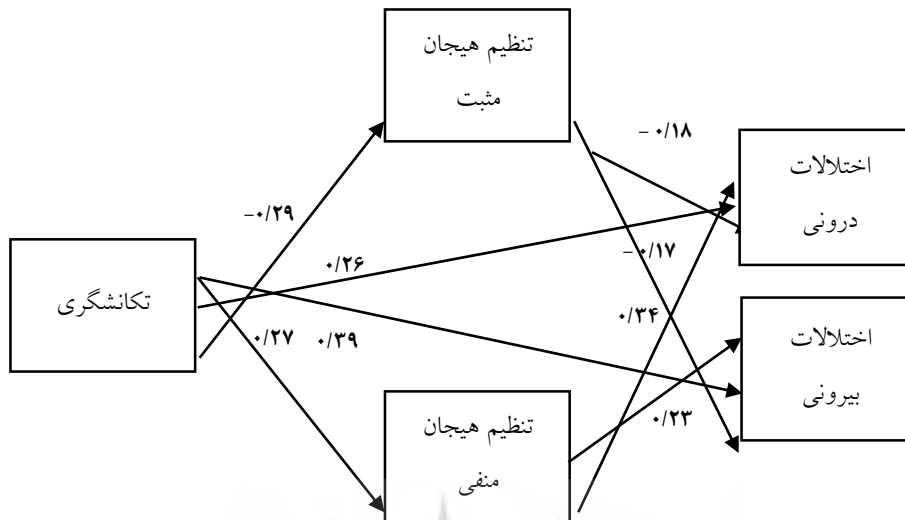
در جدول زیر آمده است.

جدول ۵. نتایج بوت استراپ بین متغیرهای مستقل، وابسته، میانجی

مسیر	داده	مقدار بوت استراپ	حد پایین	حد بالا	خطای استاندارد	سوگیری
تکانشگری به نشانه‌های درونی از طریق تنظیم هیجان مثبت	۰/۰۰۴	۰/۰۰۵	-۰/۰۲۵	۰/۰۳۱	۰/۰۱۶	۰/۰۶۶
تکانشگری به نشانه‌های درونی از طریق تنظیم هیجان منفی	۰/۰۵۱	۰/۰۶۸	۰/۰۴۴	۰/۱۰۷	۰/۰۱۹	۰/۰۰۶
تکانشگری به نشانه‌های بیرونی از طریق تنظیم هیجان مثبت	۰/۰۰۱	۰/۰۱۸	-۰/۰۰۵	۰/۰۴۸	۰/۰۱۵	۰/۰۲۰
تکانشگری به نشانه‌های بیرونی از طریق تنظیم هیجان منفی	۰/۰۲۲	۰/۰۳۹	۰/۰۱۷	۰/۰۶۶	۰/۰۱۵	۰/۰۰۷

$P < ۰/۰۵^*$

نتایج مندرج در جدول ۵ نشان می‌دهد که برای هر دو مسیر غیرمستقیم اثر تکانشگری بر نشانه‌های درونی از طریق تنظیم هیجان مثبت و منفی، صفر درون فاصله اطمینان (حد پایین و حد بالا) قرار می‌گیرد و سطح معنی‌داری به‌دست آمده نیز بالاتر از ۰/۰۵ می‌باشد. لذا دو اثر غیرمستقیم معنی‌دار نبوده و رد می‌شوند؛ اما دو مسیر غیرمستقیم اثر تکانشگری بر نشانه‌های بیرونی از طریق تنظیم هیجان مثبت و منفی، صفر بیرون از فاصله اطمینان (حد پایین و حد بالا) قرار می‌گیرد و سطح معنی‌داری به‌دست آمده نیز کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد. لذا دو اثر غیرمستقیم معنی‌دار بوده و مورد تأیید قرار می‌گیرند.



نمودار ۱. مدل نهایی رابطه تکانشگری بر اختلالات درونی و بیرونی نوجوانان با نقش میانجی تنظیم شناختی هیجان

بحث و نتیجه گیری

هدف از این پژوهش بررسی مدل علی اختلالات درونی و برونی شده نوجوانان بر اساس تکانشگری با میانجی گری راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان بود. نتایج نشان می دهد که هر دو مسیر غیرمستقیم اثر تکانشگری بر نشانه های درونی شده نوجوانان از طریق تنظیم شناختی هیجان سازگارانه و ناسازگارانه، معنی دار نبوده و بنابراین رد می شوند. مطابق با پژوهش حاضر پژوهشی یافت نشد. خودکنترلی معمولاً به مکانیسم های کنترل شناختی «سرد» نسبت داده می شود که از بالا به پایین بر تکانها یا هیجانات «گرم» تأثیر می گذارند. در رابطه خودکنترلی و هیجانات پیش بینی شده، آن دسته از افرادی که بهتر می توانند هیجانات پیش بینی شده را درگیر یک رویداد آینده کنند، سطوح قوی تری از خودکنترلی را در موقعیت هایی که لازم است در برابر وسوسه های کوتاه مدت مقاومت یا تحمل کنند، نشان می دهند (کروشویتس^۱ و همکاران، ۲۰۲۴).

^۱ Kruschwitz

گراتز و روئمر^۱ (۲۰۰۴) با مرور ادبیات پژوهشی مربوط به تنظیم هیجان، مدل مفهومی برای مشکلات تنظیم هیجان پیشنهاد کردند که بر اساس آن این مسئله دارای چهار وجه مجزا، اما مرتبط با هم است: نخست، فقدان آگاهی، درک و پذیرش تجربه هیجانی، وجه دوم، عدم دسترسی به ابزارهای سازگارانه تغییر شدت یا مدت تجربه هیجانی، وجه بعدی، عدم تمایل به تجربه فشار هیجانی به عنوان بخشی از دستیابی به هدف و نهایتاً ناتوانی برای نگهداری و پافشاری بر رفتارهای هدف‌دار به هنگام افسردگی. راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با افزایش توانایی‌های رفتاری، شناختی و هیجانی در افراد، به آنان کمک می‌کنند با هماهنگی کردن فرایندهای ذهنی، زیستی و انگیزشی موجب تثبیت ارتباط خود با محیط شده، آن‌ها را به پاسخ‌های کارآمد و مناسب در برخورد با موقعیت‌ها تجهیز می‌نماید، به کاهش پاسخ‌های هیجانی منفی و پذیرش هیجان منفی کمک می‌کند و توانایی تاب‌آوری افراد را در شرایط نامساعد افزایش می‌دهد. همچنین مدیریت هیجانی سبب قدرت سازمان‌دهی و سازگاری فرد در موقعیت‌های تحریک‌کننده می‌شود. فردی که توانایی مدیریت هیجانی رشد یافته‌ای دارد، می‌تواند هیجان‌ها را تجربه کند یا از بروز آن‌ها جلوگیری نماید. درواقع نبود توانایی تنظیم هیجان‌ها موجب می‌شود فرد در موقعیت‌های مختلف تنها با تکیه بر جو احساسی محیط و بدون توجه به راه‌حل‌های منطقی تصمیم‌گیری کند، در برابر رویدادها بایستد و برای مقابله با آن‌ها مقاومت کند. افراد توانمند در زمینه استفاده از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در زمان تجربه استرس، می‌توانند شدت احساسات منفی خود را با تغییر ارزیابی که آن‌ها انجام می‌دهند، مدیریت کنند و همچنین تلاش می‌کند تا به وقایع و رویدادهای مختلف معنای مثبتی دهند و برخی رویدادهای منفی را کوچک و کم‌اهمیت بشمارند (صالحی و همکاران، ۱۴۰۰) در نتیجه فرد با استفاده از راهبردهای مذکور با کاستن از هیجانات منفی و افزایش هیجانات مثبت از طریق بهبود عملکردهای شناختی و هیجانی، به کنترل اعمال خویش دست‌یافته و تکانشگری که ناپایداری شناختی، ناتوانی در دوراندیشی و برنامه‌ریزی تعریف می‌شود، بروز نمی‌یابد و

^۱ Gratz, K. L., & Roemer, L.

بدین نحو سبب کاهش مشکلات رفتاری درونی نوجوان می شود؛ زیرا تکانشگری یک حوزه شناختی چندبعدی است و یک ویژگی مشترک در طیف گسترده ای از اختلالات درونی شده است به عنوان مثال، بیماران مبتلا به افسردگی اندازه های اثر بزرگی را برای تکانشگری توجه و بدون برنامه ریزی نشان دادند، مشکل در تمرکز شناختی و برنامه ریزی برای آینده از ویژگی های بیمار افسرده است. علاوه بر این، اختلال پنیك همراه با آگورافوبیا، نمرات بالایی در تکانشگری کل و تکانشگری حرکتی نشان داد (کریسپ و گرانت ۲۰۲۴). از نظر میلر^۲ (۲۰۱۶) سطح بالای تکانشگری و ابعاد آن در نوجوانان می تواند توجه کننده مشکلات آنها در به تأخیر انداختن نیازها و بازداري رفتارها باشد؛ بنابراین، اعمال، حرکات و رفتارهای تکانشی نوجوانان از یک طرف می تواند ناشی از ناتوانی آنها در مهار، کنترل و مدیریت هیجانات باشد و از سوی دیگر می تواند راهی برای تخلیه مشکلات و آشفتگی های هیجانی و کاهش عواطف و هیجانات منفی آنها باشد. پژوهش آگاروال، تانوار و پانوار^۳ (۲۰۲۳) نشان داد که تنظیم هیجانی با تکانشگری رابطه مستقیم و معنادار دارد و برانگیختگی یا حساسیت هیجانی برخی از نوجوانان ممکن است آنها را در این شرایط حساس تغییر رشدی در معرض خطر سلامت روان مرتبط با اضطراب بیشتری قرار دهد. زو و همکاران (۲۰۲۴) نیز در پژوهشی نشان دادند زمانی که افراد مبتلا به افسردگی تکانشگری بیش از حد معمول را تجربه می کنند، اولویت بندی استراتژی های تنظیم هیجانی کمتر از حد معمول دارند که پیش بینی کرد تنظیم هیجانی کمتر مؤلفی داشته باشد؛ بنابراین می توان این گونه استنباط نمود که خودتنظیمی شناختی هیجان که از آگاهانه بودن کنترل هیجانات توسط فرد و متعاقباً اهمیت این متغیر در کنترل رفتار حکایت دارد، منجر به تنظیم هیجانی مؤلفی در نوجوان که بیشتر از دوره سنی دیگری درگیر اقدامات هیجانی است، می شود و بدین سبب شاهد اقدامات تکانشی که از ویژگی های مشکلات درونی شده است نخواهیم بود.

^۱ Crisp & Grant

^۲ Miller

^۳ Agarwal, Tanwar, Panwar

^۴ Xu

همچنین دو مسیر غیرمستقیم اثر تکانشگری بر نشانه‌های بیرونی سازی شده نوجوانان از طریق راهبردهای تنظیم شناختی هیجان سازگارانه و ناسازگارانه معنی‌دار بوده و بنابراین مورد تأیید قرار می‌گیرند. نتایج پژوهش خاکزاد^۱ و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد که تنظیم شناختی هیجانی بر تکانشگری دانش آموزان نوجوان دختر مبتلا به اختلال سلوک تأثیر می‌گذارد. معماریان^۲ و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهشی به بررسی رابطه تکانشگری و خودتنظیمی در رانندگی‌های پرخطر پرداختند. نتایج از نقش واسطه‌ای ظرفیت‌های شناختی و خودتنظیمی هیجان در ارتباط بین فرایندهای تکانشی و رانندگی‌های پرخطر حمایت می‌کند. پژوهش فاوینی^۳ و همکاران (۲۰۲۳) تأثیر غیرمستقیم و مثبت تکانشگری بر پرخاشگری پسران و قانون‌شکنی در دختران و پسران از طریق خودکارآمدی خودتنظیمی را پیش‌بینی کرد. پانتلی^۴ و همکاران (۲۰۲۴) نیز دریافتند نوجوانان با اختلالات بیرونی، مشکلات بیشتری در تنظیم هیجانات، به‌ویژه فقدان وضوح هیجانی و مشکل در کنترل اقدامات تکانشی گزارش کردند. همچنین در نتایج پژوهش وایت^۵ (۲۰۱۹) مشخص شد اختلال تنظیم هیجانی با تکانشگری و بی‌توجهی-بیش‌فعالی در ارتباط بود. بعلاوه تکانشگری با بیش‌فعالی ارتباط داشت و نهایتاً بیش‌فعالی رابطه بین تکانشگری و اختلال در تنظیم هیجانی را واسطه‌گری می‌کرد. سام‌مهر و همکاران (۱۴۰۱) نیز دریافتند کنترل تکانه و خشم از اصلی‌ترین اثرات نهفته بهبود تنظیم شناختی هیجان است. ابعاد تکانشگری رفتارهای بیرونی سازی بیشتر را در دوران کودکی و اوایل نوجوانی پیش‌بینی می‌کند (جیا-ریچاردز^۶ و همکاران، ۲۰۲۳). تکانشگری به‌عنوان تمایلی شبه ذاتی برای درگیر شدن در اقدامات عجولانه که بدون تفکر کافی یا به شیوه‌ای غیرمنتظره بروز می‌کنند، تعریف می‌شود و نقش متفاوتی در قضاوت پیامدهای منفی ایفا می‌کند که آن برانگیزاننده تغییر رفتار است به این معنا که تکانشگری میزان شواهد موردنیاز

^۱Khakzad

^۲Memarian

^۳Favini

^۴Panteli, M., et al

^۵White

^۶Jia-Richards

برای تغییر پس از نتایج منفی را کاهش می‌دهد (زو و همکاران، ۲۰۲۲). در حقیقت، رفتارهای تکانشگری در دامنه محدود و تعریف شده‌ای اتفاق نمی‌افتند؛ بلکه آن‌ها با سایر رفتارهای آسیب‌زا همراهی داشته و مشکل کنترل هیجان‌ها را حادتر می‌سازد (فروزشی و همکاران، ۱۴۰۰). نوجوانی تا حدودی با قرار گرفتن در معرض شدید و حساسیت به عوامل استرس‌زا تعریف می‌شود. ارتباط مثبتی بین قرار گرفتن در معرض استرس، تکانشگری، جستجوی هیجانات بر اساس سن متفاوت است. به‌طور خاص، تأثیر قرار گرفتن در معرض استرس بر تکانشگری در اوایل نوجوانی تقویت می‌شود و تا اوایل بزرگسالی ثابت می‌ماند. عدم تعادل بلوغ بین ظرفیت تنظیم تمایلات تکانشی و هیجان خواهی ممکن است برای نوجوانانی که در معرض تعداد زیادی از عوامل استرس‌زا هستند اغراق‌آمیز باشد (واسرمن و همکاران، ۲۰۲۳). سلدین^۱ و همکاران (۲۰۲۴) در پژوهشی بر نوجوانان دریافتند استرس ادراک‌شده بالاتر با مؤلفه فوریت بیشتر تکانشگری حتی پس از کنترل هیجان منفی همراه بود. استرس ادراک‌شده ممکن است به کاهش توانایی محدودیت زمانی برای تنظیم پاسخ به هیجان منفی و تداوم مربوط باشد؛ بنابراین ابعاد تکانشگری با راهبردهای تنظیم شناختی هیجان سازگارانه همبستگی منفی و با راهبردهای ناسازگارانه همبستگی مثبت دارد (دپرویس و کامبلبرت، ۲۰۲۲). نظم‌جویی هیجانی، یک اصل اساسی در شروع، ارزیابی و سازمان‌دهی رفتار سازگارانه و همچنین جلوگیری از هیجان‌های منفی و رفتارهای ناسازگارانه محسوب می‌شود. نوجوانان هنگام تجربه پریشانی با به‌کارگیری راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان با آگاهی، پذیرش، کنترل و ابراز هیجانات به گونه‌ای مطلوب به فرونشانی برانگیختگی‌های هیجانی و تعدیل اثرات تنش می‌پردازند، در نتیجه میزان تکانشگری در آنان کاهش می‌یابد افرادی که تنظیم هیجان بالاتری دارند هنگام تجربه پریشانی به تبیین بهتری از موقعیت می‌پردازند و کمتر با تکانشگری و عجولانه به دنبال آرامش و رفع پریشانی هستند؛ اما تکانشگری بالا و عدم تنظیم هیجانی مناسب، افراد را مجبور به یافتن راهی فوری برای خلاصی از هیجانات می‌کند (عسگری و

^۱ Wasserman

^۲ Seldin

^۳ Deperrois & Combalbert

متینی، ۱۳۹۹). اگر افراد قادر به نظم جویی کارآمد هیجانات خود نباشند و نتوانند با هیجانات خود کنار بیایند به راهکارهای ناکارآمدی متوسل می‌شوند (علی پورو همکاران، ۱۴۰۰). افراد با آگاهی از وجود هیجانات منفی و تأثیر نامطلوب آن‌ها بر خویش و پذیرش هیجانات منفی در موقعیت مختلف، نسبت به سالم نگه‌داشتن شرایط زندگی خویش تلاش کرده و از این طریق، به کاهش آسیب‌های روان‌شناختی همچون تکانشگری مبادرت می‌ورزند (موسوی و همکاران، ۱۳۹۹). هرچه تنظیم هیجانی مشکل‌تر و دشوارتر باشد، نوجوانان در برخورد با مشکلات و تجربیات ناخوشایند به صورت غیرمنطقی و فاجعه‌بار عمل می‌کنند؛ این امر باعث بروز اعمال تکانشگرانه در آن‌ها می‌شود و واکنش‌های شدیدی از جمله پرخاشگری و برون‌ریزی‌های نامناسب به همراه خواهد داشت؛ بنابراین راهبردهای سازگارانه تنظیم شناختی هیجان به جهت کنترل هیجانی و متعاقباً کنترل رفتاری می‌تواند مانع از بروز تکانشگری شود و موجب کاهش رفتارهای بیرونی‌سازی در نوجوانان شود.

انجام پژوهش حاضر در شهرستان اندیمشک و اجرای آن بر دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه، دو محدودیت عمده پژوهش حاضر بود که از لحاظ نظری پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه‌ای در مطالعات آتی بر روی دانش‌آموزان سایر مناطق جغرافیایی و دیگر سنین و مقاطع تحصیلی (دبستان، متوسطه اول و دانشگاهی) اجرا گردد. همچنین پیشنهاد می‌شود به منظور شناخت بهتر تأثیرات راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر شکل‌گیری و تداوم اختلالات رفتاری، روابط این نمونه‌ها در نمونه بالینی شامل نمونه‌های مبتلا به اختلالات رفتاری مورد بررسی قرار گیرد. از لحاظ کاربردی نیز پیشنهاد می‌شود کلینیک‌ها و مراکز مشاوره از یافته‌های این پژوهش استفاده نموده و با ارائه خدمات مشاوره‌ای و روان‌درمانی به دانش‌آموزان و خانواده‌ها زمینه را جهت ارتقاء سلامت روان نوجوانان فراهم آورند.

ORCID

Soheila Rajabi Marandian  <https://orcid.org/0009-0004-3669-3643>

Marzieh Talebzadeh  <https://orcid.org/0000-0003-2394-3725>

Shushtri

Hamdollah Jayrond  <https://orcid.org/0000-0002-0478-8822>

منابع

- رزاق‌پو، مهدی، حسین زاده، علی اصغر، نقش میانجیگری راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی در رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی با نشانه‌های جسمانی‌سازی دانشجویان دختر. (۱۳۹۸)، *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۱۳ (۲) شماره پیاپی ۵۰، ۳۱۶-۲۹۵.
<https://doi.org/10.29529/APS.13.2.2952952>
- قدرت الهی‌فرد، محمدعلی، چین آوه، محبوبه، امینی منش، سجاد. (۱۴۰۰) نقش واسطه‌ای تحمل پریشانی و تنظیم شناختی هیجان در ارتباط با آسیب‌های دوران کودکی و بروز نشانه‌های اختلال شخصیت وسواسی-جبری در پرستاران. *مجله علوم پزشکی صدر*. دوره ۹ شماره ۳. ۲۸۴-۲۷۱ <https://doi.org/10.29529/SMSJ.2022.90074.121830476>
- سام مهر، وحید، فرشباف مانی صفت، فرناز، خادمی، علی، شبانی، رحیم. (۱۴۰۱) بررسی مقایسه‌ای اثربخشی درمان شناختی رفتاری و هیپنوتراپی بر بهبود مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان و مهارت‌های ارتباطی نوجوانان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای. (۱۴۰۱)، *مجله روانشناسی و روان پزشکی شناخت*، ۹(۱)، ۷۲-۵۷ <https://doi.org/10.32598/shenakht.9.1.57>
- موسوی، مریم، دشت بزرگی، زهرا، حیدرئی، علیرضا، پاشا، رضا، برنا، محمدرضا. (۱۳۹۹) اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر تکانشگری و سبک‌های حل مسئله در مردان وابسته به مواد، *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، سال ۱۴ شماره ۵۸، ۳۲۹-۳۴۸ <https://doi.org/10.29252/etiadpajih.14.58.329>
- صالحی، سیده نرگس، افتخارصعادی، زهرا، برنا، محمدرضا، مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری مثبت‌نگر و آموزش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر تاب‌آوری و خودکارآمدی دانش‌آموزان دختر دارای افسردگی غیربالینی. (۱۴۰۰)، *مجله روان‌شناسی اجتماعی*، سال ۱۴ (۶۰)، ۷۳-۵۰ [Dori.net/dor/20.1001.1.23455098.1400.9.60.5.5](https://doi.org/10.23455098.1400.9.60.5.5)
- حدادی، ستاره، تمنایی، فر، محمدرضا. (۱۴۰۱) مقایسه کمال‌گرایی سازش‌یافته، راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان و نشخوار فکری در نوجوانان با اضطراب اجتماعی بالا و پایین. *پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی*. (۴۵). ۱۲: ۱-۲۶.
<https://doi.org/10.22034/spr.2022.324076.1712>

- عسگری، محمد، متینی، اعظم. (۱۳۹۹). تأثیر آموزش تنظیم هیجان به روش گراس بر تکانشگری دانشجویان سیگاری، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی دانشگاه علامه طباطبائی، سال ۱۱ شماره ۴۲، ۲۳۰-۲۰۵. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2020.45707.2197>
- فرورشی، م.، علیوندی وفا، م.، فخاری، ع.، آزموده، م. (۱۴۰۰). بررسی اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی مبتنی بر آموزش مهارت‌های تنظیم هیجانی بر تکانشگری و تنظیم‌شناختی هیجان بیماران دوقطبی نوع یک، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، دوره ۲۶، ۷۹-۹۲ <https://doi.org/10.52547/sjku.26.2.79>
- علی‌پو، احمد، قنبری زرنندی، زهرا، جدیدی محمدآبادی، اکبر. (۱۴۰۰). نقش تشخیصی مدل خلق و خوی کلونینجر و تنظیم‌شناختی هیجانی در تمیز افراد مصرف‌کننده مواد، نشریه علمی سلامت روان، سال ۱۰ شماره ۱ (پیاپی ۳۷)، ۱۴۰-۱۲۷. <https://doi.org/10.30473/hpj.2021.45574.4340>
- جاوید، محبوبه، محمدی، نوراله، رحیمی، چنگیز. (۱۳۹۱). ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی یازدهمین ویرایش مقیاس تکانشگری بارت. روش‌ها و مدل‌های روانشناختی، سال دوم شماره هشتم. <https://doi.org/10.22054/JCP.2017.2031> ۸۳-۷۳، (۳)۲. Dori.net/dor/20.1001.1.2 ۸۵۵۱۶، ۱۳۹۱، ۲، ۸، ۲، ۱
- حسنی، جعفر (۱۳۸۹). خصوصیات روانسنجی پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان، فصلنامه روانشناسی بالینی، ۲(۳)، ۷۳-۸۳. <https://doi.org/10.22075/JCP.2017.2031>
- مینایی، اصغر. (۱۳۸۴). هنجاریابی نظام سنجش مبتنی بر تجربه آشنابخ. تهران: انتشارات سازمان آموزش و پرورش کودکان استثنایی.

References

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA school age forms & profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, and Families.
- Adamis, A. M., & Olatunji, B. O. (2024). Specific emotion regulation difficulties and executive function explain the link between worry and subsequent stress: A prospective moderated mediation study. *Journal of Affective Disorders*. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.12.029>
- Adhikari, S., Ma, J., Shakya, S., Brondbo, P. H., Handegard, B. H., & Javo, A. C. (2023). Self-reported emotional and behavioral problems among school-going adolescents in Nepal: A cross-

- sectional study. *PLoS One*, 18(6).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0287305>
- Agarwal, N., Tanwar, S., & Panwar, N. (2023). Effect of emotional regulation on impulsivity and anxiety through the mediating role of mindfulness. *Medical Research Archives*, 11(5).
<https://doi.org/10.18103/mra.v11i5.3807>
- Antia, K., Racaite, J., Surkiene, G., & Winkler, V. (2023). The gender gap in adolescent emotional and behavioral problems in Georgia: A cross-ecciiaaal yyyyyy gggggg cc eaaaacsss hhhhh Report. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*.
<https://doi.org/10.1186/s13034-023-00592-0>
- Barratt, E. S. (1983). The biological basis of impulsiveness: The significance of timing and rhythm disorders. *Personality and Individual Differences*, 4(4). [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(83\)90000-3](https://doi.org/10.1016/0191-8869(83)90000-3)
- Barreto Carvalho, C., Moura Arroz, A., Martins, R., Costa, R., Cordeiro, F., & Moura Cobral, J. (2023.. “ee ppee clllll ll mrr!!!! !: llll escent impulsivity and its negative individual, family, peer, and community explanatory factors. *Journal of Youth and Adolescence*. <https://doi.org/10.1007/s10964-023-01837-z>
- Brites, R., Brandao, T., Hipolito, J., Ros, A., & Nunes, O. (2024). Emotion regulation, resilience, and mental health: A mediation study with university students in a pandemic context. *Psychology in the Schools*, 61(1).
<https://doi.org/10.1002/pits.23055>
- Crisp, Z. C., & Grant, J. E. (2024). Impulsivity across psychiatric disorders in young adults. *Comprehensive Psychiatry*, 130. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2023.152449>
- Deperrois, R., & Combalbert, N. (2022). Study of the links between impulsivity and cognitive emotion regulation strategies according to sex and age in non-clinical adulthood. *Current Psychology*, 41. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00807-z>
- Esmailpour, K., & Mohammadzadeh, R. (2023). Structural relations of cognitive emotion regulation strategies with symptoms of attention deficit-hyperactivity, conduct, and oppositional defiant disorder among primary school children. *Journal of Modern Psychological Researches*.
<https://doi.org/10.22034/JMPR.2023.56351.5557>

- Favini, A., Gerbino, M., Postorelli, C., Giunto, L., Iselin, A. M. R., Lansford, J. E., Eisenberg, N., Uribe Tirado, L. M., Bacchini, D., Lunetti, C., Basili, E., Thartori, E., Cirimele, F., Fiasconaro, I., & Remondi, C. (2023). Emotion-related self-regulation profiles in early adolescents: A cross-national study. *Personality and Individual Differences*, 213. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112298>
- Ferrandez-Mas, J., Moreno-Amador, B., Marzo, J. C., Flaco, R., Molina-Torres, J., Cervin, M., & Piqueras, J. A. (2023). Relationship between cognitive strategies of emotion regulation and dimensions of obsessive-compulsive symptomatology in adolescents. *Children*, 10(5). <https://doi.org/10.3390/children10050803>
- Freis, S. M., Morrison, C. L., Smolker, H. R., Banich, M. T., Kaiser, R. H., Hewitt, J. K., & Fridman, N. P. (2022). Executive function and impulsivity as psychopathology in childhood: A behavioral genetic analysis. *Frontiers in Human Neuroscience*, 16. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2022.863235>
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2018). Specificity of relations between adolescent symptoms of depression and anxiety. *Cognition and Emotion*, 32(7). <https://doi.org/10.1080/02699931.2016.1232698>
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation, and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8). [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Etten, M. (2005). Specificity of relations between adolescent symptoms of depression and anxiety and internalizing and externalizing psychopathology. *Journal of Adolescence*, 28(5). <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2004.12.009>
- Gomez, R., Stavropoulos, V., Watson, S., Brown, T., & Chen, W. (2022). Inter-relationships between ADHD, ODD, and impulsivity dimensions in emerging adults revealed by network analysis. *Heliyon*, 8(10). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e10712>
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). 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*, 26.
<https://doi.org/10.1023/B:JOBA.00000007455.08539.94>
- Greene, J. A., Bernacki, M. L., & Hadwin, A. F. (2024). Self-regulation. In *Handbook of Educational Psychology*.
- Gustavson, D. E., Morrison, C. L., Sanchez-Roige, S., et al. (2023). Executive function and impulsivity predict distinct genetic variance in internalizing problems, externalizing problems, thought disorders, and compulsive disorders: A genomic structural equation modeling study. *Journal Indexing and Metrics*, Online First.
<https://doi.org/10.1177/21677026231207845>
- Gutterswijk, R. V., Kuiper, C. H. Z., van der Horst, F. C. P., Harder, A. T., & Prinzie, P. (2023). Behavioral problems of adolescents in secure residential youth care: Gender differences and risk factors. *Child & Family Social Work*, 28(2).
<https://doi.org/10.1111/cfs.12976>
- Hasking, P., & Claes, L. (2019). Transdiagnostic mechanisms involved in nonsuicidal self-injury, risky drinking, and disordered eating: Impulsivity, emotion regulation, and alexithymia. *Journal of American College Health*.
<https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1583661>
- Jamali, A., & Rafiepoor, A. (2024). The mediating role of emotion regulation in the relationship between parent-child relationship quality and risky behaviors in adolescents. *JAYPS Adolescent and Youth Psychological Studies*, 5(1).
<https://doi.org/10.61838/kman.jayps.6.1.5>
- Jia-Richards, M., Varssce, A., Bachrach, R. L., & Wang, F. L. (2023). Facets of trait impulsivity and their relationships to developmental trajectories of externalizing behaviors from childhood into adolescence. <https://ssrn.com/abstract=4496508>
- Khakzad, Z., Moradi, H., & Bigdeli, H. (2023). The relationship between cognitive emotional regulation and impulsivity with the mediating role of executive function in female students with conduct disorder. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 5(2).
<https://doi.org/10.61838/kman.jarac.5.2.9>
- Kyranides, M. N., Mirman, J. H., & Sawrikar, V. (2024). Verbal, physical, and relational aggression: Individual differences in

- emotion and cognitive regulation strategies. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-05724-z>
- Kodak, R. N., & Guzel, H. S. (2024). Aggression among preschool children within the framework of temperament, attachment, and parental attitudes. *Current Approaches in Psychiatry*, 16(1). <https://doi.org/10.18863/pgy.1213590>
- Kokonyei, G., Kovacs, L. N., Szabo, J., et al. (2024). Emotion regulation predicts depressive symptoms in adolescents: A prospective study. *Journal of Youth and Adolescence*, 53. <https://doi.org/10.1007/s10964-023-01894-4>
- Kraft, L., Ebner, C., Leo, K., & Lindenberg, K. (2023). Emotion regulation strategies and symptoms of depression, anxiety, aggression, and addiction in children and adolescents: A meta-analysis and systematic review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 30(4). <https://doi.org/10.1037/cps0000156>
- Kraiss, J. T., ten Klooster, P. M., Moskowitz, J. T., & Bahjmeijer, E. T. (2020). The relationship between emotion regulation and well-being in patients with mental disorders: A meta-analysis. *Comprehensive Psychiatry*. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152189>
- Kruschwitz, J. D., Goschke, T., Ali, E., Kraehe, A., Korb, F. M., & Walter, H. (2024). The role of anticipated emotions in self-control: Linking self-control and the anticipatory ability to engage emotions associated with upcoming events. *Emotion Science*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1152155>
- Marrero, R. J., Bello, M., Morales-Marrero, D., & Fumero, A. (2023). Emotion regulation difficulties, family functioning, and well-being involved in non-suicidal self-injury and suicidal risk in adolescents and young people with borderline personality. *Children*, 10(6). <https://doi.org/10.3390/children10061057>
- Martinac Dorcic, T., Zivcic-Becirevic, I., & Smojver-Azic, S. (2023). Anxiety in early adolescents during the COVID-19 pandemic: The role of intolerance of uncertainty and cognitive emotion regulation. *European Journal of Psychology Open, Advance online publication*. <https://doi.org/10.1024/2673-8627/a000035>
- McIntosh, R. C., Hashi, R. A., Nomi, J., Goodman, Z., Karnfeld, S., & Vidot, D. C. (2024). I know why the caged bird sings: Distress-tolerant individuals show greater resting state connectivity

- between ventromedial prefrontal cortex and right amygdala as a function of higher vagal tone. *International Journal of Psychophysiology*.
<https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2023.112274>
- Memarian, M., Lazuras, L., Rowe, R., & Karimipour, M. (2023). Impulsivity and self-regulation: A dual-process model of risky driving in young drivers in Iran. *Accident Analysis & Prevention*. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2023.107055>
- Miller, P. H. (2016). *Theories of developmental psychology* (6th ed.). New York: Worth Publishers.
- Morie, K. P., Lord, K. A., Diefenbach, G. J., Basuchoudhary, O., Lewis, S., & Assaf, M. (2024). Subscales of alexithymia show unique pathways through reappraisal and suppression to anxiety, depression, and stress. *Journal of Affective Disorders*, 347(15).
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.11.038>
- Nomamiukor, F. O., Suresky, R. E., May, C. L., & Wisco, B. E. (2024). Understanding internalizing and externalizing symptoms in trauma-exposed community members. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 16(1).
<https://doi.org/10.1037/tra0001388>
- Oldehinkel, A., & Ormel, J. (2023). Annual research review: Stability of psychopathology: Lessons learned from longitudinal population surveys. *Journal of Child Psychiatry*, 64(4).
<https://doi.org/10.1111/jcpp.13737>
- Patton, J. H., Stanford, M. S., & Barratt, E. S. (1995). Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. *Journal of Clinical Psychology*, 51(6). [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199511\)51:6<768::AID-JCLP2270510607>3.0.CO;2-1](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199511)51:6<768::AID-JCLP2270510607>3.0.CO;2-1)
- Panteli, M., Constantinou, T., Vrachimi-Souroulla, A., Fanti, K., & Panayiotou, G. (2024). Subjective and autonomic arousal toward emotional stimuli in preadolescents with externalizing problems and the role of explicit and implicit emotion regulation. *Brain Sciences*, 14(1). <https://doi.org/10.3390/brainsci14010084>
- Rajewska-Reger, A., Dmitrzak-Weglarz, M., Lepczynska, N., Kapelski, P., Pawlak, J., Szczepankiewicz, A., Wilcynski, M., & Skibinska, M. (2023). Dimensions of the Hamilton Depression Rating Scale correlate with impulsivity and personality traits among youth patients with depression. *Journal of Clinical Medicine*. <https://doi.org/10.3390/jcm12051744>

- Royuela-Colomer, E., Fernandez-Gonzalez, L., & Orue, I. (2021). Longitudinal associations between internalizing symptoms, dispositional mindfulness, rumination, and impulsivity in adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01476-2>
- Sabareanu, L. M., & Oprea, C. E. (2022). The effectiveness of teaching cognitive emotion regulation strategies on reducing aggression in a Romanian delinquent population: A pilot study. *15th Annual International Conference of Education, Research and Innovation*. <https://doi.org/10.21125/iceri.2022.1482>
- Sahithya, B. R., & Khashyap, R. S. (2024). Mindfulness-based interventions for externalizing disorders of childhood and adolescence: A narrative review. In *Handbook of Research on Child and Adolescent Psychology Practices and Interventions*. <https://doi.org/10.4018/978-1-6684-9983-2.ch014>
- Seldin, K., Upton, N. F., Feli, M. C., Smith, M. R., Bryson, M. A., Lengua, L. J., & King, K. M. (2024). State perceived stress is concurrently, but not prospectively, associated with state impulsivity in youths. *Journal Indexing and Metrics, Online First*. <https://doi.org/10.1177/21677026231221794>
- Sitota, G., & Tefera, B. (2024). Family cohesion and disruptive behavior among school adolescents: The mediating role of self-regulation. *International Journal of Evaluation & Research in Education*, 13(1). <https://doi.org/10.11591/ijere.v13i1.24969>
- Soni, U., Sharma, R., Sharma, M., Khurana, E., Chopra, J., Julka, D., & Gaur, N. (2023). Impulsivity and risk-taking behavior in school-going adolescents. *Cureus*, 15(6). <https://doi.org/10.7759/Cureus.40728>
- Stone, K., Poquiz, J. L., & Pederson, C. A. (2023). Family belonging and internalizing symptoms among youth involved with the juvenile justice system. *Youth Justice*, 23(1). <https://doi.org/10.1177/14732254221096554>
- Te Brinke, L. W., Menting, A. T. A., Schuiringa, H. D., Zeman, J., & Dekovic, M. (2020). The structure of emotion regulation strategies in adolescence: Differential links to internalizing and externalizing problems. *Social Development*, 30(2). <https://doi.org/10.1111/sode.12496>
- Thompson, E., Richards, M., Ploubidis, G., Fonagy, P., & Patalay, P. (2023). Changes in the adult consequences of adolescent mental

- ill-health: Findings from the 1958 and 1970 British birth cohorts. *Psychological Medicine*, 53(3). <https://doi.org/10.1017/S0033291721002506>
- Wang, Z. J., Liu, C. Y., Wang, Y. M., & Wang, Y. (2024). Childhood psychological maltreatment and adolescent depressive symptoms: Exploring the role of social anxiety and maladaptive emotion regulation strategies. *Journal of Affective Disorders*, 344. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.10.046>
- Wasserman, A. M., Wood, E. E., Mathias, C. W., Moon, T. J., Hill-Kapturczak, N., Roache, J. D., & Dougherty, D. M. (2023). The age-varying effects of adolescent stress on impulsivity and sensation seeking. *Journal of Research on Adolescence*, 33(3). <https://doi.org/10.1111/jora.12854>
- Wasserman, A. M., Shaw-Meadow, K. J., Moon, T. J., Karns-Wright, T. E., Mathias, C. W., Hill-Kapturczak, N., & Dougherty, D. M. (2021). The externalizing and internalizing pathways to marijuana use initiation: Examining the synergistic effects of impulsiveness and sensation seeking. *Developmental Psychology*, 57(12). <https://doi.org/10.1037/dev0001267>
- White, C. (2019). The effects of impulsivity on emotion regulation in college students with symptoms of ADHD. *USC Aiken Psychology Theses*, 40. https://scholarcommons.sc.edu/aiken_psychology_theses/40
- Wong, T. Y., Fang, Z., Cheung, C., Wong, C. S. M., Nam Suen, Y., & et al. (2023). Unveiling common psychological characteristics of proneness to aggression and general psychopathology in a large community young cohort. *Translational Psychiatry*, 13(1). <https://doi.org/10.1038/s41398-023-02538-8>
- World Health Organization. (n.d.). Adolescent and young adult health. Available online: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-and-young-adult-health>
- Xie, C., Xiang, S., Shen, C., Peng, X., Kang, J., Li, Y., Cheng, W., He, S., Banaschewski, T., Barker, G. J., & et al. (2023). A shared neural basis underlying psychiatric comorbidity. *Nature Medicine*, 29. <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02317-4>
- Xu, E. P., Li, J., Zapetis, S., Keefe, K., Trull, T. J., & Stange, J. P. (2024). Momentary impulsivity interferes with emotion regulation strategy prioritization in everyday life in remitted

- depression. *Behaviour Research and Therapy*.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2023.104424>
- Yang, H., Zhang, X., Xie, L., & Sun, J. (2023). The effect of emotion regulation on emotional eating among undergraduate students in China: The chain mediating role of impulsivity and depressive symptoms. *PLoS ONE*, 18(5).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280701>
- Yang, Y., Tian, M., Liu, Y., Qiao, S., Hu, Y., Yang, Y., Wang, C., Xu, Z., & Lin, L. (2024). The effect of impulsivity problems on adolescent depression: A cross-lagged study. *Behavioral Sciences*, 14(1). <https://doi.org/10.3390/bs14010052>
- Yu, Y., Yu, Y., & Lin, Y. (2020). Anxiety and depression aggravate impulsiveness: The mediating and moderating role of cognitive flexibility. *Psychology, Health & Medicine*, 25(1).
<https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1601748>
- Zagaria, A., Vacca, M., Cerolini, S., Terrasi, M., Bacaro, V., Ballesio, A., Baglioni, C., Spinhoven, P., & Lombardo, C. (2023). Differential associations of cognitive emotion regulation strategies with depression, anxiety, and insomnia in adolescence and early adulthood. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(10).
<https://doi.org/10.3390/ijerph20105857>

استناد به این مقاله: رجایی مرندیان، سهیلا، طالب زاده شوشتری، مرضیه، جایروند، حمدالله. (۱۴۰۳). مدل علی اختلالات درونی و برونی سازی شده نوجوانان بر اساس تکانشگری با میانجی گری راهبردهای سازگاران و ناسازگاران تنظیم شناختی هیجان، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۵(۵۹)، ۱۸۳-۲۱۶. DOI: ۱۰.۲۲۰۵۴/QCCPC.2024.78841.3287



Counseling Culture and Psychotherapy is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.