

نقش کنترل تکانه، راهبردهای شناختی تنظیم هیجانی، تحمل پریشانی هیجانی و نشخوار فکری در پیش‌بینی رفتارهای آسیب به خود در نوجوانان

مرژگان عباسی آبرزگه^۱، مجید ضرغام حاجبی^۲

و علیرضا آقا یوسفی^۳

نوجوانان از تکانشگری به عنوان یک راهبرد مقابله‌ای برای تنظیم هیجان و رهایی از حالات روانی و هیجانی غیرقابل تحمل استفاده می‌کنند. یکی از آسیب‌هایی که نوجوانان با آن مواجه هستند، رفتارهای پرخطر یا آسیب به خود است. هدف پژوهش حاضر بررسی نقش کنترل تکانه، راهبردهای شناختی تنظیم هیجانی، تحمل پریشانی هیجانی و نشخوار فکری در پیش‌بینی رفتارهای آسیب به خود در نوجوانان مراجعه‌کننده به مراکز گذری کاهش آسیب شهر تهران بود. برای این منظور، طی یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی، ۳۰۰ نفر از نوجوانان ۱۴ تا ۱۸ سال مراجعه‌کننده به مراکز گذری کاهش آسیب (DIC) شهر تهران در سال ۲۰۲۲ به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و از نظر آسیب به خود، تکانشگری، تنظیم شناختی هیجان، تحمل پریشانی هیجانی و نشخوار فکری مورد ارزیابی قرار گرفتند. نتایج تحلیل همبستگی و رگرسیون خطی چندگانه به روش همزمان استفاده شد. نتایج نشان داده است که بین کنترل تکانه و نشخوار فکری با رفتارهای آسیب به خود رابطه مثبت و معنادار و بین تنظیم شناختی هیجانی و تحمل پریشانی هیجانی با رفتارهای آسیب به خود رابطه منفی و معنادار است ($p < 0.01$). همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که کنترل تکانه، راهبردهای شناختی تنظیم هیجانی، تحمل پریشانی هیجانی و نشخوار فکری در مجموع ۰/۸۳ رفتارهای آسیب به خود را تبیین می‌کنند. بین کنترل تکانه، راهبردهای شناختی تنظیم هیجانی، تحمل پریشانی هیجانی و نشخوار فکری با رفتارهای آسیب به خود در نوجوانان مراجعه‌کننده به مراکز گذری کاهش آسیب شهر تهران ارتباط وجود دارد.

واژه‌های کلیدی: تحمل پریشانی هیجانی، راهبردهای شناختی تنظیم هیجانی، رفتارهای آسیب به خود، کنترل تکانه، نشخوار فکری

مقدمه

نوجوانی دوره‌ای سرشار از تغییرات و چالش‌ها است، که با آگاهی افراد در این دوره می‌توان زمینه پیشرفت را ایجاد کرد و چالش‌ها را به فرصت بهینه برای پیشرفت تبدیل نمود (ایزیتارت و همکاران،

۱. گروه روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.

۲. گروه روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران. (نویسنده مسؤول). zarghamhajebi@gmail.com

۳. گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

۲۰۱۹). یکی از آسیب‌هایی که نوجوانان با آن مواجه هستند، رفتارهای پرخطر خودجراحی یا رفتارهای آسیب به خود است، که شیوع آنها در دوره نوجوانی از سایر دوره‌های سنی بالاتر است (دلی و همکاران، ۲۰۲۰). خودآسیبی بدون خودکشی، نوعی رفتار آسیب به خود است که فرد به صورت مستقیم به بخش‌های مختلف بدن خود آسیب زده، اما انگیزه خودکشی در این آسیب وجود ندارد (گلن و کلونسکی، ۲۰۱۳). در نوجوانی شیوع انواع رفتارهای آسیب‌رسان با و بدون قصد خودکشی بالاتر از سایر دوره‌های سنی است (فایوراگاریسیا، اریو و کالوت، ۲۰۲۱). همچنین در مطالعات انجام شده وجود مشکلات روانشناختی و تشخیص‌هایی مانند مشکلات مربوط به مشکلات مربوط به کنترل تکانه (خانی‌پور و همکاران، ۲۰۱۵؛ مکز و گروس، ۲۰۱۴)، راهبردهای شناختی تنظیم هیجانی (اسوانل و همکاران، ۲۰۱۲)، تحمل پریشانی هیجانی (کیوک و همکاران، ۲۰۱۰) و نشخوار فکری (نیکولای، ویلگاس و مزولویس، ۲۰۱۶) در نوجوانان بستری با شکایت رفتارهای آسیب به خود گزارش شده است.

نوجوانان از تکانشگری به عنوان یک راهبرد مقابله‌ای برای تنظیم هیجان (گراتر و همکاران، ۲۰۱۵)، و رهایی از حالات روانی و هیجانی غیرقابل تحمل استفاده می‌کنند؛ گرچه این رفتار ابتدا باعث کاهش تنش و احساس آرامش می‌شوند؛ اما فرد پس از آن با احساس گناه، شرمندگی و بازگشت احساسات منفی روبه‌رو می‌گردد (حکیم‌شوشتری و خانی‌پور، ۲۰۱۴). ویژگی تکانشگری ناتوانی افراد برای مقاومت در برابر یک تکانه، سائق یا میل شدید به انجام رفتار خاصی است که برای فرد یا دیگران زیانبار است (مدوس و همکاران، ۲۰۰۴). افرادی که اقدام به خودجراحی دارند معمولاً پیش از انجام این رفتارها دچار تنش و انگیزه‌های فزاینده‌ای می‌شوند و گاهی این برانگیختگی با انتظار آگاهانه برای دریافت لذت آمیخته است (ایوانف، لاینهان و برون، ۲۰۰۱). نتایج پژوهش‌های مختلف نشان داده است که تکانشگری با رفتارهای خودآسیب‌رسان در ارتباط هستند (خانی‌پور و همکاران، ۲۰۱۵؛ هوپر و همکاران، ۲۰۲۱؛ بیچ، گیساندانر و اسپمیدت، ۲۰۲۱؛ شفتی، تایلور، فورستر و همکاران، ۲۰۲۱؛ مک‌درموت، ۲۰۱۷). همچنین با توجه به اینکه مشکلات هیجانی نقش ویژه‌ای در بروز رفتارهای آسیب‌به‌خود دارند از این‌رو راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی و تحمل پریشانی به عنوان متغیرهای مؤثر بر این نوع از رفتار اهمیت دارد. راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، به نحوه تفکر افراد پس از بروز یک تجربه منفی یا واقعه آسیب‌زا برای آنها اطلاق می‌شود (حسنی و میرآقایی،

۲۰۱۲). بر طبق مدل گروس و تامپسون (۲۰۰۷)، تنظیم هیجان شامل راهبردهای سازگاران (ارزیابی مجدد مثبت، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی و دیدگاه گیری) و راهبردهای ناسازگاران (ملامت خود، ملامت دیگران، پذیرش، فاجعه سازی و نشخوارگری) است که برای افزایش، حفظ و کاهش مؤلفه های هیجانی، رفتاری و شناختی یک پاسخ هیجانی به کار برده می شود (دنیل و همکاران، ۲۰۱۹). نتایج پژوهش های مختلف نشان داده اند که بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و تنظیم هیجان با رفتارهای خود آسیب رسان رابطه وجود دارد (شهبازی راد و محمدی، ۲۰۲۱؛ بهروز، گل محمدیان و حجت خواه، ۲۰۲۱؛ احمدی مرویلی، میرزاحسینی و منیرپور، ۲۰۱۹؛ کونتانا و همکاران، ۲۰۲۰؛ هاتکیچ، پیر و شارپ، ۲۰۱۹؛ نیسیسیو، فانگ، رودریگوئیز و همکاران، ۲۰۱۸).

همچنین تحمل پریشانی هیجانی نیز به عنوان متغیر دیگر مورد بررسی در این پژوهش مطرح است. تحمل پریشانی هیجانی مربوط به توان بررسی و کسب آگاهی از وضعیت فعلی هیجانات و نگرش ها در موقعیت، بدون اقدام به تغییر یا کنترل هرگونه عامل محیطی که سبب ساز این پریشانی بوده (هانکوک و بریانت، ۲۰۱۸) و یک متغیر تفاوت های فردی است که به ظرفیت تجربه و مقاومت در برابر ناراحتی هیجانی اشاره دارد (دایوگترس و همکاران، ۲۰۰۹). افراد با تحمل پریشانی پایین در یک تلاش غلط برای مقابله با هیجانات منفی خود درگیر بی نظمی رفتاری می شوند (کیوک و همکاران، ۲۰۱۰) و با پرداختن به برخی رفتارهای مخرب مانند رفتارهای پرخطر و آسیب رسان به تسکین هیجانی خود بر می آیند (الیس، سلگری، میکلوویتز و لو، ۲۰۱۸). از این رو نتایج پژوهش های مختلف نشان داده است که بین تحمل پریشانی هیجانی با رفتارهای خود آسیب رسان ارتباط وجود دارد (حیدری نژاد، حیدری و داوودی، ۲۰۲۰؛ زنجانی، مقبلی هنزائی و محسن آبادی، ۲۰۱۸؛ صمیمی، میردورقی، حسنی و همکاران، ۲۰۱۶؛ برایان و همکاران، ۲۰۱۴).

مشکلات هیجانی ایجاد شده در افراد موجب ایجاد شدن راهبردهای مقابله ای ناکارآمدی برای رویارویی با مشکل می شود که یکی از آنها نشخوار فکری است (کیوانلو، نریمان و بشرپور، ۲۰۲۲). نشخوار فکری افکاری تکراری، مقاوم، عودکننده و کنترل ناپذیر است که حول یک موضوع معمول قرار دارد و این افکار به طور غیرارادی وارد آگاهی می شوند و توجه افراد را از موضوعات مورد نظر و اهداف فعلی منحرف می سازند و به صورت هدف دار عمل نمی کنند (واتکینس، ۲۰۱۸). با توجه به اینکه نتایج پژوهش های مختلف نشان داده اند که نشخوار فکری و نارسایی و پریشانی هیجانی به عنوان

قوی ترین عامل پیش بینی کننده رفتارهای خودآسیب رسان هستند (نیکولای و همکاران، ۲۰۱۶؛ ناویا، ۲۰۲۱؛ تانگ و همکاران، ۲۰۲۱؛ کربلایی و میگونی، ۲۰۱۶؛ خدمتی، ۲۰۲۰؛ زهدی-شهبازپور، ۲۰۱۸).

با توجه به آنچه مطرح شده است می توان بیان کرد که، نوجوانان برای سرکوب حمایت از دست رفته با آسیب به خود به نوعی هیجانات خود را تخلیه می کنند و همین عامل زمینه ساز مشکلات بسیاری در این افراد است (هاشمی، فاطمی امین و همکاران، ۲۰۱۱). نوجوانان با سابقه خودآسیب رسانی با میزان ۷۷ درصد، حداقل یک بار و با میزان ۵۵ درصد چندین بار اقدام به خودکشی داشته اند. خطر مرگ در اثر خودکشی در طول شش ماه اول پس از خودجرحی و خودآسیبی، بسیار زیاد است. به عبارتی نوجوانی، دوره ای است که ریسک خطر هر دو رفتار در آن بسیار بالا است (گرنده کلر و همکاران، ۲۰۱۶). از این رو با در نظر گرفتن فاکتورهای مؤثر بر رفتارهای آسیب به خود و با در نظر گرفتن پیشینه پژوهش در این پژوهش درصدد یافتن پاسخ به این پرسش هستیم که «آیا کنترل تکانه، راهبردهای شناختی تنظیم هیجانی، تحمل پریشانی هیجانی و نشخوار فکری در پیش بینی رفتارهای آسیب به خود در نوجوانان مراجعه کننده به مراکز گذری کاهش آسیب شهر تهران نقش دارند؟».

روش

پژوهش حاضر به لحاظ هدف از نوع بنیادی و به لحاظ روش گردآوری داده ها از نوع پژوهش های توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل نوجوانان (دختر و پسر) ۱۴ تا ۱۸ سال مراجعه کننده به مراکز گذری کاهش آسیب (DIC) شهر تهران منطقه ۱۲ (محلّه شوش-هرندی) در چهار ماهه اول سال ۲۰۲۲ بودند که به روش نمونه گیری در دسترس از میان نوجوانان مراجعه کننده به این مراکز تعداد ۳۰۰ نفر انتخاب شدند. ملاک های ورود به پژوهش شامل شرایط سنی ۱۴ تا ۱۸ سال، عدم ابتلا به سایکوز و مشکلات روان پریشی با توجه به پرونده مددکاری موجود و مصاحبه با روانشناس، کسب رضایت شرکت کنندگان برای شرکت در پژوهش و جنسیت و هویت جنسی مشخص دختر و پسر (عدم مشارکت نوجوانان ترنس) و ملاک خروج از پژوهش نیز شامل عدم تکمیل پرسشنامه های پژوهش و عدم رضایت برای ادامه همکاری در روند مطالعه بود. جمع آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت کنندگان و مسئولین مراکز انجام شد و به آنان اطمینان داده شد

که اطلاعات خصوصی شرکت کنندگان به هیچ عنوان به افراد دیگر داده نخواهد شد و اطلاعات به صورت نتایج کلی بدون قید نام افراد در اختیار دانشگاه قرار داده خواهد شد. شرکت کنندگان با پرسشنامه آسیب به خود^۱ (SHI) (سانسون و همکاران، ۱۹۹۸)، مقیاس تکانشگری^۲ (BIS-11) (بارت و همکاران، ۲۰۰۴)، پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان^۳ (CERQ) (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۱)، مقیاس تحمل پریشانی هیجانی^۴ (DTS) (سیمونز و گاهر، ۲۰۰۵) و مقیاس نشخوار فکری^۵ (RRS) (هوکسما و مارو، ۱۹۹۱) مورد ارزیابی قرار گرفتند.

پرسشنامه آسیب به خود (SHI) توسط سانسون و همکاران (۱۹۹۸)، با هدف بررسی سابقه آسیب رساندن به خود طراحی و دارای ۲۲ گویه است. در این پرسشنامه رفتارهایی که به صورت عمدی برای آسیب به خود انجام شدند، مورد بررسی قرار می گیرند، مانند سوء مصرف دارو یا مواد و الکل، خودزنی، آسیب بدنی به خود و از دست دادن شغل به صورت عمدی. شیوه پاسخدهی به پرسشنامه به صورت پاسخ بله (نمره یک) و خیر (نمره صفر) است. در پژوهش سانسون و همکاران (۱۹۹۸) اعتبار این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمده است. در پژوهش طاهباز حسین زاده و همکاران (۲۰۱۱) نیز پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۴ و در مطالعه میکائیلی و همکاران (۲۰۱۹) ۰/۷۴ به دست آمده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ بدست آمده است.

مقیاس تکانشگری (BIS-11) توسط بارت و همکاران (۲۰۰۴)، طراحی و دارای ۳۰ گویه است. این مقیاس دارای مؤلفه های تکانشگری عدم برنامه ریزی، تکانشگری حرکتی و تکانشگری شناختی است. شیوه پاسخگویی به این مقیاس بر اساس طیف لیکرت چهار درجه ای (هرگز = ۱ تا همیشه = ۴) است. در پژوهش بارت و همکاران (۲۰۰۴)، پایایی این مقیاس در مؤلفه های تکانشگری عدم برنامه ریزی، حرکتی و شناختی به ترتیب ۰/۶۱، ۰/۶۵ و ۰/۷۸ بود، همچنین نمرات روایی به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۹ و ۰/۸۴ گزارش شده است. پایایی این مقیاس در پژوهش جاوید و همکاران (۲۰۱۲) با استفاده از ضریب

1 Self-harm questionnaire

2 Impulsivity scale

3 Cognitive emotion regulation questionnaire

4 Emotional distress tolerance scale

5 Rumination scale

آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های تکانشگری عدم برنامه‌ریزی، حرکتی، شناختی و کل پرسشنامه به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۶۷، ۰/۷۰ و ۰/۸۱ به دست آمده است و ضریب بازآزمایی با فاصله زمانی دو هفته به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۷۳، ۰/۴۹ و ۰/۷۷ محاسبه شده است. همچنین در پژوهش جاوید و همکاران (۲۰۱۲)، همبستگی معنادار بین مؤلفه‌های تکانشگری عدم برنامه‌ریزی، حرکتی و شناختی با کل مقیاس به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۴ و ۰/۴۷ بود که نشانگر روایی مناسب این ابزار بود. همچنین در پژوهش حاضر نیز پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ محاسبه شده است.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان (CERQ) توسط گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) طراحی و دارای ۳۶ گویه است. زیرمقیاس‌های پرسشنامه عبارتند از: راهبرد شناختی خود سرزنشگری، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، کم اهمیت-شماری، فاجعه‌نمایی و دیگر سرزنش‌گری. شیوه نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت طیف لیکرت چهار درجه‌ای (تقریباً هرگز=۱ تا تقریباً همیشه درست=۵) است. دامنه نمرات هر زیرمقیاس بین ۴ تا ۲۰ است. در پژوهش بشارت و بزازیان (۲۰۱۵)، ضریب توافق کندال برای خرده مقیاس‌ها از ۰/۸۱ تا ۰/۹۲ گزارش شد. نتایج مطالعه حسنی (۲۰۱۰)، نشان داد که ضریب آلفای کرونباخ بین خرده مقیاس‌های آن از ۰/۷۶ تا ۰/۹۲ گزارش شده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۵ محاسبه شده است.

مقیاس تحمل پریشانی هیجانی (DTS) توسط سیمونز و گاهر (۲۰۰۵)، طراحی و دارای ۱۵ گویه و چهار مؤلفه است که عبارتند از: تحمل، جذب، ارزیابی و تنظیم. شیوه نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت طیف لیکرت پنج درجه‌ای (کاملاً موافقم=۱ تا کاملاً مخالفم=۵) است. گویه شماره ۶ در این مقیاس به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. نمرات بالاتر نشان‌دهنده تحمل پریشانی بالا است. در مطالعه سیمونز و گاهر (۲۰۰۵)، پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های تحمل، جذب، ارزیابی و تنظیم به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۸۲، ۰/۷۸ و ۰/۷۰ و برای کل مقیاس ۰/۸۲ به دست آمده است. در پژوهش جنگی و همکاران (۲۰۱۹)، نیز پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های تحمل، جذب، ارزیابی و تنظیم به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۵، ۰/۷۲ و ۰/۷۹ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ محاسبه شده است.

مقیاس نشخوار فکری (RRS) این مقیاس توسط هوکسما و مارو (۱۹۹۱)، طراحی و دارای ۲۲ گویه است. این مقیاس دارای سه مؤلفه بازتاب (بروز دادن)، در فکر فرو رفتن و افسردگی است. شیوه نمره گذاری این مقیاس به صورت طیف لیکرت چهار درجه ای (هرگز = ۱ تا همیشه = ۴) است. حداقل امتیاز ممکن ۲۲ و حداکثر ۸۸ خواهد بود. به این صورت که نمره بین ۲۲ تا ۳۳ میزان نشخوار فکری پایین، نمره بین ۳۳ تا ۵۵ میزان نشخوار فکری متوسط و نمره بالاتر از ۵۵ میزان نشخوار فکری بالا را نشان می دهد. در پژوهش هوکسما و مارو (۱۹۹۱)، پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۸۸ تا ۰/۹۲ محاسبه شده است. در پژوهش اسدی مجرد و همکاران (۲۰۱۲) نیز پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ محاسبه شده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ محاسبه شده است.

جهت تجزیه و تحلیل داده ها در این پژوهش از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه به روش همزمان و نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ استفاده شده است.

یافته ها

میانگین سنی شرکت کنندگان ۱۶/۴۹ و انحراف استاندارد ۱/۴۲ بودند. همچنین از میان ۳۰۰ نوجوان تعداد ۱۹۰ نفر دختر (معادل ۶۳/۳ درصد) و ۱۱۰ نفر پسر (معادل ۳۶/۷ درصد) بودند. بر اساس نتایج جدول شماره ۱، مقدار ضریب همبستگی پیرسون بین کنترل تکانه و نشخوار فکری با رفتارهای آسیب به خود به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۸۰ به دست آمده است که رابطه مثبت و معنادار و بین تنظیم شناختی هیجانی و تحمل پریشانی هیجانی با رفتارهای آسیب به خود به ترتیب ۰/۸۰- و ۰/۸۱- به دست آمده است که منفی و معنادار است ($p < ۰/۰۱$). جدول ۱ نشان می دهد که هر کدام از عامل ها از مرز -۲ تا ۲ عبور نکرده اند. بنابراین توزیع داده های مورد مطالعه نرمال بود. همچنین برای بررسی نقش متغیرهای کنترل تکانه، تنظیم شناختی هیجانی، تحمل پریشانی هیجانی و نشخوار فکری در پیش بینی آسیب به خود از آزمون رگرسیون چندگانه به روش همزمان استفاده شده است. همچنین، عامل تورم واریانس همه متغیرهای مستقل کمتر از ۱۰ و در دامنه مطلوب بود (کنترل تکانه ۴/۸، پذیرش ۵/۵۱، نشخوار ۴/۷۴، تمرکز مجدد مثبت ۵/۶۳، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی ۶/۶۴، ارزیابی مجدد مثبت ۵/۷۴، دیدگاه پذیری ۶/۷۲، فاجعه سازی ۶/۶۹، ملامت دیگران ۵/۶۴، تحمل ۶/۷۸، ملامت خویش، ۵/۴۶، ارزیابی ۴/۷۴، جذب ۵/۷۹، تنظیم ۶/۳۹ و نشخوار فکری ۶/۴۶). شاخص تحمل نیز برای همه متغیرهای مستقل بیشتر از صفر و نزدیک به یک و در دامنه مطلوب بود.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰
۱	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰
۲	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰
۳	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰
۴	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰
۵	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰
۶	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰
۷	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰
۸	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰
۹	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰
۱۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰
۱۱	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰
۱۲	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰
۱۳	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰
۱۴	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰
۱۵	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰
۱۶	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰
۱۷	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰
۱۸	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰
۱۹	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰
۲۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰	۰/۰۰۰۰

۱ آسیب به خود؛ ۲ کنترل تکانه؛ ۳ پذیرش؛ ۴ نشخوار؛ ۵ تمرکز مجدد مثبت؛ ۶ تمرکز مجدد بر برنامه ریزی؛ ۷ ارزیابی مجدد مثبت؛ ۸ دیدگاه‌پذیری؛ ۹ فاجعه-سازی؛ ۱۰ املات دیگران؛ ۱۱ املات خویش؛ ۱۲ تنظیم شناختی هیجان (کلی)؛ ۱۳ تحمل؛ ۱۴ ارزیابی؛ ۱۵ جذب؛ ۱۶ تنظیم؛ ۱۷ تحمل پریشانی هیجانی (کلی)؛ ۱۸ نشخوار فکری؛ ۱۹ میانگین؛ ۲۰ انحراف استاندارد

مقدار آماره دوربین واتسون نیز $1/62$ به دست آمده است که در فاصله $1/5$ تا $2/5$ قرار دارد، بنابراین فرض استقلال بین خطاها یا عدم همبستگی بین خطاها پذیرفته می شود. نتایج تحلیل واریانس در جدول شماره ۲ ارایه شده است.

جدول ۲. خلاصه تحلیل واریانس متغیرهای پژوهش

منبع تغییر	مجموعه	df	میانگین	F	سطح معناداری
	مجدورات		مجدورات		
رگرسیون	۱۲۰۱۶/۰۰۱	۱۵	۷۵۹/۶۶۷	۲۱۸/۲۵	۰/۰۰۱
باقی مانده	۸۴۹/۲۸۷	۲۸۴	۳/۴۸۱		
کل	۱۲۲۴۴/۲۸۸	۲۹۹			

متغیر پیش بین: کنترل تکانه، تنظیم شناختی هیجانی (پذیرش، نشخوار، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه پذیری، فاجعه سازی، ملامت دیگران، ملامت خویش)، تحمل پریشانی هیجانی (تحمل، ارزیابی، جذب، تنظیم) و نشخوار فکری

طبق جدول ۲ معناداری F محاسبه شده نشان می دهد که آسیب به خود را می توان از طریق کنترل تکانه، تنظیم شناختی هیجانی (پذیرش، نشخوار، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه پذیری، فاجعه سازی، ملامت دیگران، ملامت خویش)، تحمل پریشانی هیجانی (تحمل، ارزیابی، جذب، تنظیم) و نشخوار فکری پیش بینی کرد. خلاصه مدل رگرسیون در جدول ۳ گزارش شده است.

جدول ۳. خلاصه مدل

R	R ²	ΔR^2	SE	آماره دوربین واتسون
۰/۸۶	۰/۸۳	۰/۸۲	۱/۸۶	۱/۶۲

طبق جدول ۳، کنترل تکانه، تنظیم شناختی هیجانی (پذیرش، نشخوار، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه پذیری، فاجعه سازی، ملامت دیگران، ملامت خویش)، تحمل پریشانی هیجانی (تحمل، ارزیابی، جذب، تنظیم) و نشخوار فکری توانستند $0/83$ رفتارهای آسیب به خود را پیش بینی کنند ($P < 0/05$). برای بررسی اینکه کدام یک از متغیرهای پژوهش پیش بینی کننده قوی تری برای پیش بینی رفتارهای آسیب به خود هستند از آزمون رگرسیون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ گزارش شده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی رفتارهای آسیب به خود بر اساس کنترل تکانه، تنظیم

شناختی هیجانی، تحمل پریشانی هیجانی و نشخوار فکری

Sig	T	BETA	SE	B	متغیرهای پیش‌بین
۰/۰۰۱	۳/۸۳۱	-	۴/۳۹۷	۱۶/۸۴۸	مقدار ثابت
۰/۰۰۴	۲/۹۴۴	۰/۲۴۸	۰/۰۲۶	۰/۰۷۶	کنترل تکانه
۰/۰۱۴	-۲/۴۱۲	-۰/۰۶۴	۰/۰۶۱	-۰/۱۰۶	پذیرش
۰/۰۰۸	۲/۴۸۴	۰/۰۷۴	۰/۰۵۸	۰/۱۴۸	نشخوار
۰/۰۴۵	-۱/۸۸۹	-۰/۱۰۳	۰/۱۱۳	-۰/۲۱۳	تمرکز مجدد مثبت
۰/۰۰۱	-۳/۹۵۴	-۰/۲۰۴	۰/۱۰۹	-۰/۴۳۰	تمرکز برنامه ریزی
۰/۰۰۱	-۴/۵۷۹	-۰/۲۴۶	۰/۱۱۲	-۰/۵۱۳	ارزیابی مجدد مثبت
۰/۰۰۶	-۲/۷۴۱	-۰/۰۵۶	۰/۰۶۸	-۰/۱۵۴	دیدگاه‌پذیری
۰/۰۱۵	۲/۱۴۵	۰/۰۳۲	۰/۰۷۴	۰/۱۲۹	فاجعه‌سازی
۰/۰۵۱	۲/۱۹۲	-۰/۰۶۴	۰/۰۵۹	۰/۱۲۸	ملاحت دیگران
۰/۰۰۶	۲/۷۶۴	۰/۰۵۶	۰/۰۶۲	۰/۱۷۱	ملاحت خویش
۰/۰۲۸	-۱/۴۷۵	-۰/۰۷۸	۰/۰۸۲	-۰/۳۲۱	تحمل
۰/۰۳۱	-۱/۴۶۵	-۰/۰۲۳	۰/۰۸۱	-۰/۱۳۵	ارزیابی
۰/۰۴۲	-۱/۸۴۶	-۰/۰۵۹	۰/۰۷۳	-۰/۱۴۵	جذب
۰/۰۳۹	-۱/۶۳۴	-۰/۰۴۱	۰/۰۷۹	-۰/۱۱۶	تنظیم
۰/۰۳۴	۱/۷۸۹	۰/۱۰۳	۰/۱۱۰	۰/۲۱۴	نشخوار فکری

طبق جدول ۴ برای تعیین سهم تفکیکی هریک از متغیرهای پیش‌بین در تبیین پراکندگی متغیر ملاک (رفتارهای آسیب به خود) از ضریب بتا استفاده شده است. نتایج حاکی از آن است که کنترل تکانه ۰/۳۴، پذیرش ۰/۰۶، نشخوار ۰/۰۷، تمرکز مجدد مثبت ۰/۱۰، تمرکز برنامه‌ریزی ۰/۲۰، ارزیابی مجدد مثبت ۰/۲۴، دیدگاه‌پذیری ۰/۰۵، فاجعه‌سازی ۰/۰۳، ملاحت خویش ۰/۰۵، تحمل ۰/۰۷، ارزیابی ۰/۰۲، جذب ۰/۰۵، تنظیم ۰/۰۴ و نشخوار فکری ۰/۱۰ می‌توانند رفتارهای آسیب به خود را به طور معناداری پیش‌بینی کنند. در این پیش‌بینی، بیش‌ترین نقش را کنترل تکانه ایفا می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش کنترل تکانه، راهبردهای شناختی تنظیم هیجانی، تحمل پریشانی هیجانی و نشخوار فکری در پیش‌بینی رفتارهای آسیب به خود در نوجوانان مراجعه‌کننده به مراکز

گذری کاهش آسیب شهر تهران بود. نتایج نشان داده است که کنترل تکانه، گرایش به رفتارهای آسیب به خود را به صورت مثبت و معناداری پیش بینی می کنند. نتایج پژوهش حاضر با یافته های پژوهشی خانی پور و همکاران (۲۰۱۵)، هوپر و همکاران (۲۰۲۱)، بیچ و همکاران (۲۰۲۱)، شفتی و همکاران (۲۰۲۱) و مک درموت (۲۰۱۷) همسو است.

در تبیین این یافته ها می توان گفت با توجه به اینکه عدم کنترل هیجانات می تواند با بروز واکنش های سریع هیجانی به موقعیت های تنش زا همراه باشد لذا می توان انتظار داشت که تکانشگری و کنترل تکانه نقش مؤثری در اقدام به رفتارهای خودآسیب رسان دارند (هوپر و همکاران، ۲۰۲۱). از سویی دیگر می توان بیان کرد که با در نظر گرفتن اینکه نوجوانانی که فاقد قدرت برنامه ریزی برای آینده و یا اهداف خود هستند و معمولاً به صورت تکانشی و در لحظه تصمیم می گیرند به احتمال بیشتری در هنگام مواجهه با تنش ها نیز بدون تفکر منطقی عمل می کنند و همین عامل خطرپذیری را افزایش می دهد. این عامل به نوعی خود می تواند حاکی از تکانشگری شناختی نیز باشد به صورتی که فرد کنترل هیجانی خود را از دست داده و ضعف در شناخت ویژگی های هیجانی و تنش موجب ایجاد اضطراب در نوجوانان و واکنش آنی می شود (شفتی و همکاران، ۲۰۲۱). ایجاد واکنش های رفتاری و هیجانی با تکانشگری حرکتی شناخته می شود که عامل مؤثری است برای اینکه زمانی که نوجوان با تنش و چالشی مواجه شد به دلیل ضعف در مهارت های شناختی و تصمیم گیری یک مسئله را غیرقابل حل تصور کرده و با آسیب به خود هیجانات خود را تخلیه می کنند.

نتایج نشان داده است که بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی با رفتارهای آسیب به خود ارتباط وجود دارد و با یافته های پژوهشی شهبازی راد و محمدی (۲۰۲۱)، بهروز و همکاران (۲۰۲۱)، احمدی مرویلی و همکاران (۲۰۱۹)، کونتانا و همکاران (۲۰۲۰)، هاتکیچ و همکاران (۲۰۱۹) و نیسیسیو و همکاران (۲۰۱۸) همسو است.

با توجه به اینکه هر چه استفاده از این راهبردها توسط افراد بیشتر شود میزان همبستگی آن ها با رفتارهای آسیب به خود افزایش می یابد البته باید در نظر داشت که با افزایش میزان آگاهی و شناخت افراد در استفاده از این راهبردها برای مقابله با هیجان ها این میزان همبستگی کاهش می یابد. افراد زمانی که با شناخت و آگاهی کامل روی افکارشان، راهبردهای مثبت را به کار می گیرند با شناخت هیجانی صحیح، افکار مثبت را جایگزین ایده پردازی رفتارهای آسیب به خود می کنند. یعنی افرادی که بیشتر از راهبردهای ناسازگارانه (ملامت خود، نشخوارگری، فاجعه سازی و ملامت دیگران) بدون شناخت هیجانی استفاده می کنند بیشتر مستعد خودآسیب رسانی هستند (هاتکیچ و همکاران، ۲۰۱۹).

در واقع رابطه منفی راهبردهای مثبت با رفتارهای آسیب به خود به این دلیل است که وقتی فرد رویدادی منفی را در ذهن خود با این راهبردهای مثبت ارزیابی می کند با نگاه مثبت تری به این رویداد می نگرد و جنبه های مثبت احتمالی کوتاه و بلندمدت آن را مورد نظر قرار می دهد، در نتیجه افسردگی و ناامیدی کمتری را تجربه می کند بنا بر این کمتر مستعد ایده پردازی رفتارهای خودآسیب رسان می شوند.

نتایج نشان داده است که بین تحمل پریشانی هیجانی با رفتارهای آسیب به خود ارتباط وجود دارد و با یافته های پژوهشی حیدری نژاد و همکاران (۲۰۲۰)، زنجان و همکاران (۲۰۱۸)، صمیمی و همکاران (۲۰۱۶) و برایان و همکاران (۲۰۱۴) همسو است. در تبیین این رابطه می توان بیان کرد که، افرادی که ظرفیت تجربه و تحمل پریشانی پایینی را در موقعیت هایی تنش زا دارند تمایل بیشتری به رفتارهای آسیب به خود دارند. افراد با تحمل پریشانی پایین، تجربه آشفتگی هیجانی را غیرقابل تحمل توصیف می کنند، آشفتگی هیجانی را غیرقابل تحمل توصیف می کند، آشفتگی هیجانی را غیرقابل پذیرش ارزیابی می کند، برای تسکین حالت های هیجانی منفی تلاش می کنند و قادر به تمرکز توجه خود به موضوعی غیر از احساس پریشانی خود نیستند؛ بنابراین برای کاهش سطح پریشانی ممکن است از پاسخ های ناسازگارانه نسبت به تنش، شامل به دنبال فرصت بودن فرار از عاطفه منفی یا اجتناب از آن به رفتارهایی مانند آسیب به خود گرفتار شوند.

همچنین نتایج نشان داده است که نشخوار فکری، رفتارهای آسیب به خود را به صورت مثبت و معناداری پیش بینی کنند. نتایج پژوهش حاضر با یافته های پژوهشی نیکولای و همکاران (۲۰۱۶)، ناویا (۲۰۲۱)، تانگ و همکاران (۲۰۲۱)، کربلایی و میگونی (۲۰۱۶)، خدمتی (۲۰۲۰) و زهدی شهزادپور (۲۰۱۸) همسو است. می توان بیان کرد که نشخوار فکری و مرور چندباره حوادث و تنش ها موجب می شود که اضطراب در نوجوانان افزایش یابد و آنها مشکلات را بیشتر و قوی تر از چیزی که هستند در نظر بگیرند، به عبارتی اهمیت مشکل و جایگاه او را افزایش می دهد. از این رو می توان انتظار داشت که عدم مقابله با مشکلات می تواند با بروز مشکلات روانشناختی مرتبط باشد (ماهرلی و دیکسون، ۲۰۱۶). با توجه به ایجاد کردن احساس ناامیدی و خلاء امنیت روانی در افراد نوجوانان را به سوی خلاصی از ناامیدی ابدی هدایت می کند. به گونه ای که در پژوهش های مختلف نیز مشکلات روانشناختی به عنوان یک عامل اساسی در رفتارهای خودآسیب رسان مطرح است (شرف و همکاران، ۲۰۱۶). مرور چندباره یک تنش، چالش و یا یک حادثه موجب ایجاد مشکلات خلقی در افراد می شود که این مشکلات با کاهش سطح سلامت روانشناختی در ارتباط است (نیکولای و همکاران،

۲۰۱۶). به گونه ای که می توان بیان کرد نشخوار فکری که در مشکلات اساسی مانند افسردگی، اضطراب و استرس به عنوان یک عامل اساسی مطرح است که می تواند افکار مربوط به رفتارهای آسیب به خود را قوت ببخشند (بوریل و همکاران، ۲۰۰۹).

References

- Ahmadi Marvili, N., Mirzahoseini, H., & Monirpoor, N. (2019). The Prediction Model of Self-Harm Behaviors and Tendency to Suicide in Adolescence based on Attachment Styles and Personality Organization: Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies. *Journal of Applied Psychological Research*, 10(3), 101-117. (Persian). <https://dx.doi.org/10.22059/japr.2019.274866.643162>.
- Aizpitarte, A., Atherton, O. E., Zheng, L. R., Alonso-Arbiol, I., & Robins, R. W. (2019). Developmental precursors of relational aggression from late childhood through adolescence. *Child development*, 90(1), 117-126. <https://doi.org/10.1111/cdev.13166>
- Asadi Mojarad, S., Abedini, M., Poursharifi, H., & Nikokar, M. (2012). The relationship between intolerance of uncertainty and rumination with worry on student population. *Journal of Clinical Psychology*, 4(4), 83-92. (Persian). <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?ID=298563>.
- Beach, V. L., Gissandaner, T. D., & Schmidt, A. T. (2021). The UPPS model of impulsivity and suicide: a systematic literature review. *Archives of suicide research*, 1-22. <https://doi.org/10.1080/20021118.2021.1892002>
- behrooz, B., Gholmohamadian, M., & hojatkah, S. M. (2021). The causal relationship between emotion regulation and suicidal ideation mediated by marital satisfaction in earthquake-stricken women. *PPLIED FAMILY THERAPY*, 2(1 (5)), 91-107. (Persian). <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=826703>
- Besharat, M.A., & Bazzazian, S. (2015). Psychometri properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire in a sample of Iranian population. *Advances in Nursing & Midwifery*, 24(84), 61-70. (Persian). <https://journals.sbm.ac.ir/en-jnm/article/view/7360>.
- Bryan, C. J., Andreski, S. R., McNaughton-Cassill, M., & Osman, A. (2014). Agency is associated with decreased emotional distress and suicidal ideation in military personnel. *Archives of suicide research*, 18(3), 241-250. <https://doi.org/10.1080/20021118.2013.824836>.
- Daly, C., Griffin, E., Corcoran, P., Webb, R. T., Ashcroft, D. M., Perry, I. J., & Arensman, E. (2020). A national case fatality study of drugs taken in intentional overdose. *International Journal of Drug Policy*, 76, 102609. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2019.102609>
- Daniel, K. E., Bae, S., Boukhechba, M., Barnes, L. E., & Teachman, B. A. (2019). Do I really feel better? Effectiveness of emotion regulation strategies depends on the measure and social anxiety. *Depression and anxiety*, 36(12), 1182-1190.
- Daughters, S. B., Reynolds, E. K., MacPherson, L., Kahler, C. W., Danielson, C. K., Zvolensky, M., & Lejuez, C. W. (2009). Distress tolerance and early adolescent externalizing and internalizing symptoms: The moderating role of gender and ethnicity. *Behaviour research and therapy*, 47(3), 198-205. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.12.001>.
- Duarte, T. A., Paulino, S., Almeida, C., Gomes, H. S., Santos, N., & Gouveia-Pereira, M. (2020). Self-harm as a predisposition for suicide attempts: A study of adolescents' deliberate self-harm, suicidal ideation, and suicide attempts. *Psychiatry research*, 287, 112553. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112553>.
- Ellis, A. J., Salgari, G., Miklowitz, D., & Loo, S. K. (2018). Is distress tolerance an approach behavior? An examination of frontal alpha asymmetry and distress tolerance in adolescents. *Psychiatry research*, 267, 210-214. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.05.083>.
- Faura-Garcia, J., Orue, I., & Calvete, E. (2021). Cyberbullying victimization and nonsuicidal self-injury in adolescents: the role of maladaptive schemas and dispositional mindfulness. *Child Abuse & Neglect*, 118, 105135. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105135>
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual differences*, 30(8), 1311-1327. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6).
- Glenn, C.R., Klonsky, E.D. (2013). Nonsuicidal self-injury disorder: an empirical investigation in adolescent psychiatric patients. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 42(4), 496-507. <https://doi.org/10.1080/15374416.2013.794699>.

- Grandclerc, S., De Labrouhe, D., Spodenkiewicz, M., Lachal, J., & Moro, M. R. (2016). Relations between nonsuicidal self-injury and suicidal behavior in adolescence: a systematic review. *PloS one*, 11(4), e0153760. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0153760>
- Gratz, K. L., Bardeen, J. R., Levy, R., Dixon-Gordon, K. L., & Tull, M. T. (2015). Mechanisms of change in an emotion regulation group therapy for deliberate self-harm among women with borderline personality disorder. *Behaviour research and therapy*, 65, 29-35. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.12.005>
- Hakim Shoostari, M. H., & Khanipour, H. (2014). Comparison of Self-harm and Suicide Attempt in Adolescents: A Systematic Review. *Iranian Journal of Psychiatry & Clinical Psychology*, 20(1). (Persian). <http://ijpcp.iuims.ac.ir/article-1-2153-fa.html>.
- Hancock, L., & Bryant, R. A. (2018). Posttraumatic stress, uncontrollability, and emotional distress tolerance. *Depression and anxiety*, 35(11), 1040-1047. <https://doi.org/10.1002/da.22783>.
- Hasani J., & Miraghaie, A. M. (2012). The Relationship Between Strategies For Cognitive Regulation Of Emotions And Suicidal Ideation. *CONTEMPORARY PSYCHOLOGY*, 7 (13), 61-72. (Persian). <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?ID=293482>.
- Hasani, J. (2010). The Psychometric Properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ). *Journal of Clinical Psychology*, 2(3), 73-84. (Persian). doi: 10.22075/jcp.2017.2031
- Hashemi, S. Z., Fatemi Amin, Z., & Fouladiyan, M. (2011). Consequences of Girls' Running-Away. *Social Welfare Quarterly*, 11(40), 161-187. (Persian). <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?ID=146269>
- Hatkevich, C., Penner, F., & Sharp, C. (2019). Difficulties in emotion regulation and suicide ideation and attempt in adolescent inpatients. *Psychiatry research*, 271, 230-238.
- Heidari Nejad, M., Heidari, H., & Davoudi, H. (2020). Prediction of Tendency to Suicide based on the Difficulty of Emotional Regulation, Cognitive Flexibility, Family Flexibility and Distress Tolerance. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 18(2), 169-181. (Persian). <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-790-fa.html>.
- Huber, R. S., McGlade, E. C., Legarreta, M., Subramaniam, P., Renshaw, P. F., & Yurgelun-Todd, D. A. (2021). Cingulate white matter volume and associated cognitive and behavioral impulsivity in Veterans with a history of suicide behavior. *Journal of affective disorders*, 281, 117-124. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.126>
- Ivanoff, A., Linehan, M. M., & Brown, M. (2001). Dialectical behavior therapy for impulsive self-injurious behaviors. *Self-injurious behaviors: Assessment and treatment*, 149-173. <https://books.google.com/books?hl=fa&lr=&id=XAZtKwiLhB0C&oi=fnd&pg=PA149&dq=Ivanoff,+A>
- Jangi, P., ramak, N., & Sangani, A. (2019). Comparative study of self-abusive behaviors, emotional distress tolerance and irrational beliefs in among opiate and provocative drugs addicts. *Etiadpajohi*, 13 (52), 259-274. (Persian). <http://etiadpajohi.ir/article-1-1743-fa.html>
- Javid, M., Mohammadi, N., & Rahimi, C. h. (2012). Psychometric Properties Of An Iranian Version Of The Barratt Impulsiveness Scale-11 (Bis-11). *JOURNAL OF PSYCHOLOGICAL MODELS AND METHODS*, 2 (8), 21-32. (Persian). <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?ID=365280>.
- Karbalai, M., & Meygoni, A. (2016). Evaluation of state-trait anxiety and difficulties in emotion regulation: Based on personality dimensions of sensitivity to punishment and sensitivity to reward. *Journal of Psychological Achievements*, 23(1), 115-136. (Persian). <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?ID=487506>
- Keough, M. E., Riccardi, C. J., Timpano, K. R., Mitchell, M. A., & Schmidt, N. B. (2010). Anxiety symptomatology: The association with distress tolerance and anxiety sensitivity. *Behavior therapy*, 41(4), 567-574. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2010.04.002>
- Keyvanlo, S., Nariman, M., & Basharpour, S. (2022). The Effectiveness of Group Therapy Based on Emotional Schema Therapy (EST) on Difficulties in Emotion Regulation among Mothers having Children with Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Family Therapy*, 3(1), 243-262. (Persian). <https://dx.doi.org/10.22034/afjt.2022.318434.1300>.
- Khanipour, H., Hakim-Shoostari, M., Borjali, A., Golzari, M., & Falsafinejad, M. (2015). Relationship between impulse control difficulties and non-suicidal self-injury in adolescents with childhood maltreatment history: Mediating role of self-inadequacy. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 20(4), 339-348. (Persian). <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=322595>.
- Khedmati, N. (2020). The relationship between rumination and difficulty of emotion regulation with self-harm behaviors in students. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 8(11), 19-26. (Persian). <http://frooyesh.ir/article-1-1674-fa.html>.
- Lee, W. K. (2016). Psychological characteristics of self-harming behavior in Korean adolescents. *Asian journal of psychiatry*, 23, 119-124. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2016.07.013>.

- Mathews, C. A., Waller, J., Glidden, D., Lowe, T. L., Herrera, L. D., Budman, C. L., ... & Reus, V. I. (2004). Self injurious behaviour in Tourette syndrome: correlates with impulsivity and impulse control. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 75(8), 1149-1155. <http://dx.doi.org/10.1136/jnnp.2003.020693>
- McDermott, D. (2017). *The Relationship Between Impulsivity, Aggression and Self-Harming Behaviours in Male, Young and Adult Offenders* (Doctoral dissertation, University of Leeds). <https://etheses.whiterose.ac.uk/17923/>
- McKenzie, K. C., & Gross, J. J. (2014). Nonsuicidal self-injury: an emotion regulation perspective. *Psychopathology*, 47(4), 207-219. <https://doi.org/10.1159/000358097>
- Mikaeili, N., narimani, M., gharib blook, M., & bolandi, A. D. (2019). The role of negative emotions, ataxia and interpersonal relationships in predicting self-injurious behavior in adolescents: a correlational study. *medical science studies*, 30 (5), 393-404. (Persian). <http://umj.umsu.ac.ir/article-1-4809-fa.html>.
- Navya, K. P. (2021). *Metacognitive Beliefs, Ruminations and Executive Function in Patients of Depression with Suicidal Ideation: A Controlled Study* (Doctoral dissertation, Central Institute of Psychiatry (India)). <https://www.proquest.com/openview/beb37562c405a0c1dda75ccba0697e05/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>
- Neacsiu, A. D., Fang, C. M., Rodriguez, M., & Rosenthal, M. Z. (2018). Suicidal behavior and problems with emotion regulation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 48(1), 52-74. <https://doi.org/10.1111/sltb.12335>.
- Nicolai, K. A., Wielgus, M. D., & Mezulis, A. (2016). Identifying risk for self-harm: Rumination and negative affectivity in the prospective prediction of nonsuicidal self-injury. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 46(2), 223-233. <https://doi.org/10.1111/sltb.12186>
- Quintana-Orts, C., Mérida-López, S., Rey, L., Neto, F., & Extremera, N. (2020). Untangling the emotional intelligence-suicidal ideation connection: The role of cognitive emotion regulation strategies in adolescents. *Journal of clinical medicine*, 9(10), 3116. <https://doi.org/10.3390/jcm9103116>.
- Samimi, Z., Mirdurghi, F., Hasni, J., & Zakeri, M.M. (2016). The Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies and Distress Tolerance in High-Risk Behaviors among Students. *Behavioral Science Research*, 14(1), 92-102. (Persian). <http://dorl.net/dor/20.1001.1.17352029.2016.14.1.13.5>.
- Sansone, R. A., Wiederman, M. W., & Sansone, L. A. (1998). The self-harm inventory (SHI): Development of a scale for identifying self-destructive behaviors and borderline personality disorder. *Journal of clinical psychology*, 54(7), 973-983. [https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(199811\)54](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/(SICI)1097-4679(199811)54).
- Shafti, M., Taylor, P. J., Forrester, A., & Pratt, D. (2021). The co-occurrence of self-harm and aggression: a cognitive-emotional model of dual-harm. *Frontiers in psychology*, 12, 415. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.586135>
- Shahbaziрад, A., & Mohammadi, F. (2021). The Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies and Irrational Thoughts in Predicting Suicidal Thoughts in Women with Substance-Dependent Spouses. *Scientific Quarterly Research on Addiction*, 15(61), 167-180. (Persian). <http://dx.doi.org/10.52547/etiadpajohi.15.61.167>.
- Simons, J. S., & Gaher, R. M. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and emotion*, 29(2), 83-102. <https://doi.org/10.1007/s11031-005-7955-3>.
- Swannell, S., Martin, G., Page, A., Hasking, P., Hazell, P., & Taylor, A., et al. (2012). Child maltreatment, subsequent non-suicidal self-injury and the mediating roles of dissociation, alexithymia and self-blame. *Child abuse & neglect*, 36(7-8), 572-84. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2012.05.005>
- Tang, H., Xiong, T., Shi, J., Chen, Y., Liu, X., Zhang, S., ... & Yao, Z. (2021). Global and reflective rumination are related to suicide attempts among patients experiencing major depressive episodes. *BMC psychiatry*, 21(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03119-z>
- Wiklander, M., Samuelsson, M., Jokinen, J., Nilsson, Å., Wilczek, A., Rylander, G., & Åsberg, M. (2012). Shame-proneness in attempted suicide patients. *BMC psychiatry*, 12(1), 1-9.
- Zahdi Shahbapour, N. (2018). Prediction of suicidal thoughts based on rumination, thought suppression, anxiety and depression, the fifth national conference on recent innovations in psychology, applications and empowerment centered on psychotherapy, Tehran. (Persian). <https://civilica.com/doc/922545>
- Zanjani, Z., Moghbeli Hanzaii, M., & Mohsenabadi, H. (2018). The relationship of depression, distress tolerance and difficulty in emotional regulation with addiction to cell-phone use in students of Kashan University. *KAUMS Journal (FEYZ)*, 22(4), 411-420 (Persian). <http://feyz.kaums.ac.ir/article-1-3563-fa.html>

The role of impulse control, cognitive strategies of emotional regulation, tolerance of emotional distress and rumination in predicting self-harm behaviors in adolescents

Mozhgan Abbasi Aabrazgah¹., Majid, Zargham Hajebi².,
& Alireza Aghayosefi³

Adolescents often use impulsivity as a coping strategy to regulate emotions and to escape from unbearable psychological and emotional states. One of the harms adolescents may encounter involves high-risk behaviors, including self-harm. The present study aimed to examine the roles of impulse control, cognitive emotion regulation strategies, emotional distress tolerance, and rumination in predicting self-harm behaviors among adolescents attending drop-in centers for harm reduction (DICs) in Tehran. To this end, in a descriptive correlational study, 300 adolescents aged 14 to 18 years who attended harm reduction drop-in centers in Tehran in 2022 were selected through convenience sampling and were assessed using measures of self-harm, impulsivity, cognitive emotion regulation, emotional distress tolerance, and rumination. Correlation analysis and simultaneous multiple linear regression were conducted. The results indicated that impulse control and rumination were positively and significantly associated with self-harm behaviors, whereas cognitive emotion regulation and emotional distress tolerance were negatively and significantly associated with self-harm behaviors ($p < 0.01$). Moreover, the regression analysis showed that impulse control, cognitive emotion regulation strategies, emotional distress tolerance, and rumination collectively explained 0.83 of the variance in self-harm behaviors. Overall, impulse control, cognitive emotion regulation strategies, emotional distress tolerance, and rumination were significantly associated with self-harm behaviors among adolescents attending harm reduction drop-in centers in Tehran.

Keywords: emotional distress tolerance, cognitive emotion regulation strategies, self-harm behaviors, impulse control, rumination

1 Department of Psychology, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran.

2 Department of Psychology, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran.

(corresponding author) zarghamhajebi@gmail.com

3 Department of Psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran.