

## Investigating the relationship between self-injurious behavior and risk perception and emotion regulation in female students

Ayda Karimitaheri<sup>1</sup>, Afsaneh Taheri<sup>2</sup>

<sup>1</sup> MA Student in Clinical Psychology, Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran

<sup>2</sup> Assistant Professor, Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran

### Abstract

**Background:** One of the challenges facing public health officials is the behavioral problems among students, and statistics have shown an upward trend of suicide among students during the last decade in Iran. Therefore, this study was conducted with the aim of determining the relationship between self-injurious behavior and risk perception and emotion regulation in female students.

**Materials and methods:** The research was descriptive-cross-sectional and correlational. The statistical population included all female undergraduate students of Islamic Azad University, Rodehen Branch in the academic year of 2023, who were selected by the available sampling method and according to the inclusion criteria, 120 female students were selected. Self-harm questionnaire, risk perception style questionnaire and cognitive-emotional regulation questionnaire were used to collect information. Data analysis were done by descriptive statistics, correlation coefficient and multivariate regression via SPSS statistical software version 26.

**Results:** The results showed that between the total score of risk perception ( $r=-0.491$ ,  $P<0.05$ ), physical risk perception ( $r=0.432$ ,  $P<0.05$ ), and social risk perception ( $r=-0.363$ ,  $P<0.05$ ) there is a negative and significant correlation with tendency to self-injurious behavior in female students. This correlation between the total score of positive emotion regulation strategies ( $r=-0.673$ ,  $P<0.05$ ) and the total score of negative emotion regulation strategies ( $r=0.611$ ,  $P<0.05$ ) with the tendency to self-injurious behavior in female students were significant at the 0.05 level.

**Conclusion:** Individuals with adequate emotion regulation and risk perception abilities are less likely to engage in self-harming behaviors.

**Keywords:** Risk perception, Cognitive emotion regulation, Self-injurious behavior, Student.

**Cited as:** Karimitaheri A, Taheri A. Investigating the relationship between self-injurious behavior and risk perception and emotion regulation in female students. Medical Science Journal of Islamic Azad University, Tehran Medical Branch 2025; 35(2): 213-222.

**Correspondence to:** Afsaneh Taheri

**Tel:** +98 9121862076

**E-mail:** a2\_taheri@yahoo.com

**ORCID ID:** 0000-0003-0132-1706

**Received:** 27 Jul 2024; **Accepted:** 21 Oct 2024

## بررسی رابطه رفتار خودآسیب‌رسان با ادراک خطر و تنظیم هیجانی در دانشجویان دختر

آیدا کریمی طاهری<sup>۱</sup>، افسانه طاهری<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

<sup>۲</sup> استادیار، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

### چکیده

**سابقه و هدف:** یکی از چالش‌های پیش‌روی مسئولین سلامت جامعه، مشکلات رفتاری در دانشجویان است و آمارها حاکی از سیر صعودی خودکشی در دانشجویان طی دهه اخیر در ایران بوده است. لذا این مطالعه با هدف تعیین رابطه رفتار خودآسیب‌رسان با ادراک خطر و تنظیم هیجان در دانشجویان دختر انجام شد.

**روش بررسی:** پژوهش توصیفی-مقطعی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دختر مشغول به تحصیل در مقطع کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن در سال تحصیلی ۱۴۰۲ بود، که با روش نمونه‌گیری در دسترس و با توجه به معیارهای ورود به مطالعه تعداد ۱۲۰ دانشجوی دختر انتخاب شدند. برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه خودآسیب‌رسانی (کلونسکی و گلن، ۲۰۰۹)، پرسشنامه سبک ادراک نزدیکی خطر (ریسکیند و همکاران، ۲۰۰۰) و پرسشنامه تنظیم شناختی-هیجان (گرانفسکی و همکاران، ۲۰۰۱) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با روش‌های آمار توصیفی، آزمون همبستگی و رگرسیون چندمتغیری با نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ انجام شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که بین نمره کل ادراک خطر ( $r = -0/491$  و  $P < 0/05$ )، ادراک خطر فیزیکی ( $r = -0/432$  و  $P < 0/05$ ) و ادراک خطر اجتماعی ( $r = -0/363$  و  $P < 0/05$ ) با گرایش به رفتار خودآسیب‌رسان در دانشجویان دختر همبستگی منفی و معنی‌داری وجود دارد. این رابطه بین نمره کل راهبردهای تنظیم هیجان مثبت ( $r = -0/673$  و  $P < 0/05$ ) و نمره کل راهبردهای تنظیم هیجان منفی ( $r = 0/611$  و  $P < 0/05$ ) با گرایش به رفتار خودآسیب‌رسان در دانشجویان دختر در سطح  $0/05$  معنی‌دار بود.

**نتیجه‌گیری:** افرادی که توانایی مناسبی در تنظیم هیجان و ادراک خطر دارند، احتمالاً کمتر به رفتارهای خودآسیب‌رسان روی می‌دهند.

**واژگان کلیدی:** ادراک خطر، تنظیم شناختی هیجان، رفتار خودآسیب‌رسان، دانشجو.

### مقدمه

روانی و تأمین سلامت جسمانی و روان شناختی این قشر از اهمیت ویژه‌ای برخوردار باشد (۱). در سال‌های اخیر گزارشات حاکی از آن است که رفتارهای خودآسیب‌رسان یکی از مشکلات دوران نوجوانی و جوانی است که با پیامدهای متعدد روانی و اجتماعی همراه شده است (۲).

بر طبق نتایج پژوهش‌ها میانگین شیوع رفتارهای خودآسیب‌رسان در میان جوانان دانشجو حدود ۱۳ تا ۳۲ درصد گزارش شده است (۳). یافته‌ها حاکی از آن است که خودآسیب‌رسانی روشی نامناسب برای مواجهه با مشکلات هیجانی، خشم و ناکامی است. گرچه این رفتار در ابتدا باعث کاهش تنش و

دانشجویان از ارکان اصلی نیروهای انسانی کشور محسوب می‌شوند و نقش بسزایی در تحول پیشرفت و تعالی هر کشوری دارند. با توجه به اهمیت نقش دانشجویان در پیشرفت تعالی جوامع، طبیعی است که بررسی عوامل مؤثر در رشد نیازهای

آدرس نویسنده مسئول: رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، گروه روانشناسی، افسانه طاهری

(email: a2\_taheri@yahoo.com)

ORCID ID: 0000-0003-0132-1706

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۵/۶

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۷/۳۰

احساس آرامش می‌شود، اما فرد پس از آن با احساس گناه، شرمندگی و بازگشت احساسات منفی روبه‌رو می‌شود (۴). براساس نظریه درد ویلیامز (۲۰۰۱) رفتار خودآسیب‌رسان پاسخی به موقعیت‌های فشارزا است که احساس شکست را برمی‌انگیزد و اجتناب‌ناپذیر در نظر گرفته می‌شود. عوامل روان‌شناختی مانند اعتقاد به این‌که فرد نمی‌تواند به‌طور مؤثر مشکلات خود را حل کند، به افزایش درماندگی و ناامیدی منجر می‌شود. این نظریه‌پردازان پیشنهاد کرده‌اند اگرچه بعضی از رفتارهای خودآسیب‌رسان ممکن است بالانگیزه مردن صورت نگیرند، اما انگیزه مشترک در این رفتارها فرار از شرایط غیرقابل تحمل و رنج و درد روانی است (۵).

در مقایسه با جوانانی که خود زنی ندارند، افرادی که این کار را انجام می‌دهند گزارش سطح بالاتری از مشکلات کنترل خشم، پریشانی عاطفی، رفتارهای اعتیادی، اعتماد به نفس پایین و همچنین، تمایلات ضداجتماعی پیدا می‌کنند و نشان داده شده است که خودآزاری در دانشجویان بر روابط خانوادگی و سلامت روانی-اجتماعی تأثیر دارد (۶). برخی از پژوهشگران با اشاره به رفتارهایی مانند خطرجویی، سوءمصرف مواد و عادات ناسالم معتقدند این‌گونه رفتارها با بنیان‌های شناختی و هیجانی متفاوت شکل می‌گیرد که ضرر و زیان حاصل از این رفتارها نوعی نتیجه جانبی و ناخواسته است. پژوهش‌هایی هم وجود دارند که رفتارهای خودآسیب‌رسان را حد افراطی واکنش‌هایی می‌دانند که به سبب به کارگیری راهکارهای هیجانی نامناسب رخ می‌دهد و یا برداشت‌های افراد از موقعیت و احساس خطری که همراه با یک رویداد است، این رفتارهای عادت‌ی و مخرب را سبب می‌شود (۷).

شاخص‌های شناختی می‌توانند رفتارهای افراد را ایجاد و جهت‌دهی کنند. باورهای افراد در مورد حادثه و میزان ادراک خطر و تهدید نیز نقش مهمی در سطح پریشانی در مقابل یک رویداد دارد (۸). ادراک خطر به معنای شناخت و قضاوتی ذهنی در رابطه با ویژگی و شدت یک خطر در سطح فردی می‌باشد (۹). چنانچه ادراک خطر از یک موقعیت افزایش یابد، به تبع آن انجام اقدامات محافظت‌کننده و حتی اجتناب‌کننده نیز افزایش می‌یابد. تانگ و وونگ (۱۰) نشان دادند هر چه افراد، خطر مواجهه با شرایط اضطراب‌زا را بیشتر ادراک کنند، توصیه‌های مرتبط با سلامت را بیشتر جدی می‌گیرند.

همچنین، نتایج نشان دهنده آن است که کسانی که در موقعیت‌های خطرناک، گرایش اجتنابی و ادراک خطر بالاتری دارند، تصمیمات منطقی‌تری می‌گیرند (۱۱)، اما از سوی دیگر، نتایج پژوهشی نشان داد ادراک خطر بر بهزیستی روانی و

کیفیت زندگی افراد تأثیر دارد و ادراک خطر بالا، بهزیستی و کیفیت زندگی را کاهش می‌دهد (۱۲). مطالعات نشان می‌دهند هر چه قدر ادراک و حساسیت به خطر بالاتر باشد، فرد استرس بیشتری را تجربه خواهد کرد (۱۳). ادراک خطر باعث خواهد شد افراد افکار و اعمال وسواسی بیشتری از خود نشان دهند (۱۴) و این مسأله خود باعث تشدید مشکلات فرد در شرایط بحرانی می‌شود.

علاوه بر ادراک خطر، هیجان یکی از عوامل تأثیرگذار بر رفتار انسان‌ها و افکار و عقاید مربوط به آن شده است؛ بنابراین احتمال می‌رود که شناخت دقیق نقش هیجان‌ها و تنظیم هیجانی، ادبیات پژوهشی را در شناخت بهتر علل رفتارهای خودآسیب‌رسان یاری کند. در این راستا، تنظیم هیجانی توانایی سازگانه‌ی کنترل یا تغییر ابراز هیجان‌ها با توجه به بافت محیط است. تنظیم هیجانی به عنوان بخشی از مهارت‌های درون‌زاد شناخته می‌شود که به شکل مداوم توسط خانواده و فرایند اجتماعی شدن شکل می‌گیرد (۱۵)، و از شماری از مؤلفه‌ها مانند داشتن آگاهی، درک هیجان‌های دیگری، توانایی پذیرفتن پریشانی هیجانی و توانایی درگیر شدن در فعالیت‌های هدفمند به هنگام تجربه هیجانی تشکیل می‌شود (۱۶).

نکته مهم در این راستا آن است که عدم تنظیمی هیجانی به عنوان عامل بالقوه یا نگهدارنده آسیب‌شناسی روانی شناخته می‌شود و در پژوهش‌های بسیاری ارتباط تنظیم هیجانی با اختلال رفتاری نیز دیده شده است (۱۷).

همچنین، در سال‌های اخیر بررسی این متغیر در پژوهش‌های مربوط به مسائل روانی بسیار مورد توجه قرار گرفته است. برای مثال افراد مبتلا به اختلال‌های رفتاری و شناختی گزارش می‌دهند که رفتار و نگرش‌شان به شکل کیفی به آن‌ها کمک می‌کند تا از هیجان‌هایی که تجربه می‌کنند، رها شوند. در نتیجه تنظیم هیجان و عدم استفاده از راهبردهای تنظیم هیجانی می‌تواند سبب نگرش‌ها و شناختی‌هایی در فرد شود که هیجان‌های مثبت و منفی را در پی داشته و در یک چرخه بازخوردی سبب تحکیم و یا تضعیف نگرش‌های پایه قرار گیرد (۱۸). با توجه به اینکه عوامل هیجانی و شناختی می‌توانند رفتارهای انسان را سبب شوند، و نیز با توجه به مطالب بیان شده در مورد ادراک خطر و تنظیم هیجانی، لذا این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین رفتار خود آسیب رسان با ادراک خطر و تنظیم هیجانی در دانشجویان دختر، انجام شد.

## مواد و روشها

فرضیه اصلی پژوهش شامل "بین رفتار خود آسیب‌رسان با ادراک خطر و تنظیم هیجانی در دانشجویان دختر رابطه وجود دارد" بود. فرضیه‌های فرعی به ترتیب شامل موارد زیر بود: "بین رفتار خود آسیب‌رسان با ادراک خطر در دانشجویان دختر رابطه وجود دارد"، "بین رفتار خود آسیب‌رسان با تنظیم هیجانی در دانشجویان دختر رابطه وجود دارد". هدف بررسی این مطالعه، تاثیر و رابطه متغیرهای مستقل ادراک خطر و تنظیم هیجانی بر روی متغیر وابسته رفتار خود آسیب‌رسان بود.

این مطالعه برگرفته از پایان‌نامه دانشجویی در مقطع کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد روده‌ن و دارای تاییدیه اخلاق با کد IR.IAU.R.REC.1403.012 است. نسخه آنلاین مصوبه در آدرس زیر موجود و در معرض دید عموم است: <https://ethics.research.ac.ir/IR-IAU.R.REC.1403.012>

**روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه:** پژوهش توصیفی-مقطعی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری را تمامی دانشجویان دختر مشغول به تحصیل در مقطع کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد روده‌ن در در سال ۱۴۰۲ را تشکیل دادند که تعداد کل دانشجویان دختر در مقطع کارشناسی ۲۸۱۶ نفر بود، که با روش نمونه‌گیری در دسترس و فرمول پلنت  $n=(50+8m)$  تعداد ۱۲۰ دانشجوی دختر به عنوان نمونه انتخاب شدند. معیارهای ورود به این مطالعه عبارت بودند از تمایل به شرکت در مطالعه، محصل بودن در مقطع کارشناسی و بودن در بازه سنی ۲۰ الی ۳۱ سال بود. معیار خروج از مطالعه تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها بود. با استفاده از پرسشنامه خودآسیب‌رسانی کلونسکی و گلن میزان خودآسیب‌رسانی افراد مشخص شد. نتایج حاصل از اطلاعات دموگرافیک نشان داد که میانگین ( $\pm$  انحراف معیار) سن در افراد نمونه برابر با  $26/88 (\pm 3/31)$  سال بود. ۵۹ درصد (۷۱ نفر) مجرد و ۴۱ درصد (۴۹ نفر) متأهل بودند.

بعد از تهیه ابزارها و کسب رضایت کتبی آگاهانه توسط افراد، برای شرکت در پژوهش و اطمینان حاصل کردن از این‌که اطلاعات آنان محرمانه باقی ماند، پرسشنامه‌های پژوهش به صورت حضوری به آنان ارائه گردید. افرادی که در حین پاسخ به پرسشنامه انصراف دادند، فرد دیگری جایگزین آنان شد. لازم به ذکر است که به افراد نمونه توضیح داده شد که هزینه انجام این مطالعه برعهده محقق بوده و شرکت در مطالعه برای آنان هزینه‌ای ندارد.

**پرسشنامه خودآسیب‌رسانی (Inventory of Statements About Self-Injury):** این ابزار خودگزارشی توسط کلونسکی و

گلن (۲۰۰۹) تدوین و دارای ۳۹ سؤال با دو بخش رفتاری و کارکردی است. نمرات به صورت لیکرت سه درجه‌ای از صفر (کاملاً غیرمرتبط) تا ۲ (کاملاً مرتبط) درجه بندی شده است. سازندگان ابزار ضریب آلفای کرونباخ آن را ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. این ابزار در ایران توسط خانی پور و همکاران (۱۳۹۷) مورد اعتبار و هنجاریابی قرار گرفته است و ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در دامنه‌ای بین ۰/۷۱ الی ۰/۷۶ گزارش شده است.

**پرسشنامه سبک ادراک نزدیکی خطر (Looming Maladaptive Style Questionnaire-Revised):** این ابزار خودگزارشی توسط ریسکیندو همکارانش (۲۰۰۰) تدوین یافته و تمایل اغراق‌آمیز فرد را به ارزیابی تهدید به صورتی که از نظر خط و شدت به سرعت در حال افزایش است، به تدریج در حال بدتر شدن است با فعالانه سرعت و شتاب می‌گیرد، اندازه‌گیری می‌کند. این پرسشنامه از ۶ سناریو متشکل است، ۳ سناریو از این پرسشنامه ادراک نزدیکی خطر فیزیکی (برای مثال بیماری‌های جسمی) و ۳ سناریوی دیگر به ارزیابی ادراک نزدیکی خطر اجتماعی‌پردازد (برای مثال، سخنرانی در جمع). در سناریوهایی که در پرسشنامه توصیف شده‌اند، فرد باید هر مرحله را با جزئیات متصور شده و به چهار پرسش برای هر سناریو روی مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت پاسخ دهد. نمرات بالاتر سطوح بالای آسیب‌پذیری ادراک نزدیکی خطر را نشان می‌دهند. سازندگان ابزار ضریب آلفای کرونباخ آن را مطلوب و در دامنه‌ای بین ۰/۸۱ الی ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. این ابزار در ایران توسط محمود علیلو و همکاران (۱۳۹۵) مورد اعتبار و هنجاریابی قرار گرفته است و ضریب آلفای کرونباخ این ابزار ۰/۸۶ محاسبه شده است.

**پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان (Cognitive Emotion Regulation Questionnaire):** این ابزار خودگزارشی توسط گرانیسکی و همکارانش (۲۰۰۱) تدوین و دارای ۳۶ سؤال با ۹ عامل شامل ملامت خویش، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه‌پذیری، فاجعه‌انگاری و ملامت دیگران است. نمره گذاری سئوال‌ات این ابزار در طیف لیکرت پنج درجه‌ای صفر (هرگز) تا ۴ (همیشه) انجام می‌شود. سازندگان ابزار ضریب آلفای کرونباخ آن را ۰/۸۲ گزارش کرده‌اند. این ابزار در ایران به وسیله سالمانی و جوکار (۱۳۸۶) مورد اعتبار و هنجاریابی قرار گرفته است و ضریب آلفای کرونباخ این ابزار مطلوب و بالای ۰/۸۰ گزارش شده است.

برای تحلیل داده‌ها علاوه بر روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار)، از آزمون‌های آمار پارامتریک، آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی با نرم‌افزار آماری SPSS-26 استفاده شد.

## یافته‌ها

یافته‌های توصیفی پژوهش در جدول ۱ آورده شده است. نتایج جدول ۱ آزمون کجی و کشیدگی را نشان می‌دهد. همان‌گونه که مشاهده می‌شود مقدار کجی و کشیدگی در متغیرهای پژوهش در بازه -۲ تا +۲ قرار دارد. بنابراین، توزیع تمامی متغیرهای پژوهش نرمال است. همچنین، از آنجایی که آماره‌های دوربین واتسون برای راهبردهای غیرانطباقی برابر با ۱/۸۲۳، راهبردهای انطباقی برابر با ۱/۷۶۳ و برای ادراک خطر برابر با ۱/۷۹۱ و بین ۱/۵ الی ۲/۵ است و نشان دهنده آن است که همبستگی بین خطاها رد می‌شود، یعنی خطاها دارای همبستگی نیستند و مفروضه استقلال خطاها تأیید شده است. همچنین، جهت بررسی مفروضه عدم همخطی چندگانه، ضریب تحمل و تورم واریانس بررسی شد. وقتی تولرانس (ضریب تحمل) به صفر نزدیک می‌شود، همخطی چندگانه بزرگی وجود دارد و خطای استاندارد ضرایب رگرسیون بزرگ خواهد شد. مقادیر تولرانس (ضریب تحمل) در ستون مربوط در جدول بالا نشان می‌دهد هیچ یک از ضریب تحمل‌ها نزدیک به صفر نیستند و در نتیجه مشکلی در تحلیل رگرسیون ایجاد نمی‌گردد. عامل تورم واریانس نیز معکوس ضریب تحمل بوده و هر چقدر افزایش یابد (بزرگ‌تر از ۱۰) باعث می‌شود ضرایب رگرسیون افزایش یافته و رگرسیون را برای پیش بینی نامناسب می‌سازد.

مقادیر مربوط به عامل تورم واریانس نشان می‌دهد که هیچ کدام از شاخص‌ها بسیار بزرگ‌تر از ۱۰ نیستند و نزدیک به آن می‌باشند در نتیجه مشکلی در استفاده از رگرسیون خطی وجود ندارد. لذا از آنجایی که وجود همخطی چندگانه در متغیرهای پیش‌بین مشاهده نشد، می‌توان از آزمون‌های پارامتریک ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره استفاده کرد و نتایج آن قابل اطمینان است.

در جدول ۲ نتایج آزمون همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش ارائه شده است. نتایج این جدول نشان می‌دهد که به ترتیب بین نمره کل ادراک خطر با گرایش به رفتار خودآسیب رسان در دانشجویان دختر همبستگی منفی و معنی‌داری وجود دارد ( $P < 0.05$  و  $r = -0.491$ ). همچنین، بین ابعاد ادراک خطر شامل ادراک خطر فیزیکی ( $P < 0.05$  و  $r = -0.432$ ) و ادراک خطر اجتماعی ( $P < 0.05$  و  $r = -0.363$ ) با گرایش به رفتار خودآسیب رسان در دانشجویان دختر همبستگی منفی و معنی‌داری وجود دارد. براساس نتایج این جدول بین نمرات کل راهبردهای غیرانطباقی (تنظیم هیجان منفی) با گرایش به رفتار خودآسیب رسان در دانشجویان دختر، همبستگی مثبت و معنی‌داری ( $P < 0.05$  و  $r = 0.611$ )، و بین راهبردهای انطباقی (تنظیم هیجان مثبت) با گرایش به رفتار خودآسیب رسان در دانشجویان دختر، همبستگی منفی و معنی‌داری وجود

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار و بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیر پژوهش	میانگین $\pm$ انحراف معیار	کجی	کشیدگی	آماره تحمل	عامل تورم واریانس
ادراک خطر فیزیکی	$2/26 \pm 9/36$	-۰/۲۰۰	-۱/۱۶۷	۰/۹۰۳	۱/۱۰۷
ادراک خطر اجتماعی	$2/21 \pm 9/56$	-۰/۲۲۵	-۱/۰۳۴	۰/۸۷۹	۱/۴۲۳
ادراک خطر-کل	$4/47 \pm 18/89$	-۰/۲۰۱	-۰/۹۱۰	۰/۷۹۶	۱/۲۵۷
سرزنش خود	$1/66 \pm 9/69$	۰/۲۰۳	-۰/۹۹۱	۰/۶۹۳	۱/۶۸۷
سرزنش دیگران	$2/01 \pm 8/05$	-۰/۰۸۲	-۱/۰۳۹	۰/۵۸۷	۱/۷۰۴
نشخوار فکر	$2/73 \pm 10/61$	۰/۳۴۶	-۰/۷۹۵	۰/۶۵۸	۱/۵۲۰
فاجعه نمایی	$2/19 \pm 9/45$	-۰/۲۹۷	-۰/۴۲۱	۰/۵۸۸	۱/۷۱۵
راهبردهای غیرانطباقی	$8/59 \pm 37/80$	۰/۲۳۶	-۰/۵۵۷	۰/۶۹۳	۱/۴۴۲
برنامه ریزی	$1/49 \pm 8/60$	۰/۸۸۲	-۱/۰۷۹	۰/۶۱۳	۱/۶۳۱
ارزیابی مثبت	$2/18 \pm 10/55$	۱/۴۴۴	۱/۲۵۸	۰/۷۶۶	۱/۳۰۶
تمرکز مجدد مثبت	$2/68 \pm 11/57$	-۰/۲۶۹	-۰/۹۶۴	۰/۸۵۵	۱/۸۰۰
دیدگاه پذیری	$1/76 \pm 12/05$	-۰/۴۵۲	-۱/۰۸۶	۰/۹۲۷	۱/۰۸۷
پذیرش	$3/22 \pm 11/14$	۰/۷۵۲	-۰/۵۳۴	۰/۷۹۸	۱/۲۵۱
راهبردهای انطباقی	$11/33 \pm 53/91$	۰/۹۴۰	۰/۶۰۷	۰/۵۹۰	۱/۶۹۳
رفتار خودآسیبی	$8/26 \pm 31/77$	-۰/۸۷۳	-۰/۷۳۹	-	-

جدول ۲. ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

متغیر پیش بین	مقدار همبستگی (r)	سطح معنی‌داری (P)
ادراک خطر فیزیکی	-.۰۴۳۲**	۰/۰۱۲
ادراک خطر اجتماعی	-.۰۳۶۳**	۰/۰۲۳
ادراک خطر کل	-.۰۴۹۱**	۰/۰۱۶
سرزنش خود	۰/۳۴۱**	۰/۰۲۱
سرزنش دیگران	۰/۴۳۳**	۰/۰۱۴
نشخوار فکری	۰/۴۷۸**	۰/۰۳۳
فاجعه آمیزی	۰/۳۰۷**	۰/۰۲۸
راهبرد غیرانطباقی-کل	۰/۶۱۱**	۰/۰۱۸
برنامه ریزی	-.۰۵۶۹**	۰/۰۱۴
ارزیابی مثبت	-.۰۴۲۳**	۰/۰۱۵
تمرکز مجدد	-.۰۳۹۸**	۰/۰۳۴
دیدگاه پذیری	-.۰۳۲۹**	۰/۰۲۱
پذیرش	-.۰۳۹۸**	۰/۰۲۲
راهبرد انطباقی-کل	-.۰۶۷۳**	۰/۰۱۷

P < ۰/۰۵\*\*

جدول ۳. ضرایب رگرسیون رفتار خودآسیب‌رسان براساس ادراک خطر

متغیر پیش بین	B	خطای استاندارد	ضرایب استاندارد		سطح معنی‌داری
			$\beta$	t	
ثابت (Constant)	۵۸/۰۳۹	۴/۳۹۴	-	۱۳/۲۰۹	۰/۰۱۹
ادراک خطر فیزیکی	-۱/۶۰۳	۰/۳۸۴	-.۰/۳۵۳	-۴/۱۷۳	۰/۰۱۰
ادراک خطر اجتماعی	-۱/۱۷۶	۰/۲۹۶	-.۰/۲۵۴	-۲/۹۹۸	۰/۰۱۴

$$R^2 = ۰/۲۳۱ ; F = ۱۸/۹۱۸ \text{ تعدیل شده؛ } R^2 = ۰/۲۴۴ ; R = ۰/۴۹۴$$

جدول ۴. ضرایب رگرسیون رفتار خودآسیب‌رسان براساس تنظیم هیجان

متغیر پیش بین	B	خطای استاندارد	ضرایب استاندارد		سطح معنی‌داری
			$\beta$	t	
ثابت (Constant)	۵۶/۷۷۴	۹/۱۳۲	-	۶/۲۱۷	۰/۰۲۸
سرزنش خود	۱/۲۹۳	۰/۴۱۹	۰/۲۴۷	۱/۶۹۸	۰/۰۲۷
سرزنش دیگران	۱/۶۷۶	۰/۳۴۹	۰/۳۲۸	۳/۸۰۸	۰/۰۱۶
نشخوار فکری	۱/۰۷۹	۰/۲۴۲	۰/۲۸۸	۴/۴۶۰	۰/۰۴۷
فاجعه آمیزی	۰/۳۷۳	۰/۳۲۱	۰/۱۸۰	۱/۱۶۵	۰/۰۲۴
برنامه ریزی	-۱/۱۵۸	۰/۲۷۵	-.۰/۲۸۱	-۴/۲۰۵	۰/۰۱۹
ارزیابی مثبت	-۱/۴۷۷	۰/۲۸۱	-.۰/۳۱۵	-۵/۲۶۱	۰/۰۲۲
تمرکز مجدد	-۱/۰۷۲	۰/۲۶۹	-.۰/۱۱۹	-۰/۲۶۸	۰/۰۳۸
دیدگاه پذیری	-۱/۶۴۱	۰/۳۱۷	-.۰/۲۷۹	-۵/۱۸۴	۰/۰۲۳
پذیرش	-۱/۲۷۷	۰/۱۱۸۶	-.۰/۱۸۷	-۱/۴۹۱	۰/۰۳۹

$$R^2 = ۰/۳۲۶ ; F = ۲۸/۳۵۵ \text{ تعدیل شده؛ } R^2 = ۰/۳۳۱ ; R = ۰/۵۷۶$$

نتایج تحلیل رگرسیون به روش ورود هم‌زمان در جدول ۳ نشان داد که براساس ضریب تعیین تعدیل شده ۲۴/۴ درصد از واریانس گرایش به رفتار خودآسیب‌رسان در افراد

دارد ( $r = -۰/۶۷۳$  و  $P < ۰/۰۵$ ). این رابطه بین هر یک از ابعاد تنظیم هیجان با گرایش به رفتار خودآسیب‌رسان در دانشجویان دختر در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار بود.

این یافته از پژوهش در راستا و همخوان با نتایج مطالعه زارع و همکارانش (۲۴) است. زارع و همکارانش در مطالعه خود نشان دادند که ادراک مخاطره و نظم‌جویی شناختی هیجانی مثبت به‌طور مستقیم با گرایش به رفتار پرخطر (سوءمصرف مواد) همبستگی منفی و معنی‌دار و نظم‌جویی شناختی هیجانی منفی با گرایش به رفتار پرخطر همبستگی مثبت و معنی‌داری دارند. در پژوهشی دریافتند مدل پیشنهادی گرایش به رفتارهای پرخطر براساس کنترل ادراکی با میانجی‌گری ادراک خطر از برازش کافی برخوردار است و ادراک خطر در رابطه بین کنترل ادراکی و گرایش به رفتار پرخطر (سوءمصرف دخانیات) نقش میانجی‌گری دارد (۲۵) که در راستا و همسو با یافته مطالعه حاضر بود.

LoParco و همکارانش نیز همسو با نتیجه به دست آمده در مطالعه حاضر نشان دادند که بین ادراک خطر پایین با خودکنترلی و راندگی تحت مصرف مواد و حالت مستی در بزرگسالان همبستگی وجود دارد (۲۶). Florimbio و همکارانش نیز در مطالعه خود همسو با یافته مطالعه حاضر نشان دادند که بین ادراک خطر پایین در نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر (سوءمصرف حشیش و رابطه جنسی بدون استفاده از وسایل پیشگیری) همبستگی معنی‌داری وجود دارد (۲۷). ادراک خطر نوعی ارزیابی شناختی از خطرات ایجاد شده به وسیله عوامل موقعیتی یا رفتارهای خود شخص است. افراد دارای ویژگی‌های شخصیتی خاص مانند افراد دارای افکار خصمانه و سلطه‌گر به خاطر تکانشی بودن به میزان کمتری نگران پیامدهای عمل خود هستند و خطرپذیری بالایی را گزارش و نشان می‌دهند. از طرف دیگر در فرایند تصمیم‌گیری پرخطر پیشنهاد شده است که ارزیابی خطر ادراک شده مستلزم پردازش شناختی و عاطفی است. بنابراین، می‌توان استدلال کرد که ضعف این فرایند در افراد دارای ویژگی‌های انحرافی شخصیتی می‌تواند با اشتیاق پایین به رفتارهای خودمراقبتی و در پیش گرفتن سبک زندگی سلامت محور و در مقابل با گرایش به رفتارهای غیربهداشتی و پرخطر همراه گردد. همچنین، دانشجویانی که اعتماد کمتری به خود و مهارت‌ها و توانایی‌های خود دارند، با بها دادن ناچیز به توانایی‌های خود در ارزیابی پیامدها متوجه پیامدهای رفتاری اعمال خود نبوده و احتمال دارد در جمع دوستان به دلیل بالا بودن سطح هیجانات، خطرپذیری بالایی از خود نشان دهند.

همچنین، در تبیین این یافته می‌توان اظهار کرد زمانی که افراد در موقعیت‌های ناآشنا و یا در مواجهه با رفتارهای جدید و گاهی خطرناک قرار می‌گیرند و احساس خطر می‌کنند، هر قدر که احساس خطر ادراک شده بیشتر باشد، افراد به‌طور منطقی‌تری عمل کرده و تصمیم اتخاذ می‌کنند و در نتیجه تبعات منفی

نمونه براساس ادراک خطر قابل تبیین است. ضرایب استاندارد و غیراستاندارد رگرسیون به روش همزمان نشان داد ادراک خطر فیزیکی ( $\beta = -0.353$  و  $P < 0.05$ ) و ادراک خطر اجتماعی ( $\beta = -0.254$  و  $P < 0.05$ ) می‌توانند تغییرات مربوط به رفتار خودآسیب رسان در افراد نمونه را پیش‌بینی کند.

همچنین، نتایج جدول ۴ براساس ضریب تعیین تعدیل شده حاکی از آن است که ۳۳/۱ درصد از واریانس گرایش به رفتار خودآسیب رسان در افراد نمونه براساس تنظیم هیجان قابل تبیین است و ضرایب استاندارد و غیراستاندارد رگرسیون به روش همزمان نشان داد هر یک از ابعاد تنظیم هیجان شامل سرزنش خود ( $\beta = 0.247$  و  $P < 0.05$ )، سرزنش دیگران ( $\beta = 0.328$  و  $P < 0.05$ )، نشخوار فکری ( $\beta = 0.180$  و  $P < 0.05$ )، فاجعه آمیزی ( $\beta = 0.180$  و  $P < 0.05$ )، برنامه ریزی ( $\beta = -0.281$  و  $P < 0.05$ )، ارزیابی مثبت ( $\beta = -0.315$  و  $P < 0.05$ )، تمرکز مجدد ( $\beta = -0.119$  و  $P < 0.05$ )، دیدگاه پذیر ( $\beta = -0.279$  و  $P < 0.05$ ) و پذیرش ( $\beta = -0.187$  و  $P < 0.05$ ) می‌توانند تغییرات مربوط به رفتار خودآسیب رسان در افراد نمونه را پیش‌بینی کند.

## بحث

این مطالعه با هدف تعیین رابطه رفتار خودآسیب‌رسان با ادراک خطر و تنظیم هیجان در دانشجویان دختر انجام شد. نتایج نشان داد که به ترتیب بین نمرات کل تنظیم هیجان منفی و مثبت با گرایش به رفتار خودآسیب رسان در دانشجویان دختر همبستگی مثبت و معنادار و منفی و معنی‌داری وجود دارد. همچنین، نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نشان داد که هر یک از ابعاد تنظیم هیجان (منفی و مثبت) توان تبیین تغییرات مربوط به گرایش به رفتار خودآسیب رسان در دانشجویان دختر را دارند. یافته‌ای که ناهمسو با یافته مطالعه حاضر باشد، یافت نشد. نتیجه به دست آمده در مطالعه حاضر در راستا و همخوان با نتایج مطالعات محققان پیشین است (۲۳-۱۹).

نتایج بررسی‌ها نشان می‌دهد که بین نمره کل ادراک خطر با گرایش به رفتار خودآسیب رسان در دانشجویان دختر همبستگی منفی و معنی‌داری وجود دارد. همچنین، نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نشان داد که هر یک از ابعاد ادراک خطر شامل ادراک خطر فیزیکی و ادراک خطر اجتماعی توان تبیین تغییرات مربوط به گرایش به رفتار خودآسیب رسان در دانشجویان دختر را دارند.

تصمیم‌گیری نیز در این افراد کمتر از افرادی است که در موقعیت‌های ناآشنا و خطرناک، خطر کمتری را ادراک و احساس کرده‌اند. با توجه به ادبیات پژوهش و همسو با نتایج مطالعه حاضر می‌توان دریافت افرادی که خطر بیشتری را در موقعیت‌ها ادراک می‌کنند، به احتمال بیشتری به تصمیم‌گیری‌های منطقی پرداخته و به رفتارهای خودمراقبتی بیشتری پرداخته و در نتیجه چنین افرادی کمتر خود را در معرض رفتارهای خودآسیب‌رسان قرار می‌دهند. به‌طور کلی یافته‌های مطالعات مختلف مبنی بر ارتباط بین ادراک خطر با گرایش به رفتار پرخطر در راستا و همسو با نتیجه به دست آمده از مطالعه حاضر است (۳۰-۲۸). برآیند دیگر پژوهش نشان داد که راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در هر لحظه، توجه، تصمیم‌گیری، حافظه، پاسخ‌های فیزیولوژیک و تعامل‌های اجتماعی را تحت تأثیر قرار می‌دهند (۳۱). راهبردهای تنظیم هیجان می‌توانند به دو شیوه سازگارانه و ناسازگارانه بر گرایش فرد به رفتارهای پرخطر تأثیر بگذارند، به‌طوری که دامنه وسیعی از فرایندهای بین‌فردی و درون‌فردی تحت تأثیر این راهبردها قرار می‌گیرند. افرادی که از راهبردهای شناختی سازگارانه بهره می‌گیرند نسبت به کسانی که از راهبردهای شناختی ناسازگارانه استفاده می‌کنند، غالباً استرس ادراک شده پایین‌تری داشته، حمایت اجتماعی ادراکی بهتری دارند و نسبت به حل مسأله موفق‌تر عمل می‌کنند. به این ترتیب تنظیم هیجانات افراد را قادر می‌سازد با انعطاف‌پذیری بیشتری به وقایع محیطی متنوع پاسخ دهند، به همین دلیل توانایی تغییر دادن رفتار همراه با تغییرات محرک در کنش‌وری سازگارانه و انطباقی هیجانات از اهمیت خاصی در پیشگیری و کاهش گرایش به رفتار پرخطر ایفا می‌کند.

نتایج حاصل از مطالعه Herd و همکارانش (۳۲) همسو با یافته حاضر نشان داد که رابطه مستقیم و معنی‌داری بین استفاده فرد از راهبردهای منفی و غیرانطباقی تنظیم هیجان با گرایش به رفتارهای پرخطر دارد. همخوان بودن این یافته و نیز نتایج مطالعات دیگر با یافته اخیر نشان می‌دهد که سبک‌های معیوب و ناسازگارانه تنظیم هیجانات، پیش‌بینی‌کننده قدرت‌مندی در بروز رفتارهای تکانشی و پرخطر، هیجانات منفی و ناراحتی‌های روان‌شناختی هستند (۳۳-۳۶). افرادی که فاقد مهارت‌های لازم برای کنارآمدن با تجارب هیجانی خود هستند، به احتمال بیشتری هنگامی که می‌خواهند عواطف منفی خود را مدیریت کنند، درگیر رفتارهای پرخطر می‌شوند یا احساسات خود را سرکوب کرده و نادیده می‌گیرند. از سوی دیگر، این افراد با درک کمتری که از هیجانات خود دارند، مشکلات خود را بیشتر درونی می‌کنند. به علاوه، کسانی که با هیجانات خود سازگار نیستند یا

راهی برای ابراز آن ندارند، احتمالاً منابع محدودتری برای غلبه بر این تجارب عاطفی و احساسی منفی خود دارند و برای تسکین هیجانات منفی و شدید خود ممکن است به سمت رفتارهای پرخاطر گرایش پیدا کنند. بنابراین، می‌توان بیان داشت بسیاری از افراد برای دوری از واقعیتی که برای آن‌ها ناخوشایند است به رفتارهایی چون رانندگی ناایمن، رفتارهای جنسی محافظت نشده، نوشیدن الکل و سوءمصرف مواد و خوردن بدون احساس گرسنگی روی می‌آورند؛ پس افرادی که فاقد مهارت‌های لازم برای کنارآمدن با تجارب هیجانی خود هستند، به احتمال بیشتر زمانی که می‌خواهند عواطف خود را مدیریت کنند، درگیر رفتارهای پرخطر می‌شوند. در واقع، انجام رفتارهای پرخطر به عنوان سازوکاری برای سرکوب هیجانات منفی به کار می‌رود.

این مطالعه نیز مانند سایر مطالعات حوزه علوم انسانی و رفتاری با محدودیت‌های روبه‌رو بود. نخست اینکه این مطالعه در بین دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی رودهن انجام شد؛ بنابراین در تعمیم نتایج به سایر افراد جامعه به ویژه دانشجویان پسر و در دیگر شهرها باید محتاطانه عمل کرد. مطالعه حاضر توصیفی-مقطعی بود؛ بنابراین لازم است نقش تنظیم هیجان و ادراک خطر در دوره زمانی طولانی‌تری بر رفتارهای پرخطر بررسی گردد. دیگر محدودیت مطالعه حاضر مربوط به دشواری در نمونه‌گیری و عدم همکاری برخی از افراد نمونه در تکمیل کامل پرسشنامه‌ها بود. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی دو گروه دانشجویان دختر و پسر و از مقاطع مختلف تحصیلی مورد مطالعه قرار بگیرند، چراکه عوامل شخصیتی و دموگرافیک در این دو گروه ممکن است بر کارکردهای روانشناختی و رفتاری اثرگذاری متفاوت داشته باشند و محققان آتی به منظور دستیابی به نتایج مطمئن‌تر برای گردآوری اطلاعات علاوه بر ابزارهای خودسنجی از دیگر شیوه‌ها از جمله فنون مصاحبه استفاده کنند. این مطالعه با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس بود. پیشنهاد می‌شود با استفاده از روش‌های تصادفی نقش تنظیم هیجان و ادراک خطر بر رفتارهای خودآسیب‌رسان در دانشجویان بررسی گردد.

دستاوردها و پیامدهای این مطالعه را می‌توان در دو سطح نظری و عملی مورد توجه قرار داد. در سطح نظری، یافته‌های پژوهش می‌توانند با تبیین نحوه اثرگذاری متغیرهای تنظیم هیجان و ادراک خطر به گسترش دانش، مفاهیم و مدل‌های موجود در زمینه گرایش به رفتارهای پرخطر کمک کنند. همچنین، نتایج مطالعه حاضر می‌تواند راهگشای مطالعات جدیدتر به منظور گسترش دانش هیجانی و روان‌شناختی در زمینه عوامل مؤثر بر گرایش به رفتارهای پرخطر تلقی شود. در سطح عملی از یافته‌های این مطالعه می‌توان در مراکز درمانی، مشاوره و خدمات

## قدردانی و تشکر

این مطالعه برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد آیدا کریمی طاهری، دانشجو رشته روانشناسی بالینی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن است. نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند از تمامی دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن که در این مطالعه شرکت داشتند، همچنین از مسئولین دانشگاه جهت اجازه انجام مطالعه در دانشگاه کمال تشکر و قدردانی را داشته باشند.

روان‌شناختی، سازمان‌ها و نهادهای سلامت‌محور در جهت تدوین برنامه‌ها و مداخلات و همچنین، برگزاری کارگاه‌های آموزشی مانند برگزاری کارگاه‌های آموزش راهبردهای شناختی تنظیم هیجان به دانشجویان دارای گرایش‌های رفتاری پرخطر و در معرض آسیب روانی-اجتماعی استفاده کرد.

## REFERENCES

1. Sarkisian V, Karimi Taleghani, MN. Structural equations of the effect of quality of life on behavioral-emotional problems of students from martyrdom families through action on religious beliefs. *Research in Religion and Health* 2021;7:7-21. [In Persian]
2. Gromatsky MA, Waszczuk MA, Perlman G, Salis KL, Klein DN, Kotov R. Increasing Self-regulatory Efficacy of Self-injurers with Vicarious Experience. Hofstra: Hofstra University; 2019.
3. Farkas BF, Takacs ZK, Kollárovcis N, Balazs J. The prevalence of self-injury in adolescence: a systematic review and meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry* 2023;33:3439-3458.
4. Chen WL, Chun CC. Association between Emotion Dysregulation and Distinct Groups of Non-Suicidal Self-Injury in Taiwanese Female Adolescents. *Int J Environ Res Public Health* 2019;16:3361.
5. Drusko A, Baumeister D, McPhee Christensen M, Kold S, Fisher VL, Treede RD, et al. A novel computational approach to pain perception modelling within a Bayesian framework using quantitative sensory testing. *Sci Rep* 2023;13:3196.
6. Mardani A, AaliMohammadi A, MahmoudiTabar M. The Structural Relationship between Emotional Schemas and Experiential Avoidance with Self-Harm Behaviors: The Mediating Role of Smartphone Addiction. *Rooyesh* 2022; 11:145-154. [In Persian]
7. Gromatsky, M. A., Waszczuk, M. A., Perlman, G., Salis, K. L., Klein, D. N., & Kotov, R. The role of parental psychopathology and personality in adolescent non-suicidal self-injury. *Journal of Psychiatric Research* 2017;85, 15–23.
8. Xie XF, Stone E, Zheng R, Zhang RG. The 'Typhoon Eye Effect': determinants of distress during the SARS epidemic. *Journal of Risk Research* 2021;14: 1091-1107.
9. Chauvin B, Hermand D, Mullet E. Risk perception and personality facets. *Risk Anal* 2007;27:171-85.
10. Tang CS, Wong CY. An outbreak of the severe acute respiratory syndrome: predictors of health behaviors and effect of community prevention measures in Hong Kong, China. *Am J Public Health* 2003;93:1887-8
11. Zare H, Eisazadeh F. Relationship between Disease Control Perception and Risk Perception with Self-care Behaviors in Patients Discharged from Hospital Due to COVID-19: Path Analysis Study. *Journal of Research in Psychological Health* 2020; 14:102. [In Persian]
12. Reiss S, Peterson RA, Gursky DM, McNally RJ. Anxiety sensitivity, anxiety frequency and the prediction of fearfulness. *Behav Res Ther* 1986;24:1-8.
13. Wheaton MG, Abramowitz JS, Berman NC, Fabricant LE, Olatunji BO. Psychological predictors of anxiety in response to the H1N1 (swine flu) pandemic. *Cogn Ther Res* 2012;36: 210–18.
14. Laposa JM, Collimore KC, Hawley LL, Rector NA. Distress tolerance in OCD and anxiety disorders, and its relationship with anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty. *J Anxiety Disord* 2015;33:8-14.
15. Gross JJ. Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. *Handbook of emotion regulation* 2014;2, 3-20.
16. Tamir M, Vishkin A, Gutentag, T. Emotion regulation is motivated. *Emotion* 2020; 20, 115.
17. Prefit AB, Candea DM, Szentagotai-Tătar A. Emotion regulation across eating pathology: A meta-analysis. *Appetite* 2019;143, 104438.
18. Falconier MK, Wojda-Burlij AK, Conway CA, Kim J. The role of emotion regulation in couples' stress communication and dyadic coping responses. *Stress Health* 2023; 39: 309-322.

19. Kohansal Nalkiashri S, Asadi Mujre S, Akbari B. In this structural model of relationships between children's behaviors, it is understood that risky behaviors are mediated by fever and anxiety regulation in adolescents. *Cognitive Psychology* 2022; 13: 101-1. [In Persian]
20. Farzadnia M. The role of emotional instability in predicting risky behaviors is based on the role of social support mediators. *Journal of Psychology* 2021;25: 559-549. [In Persian]
21. Mirzai Faizabadi S, Molavi Gonabadi E, Taheri N. The relationship between emotional regulation and cognitive inhibition in the tendency towards high-risk behaviors in adolescent girls in Mashhad. *Journal of Social Psychology* 2018;13: 123-136. [In Persian]
22. Oliveira J, Pedras S, Inman RA, Ramalho SM. Latent profiles of emotion regulation among university students: links to repetitive negative thinking, internet addiction, and subjective wellbeing. *Front Psychol* 2024; 10:15:1272643.
23. Weiss NH, Schick MR, Raudales AM, Forkus SR, Thomas ED, Contractor AA, et al. Experimental investigation of the influence of positive emotion dysregulation on risky behavior following idiographic emotion inductions. *Clin Psychol Sci* 2023; 11: 490-508.
24. Zare H, Kangavari S, Ali Akbari Dehkordi M. The relationship between risk perception and cognitive regulation of emotion with tendency to addiction with the mediation of decision-making styles. *Journal of Psychology* 2017; 22: 379-95. [In Persian]
25. Zarei F, Taheri A, Sharifi N. Prediction of tendency to smoke based on cognitive control with the mediation of risk perception. *Journal of Health Psychology and Social Behavior* 2023;3: 76-88. [In Persian]
26. LoParco CR, Olsson SE, Greene KM, Berg CJ, Walters ST, Zhou Z, et al. Driving Under the Influence of Alcohol, Cannabis, and Delta-8 THC: Perceived Likelihood, Risk Perceptions, and Behaviors. *J Psychoact Drug* 2024;57:213-22.
27. Florimbio AR, Walton MA, Duval ER, Bauermeister JA, Young SD, McAfee J, et al. Direct and indirect effects of cannabis risk perceptions on cannabis use frequency. *Addict Res Theory* 24024; 32: 68-73.
28. Safari H, Haghi N. Studying the social factors involved in drug addiction among men with a grand theory approach. *J Sociol Stud* 2021; 13: 89-104.
29. Lee G, Hicks DL, Kedia S, Regmi S, Mou X. Mental health problems, substance use, and perceived risk as pathways to current cannabis use among high school seniors in the United States. *Children and Youth Services Review* 2024; 158: 107456.
30. Bezençon V, De Santo A, Holzer A, Lanz B. Escape Addict: A digital escape room for the prevention of addictions and risky behaviors in schools. *Computers and Education* 2023;200: 104798.
31. Sahin NH, Tasso AF, Guler M. Attachment and emotional regulation: examining the role of prefrontal cortex functions, executive functions, and mindfulness in their relationship. *Cognitive Processing* 2023;24: 619-31.
32. Herd T, Jacques K, Briant A, Noll JG, King-Casas B, Kim-Spoon J. Parenting, emotion regulation, and externalizing symptomatology as adolescent antecedents to young adult health risk behaviors. *J Res Adolesc* 2023;33: 632-40.
33. Barzegarie E, Khaleghipour S, Vahabi Hamabadi J. Mediating Role of Emotion Regulation in relation to Spirituality and High-risk Behavior in Adolescents with Addicted Parent(s). *Etiadpajohi* 2019; 12: 233-252. [In Persian]
34. Zare S, Ahi Q, Vaziri S, Shahabizadeh F. The Mediating Role of the Cognitive Emotion Regulation Strategies in Relationship between Attachment Styles with High-Risky Sexual Behaviors: Design and Testing a Conceptual Model. *RBS* 2019; 17: 400-415. [In Persian]
35. Stumps A, Bounoua N, Sadeh N. Emotional reactivity linking assaultive trauma and risky behavior: Evidence of differences between cisgender women and men. *Journal of Traumatic Stress* 2024;37:492-503.
36. Vanessa A, Dora B, Sara P, Laghi F, Sarah G, Marwan A, et al. Emotion regulation and drunkorexia behaviors among Lebanese adults: The indirect effects of positive and negative metacognition. *BMC Psychiatry* 2022;10:22:391.