Journal of Research in Psychological Health

November 2022, Volume 16, Issue 1

The role of decision-making styles and difficulty in emotion regulation in predicting high-risk behaviors among female adolescents in Yazd

Fatemeh Soltanifar [1]*, Atefeh Rezaei [2], Mehdi Tavallaei [3]

1. Master of school counseling, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Yazd, Iran.
2. Instructure, Department of Psychology and Educational Sciences, Imam Javad University College, Yazd, Iran.
3. Associate professor, Department of Psychology and Educational Sciences, Imam Javad University College, Yazd, Iran

Citation: Soltanifar F, Rezaei A. Tavallaei M. The role of decision-making styles and difficulty in emotion regulation in predicting high-risk behaviors among female adolescents in Yazd. **J**ournal of **R**esearch in **P**sychological **H**ealth. 2022; 16(1), 59-70. [Persian].

Key words:
High-risk behaviors, Decision-Making styles, Difficulty in emotion regulation, Adolescents.

Highlights

- Decision-making styles and difficulty in emotion regulation could significantly predict high-risk behaviors among female adolescents in Yazd.

Abstract

Risky behavior among adolescents is a common problem requiring attention and preventive interventions. Numerous studies support the contribution of cognitive and emotional deficits in the tendency to high-risk behaviors. This study aimed to predict risk-taking behaviors through decision-making styles and difficulty in emotion regulation among female adolescents. For this purpose, 200 high school students (M_{age} = 15. 23, SD = 1. 00) were selected via a stratified random sampling method. Participants completed the Iranian Adolescence Risk-taking Scale (IARS), General Decision-Making Style (GDMS) questionnaire, and Difficulty in Emotion Regulation Scale (DERS). Findings indicated that risky behaviors significantly correlated with difficulty in emotion regulation. In addition, high-risk behaviors demonstrated a positive correlation with spontaneous decision-making and a negative correlation with rational decision-making style. The results of multiple linear regression analysis revealed the significant role of decision-making styles and difficulty in emotion regulation in predicting high-risk behaviors. Practical implications and future areas of study are discussed.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

نقش سبک‌های تصمیم‌گیری و دشواری در تنظیم هیجانی در پیش‌بینی رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان دختر شهرستان یزد

فاطمه سلطانی فر[۱*]، عاطفه رضایی[۲]، مهدی تولائی[۳]

۱. کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، یزد، ایران.

۲. مدرس گروه آموزشی روانشناسی و علوم تربیتی، مؤسسه آموزش عالی امام جواد(ع) یزد، یزد، ایران.

۳. استادیار گروه آموزشی روانشناسی و علوم تربیتی، مؤسسه آموزش عالی امام جواد(ع) یزد، یزد، ایران.

تاریخ دریافت
۱۴۰۰/۱۰/۰۶

تاریخ پذیرش
۱۴۰۱/۱۰/۱۱

واژگان کلیدی
رفتارهای پرخطر، سبک‌های تصمیم‌گیری، دشواری در تنظیم هیجانی، نوجوانان.

یافته‌های اصلی

- سبک‌های تصمیم‌گیری و دشواری در تنظیم هیجانی، می تواند رفتارهای پرخطر را در میان نوجوانان دختر شهرستان یزد بصورت معناداری پیش بینی کند.

چکیده

رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان بسیار شایع بوده که نیازمند توجه و مداخلات پیشگیرانه است. مطالعات بسیاری نقش نواقص شناختی و هیجانی در بروز گرایش به چنین رفتارهایی را نشان داده است. هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی رفتارهای پرخطر بر اساس سبک‌های تصمیم‌گیری و دشواری در تنظیم هیجانی در دانش‌آموزان نوجوان دختر می‌باشد. بدین منظور طی یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی تعداد ۲۰۰ نفر از دانش‌آموزان دوره متوسطه (میانگین سنی: ۲۳. ۱۵، انحراف استاندارد:۰۰. ۱) به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان به پرسشنامه‌های رفتارهای پرخطر در نوجوانان ایرانی، سبک‌های تصمیم‌گیری و دشواری در تنظیم هیجانی پاسخ دادند. نتایج بیانگر همبستگی معنادار میان رفتارهای پرخطر با دشواری در تنظیم‌هیجانی بود. هم‌چنین رفتارهای پرخطر با سبک تصمیم‌گیری آنی رابطه مثبت و با سبک تصمیم‌گیری عقلانی رابطه منفی معنادار نشان داد. نتایج رگرسیون چندگانه نشان داد که سبک‌های تصمیم‌گیری ناکارآمد در کنار دشواری در تنظیم هیجانی می‌توانند رفتارهای پرخطر را به طور معناداری در بین نوجوانان دختر پیش‌بینی کنند. کاربردهای عملی و توصیه‌هایی برای مطالعات بعدی مورد بحث قرار گرفت.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

مقدمه

نوجوانی یک دوره بحرانی در زندگی است. الگوهای رفتاری مهم که می‌توانند در سراسر زندگی فرد تأثیر بگذارند در این دوران شکل می‌گیرند. در دوره نوجوانی جایگاه فرد در خانواده، در بین دوستان و جامعه، تعیین می‌شود. در این دوره، نوجوان به تجربه‌آموزی و روبه‌رو شدن با خطرهای گوناگون و انجام رفتارهای پرخطر[1]گرایش دارد (۱). همچنین تغییرات عصبی که در این دوره اتفاق می‌افتد، احتمال ریسک‌پذیری را در آن‌ها افزایش می‌دهد (۲). رفتارهای پرخطر به دو گروه تقسیم می‌شوند، گروه اول رفتارهایی هستند که سلامت و بهزیستی خود فرد را به خطر می‌اندازند، مثل مصرف مواد مخدر، الکل، سیگار و رفتارهای جنسی پرخطر و ناایمن (۳). گروه دوم رفتارهایی هستند که سلامت و بهزیستی سایرین را تهدید می‌کنند، مثل دزدی، پرخاشگری، گریز از مدرسه و خانه. این موضوع بر کارکردهای شغلی، تحصیلی و اجتماعی افراد، تأثیرات ویژه ای دارد. برای مثال، جوانان با مصرف الکل و مواد مخدر، علاوه بر زیان‌های روانی، جسمی و مالی به خود، با بروز تصادفات ناشی از مصرف این مواد باعث مرگ میلیون‌ها انسان در سراسر جهان شده و هزینه‌های گزافی بر جامعه تحمیل می‌کنند (۴). دوره‌ی نوجوانی با تغییرات سریع جسمانی، روانی و اجتماعی همراه است و طی آن نوجوان با چالش‌های متعددی مانند بلوغ جسمانی، استقلال‌طلبی، کسب هویت، هیجان خواهی و تحولات مغزی روبرو می‌باشد (۵). استقلال‌طلبی در این دوره می‌تواند همراه با تهدیدهایی برای سلامت نوجوان همراه باشد، زیرا فرصتی را برای کشف تجربیات بالقوه، لذت‌بخش و پاداش بخش مهیا می‌سازد (۶). یکی دیگر از ویژگی‌ها و خصوصیات اصلی دوره نوجوانی این است که نوجوانان به دلیل هیجان بالا نسبت به دیگران ممکن است، دست به‌کارهای عجیب و غیرمعقولی بزنند (۷). در نتیجه نوجوانان به‌خصوص دختران، یکی از آسیب‌پذیرترین قشرهای جامعه در برابر رفتارهای پرخطر هستند (۸). از سوی دیگر در دوره نوجوانی تمایل به دوستان و همسالان افزایش می‌یابد و اگر آن‌ها افراد نامناسبی باشند، احتمال بروز رفتارهای پرخطر افزایش می‌یابد. تحقیقات ثابت کرده‌اند شیوع اغلب رفتارهای پرخطر در پسران بیشتر از دختران است. میزان گرایش به مواد مخدر، الکل، سیگار و رابطه جنسی در پسران بیشتر از دختران است اما گرایش به خشونت، رانندگی خطرناک و دوستی با جنس مخالف در دختران بیشتر از پسران است (۹). شایع‌ترین رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان دختر به ترتیب کشیدن قلیان، کشیدن سیگار، تجربه رابطه جنسی با میل خود، تجربه مصرف الکل و کتک‌کاری گزارش شده است. بنا بر مطالعات صورت گرفته در زمینه علل رفتارهای پرخطر، گرایش به چنین رفتارهایی محصول عوامل هیجانی (اشکال در تنظیم هیجان) و شناختی(سبک تصمیم‌گیری) می‌باشد (۱). تنظیم هیجان[2]فرآیندی است که به نوجوان درافزایش، کاهش و یا حفظ مؤلفه‌های هیجانی، رفتاری و شناختی کمک می‌کند. در اثر برخورداری از این مهارت، نوجوانان توانایی این را دارند که هیجان خود را به شیوه‌های مناسب ابراز کنند و درصورتی‌که درگیر هیجانات ناخوشایند شوند، بتوانند شدت آن را کاهش دهند (۱۰). تنظیم هیجانی به‌عنوان مقوله‌ای مشتمل بر آگاهی و درک هیجانات، پذیرش هیجانات، توانایی برای کنترل رفتارهای تکانشی و رفتار کردن مطابق با اهداف مطلوب به‌منظور دستیابی به اهداف فردی و مطالبات موقعیتی تعریف می‌شود (۱۱). اختلال در تنظیم هیجانی بر ارزیابی شناختی تأثیر دارد و زمینه تصمیم‌گیری پرخطر را فراهم می‌کند (۱۲). تنظیم هیجانات در طی اجتماعی شدن و جامعه‌پذیری در دوره کودکی و نوجوانی شکل می‌گیرد (۱۳). هنگام تجربه هیجانات منفی (خشم)، عدم توانایی کنترل رفتارهای تکانشی و هدفمند و عدم استفاده از راهبردهای متناسب با موقعیت برای تعدیل شدت و مدت‌زمان پاسخ‌های هیجانی، نشانگر اختلال در تنظیم هیجان است. در این هنگام احتمال بروز رفتارهای پرخطر افزایش می‌یابد (۱۴). دشواری‌های تنظیم هیجان با دامنه‌ی

[1]-Risky Behaviors

[2]-Emotion Regulation

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

وسیعی از رفتارهای ناسازگارانه مانند سوءمصرف مواد، میل به خودکشی و رفتار پرخاشگرانه در ارتباط است (۱۵)؛ بنابراین هرچه مهارت تنظیم هیجان در افراد بیشتر باشد گرایش به سوءمصرف مواد در آن‌ها کاهش می یابد (۱۶). از سوی دیگر هیجانات بر شناخت اثر می‌گذارد و هردو عامل در ایجاد رفتارهای پرخطر تأثیر دارند (۱۷). ارتباط بین هیجانات و تصمیم‌گیری دوسویه است یعنی نه‌تنها هیجانات بر تصمیم‌گیری تأثیر دارند بلکه پیامد هیجانی مثبت یا منفی نیز بر تصمیم‌گیری تأثیر دارد (۱۸). درنتیجه هیجانات می‌توانند به روش‌های مختلف بر تصمیم‌گیری تأثیر بگذارند. در این دوره، عواطف و احساسات، افکار، آرزوها و نگرش نسبت به مسائل پیرامون تغییر می‌کند. تغییرات فزاینده‌ای در جنبه‌های شناختی و به‌تبع آن در تصمیم‌گیری صورت می‌پذیرد. بنابراین سبک‌های تصمیم‌گیری[1] را می‌توان به عنوان یک الگوی آموخته شده که توسط فرد هنگام مواجه‌شدن با یک موقعیت خاص اجرا می‌شود، تعریف کرد (۱۹). بااین‌حال این سبک‌ها جزء ویژگی‌های شخصیتی به شمار نمی‌روند، بلکه یک تمایل مبتنی به عادت هنگام تصمیم‌گیری‌های خاص درنظر گرفته می‌شوند (۲۰). سبک‌های تصمیم‌گیری به پنج دسته تقسیم می‌شوند (۲۱). سبک عقلایی با جستجو و ارزیابی منطقی گزینه‌ها مشخص می‌شود. در مقابل در سبک شهودی تصمیمات با توجه به جزئیات و با تکیه بر احساس گرفته می‌شود. درحالی‌که وابسته به جستجو و پایبندی به توصیه‌ها و تجربیات دیگران است. در سبک اجتنابی تمایل به اجتناب از تصمیم‌های لحظه‌ای در هر زمان است ولی در سبک آنی فرد تمایل دارد تا در اسرع وقت و بدون واسطه تصمیم بگیرد و در سبک وابستگی تصمیم‌گیری فرد با تکیه بر حمایت‌ها و راهنمایی‌های دیگران است. نوجوان به دلیل بروز تغییرات بی‌شمار و سریع، در معرض تصمیم‌گیری‌های ناکارآمد یا مشکلاتی در تنظیم هیجان می باشد. به همین دلیل دوره نوجوانی می‌تواند دوره‌ای بحرانی برای ظهور آسیب‌های روانی و رفتارهای پرخطر باشد (۲۲).

با توجه به نقش مهم سبک تصمیم‌گیری و تنظیم هیجان در بروز رفتار پرخطر (۲۳) و تغییرات نوجوانان در سبک تصمیم‌گیری و تنظیم هیجانی در این مرحله رشدی (۲)، این پژوهش قصد دارد بررسی کند که کدام گونه از سبک‌های تصمیم‌گیری در کنار نقص در تنظیم هیجانی می‌تواند به‌طور معناداری رفتار پرخطر را در بین نوجوانان دختر پیش‌بینی کند.

روش جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع همبستگی است که به‌صورت مقطعی انجام شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل دانش‌آموزان دختر دوره اول و دوره دوم متوسطه شهرستان یزد می‌باشد. با توجه به اینکه نسبت تعداد نمونه به متغیرها در رگرسیون چندگانه نباید از ۵ کمتر باشد و در غیر این صورت نتایج حاصل از معادله رگرسیون چندان تعمیم‌پذیر نخواهد بود (۲۴). با لحاظ نسبت محافظه‌کارانه‌تر ۱۰ مشارکت‌کننده به ازای هر متغیر تعداد نمونه ۱۸۰ نفر در نظر گرفته شد. پژوهش روی ۲۰۰ نفر از دانش‌آموزان پایه ۸، ۹، ۱۰، ۱۱ به دلیل اطمینان از ریزش اجرا شد. دانش‌آموزان به شیوه تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. برای این منظور از هرکدام از دو منطقه آموزش و پرورش شهرستان یزد چهار مدرسه دخترانه، دو مدرسه دولتی (یک مدرسه دوره اول و یک مدرسه دوره دوم) و دو مدرسه غیردولتی (یک مدرسه دوره اول و یک مدرسه دوره دوم)، به صورت تصادفی انتخاب شدند. میانگین سنی دختران درمقطع هشتم ۱۳/۹۴ (انحراف معیار= ۰/۲۳۸)، نهم ۱۴/۹۶ (انحراف معیار= ۰/۲۰۰)، دهم ۱۵/۶۰ (انحرافمعیار= ۰/۴۹۵)و یازدهم ۱۶/۴۸ (انحراف معیار= ۰/۵۰۵)، بود.

[1]-Decision-Making Styles

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

ابزار گردآوری داده

پرسشنامه رفتارهای پرخطر[1]: برای بررسی رفتارهای پرخطر، از مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی استفاده شد. با کمک ابزارهای معتبر و مطرح در حوزه نوجوانان همچون پرسشنامه خطرپذیری نوجوانان (ARQ)[2] و پرسشنامه سیستم کنترل رفتارهای پرخطر جوانان و در نظر گرفتن شرایط فرهنگی و محدودیت‌های اجتماعی جامعه ایران، مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی توسط زاده محمدی و همکاران (۱۳۸۸) ساخته شد. این مقیاس شامل ۳۸ گویه برای سنجش آسیب‌پذیری نوجوانان در مقابل ۷ دسته رفتارهای پرخطر (گرایش به مصرف مواد مخدر، گرایش به الکل، گرایش به سیگار، گرایش به خشونت، گرایش به رابطه و رفتار جنسی، گرایش به رابطه با جنس مخالف و گرایش به رانندگی خطرناک) است. سؤالات در طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاًموافق درجه‌بندی شده است. این مقیاس در تحقیق زاده محمدی و همکاران در سال ۱۳۸۸ هنجاریابی شده است. در مطالعه زاده محمدی و همکاران (۱۳۹۰)، روایی سازه IARS از طریق تحلیل عاملی اکتشافی انجام پذیرفته است. در این پژوهش، برای ارزیابی مناسب بودن اندازه از آزمون کفایت نمونه‌گیری کایزر -مایر- اولکین و آزمون کرویت بارتلت استفاده شده که آزمون KMO برابر با ۰/۹۵۲ و در سطح مطلوب و رضایت بخش بوده است و آزمون کرویت بارتلت از نظر آماری معنادار بوده است. همچنین در این مطالعه پایایی ابزار، به کمک آلفای کرونباخ برای مقیاس کلی ۰/۹۴۱، رانندگی خطرناک ۰/۷۴۶، خشونت ۰/۷۸۴، سیگار کشیدن ۰/۹۳۱، مصرف مواد مخدر ۰/۹۰۱، مصرف الکل ۰/۹۰۹، رابطه و رفتار جنسی ۰/۸۷۶ و دوستی با جنس مخالف ۰/۸۳۵ بدست آمده است. در مطالعه محمدی(۱۳۸۸) پایایی این ابزار، به کمک آلفای کرونباخ برای مواد مخدر و روان‌گردان ۰/۹۰، الکل ۰/۹۰، سیگار ۰/۹۳، خشونت ۰/۷۸، رابطه و رفتار جنسی ۰/۸۷، رابطه با جنس مخالف ۰/۸۳ و رانندگی خطرناک ۰/۷۴ به دست آمد. امتیازات بالاتر در هر بعد نشان‌دهنده تمایل بالاتر آزمودنی به خطرپذیری درآن بعد می‌باشد. نمره کلی این پرسشنامه از ۳۸ تا ۱۹۰ است. پایایی پژوهش حاضر نیز ۰/۹۳ بود.

پرسشنامه سبک‌های تصمیم‌گیری[3]: برای بررسی سبک‌های تصمیم‌گیری از پرسشنامه سبک‌های تصمیم‌گیری عمومی تهیه‌شده توسط اسکات و بروس (۱۹۹۵) استفاده شد. این پرسشنامه پنج بعد مختلف عقلانی، شهودی، وابسته، آنی و اجتنابی را اندازه می‌گیرد. پرسشنامه دارای ۲۵ سؤال است که در طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از کاملاًمخالف تا کاملاًموافق درجه‌بندی شده است. جمع نمره‌های هر خرده مقیاس نشان‌دهنده دارا بودن آن نوع سبک تصمیم‌گیری در آزمودنی‌ها است. روایی پرسشنامه سبک های عمومی تصمیم گیری مدیران در خارج از کشور توسط اسکات و بروس (۱۹۹۵) محاسبه گردید و روایی آن را بسیار بالا گزارش کردند و ضریب پایایی ان را برای هر یک از زیر مقیاس ها با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه نمودند. پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برای سبک‌های مختلف از ۰/۶۲ تا ۰/۸۷ گزارش شده است. ضریب پایایی پرسشنامه سبک های عمومی تصمیم گیری محاسبه شده توسط اسکات و بروس برای هریک از ابعاد عبارت است از سبک اجتنابی، برابر ۰/۸۷، سبک آنی برابر ۰/۹۴، سبک وابستگی برابر، ۰/۸۶، سبک شهودی برابر ۰/۸۴، و سبک عقلانی برابر ۰/۸۵. زارع و همکاران (۱۳۹۰) پایایی پرسشنامه را از طریق ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس را ۰/۷۵ به دست آوردند. آن‌ها همچنین برای این پرسشنامه از طریق بازآزمایی با فاصله زمانی ۴ هفته، ضریب همبستگی ۰/۶۸ و برای روش فرم موازی ضریب همبستگی ۰/۷۵ به دست آوردند. پایایی پژوهش حاضر نیز ۰/۸۰ بود.

[1]-Youth Risk Behavior Surveillance System (YRBSS)
[2]-Adolescent Risk-Taking Questionnaire
[3]-General Decision-Making Style (GDMS)

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجانی[1] برای سنجش بدتنظیمی هیجانی از مقیاس معرفی‌شده توسط گراتز و رومر(۲۰۰۴) استفاده شد. این پرسشنامه یک مقیاس ۳۶ سؤالی است که الگوهای تنظیم هیجان را در قالب شش خرده مقیاس به نام‌های عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی (عدم پذیرش)، دشواری‌های دست زدن به رفتار هدفمند (اهداف)، دشواری کنترل تکانه (تکانه‌ها)، فقدان آگاهی هیجانی (آگاهی)، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی (راهبردها) و فقدان شفافیت هیجانی (شفافیت) می‌سنجد(مظلوم و همکاران، ۱۳۹۳). نمرات بالاتر نشان‌دهنده بدتنظیمی هیجانی بیشتر است. نتایج مربوط به بررسی پایایی این پرسشنامه نشان داده که این مقیاس دارای همسانی درونی بالا است (آلفای کرونباخ کل مقیاس برابر با ۰/۹۳، خرده مقیاس عدم پذیرش، برابر با ۰/۸۵، خرده مقیاس اهداف، برابر با ۰/۸۹، خرده مقیاس تکانه، برابر با ۰/۸۶، خرده مقیاس آگاهی، برابر با ۰/۸۱، خرده مقیاس راهبردها، برابر با ۰/۸۸ و خرده مقیاس شفافیت، برابر با ۰/۸۴ و پایایی بازآزمایی برای نمرات کلی، برابر با ۰/۸۸ است). در رابطه با روایی این مقیاس نیز بررسی‌ها نشانگر روایی سازه و پیش‌بین مطلوب برای این مقیاس است (۱۱). پژوهش عسگری و امینیان (۱۳۸۸)پایایی نسخه فارسی این مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ و تنصیف به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۸۱گزارش کرده‌اند. همبستگی‌های درونی و همبستگی کلیه زیرمقیاس‌ها این مقیاس با سیاهه‌های افسردگی و اضطراب بک نیز نشان از روایی سازه و مالکی مطلوبی این مقیاس است. اعتبار این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، برای زیرمقیاس‌ها، بین ۰/۸۶ تا ۰/۸۸ و ضریب اعتبار بازآزمایی پس از یک هفته بازآزمون، برای زیرمقیاس‌ها، بین ۰/۷۹ تا ۰/۹۱ در نوسان بود (۲۵). پایایی پژوهش حاضر نیز ۰/۸۱ بود.

روند اجرای پژوهش

در ابتدا با کسب مجوزهای لازم از آموزش و پرورش و با مراجعه به مدارس مختلف در دو منطقه شهرستان یزد و معرفی پژوهش، امکان همکاری آن‌ها مورد سؤال قرار گرفت. با توجه به همکاری اکثر مدارس و جایگزینی بعضی از مدارس به خاطر عدم همکاری، ۴ مدرسه در ناحیه یک و ۴ مدرسه در ناحیه دو شهرستان یزد حاضر به همکاری شدند که هر ۸ مدرسه دخترانه بودند. به بعضی از مدارس دو بار جهت تکمیل پرسشنامه‌ها مراجعه شد. پس از ورود به مدرسه‌ها میان دانش‌آموزان پایه‌های۸، ۹، ۱۰ و۱۱ دانش‌آموزان بر اساس اجازه کادر مدرسه و دبیران به‌صورت در دسترس مورد آزمون قرار گرفتند. دانش‌آموزان به‌صورت گروهی حاضر شدند و فرم ثبت مشخصات دموگرافیک به آن‌ها ارائه گشت. در این فرم مواردی همچون سطح تحصیلات والدین، سن و شغل والدین، میانگین درآمد خانوادگی، تعداد اعضای خانواده، ترتیب تولد فرزندان، وضعیت سرپرستی و تعداد دوستان هر دانش‌آموز سنجش‌دهی شد. جهت یکسان‌سازی ابتدا پرسشنامه سبک تصمیم‌گیری، سپس رفتارهای‌پرخطر و بعد دشواری در تنظیم‌هیجانی به آزمودنی‌ها داده می‌شد. در این مرحله پس از توزیع پرسشنامه‌ها و پیش از پاسخ‌دهی، نکات و توضیحات لازم مطرح می‌شد. در این مرحله چنانچه شرکت کننده جهت فهم کامل عباراتی دچار مشکل بود توضیحات لازم برای هر فرد ارائه می‌شد. در پایان نیز پرسشنامه‌ها از نظر کامل بودن مورد بررسی قرار می‌گرفت.

یافته‌ها

شرکت‌کنندگان در این پژوهش شامل دختران کلاس هشتم (۲۵/۵٪)، نهم (۲۴/۵٪)، دهم (۲۶٪) و یازدهم (۲۴٪) بودندکه در سنین ۱۳ سال، ۱۴، ۱۵، ۱۶ و ۱۷ سال بودند و از دو منطقه یک و دو یزد، هر منطقه ۱۰۰ نفر انتخاب شدند. بیشترین تعداد در سن ۱۵ سال (۳۴٪) شرکت‌کنندگان بودند و کمترین تعداد در سن ۱۳ سال (۱/۵٪) شرکت‌کنندگان بودند. ۱۴ ساله‌ها ۲۵٪، ۱۶ ساله‌ها ۲۸٪ و ۱۷ ساله‌ها ۱۱/۵٪شرکت‌کنندگان بودند.

[1]-Difficulty in Emotion Regulation Scale (DERS)

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی نمرات در پرسشنامه‌های رفتار پرخطر، سبک‌های تصمیم‌گیری و دشواری در تنظیم هیجاندر پایه هشتم، نهم، دهم و یازدهم

پایه تحصیلی	شاخص	رفتار پرخطر	تصمیم‌گیری آنی	تصمیم‌گیری عقلانی	تصمیم‌گیری شهودی	تصمیم‌گیری وابسته	تصمیم‌گیری اجتنابی	دشواری در تنظیم هیجان
هشتم	میانگین	۶۹/۱۷	۱۴/۳۳	۱۶/۸۲	۱۸/۲۴ (۳/۱۱)	۱۶/۷۸	۱۳/۵۹ (۴/۲۳)	۹۲/۹۵ (۲۰/۲۴)
	(انحراف معیار)	(۱۸/۳۲)	(۳/۸۲)	(۳/۱۶)		(۳/۱۳)		
	کشیدگی	۰/۱۰۸	۰/۸۸۲	-۰/۱۲۶	-۰/۸۱۲	-۰/۳۴۳	-۰/۱۷۳	۰/۵۲۳
	چولگی	۰/۶۸۵	-۰/۰۶۶	-۰/۴۴۵	-۰/۳۰۷	-۰/۲۵۳	-۰/۰۵۸	۰/۶۵۵
نهم	میانگین	۶۹/۱۲	۱۳/۱۶	۱۸/۲۷	۱۸/۱۲ (۳/۰۹)	۱۵/۹۰	۱۲/۱۰ (۳/۷۲)	۹۲/۶۵ (۱۷/۵۰)
	(انحراف معیار)	(۱۷/۲۰)	(۳/۶۳)	(۳/۰۹)		(۳/۰۵)		
	کشیدگی	۰/۰۹۹	-۰/۱۱۷	۰/۱۷۵	۰/۴۴۴	-۰/۳۸۸	-۰/۵۵۱	۰/۱۲۲
	چولگی	۰/۳۴۰	۰/۱۲۲	-۰/۲۲۹	-۰/۸۰۲	-۰/۲۵۵	۰/۲۹۷	۰/۴۹۸
دهم	میانگین	۶۵/۱۵	۱۲/۳۷	۱۷/۹۰	۱۸/۳۹ (۲/۴۲)	۱۵/۸۸	۱۲/۱۷ (۴/۹۷)	۹۱/۳۴ (۱۹/۴۶)
	(انحراف معیار)	(۱۹/۲۹)	(۳/۸۸)	(۳/۰۸)		(۳/۳۷)		
	کشیدگی	-۰/۴۹۲	-۰/۴۸۷	۰/۰۷۷	-۰/۲۰۳	۰/۲۲۲	۰/۰۰۴	۱/۴۳
	چولگی	۰/۷۱۹	۰/۱۰۱	-۰/۴۳۳	۰/۰۲۹	-۰/۵۹۹	۰/۶۱۲	۰/۸۳۲
یازدهم	میانگین	۷۲/۷۳	۱۳/۲۳	۱۶/۰۱	۱۷/۸۶ (۲/۷۲)	۱۵/۹۰	۱۲/۰۶ (۵/۰۷)	۹۶/۴۹ (۱۹/۶۵)
	(انحراف معیار)	(۲۰/۸۱)	(۴/۳۲)	(۳/۸۰)		(۳/۹۱)		
	کشیدگی	-۱/۱۹۱	۰/۰۰۷	-۰/۳۸۵	۰/۱۰۰	-۰/۱۵۵	-۰/۷۶۹	۰/۵۵۷
	چولگی	۰/۱۱۶	۰/۳۴۵	-۰/۱۳۱	-۰/۰۵۴	۰/۲۵۵	۰/۴۴۲	۰/۶۳۱

در ادامه، داده‌های پرت از طریق فاصله‌های ماهالانویس مورد بررسی قرار می‌گرفت. با توجه به وجود دو متغیر پیش‌بین مقدار بحرانی برابر با ۱۳/۸۲ بود (۲۶). در این پژوهش چند مقدار بالاتر از مقدار بحرانی وجود داشت که با توجه به حجم نمونه، ظاهر شدن تعدادی داده پرت غیرمعمول نیست. با توجه به اینکه در این مطالعه مقدار Cooks Distance در تمام موارد کمتر از یک هست، مقادیر بالاتر از مقدار بحرانی مشکل عمده‌ای ایجاد نمی‌کنند (۲۶). جهت شناسایی همبستگی میان متغیرهای پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج نشان داد میان رفتارهای پرخطر و سبک‌های تصمیم‌گیری (منطقی و آنی) و دشواری در تنظیم هیجانی همبستگی معنادار وجود دارد. هم‌چنین میان سایر متغیرهای پژوهش همبستگی متوسط (۰/۱۶۸<r<۰/۴۴۵) مشاهده شد. رابطه متغیرهای دشواری در تنظیم هیجان و تصمیم‌گیری آنی با رفتار پرخطر مثبت و معنی‌دارو رابطه میان تصمیم‌گیری عقلانی و رفتار پرخطر منفی و معنادار بود. بالاترین و پایین‌ترین ضریب همبستگی به ترتیب مربوط به رابطه رفتار پرخطر و تصمیم‌گیری آنی (r =۰/۳۵۶، P<۰/۰۱) و دشواری در تنظیم هیجانی (r=۰/۳۳۷، P<۰/۰۱) بود. ضرایب همبستگی دوبه‌دوی متغیرها در جدول ۲ ارائه شده است. سپس جهت شناسایی سهم سبک تصمیم‌گیری و دشواری در تنظیم هیجانی در پیش‌بینی رفتارهای پرخطر از رگرسیون چندگانه استفاده شد. بدین ترتیب که متغیر رفتارهای پرخطر به‌عنوان متغیر وابسته (ملاک) و خرده‌مقیاس‌های متغیرهای دشواری در تنظیم هیجانی و سبک تصمیم‌گیری (عقلانی، شهودی، وابسته، آنی و اجتنابی) به‌عنوان متغیر مستقل (پیش‌بین) با فرمان خروج داده‌های با ۳ انحراف استاندارد پرت وبه روش هم‌زمان جهت دستیابی به بیشترین تعداد متغیر پیش‌بین انجام شد.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

جدول ۲: ضرایب همبستگی برای متغیرهای رفتارهای پرخطر، سبک‌های تصمیم‌گیری و دشواری در تنظیم هیجانی

متغیرها	ضرایب همبستگی						
	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱. رفتار پرخطر	–						
۲. دشواری در تنظیم هیجانی	۰/۳۳۷**	–					
۳. تصمیم‌گیری عقلانی	-۰/۳۲۴**	-۰/۱۲	–				
۴. تصمیم‌گیری شهودی	۰/۰۲۲	۰/۱۸۲*	۰/۱۹۳**	–			
۵. تصمیم‌گیری وابسته	-۰/۰۹۰	۰/۲۵۹**	۰/۰۱۶	۰/۱۳۴	–		
۶. تصمیم‌گیری آنی	۰/۳۵۶**	۰/۳۲۳**	-۰/۱۲۹	۰/۱۶۸*	۰/۱۷۲*	–	
۷. تصمیم‌گیری اجتنابی	۰/۱۲۱	۰/۳۱۲**	-۰/۱۲۰	۰/۰۲۷	۰/۴۴۵**	۰/۳۲۳**	–

جدول ۳: خلاصه نتایج تجزیه مجموع مجذورات در تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی برای پیش‌بینی رفتارهای پرخطر

منابع تغییر	S. S.	d. f	MS	F	معناداری	R	R^2	R^2تعدیل‌شده	خطای استاندارد برآورد
رگرسیون	۲۰۵۷۷/۶۴۷	۶	۳۲۹/۶۰۸	۱۲/۹۲۵	۰/۰۰۰۱	۰/۵۳۵	۰/۲۸۷	۰/۲۶۴	۱۶/۲۹
باقیمانده	۵۱۲۱۳/۰۲۷	۱۹۳	۲۶۵/۳۵۲						
کل	۷۱۷۹۰/۶۷۴	۱۹۹							

جدول ۴: نتایج ضرایب استاندارد و غیراستاندارد تحلیل رگرسیون جهت پیش‌بینی رفتار پرخطر

مدل	ضرایب غیراستاندارد و استاندارد					آماره‌های چندخطی	
	B	S. E.	β	t	معناداری	VIF	Tolerance
مقدار ثابت	۶۹/۱۴۶	۱۰/۹۱۹		۶/۳۳۳	۰/۰۰۰۱		
سبک تصمیم‌گیری آنی	۱/۲۸۵	۰/۳۲۴	۰/۲۶۸	۳/۹۶۹	۰/۰۰۰۱	۱/۲۳۰	۰/۸۱۳
سبک تصمیم‌گیری عقلانی	-۱/۴۱۱	۰/۳۵۷	-۰/۲۵۱	۳/۹۵۶	۰/۰۰۰۱	۱/۰۹۲	۰/۹۱۶
سبک تصمیم‌گیری شهودی	۰/۰۳۵	۰/۴۳۵	۰/۰۰۵	۰/۰۸۰	۰/۹۳۷	۱/۱۴۲	۰/۸۷۶
سبک تصمیم‌گیری وابسته	-۱/۱۶۶	۰/۳۹۰	-۰/۲۰۷	-۲/۹۸۷	۰/۰۰۳	۱/۳۰۳	۰/۷۶۷
سبک تصمیم‌گیری اجتنابی	۰/۰۵۵	۰/۳۰۴	۰/۰۱۳	۰/۱۸۲	۰/۸۵۶	۱/۴۳۳	۰/۶۹۸
دشواری در تنظیم هیجانی	۰/۲۶۴	۰/۰۶۷	۰/۲۶۶	۳/۹۲۶	۰/۰۰۰۱	۱/۲۴۶	۰/۸۰۲

نتایج نمودار پراکنش (۳/۳+<توزیع خطای استاندارد<-۳/۳) و نمودار احتمال نرمال حاکی از عدم‌تخطی از مفروضه نرمال بودن خطاها بود (۲۶). همچنین مقادیر VIFکمتر از (۱۰)و Tolerance بالای (۰/۲)بیانگر عدم‌تخطی از مفروضه عدم همخطی میان متغیرهای پیش بین است (مایرز، ۲۰۱۳) که در این نمونه تأیید شد (جدول ۳). فرض استقلال خطاها نیز بااستفاده از آزمون دوربین- واتسون مورد تأیید قرار گرفت (۰/۶۶۵). نتایج مدل تحلیل رگرسیون در جدول ۳ بیان شده است.

خلاصه مدل رگرسیون جهت پیش‌بینی رفتارهای پرخطر نشان داد که متغیرهای سبک تصمیم‌گیری آنی (۰/۲۶۸= β و P<۰/۰۱) و دشواری در تنظیم هیجانی (۰/۲۶۶= β و P<۰/۰۱) توانستند به‌طور مثبت و معناداری رفتارهای پرخطر را پیش‌بینی کنند. از سوی دیگر سبک تصمیم‌گیری عقلانی (-۰/۲۵۱= β و P<۰/۰۱) و وابسته (-۰/۲۰۷= β و P<۰/۰۱) نیز به‌صورت منفی رفتارهای پرخطر را به شکل معناداری پیش‌بینی کرد. بیشترین سهم را در پیش‌بینی رفتار پرخطر سبک تصمیم‌گیری آنی

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

(β =۰/۲۶۸ و P<۰/۰۱)و دشـواری در تنظـیم هیجـان (β =۰/۲۶۶ و P<۰/۰۱) داشتند. مدل نهـایی رگرسـیون (F=۱۲/۹۲۵ وP<۰/۰۱) توانسـت تقریبـاً ۲۶ در صـد از واریانس رفتارهای پرخطر را به‌طور معناداری تبیین نماید.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی مطالعه حاضر، تعیین نقش سبک‌های تصمیم‌گیری و دشواری در تنظیم هیجانی در پیش‌بینی رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان دختر شهرستان یزد بود. نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که دشواری در تنظیم هیجانی با رفتارهای پرخطر رابطه مثبت و معنی‌دار داشت. همچنین سبک تصمیم‌گیری آنی با رفتارهای پرخطر رابطه مثبت و سبک تصمیم‌گیری عقلانی با رفتارهای پرخطر رابطه منفی معنادار داشت. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره نشان داد که سبک‌های تصمیم‌گیری و دشواری در تنظیم هیجانی تقریباً ۲۶٪ از تغییرات واریانس رفتارهای پرخطر را به‌طور معناداری تبیین می‌کنند. این یافته‌ها با مطالعات مخاطره‌جویی نوجوانان همخوان هستند. سبک تصمیم‌گیری از پیش‌بینی‌کننده‌های رفتارهای پرخطر است که در این مطالعه توانایی پیش‌بینی آن معنی‌دار شده است. نتایج این پژوهش با نتایج بررسی اکبری و زارع (۱۳۹۱) مبنی بر همبستگی مثبت میان سبک تصمیم‌گیری آنی و رفتارهای پرخطر، همسو می‌باشد (۲۳). به نظر می‌رسد نوجوانی که از سبک تصمیم‌گیری آنی بیشتر استفاده می‌کند، احتمال انجام رفتارهای پرخطر توسط او بیشتر است. این موضوع می‌تواند به این دلیل باشد که نوجوان با سبک تصمیم‌گیری آنی بدون تفکر و بررسی موضوع تصمیم می‌گیرد و پیامدهای تصمیم خود را در نظر نمی‌گیرد. نتایج این پژوهش با نتایج بررسی آقایوسفی و همکاران (۲۰۱۶) مبنی بر همبستگی منفی میان سبک تصمیم‌گیری عقلانی و رفتارهای پرخطر، همسو می‌باشد (۲۷). در این خصوص، نوجوانی که از سبک تصمیم‌گیری عقلانی بیشتر استفاده می‌کند، احتمال انجام رفتارهای پرخطر توسط او کاهش می‌یابد چراکه در مواجهه با شرایط تصمیم‌گیری تمامی راهکارهای ممکن را شناسایی کرده، نتایج هر راهکار را از تمامی جنبه‌های مختلف ارزیابی می‌کند و در نهایت راهکاری بهینه و مطلوب را انتخاب می‌کند. ولف (۲۰۱۲) بررسی تصمیم‌گیری و رفتارهای پرخطر در نوجوانان با رویکرد عصبی زیست‌شناختی پرداخت که نتایج نشان داد سبک تصمیم‌گیری شهودی با رفتارهای پرخطر مرتبط نمی‌باشد (۲۸). نتایج پژوهش اکبری و زارع (۱۳۹۱) نشان داد همبستگی مثبت بین سبک تصمیم‌گیری شهودی و رفتارهای پرخطر وجود دارد (۲۳). همچنین بیان شد سبک تصمیم‌گیری وابسته رابطه مثبت معنادار با رفتارهای پرخطر دارد. سبک تصمیم‌گیری وابسته توانایی پیش‌بینی رفتارهای پرخطر را دارد. بدان معناست هرچه فرد از سبک تصمیم‌گیری وابسته بیشتر استفاده کند، رفتارهای پرخطر کاهش می‌یابد. نوجوانی که از سبک تصمیم‌گیری وابسته بیشتر استفاده می‌کند، احتمال انجام رفتارهای پرخطر توسط او کاهش می‌یابد چراکه او در تصمیم‌گیری‌ها وابسته به حمایت‌ها و راهنمایی‌های دیگران است و از آن‌ها کمک می‌گیرد (۲۷).

در خصوص ارتباط دشواری در تنظیم هیجانی با رفتارهای پرخطر می‌توان گفت که دشواری در تنظیم هیجانی بر رفتارهای پرخطر اثر دارند. هیجان می تواند خطر پاسخ های رفتاری ناسازگارانه را افزایش دهد یا مانع توانایی فرد برای کنترل رفتار شود. افرادی که فاقد مهارت های تنظیم هیجانی مـؤثر هسـتند، عواطـف و هیجانات منفی را به صـورت طاقـت فرسـا و غیرقابـل تحمـل تجربه می کنند که این خـود مـی توانـد منجـر بـه رفتارهـای ناسـازگارانه به منظور تعـدیل و تنظـیم آشـفتگی هیجـانی شـود. نتایج این مطالعه با تحقیق فیض‌آبادی و همکاران (۱۳۹۸) همسو می‌باشد. بین تنظیم هیجانی و بازداری شناختی در گرایش رفتارهای پرخطر رابطه وجود دارد و نارسایی در آن می‌تواند از علل زیربنایی رفتارهای پرخطر در نوجوانان باشد. همچنین نتایج این مطالعه با

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

تحقیق هاک و همکاران (۲۰۱۷) همسو می‌باشد. آن‌ها دریافتند افرادی که مداخله تنظیم هیجان دریافت کردند، از نظر جنسی کمتر فعالیت داشتند و درگیر فعالیت پرخطر شدند. همچنین از راهبردهای تنظیم هیجان بیشتر استفاده کردند (۲۹).

در تبیین یافته های این فرضیه می توان بیان کرد نوجوانان به علت تحریک پذیری، تنوع و هیجان طلبی زیاد آمادگی شان برای خطرپذیری بیشتر است. آنها به جهت نقص در فرایندهای شناختی و هیجانی، عدم وضوح هیجانی و دشواری در بیان احساسات، از هیجانات خود آگاهی ندارند (۳۰). تحت این شرایط بیشتر برانگیختگی نشان داده و تکانشی رفتار می کنند. تکانشگری که با عدم بازداری شناختی و روند ناقص تصمیم گیری همراه است باعث واکنش پذیری بیشتر و استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان منفی و ناسازگارانه می شود. بنابراین آمادگی آنها برای گرایش و ماندگاری در رفتارهای پرخطر بیشتر می شود (۳۰). افزایش دشواری¬های تنظیم هیجان می¬تواند با توانایی کنترل رفتارهای دیگر تداخل کند که با مدل کاهش خود تنظیمی منطبق می باشد. توانایی خودتنظیمی یک منبع می باشد)مانند انرژی(، بنابراین مواجهه با موقعیت یا فعالیتی که به خودتنظیمی یا خودکنترلی نیاز دارد این منبع را تخلیه خواهد کرد که به طور موقت توانایی فرد را برای خودتنظیمی محدود می¬کند .سطوح بالای دشواری¬های تنظیم هیجان و رفتارهای ناسازگارانه ای که به دنبال آن بوجود می¬آیند، باعث می¬شود افراد به احتمال بیشتری تصمیمات نسنجیده یا پرخطر بگیرند یا دشواری هایی در کنترل رفتارهای ناسازگارانه داشته باشند. درنتیجه مداخله تنظیم هیجان می‌تواند در کاهش رفتارهای پرخطر نوجوانان مفید باشد. نوجوانی که در تنظیم هیجانات خود دچار اختلال یا دشواری باشد، از راهبردهای انعطاف‌ناپذیر و نامناسبی استفاده می‌کند، در حفظ، تعدیل یا تغییر در بروز، شدت یا استمرار احساس درونی، آگاهی و درک هیجانات، پذیرش هیجانات، توانایی کنترل رفتارهای تکانشی و رفتار کردن مطابق با اهداف مطلوب به‌منظور دستیابی به اهداف فردی و مطالبات موقعیتی دچار مشکل است درنتیجه احتمال انجام رفتارهای پرخطر توسط وی افزایش می‌یابد (۲۹).

با توجه به اینکه شرکت‌کنندگان در این مطالعه همگی نوجوانان دختر دانش‌آموز شهر یزد بود، لذا ممکن است بافت فرهنگی این شهر در نتایج این مطالعه مؤثر بوده باشد. همچنین دامنه سنی محدود ۱۳-۱۷ سال شرکت‌کنندگان و جنسیت دختر، تعمیم یافته‌های مذکور را با محدودیت مواجه می‌کند. محدودیت دیگر، استفاده از یک نوع ابزار محدود به پرسشنامه است. با توجه به نتایج تحقیق و محدودیت‌های آن پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بعدی بر روی گروه‌هایی که درگیری بیشتری با رفتارهای پرخطر دارند مانند نوجوانان کانون‌های اصلاح و تربیت نیز صورت گیرد. در نظر گرفتن متغیرهای تعدیل¬گری همچون ویژگی‌های شخصیتی، عزت‌نفس و جنسیت نیز در رابطه بین این متغیرها مورد بررسی قرار گیرند تا ارزیابی نتایج امکان‌پذیر گردد. همچنین استفاده از سایر روش‌های جمع‌آوری داده مثل مشاهده یا نرم‌افزارهای کامپیوتری پیشنهاد می¬گردد. در نظر داشتن تمام خرده مقیاس‌های دشواری در تنظیم¬هیجان می‌تواند به شناسایی دقیق‌تر پیشایندهای رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان منجر شود تا از این طریق بتوان به طراحی مداخلات مؤثرتر در این زمینه دست یافت .

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

منابع

1.Adibnia F, Ahmadi A, Mousavi A. M. A review of the causes of tendency to high-risk behaviors in adolescents. Social Health and Addiction Quarterly. (2016); 3(9). [Persian].

2.Balogh K. N., Mayes L. C., Potenza M. N. Risk taking and decision making in youth: relationship to addiction vulnerability. J Behav Addict. (2014); 2 (1).

3.Zarei A. Investigating the relationship between parenting styles and adolescents committing high-risk behaviors based on the Cloninger scale. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences. (2011); 18 (3): 220-240. [Persian].

4.Malek Shahi F, Mo'menansab M. The effect of high-risk behaviors prevention training program on the knowledge and attitude of health educators in Khorramabad primary schools. Journal of Lorestan University of Medical Sciences. (2007); 2 (9): 54-47. [Persian].

5.Blakemore S. J., Mills K. L. Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing? Annual review of psychology. (2014); 65: 187-207.

6.Somerville L. H., HareT., Casey B. J. Front striatal maturation predicts cognitive control failure to appetitive cues in adolescents. Journal of cognitive neuroscience. (2011); 23(9): 2123-2134.

7.Mirzaei Feyzabadi S, Molavi Gonabadi E, TaheriN. The relationship between emotional regulation and cognitive inhibition in the tendency of high-risk behaviors of female adolescents in Mashhad. Journal of Social Psychology. (2019); 52. [Persian].

8.Askari M, Karbalaei Harfteh F. The effect of emotional cognitive skills training on reducing the tendency to high-risk behaviors of female high school students. (2018). [Persian].

9.Atadokht A, RanjbarM. J, Gholami F, NazariT. Students' tendency to high-risk behaviors and its relationship with individual-social variables and psychological well-being. Journal of Health and Care. (2013); 4: 50-51. [Persian].

10.Zafari Sh, Khademi Ashkazari M. Investigating the structural model of the role of cognitive strategies of emotion regulation, mindfulness and perfectionism in predicting emotional problems in students. Journal of Psychological Sciences. (2020); 19 (87: 321-328. [Persian].

11.Gratz K., Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment. (2004); 26 (1): 41-54.

12.Zare H, Amini F, Agha Yousefi A, Hashemi Seyed I. Investigating the causal relationship between emotion regulation and decision-making styles according to the mediating role of self-reflection and insight. Journal of Psychological Achievements (Educational Sciences and Psychology). (2018); 1 (4): 17-38. [Persian].

13.Oshri A., Sutton T. E., Clay-Warner J., Miller J. Child maltreatment types and risk behaviors: Associations with attachment style and emotion regulation dimensions. Personality and Individual Differences. (2015); 73: 127-133.

14.Weiss N. H., Sullivan T. P., Tull M. T. Explicating the role of emotion dysregulation in risky behaviors: A review and synthesis of the literature with direction for future research and clinical practice. Curr Opin Psychol. (2015); 1: 22-29.

15.Mahmoud Salehi H, Aflak Sir A, MohammadiN. Investigating the role of predictors of religiosity in adolescents' tendency to high-risk behaviors mediated by emotional regulation. Journal of Health Psychology. (2015); 4 (15): 87-100. [Persian].

16.Khakpour I. The role of spiritual health, emotion regulation and metacognitive beliefs in the tendency to substance abuse in adolescents. Journal of Medical Ethics. (2018); 12 (43): 1-10. [Persian].

17.BaumeisterR., Lobbestael J. Emotions and Antisocial Behavior. Journal of Forensic Psychiatry & Psychology. (2011); 22 (5): 635-649

18.Metthies S., Philipsen A., Svaldi. J. Risky decision making in adults with ADHD. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry. (2012); 43 (3): 938-946.

19.Grisler M, Allwood C. M. Relating Decision-Making Styles to Social Orientation and Time Approach. Journal of Behavioral Decision Making. (2018); 31: 415-429.

20.Bayram N, Aydemir M. DecisionMaking Styles and Personality Traits. International Journal of Recent Advances in Organizational Behaviour and Decision Sciences (IJRAOB). (2017); 3 (1): 905-915.

21.Bavoľár J, Orosová O. Decisionmaking styles and their associations with decision-making competencies and mental health. Judgment and Decision Making. (2015); 10(1): 115-122.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

22.FischhoffB. Assessing adolescent decision making competence. Developmental Review. (2008); 28 (1): 12-28.

23.Akbari M, Zare H. Predicting risky behaviors in adolescents and its relationship with excitement and decision-making styles. Quarterly Journal of Research in Mental Health. (2012); 1 (6). [Persian].

24.Sarmad Z, Bazargan A, Hejazi E. Research Methods in Behavioral Sciences. Tehran: Agah Publications. Tehran: Agah,2021. [Persian].

25.Khanzadeh M, Saeidian M, Hossein Chari M, Idrisi F. Factor structure and psychometric properties of a difficult scale in emotional regulation. Journal of Behavioral Sciences. (2012); 1 (6): 87-96. [Persian].

26.Tabachnick B. G., Fidell L. S. Using Multivariate Statistics, Fifth Edition. Boston: Pearson Education, Inc. (2007).

27.Agha Yusefi A, Zera'ati Idelu R, Saravani Sh, Razeghi F. Predicting High-Risk Behaviors in Adolescents Based on the Parenting and Decision-Making Styles. Caspian Sea Journal. (2016); 10 (1): 30-35.

28.Wolff J. M. Adolescent Decision Making and Risk Behavior: A Neurobiological Approach. Thesis: Department of Psychology, University of Nebraska. (2012).

29.Houck Ch D, Hadley W, Barker D, Brown L K, Hancock E, Almy B. An emotion regulation intervention to reduce risk behaviors among at-risk early adolescents. Prev Sci. (2017); 17 (1): 71-82.

30.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 (50) :233-252 [Persian].

31.Zare H, Akhondi N, Shibani Erabs kh. The relationship between thinking styles and creativity of female and male students of Payam Noor University. The first national conference of cognitive science in education. (2011) [Persian].

32.Mirzaei Feyzabadi S, Molavi gonabadi E, Taheri N. The relationship between emotional regulation and cognitive inhibition in the tendency of high-risk behaviors of adolescent girls in Mashhad. Journal of Social Psychology. (2019); 52: 123-136 [Persian].

33.Scott S G, Bruce R A. Decision-making style: the development and assessment of a new measure. Educational and Psychological Measurement. (1995); 55: 818-831.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]