

رابطه رفتارهای پرخطر با حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود با میانجی‌گری اجتناب تجربی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۱۱/۸ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۲/۳

امیرحسین قاسمی^۱، حسین محقق^{۲*}، رسول کردنوقابی^۳، رزیتا امانی^۴

مقاله پژوهشی

چکیده مبسوط

مقدمه: نوجوانی یکی از حساس‌ترین مراحل تحول انسان است که با تغییرات گسترده جسمانی، روان‌شناختی و اجتماعی همراه بوده و می‌تواند زمینه‌ساز افزایش آسیب‌پذیری نسبت به رفتارهای پرخطر باشد (کالیبردنکو و نهولیاچوا، ۲۰۲۲؛ جانعلی‌زاده چناری و همکاران، ۱۴۰۲). رفتارهای پرخطر، رفتارهایی هستند که سلامت و بهزیستی فرد یا جامعه را تهدید می‌کنند و در نوجوانان می‌توانند پیامدهایی همچون افت عملکرد تحصیلی، سوءمصرف مواد و افزایش آسیب‌های جسمانی و روان‌شناختی را به دنبال داشته باشند (کان، ۲۰۱۸؛ بهادیوند و همکاران، ۲۰۲۱). در این میان، حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود از جمله عوامل روان‌شناختی مهم مرتبط با رفتارهای پرخطر محسوب می‌شوند. حساسیت اضطرابی به ترس از پیامدهای نشانه‌های اضطراب و باور به خطرناک یا ناخوشایند بودن این تجربه‌ها اشاره دارد و با سوءمصرف مواد و رفتارهای جنسی پرخطر ارتباط دارد (لهرباخ و همکاران، ۲۰۲۳؛ زلنسکی و همکاران، ۲۰۲۰؛ بیرز و همکاران، ۲۰۲۳). همچنین، تصور منفی از خود، به ارزیابی منفی فرد از خود، شایستگی اجتماعی، ظاهر جسمانی و نشانه‌های اضطرابی اشاره دارد و به عنوان یکی از عوامل آسیب‌پذیری بنیادین برای مشکلات روان‌شناختی و رفتاری شناخته می‌شود (ویلیامز و لوینسون، ۲۰۲۰؛ اورث و رابینز، ۲۰۱۹).

در تبیین چگونگی تأثیر این عوامل بر رفتارهای پرخطر، اجتناب تجربی می‌تواند نقش واسطه‌ای مهمی ایفا کند. اجتناب تجربی به تلاش فرد برای تغییر، کنترل یا فرار از افکار، احساسات و تجربیات درونی ناخوشایند اشاره دارد و اگرچه ممکن است در کوتاه‌مدت موجب کاهش پریشانی شود، در بلندمدت می‌تواند به تداوم مشکلات هیجانی و رفتاری منجر شود (آنجلایکس و پستوگیانی، ۲۰۲۱؛ لو، وانگ و چین، ۲۰۲۲؛ وانگ و همکاران، ۲۰۲۴). نوجوانان دارای حساسیت اضطرابی بالا یا تصور منفی از خود ممکن است برای رهایی از تجربیات ناخوشایند درونی، بیشتر به اجتناب تجربی متوسل شوند و در نتیجه، رفتارهای پرخطر را به عنوان راهبردی ناکارآمد برای تنظیم هیجان به کار گیرند (اوگوو و همکاران، ۲۰۲۱؛ رینز و همکاران، ۲۰۲۱). با وجود شواهد موجود درباره ارتباط این متغیرها، نقش یکپارچه آنها، به‌ویژه در بافت فرهنگی ایران، کمتر بررسی شده است. بنابراین، پژوهش

۱. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده علوم اقتصادی و اجتماعی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران.

۲. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم اقتصادی و اجتماعی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران

*نویسنده مسئول: h.mohagheghi@basu.ac.ir

۳. استاد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم اقتصادی و اجتماعی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران.

۴. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم اقتصادی و اجتماعی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران.



حاضر با هدف بررسی رابطه حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود با رفتارهای پرخطر و آزمون نقش میانجی اجتناب تجربی در این روابط در نوجوانان انجام شد.

روش: پژوهش حاضر از نظر روش، توصیفی و از نوع همبستگی با طرح معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر همدان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود که از میان آنها ۳۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای مرحله‌ای انتخاب شدند. پس از حذف ۳ پرسش‌نامه ناقص، داده‌های ۳۲۷ دانش‌آموز ۱۵ تا ۱۸ ساله وارد تحلیل شد. ملاک‌های ورود شامل نداشتن اختلال روانی در یک سال پیش از پژوهش، عدم شرکت در جلسات روان‌درمانی و داشتن سن ۱۵ تا ۱۸ سال بود و پرسش‌نامه‌های ناقص به عنوان ملاک خروج در نظر گرفته شدند. پس از اخذ کد اخلاق به شماره IR.IAU.H.REC.1404.013 و کسب رضایت آگاهانه دانش‌آموزان و والدین، داده‌ها گردآوری شد. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس اجتناب تجربی چندبعدی گامز و همکاران (۲۰۱۱)، مقیاس تصویر خود منفی موسکوویچ و هایدلر (۲۰۱۱)، مقیاس حساسیت اضطرابی ریس و همکاران (۱۹۸۶) و مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی زاده‌محمدی و همکاران (۱۳۹۰) بود. پایایی ابزارها در پژوهش حاضر به ترتیب با ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۷۲، ۰/۸۸، ۰/۸۶ و ۰/۸۱ تأیید شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS 27 و AMOS-26 و روش مدل‌سازی معادلات ساختاری تحلیل شدند. همچنین، به منظور بررسی اثر خوشه‌بندی، ضریب همبستگی درون‌کلاسی و اثر طرح محاسبه و تحلیل‌ها با برآوردگر MLR و خطاهای استاندارد مقاوم به کلاستر بازاجرا شد. نتایج تحلیل حساسیت نیز ثبات قابل قبول ضرایب مسیر را نشان داد.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد که بین حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود ($r=0/32, P<0/01$)، حساسیت اضطرابی و اجتناب تجربی ($r=0/34, P<0/01$)، حساسیت اضطرابی و رفتارهای پرخطر ($r=0/27, P<0/01$)، تصور منفی از خود و اجتناب تجربی ($r=0/37, P<0/01$)، تصور منفی از خود و رفتارهای پرخطر ($r=0/25, P<0/01$) و اجتناب تجربی و رفتارهای پرخطر ($r=0/52, P<0/01$) روابط مثبت و معناداری وجود دارد. نتایج مدل معادلات ساختاری نیز نشان داد حساسیت اضطرابی ($\beta=0/21, P<0/01$) و تصور منفی از خود ($\beta=0/17, P<0/01$) به‌طور مستقیم رفتارهای پرخطر را پیش‌بینی می‌کنند. همچنین، حساسیت اضطرابی ($\beta=0/31, P<0/01$) و تصور منفی از خود ($\beta=0/24, P<0/01$) اثر مثبت و معناداری بر اجتناب تجربی داشتند و اجتناب تجربی نیز به‌طور مستقیم رفتارهای پرخطر را پیش‌بینی کرد ($\beta=0/40, P<0/01$).

نتایج آزمون بوت‌استرپ با ۵۰۰۰ بازنمونه‌گیری و فاصله اطمینان ۹۵ درصد نشان داد اثر غیرمستقیم حساسیت اضطرابی بر رفتارهای پرخطر از طریق اجتناب تجربی معنادار است ($\beta=0/08, P<0/01$)، فاصله اطمینان ۰/۰۳ تا ۰/۱۵). همچنین، اثر غیرمستقیم تصور منفی از خود بر رفتارهای پرخطر از طریق اجتناب تجربی نیز معنادار به دست آمد ($\beta=0/08, P<0/01$)، فاصله اطمینان ۰/۰۳ تا ۰/۱۴). از آنجا که هیچ‌یک از فواصل اطمینان شامل صفر نبود، نقش میانجی اجتناب تجربی در هر دو رابطه تأیید شد. در مجموع، نتایج از نقش مستقیم حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود و نیز نقش میانجی اجتناب تجربی در تبیین رفتارهای پرخطر نوجوانان حمایت کرد. شاخص‌های برازش نیز مطلوب بودند ($GFI=0/90, CFI=0/93, RMSEA=0/063$)، $\chi^2/df=2/29$ و $IFI=0/93, TLI=0/92$) و برازش مناسب مدل پیشنهادی را تأیید کردند.

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش نشان داد حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود، هم به‌طور مستقیم و هم از طریق اجتناب تجربی با رفتارهای پرخطر نوجوانان ارتباط دارند. همچنین، اجتناب تجربی در رابطه بین هر دو متغیر و رفتارهای پرخطر نقش میانجی معناداری داشت. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های رینز و همکاران (۲۰۲۱)، اولانرواجو و همکاران (۲۰۱۵)، زلنسکی و همکاران (۲۰۲۰)، بیرز و همکاران (۲۰۲۳) و ماجر (۲۰۲۴) همسو است. در تبیین این نتایج می‌توان گفت حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود، تجربیات درونی ناخوشایندی ایجاد می‌کنند و فرد برای رهایی از ترس، خودانتقادی و پریشانی هیجانی، به اجتناب تجربی متوسل می‌شود. این راهبرد اگرچه در کوتاه‌مدت موجب کاهش موقت پریشانی می‌شود، در بلندمدت می‌تواند فرد

را به استفاده از رفتارهای پرخطر به عنوان راهکاری ناکارآمد برای تنظیم هیجان و فرار از تجربیات ناخوشایند سوق دهد. بنابراین، بر اساس مدل تنظیم هیجان گراس (۲۰۱۴)، اجتناب تجربی می‌تواند حلقه واسط میان آسیب‌پذیری‌های شناختی - هیجانی و رفتارهای پرخطر باشد و چرخه‌ای معیوب از تنظیم هیجان ناسازگار ایجاد کند.

در مجموع، نتایج از مدل نظری پژوهش حمایت می‌کند و بر اهمیت کاهش اجتناب تجربی در پیشگیری از رفتارهای پرخطر نوجوانان تأکید دارد. با توجه به مقطعی بودن پژوهش، استفاده از ابزارهای خودگزارشی، محدود بودن نمونه به دانش‌آموزان شهر همدان و عدم توازن جنسیتی، تعمیم نتایج باید با احتیاط انجام شود. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با طرح‌های طولی، نمونه‌های متنوع‌تر و روش‌های چندسطحی انجام شوند. همچنین، اجرای برنامه‌های مدرسه‌محور با تمرکز بر آموزش تنظیم هیجان، پذیرش تجربیات درونی، کاهش اجتناب تجربی و تقویت تصویر مثبت از خود می‌تواند در کاهش رفتارهای پرخطر نوجوانان مؤثر باشد.

چکیده

مقدمه: با توجه به شیوع نگران‌کننده رفتارهای پرخطر در نوجوانان و پیامدهای آسیب‌زای آن، این پژوهش با هدف تعیین رابطه بین رفتارهای پرخطر با حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود با در نظر گرفتن نقش میانجی‌گری اجتناب تجربی انجام شد.

روش: روش پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی با مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان متوسطه دوم شهر همدان در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ بود که از این میان، تعداد ۳۲۷ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای مرحله‌ای به عنوان نمونه وارد پژوهش شدند. ابزار پژوهش شامل مقیاس‌های خطرپذیری نوجوانان ایرانی زاده‌محمدی و همکاران (۱۳۹۰)، اجتناب تجربی چندبعدی گامز و همکاران (۲۰۱۱)، حساسیت اضطرابی ریس و همکاران (۱۹۸۶) و تصویر خود منفی موسکوویچ و هایدلر (۲۰۱۱) بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری به کمک نرم افزار SPSS-27 و AMOS-26 استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد رفتارهای پرخطر با حساسیت اضطرابی ($r=0/27$)، تصور منفی از خود ($r=0/25$) و اجتناب تجربی ($r=0/52$) رابطه مثبت معناداری داشت ($P<0/01$). همچنین، اجتناب تجربی با حساسیت اضطرابی ($r=0/34$) و تصور منفی از خود ($r=0/37$) رابطه مثبت معناداری داشت ($P<0/01$). بر اساس آزمون بوت‌استراپ، اثر غیرمستقیم حساسیت اضطرابی ($\beta=0/08$)، فاصله اطمینان ۹۵ درصد: $0/03-0/15$ و تصور منفی از خود ($\beta=0/08$)، فاصله اطمینان ۹۵ درصد: $0/03-0/14$ بر رفتارهای پرخطر با میانجی‌گری اجتناب تجربی معنادار بود ($P<0/01$).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که اجتناب تجربی به عنوان یک مکانیسم واسطه‌ای کلیدی، رابطه بین حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود با رفتارهای پرخطر در نوجوانان را تبیین می‌کند. این نتایج بر اهمیت طراحی مداخلات روان‌شناختی با هدف کاهش اجتناب تجربی، حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود در پیشگیری از رفتارهای پرخطر نوجوانان تأکید دارد. بنابراین، اجتناب تجربی مکانیسم کلیدی است و می‌تواند هدف مداخلات مدرسه‌محور باشد.

کلمات کلیدی: اجتناب تجربی، تصور منفی از خود، حساسیت اضطرابی، رفتارهای پرخطر، نوجوانان.

The Relationship Between High-Risk Behaviors, Anxiety Sensitivity, and Negative Self-Concept: The Mediating Role of Experiential Avoidance

Received: 2026/1/28 Accepted: 2026/4/24

Amirhossein Ghasemy¹, Hossein Mohagheghi^{2*}, Rasool Kordnoghahi³, Rozita Amani⁴

Original Article

Abstract

Introduction: Given the high prevalence and adverse consequences of high-risk behaviors among adolescents, this study aimed to examine the relationships among high-risk behaviors, anxiety sensitivity, and negative self-concept, specifically investigating the mediating role of experiential avoidance.

Method: This study employed a descriptive-correlational design utilizing structural equation modeling (SEM). The study population comprised all high school students in Hamedan, Iran, during the 2022–2023 academic year. A sample of 327 students was selected via multistage cluster sampling. Data were collected using the Iranian Adolescents Risk-Taking Scale (Zadehmohammadi et al., 2011), the Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire (Gámez et al., 2011), the Anxiety Sensitivity Index (Reiss et al., 1986), and the Negative Self-Image Scale (Moscovitch & Huyder, 2011). Data analysis was conducted using Pearson correlation coefficients and SEM via SPSS 27 and AMOS 26 software.

Results: Results indicated that high-risk behaviors were positively correlated with anxiety sensitivity ($r = 0.27$), negative self-concept ($r = 0.25$), and experiential avoidance ($r = 0.52$; $p < 0.01$). Furthermore, experiential avoidance was positively correlated with both anxiety sensitivity ($r = 0.34$) and negative self-concept ($r = 0.37$; $p < 0.01$). Bootstrap mediation analysis revealed that the indirect effects of anxiety sensitivity ($\beta = 0.08$, 95% CI [0.03, 0.15]) and negative self-concept ($\beta = 0.08$, 95% CI [0.03, 0.14]) on high-risk behaviors via experiential avoidance were statistically significant ($p < 0.01$).

Conclusion: The findings indicate that experiential avoidance is a crucial mediating mechanism underlying the relationships of anxiety sensitivity and negative self-concept with high-risk behaviors in adolescents. Consequently, psychological interventions designed to prevent adolescent high-risk behaviors should specifically target the reduction of experiential avoidance, alongside anxiety sensitivity and negative self-concept. Targeting experiential avoidance within school-based programs may be particularly effective in mitigating these risks.

Keywords: experiential avoidance, negative self-concept, anxiety sensitivity, high-risk behaviors, adolescents.

1. Ms.C. in General Psychology, Department of Psychology, Faculty of Economic and Social Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamadan, Iran. amirhoseinghasemy@gmail.com

*2. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Economic and Social Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamadan, Iran (Corresponding Author). h.mohagheghi@basu.ac.ir

3. Professor, Department of Psychology, Faculty of Economic and Social Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamadan, Iran. r.kordnoghahi@basu.ac.ir

4. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Economic and Social Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamadan, Iran. ramani@basu.ac.ir

مقدمه

امروزه، شناسایی سازوکارهای روان‌شناختی که رفتارهای پرخطر نوجوانان را تبیین می‌کنند، به یک موضوع مهم در روانشناسی تبدیل شده است. نوجوانی یکی از مهم‌ترین و در عین حال آسیب‌پذیرترین دوران زندگی است که با تغییرات گسترده جسمی، روانی و اجتماعی همراه است (کالیبردنکو و نهولیاچوا^۱، ۲۰۲۲). لذا، به نظر می‌رسد به واسطه این تغییرات، این دوره با گرایش به انواع رفتارهای پرخطر^۲ همراه باشد (ذوقی پایدار و همکاران، ۱۴۰۵؛ جانعلی زاده چناری و همکاران، ۱۴۰۲). این امر به این خاطر است که روند تحولی و تغییرات مغز در این دوره، نوجوانان را نسبت به واکنشگری هیجانی و تصمیم‌های نادرست آسیب‌پذیر می‌کند (چانگ و لی^۳، ۲۰۲۴). رفتارهای پرخطر، به رفتارهایی اطلاق می‌شوند که به نوعی به سلامتی و بهزیستی فرد یا جامعه آسیب وارد می‌کنند (نعمت‌اللهی و طاهری، ۱۴۰۲). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که نوجوانانی که مستعد این رفتارها هستند، معمولاً پیشرفت تحصیلی کمتری دارند و در معرض خطرات بیشتری مانند خودکشی و ابتلا به بیماری‌های مرتبط با این رفتارها قرار دارند (کان^۴، ۲۰۱۸). بهادیوند و همکاران (۲۰۲۱)، شیوع کلی رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان ایرانی شامل سوءمصرف مواد مخدر، مصرف الکل، سیگار، قلیان و رابطه جنسی خارج از ازدواج را بین ۴ تا ۲۰ درصد بیان کردند.

در چنین بافت آسیب‌پذیری از دوره نوجوانی که زمینه‌ساز بروز رفتارهای پرخطر است، حساسیت اضطرابی^۵ به عنوان یک عامل روان‌شناختی کلیدی ظهور می‌یابد که می‌تواند در این جمعیت چالش برانگیز باشد (حاتم‌پور، مصطفایی و سهرابی، ۱۳۹۹). حساسیت اضطرابی یا ترس از اضطراب، به باور فرد مبنی بر اینکه احساسات ناخوشایند اضطرابی منجر به تجربیات منفی مختلفی از جمله بیماری، خجالت یا اضطراب بیشتر می‌شود، اطلاق می‌گردد (لهرباخ^۶ و همکاران، ۲۰۲۳). حساسیت اضطرابی می‌تواند توجه را نسبت به احساسات فیزیولوژیکی مرتبط با ترس تقویت کند و حساسیت به محرک‌های خارجی را که ممکن است باعث ایجاد اضطراب شوند، افزایش دهد و به طور بالقوه سوگیری در پردازش اطلاعات تهدید را توضیح دهد (لی^۷، ۲۰۲۳). تحقیقات نشان داده‌اند که حساسیت اضطرابی بالا، پیش‌بینی کننده قوی سوءمصرف مواد (زلنسکی^۸ و همکاران، ۲۰۲۰)، درگیر شدن در پرخوری عصبی (اسماعیل-کریور^۹ و همکاران، ۲۰۲۵) و رفتارهای پرخطر جنسی (بیرز^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۳) است، چرا که این رفتارها اغلب به عنوان راهکاری ناکارآمد برای تنظیم هیجان و اجتناب از تجربیات درونی ناخوشایند مورد استفاده قرار می‌گیرند.

علاوه بر حساسیت اضطرابی، تصور منفی از خود^{۱۱} نیز به عنوان یک مکانیسم روان‌شناختی مرتبط دیگر در تبیین رفتارهای پرخطر نقش دارد. با توجه به گسترش رسانه‌های اجتماعی، شکل‌گیری تصور منفی از خود در میان نوجوانان به موضوع مهمی تبدیل شده است (هوکسهاج^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۳)، که باید مورد بررسی بیشتری قرار گیرد. تصور منفی از خود که به ادراک منفی فرد از خود کلی، رفتار خود و نگرش نسبت به کیفیت انگاره‌های دیگران اشاره دارد (آسایش و همکاران، ۱۴۰۰)، در سه دسته شایستگی اجتماعی (مثلاً نگرانی درباره اجتماعی بودن یا احساس ناخوشایندی در موقعیت‌های اجتماعی)، ظاهر فیزیکی

1. Kaliberdenko & Nehuliaieva

2. High-Risk Behaviors

3. Chang & Lee

4. Kann

5. Anxiety Sensitivity

6. Lehrbach

7. Li

8. Zvolensky

9. Smail-Crevier

10. Byers

11. Negative Self-Image

12. Hoxhaj

(مثلاً نگرانی در مورد زشتی) و علائم اضطراب (مثلاً نگرانی در مورد نشان دادن نشانه‌های عصبی بودن) تقسیم می‌شود (ویلیامز و لوینسون^۱، ۲۰۲۰). تصور منفی از خود یک عامل آسیب‌پذیری بنیادین برای طیف وسیعی از ناسازگاری‌های روان‌شناختی محسوب می‌شود (اورث و رابینز^۲، ۲۰۱۹). برای مثال، افرادی که تصور منفی از خود دارند، سطوح بالاتری از علائم افسردگی را تجربه می‌کنند (اورث و رابینز، ۲۰۱۳) و در معرض خطر بیشتر سوءمصرف مواد مخدر قرار دارند (ماجر^۳، ۲۰۲۴)، چرا که این باورهای منفی می‌توانند یک پیش‌بین قوی برای درگیر شدن در رفتارهای پرخطر باشد، زیرا فرد ممکن است به دلیل باور به بی‌ارزشی خود، ارزش کمی برای سلامتی و رفاه خویش قائل باشد یا از این رفتارها به عنوان راهبردی برای تنظیم هیجانات منفی ناشی از این خودپنداره استفاده کند (مارتینز-کاسانوا، مولرو-جورادو و پرز-فوئنتس^۴، ۲۰۲۴).

علاوه بر حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود، پژوهش‌ها نشان می‌دهد که اجتناب تجربی^۵ به عنوان مکانیسمی کلیدی در بروز رفتارهای پرخطر در نوجوانان عمل می‌کند (وانگ، تیانگ و یانگ^۶، ۲۰۲۴). اجتناب تجربی می‌تواند به عنوان شکلی از هر نوع رفتار پنهان و تکراری که فرد به منظور تنظیم تنش ناشی از مشغولیت‌های ذهنی با افکار ناراحت‌کننده انجام می‌دهد، در نظر گرفته شود (آنجلاکیس و پسفوتوگیانی^۷، ۲۰۲۱). اجتناب تجربی زمانی رخ می‌دهد که فرد تلاش می‌کند تا حالت‌های درونی (افکار، احساسات یا هیجانات) دشوار، ناراحت‌کننده یا نامطلوب را تغییر دهد، از آنها فرار کند و یا آنها را کنترل کند، حتی زمانی که این امر منجر به اعمالی شود که با ارزش‌ها و اهداف فرد ناهمخوان هستند (لو، وانگ و چین^۸، ۲۰۲۲). در چارچوب مدل حاضر، اجتناب تجربی می‌تواند به عنوان حلقه واسطی در نظر گرفته شود که از یک سو تحت تأثیر حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود قرار گرفته و از سوی دیگر منجر به بروز رفتارهای پرخطر می‌شود. این سازه از دو جزء به هم پیوسته تشکیل شده است که شامل بی‌میلی به درگیر شدن با تجربیات شخصی آزاردهنده، از جمله احساسات جسمی، احساسات، افکار، خاطرات و تمایلات رفتاری؛ و استفاده از راهبردهای رفتاری اجتنابی برای فرار از رویدادهای تجربی منفی مانند سوءمصرف الکل، اعتیاد به مواد مخدر، بازداری رفتاری و رفتارهای جنسی پرخطر می‌باشد (وانگ و همکاران، ۲۰۲۴).

از دیدگاه مدل تنظیم هیجان گراس^۹ (۲۰۱۴؛ به نقل از وانگ و همکاران، ۲۰۲۴)، اجتناب تجربی به عنوان یک راهبرد مهارکننده در تنظیم هیجانات عمل می‌کند که اگرچه به صورت کوتاه‌مدت موجب کاهش احساسات منفی می‌شود، اما در بلندمدت با ایجاد چرخه معیوب، به تداوم و تشدید مشکلات هیجانی منجر می‌گردد (لیو و لی^{۱۰}، ۲۰۲۵؛ کوکسان^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۰؛ یعقوبی و همکاران، ۱۴۰۴؛ وانگ و همکاران، ۲۰۲۴). این مکانیسم به ویژه در جمعیت نوجوان که با چالش‌های رشدی متعددی روبرو هستند، می‌تواند نقش مهمی در شکل‌گیری رفتارهای پرخطر ایفا کند (یعقوبی و همکاران، ۱۴۰۰). برای مثال، نوجوانانی که از حساسیت اضطرابی بالا رنج می‌برند، به منظور فرار از تجربیات هیجانی ناخوشایند (اوگوو، آئیده و چاکورجی^{۱۲}، ۲۰۲۱) و همچنین افرادی که تصور منفی از خود دارند، برای پنهان کردن نقص‌های ادراک شده خود (ویلیامز و لوینسون، ۲۰۲۰)، به اجتناب تجربی روی می‌آورند. این راهبرد ناسازگار در نهایت می‌تواند به صورت رفتارهای پرخطری همچون

1. Williams & Levinson

2. Orth & Robins

3. Majer

4. Martínez-Casanova, Molero-Jurado & Pérez-Fuentes

5. Experiential Avoidance

6. Wang, Tian & Yang

7. Angelakis & Pseftogianni

8. Lowe, Wang & Chin

9. Gross

10. Liu & Li

11. Cookson

12. Ugwu, Onyedibe, & Chukwuorji

سوءمصرف مواد (رینز^۱ و همکاران، ۲۰۲۱) یا رفتارهای جنسی پرخطر (اولانرواجو، راث و کهینده^۲، ۲۰۱۵) بروز یابد. بنابراین، اجتناب تجربی نه تنها به عنوان یک مکانیسم واسطه‌ای در رابطه بین متغیرهای آسیب‌پذیری و رفتارهای پرخطر عمل می‌کند، بلکه با تداوم چرخه معیوب، به تشدید این مشکلات در طول زمان منجر می‌شود.

بنابراین، در مدل حاضر، اجتناب تجربی به این دلیل نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند که حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود، حالت‌های درونی بسیار ناخوشایندی (مانند ترس از علائم اضطراب یا افکار خودانتقادگر) ایجاد می‌کنند. فرد برای تنظیم این پریشانی و فرار از آن، به طور ناخودآگاه به اجتناب تجربی به عنوان یک راهبرد مقابله‌ای روی می‌آورد (فرناندز-رودریگز^۳ و همکاران، ۲۰۲۲). در نهایت، این فرآیند اجتناب است که مستقیماً در قالب رفتارهای پرخطر بروز می‌یابد، چرا که این رفتارها به صورت کوتاه‌مدت، فرد را از تجربیات درونی دردناکش منحرف می‌کنند یا آنها را بی‌حس می‌نمایند (الیس و اورکات^۴، ۲۰۲۳).

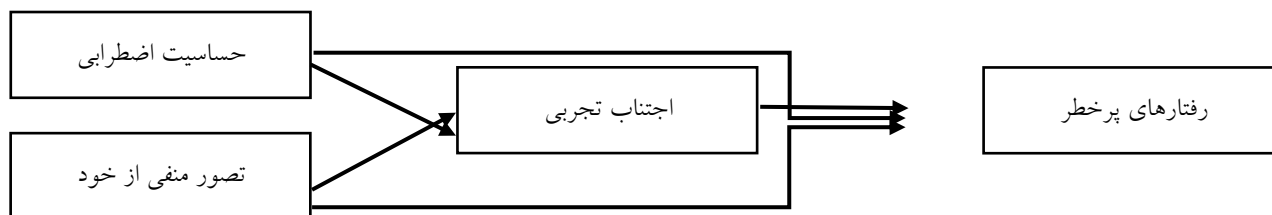
با توجه به تغییرات فیزیکی، روانی و اجتماعی که در دوره نوجوانی رخ می‌دهد، این دوران یکی از آسیب‌پذیرترین مراحل زندگی محسوب می‌شود که ممکن است با گرایش به رفتارهای پرخطر همراه باشد. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف پر کردن این خلأ با آزمون یک مدل میانجی‌گری طراحی شده است که در آن اجتناب تجربی به عنوان مکانیسمی کلیدی در رابطه بین حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود با رفتارهای پرخطر عمل می‌کند. لذا، اهمیت عملی این مطالعه در ارائه بینش‌های ارزشمند برای طراحی برنامه‌های پیشگیری و مداخلات درمانی مبتنی بر شواهد نهفته است که هدف آنها کاهش اجتناب تجربی و ترویج راهبردهای تنظیم هیجان سازگارانه‌تر در جمعیت نوجوان است. درک این مکانیسم‌ها به متخصصان سلامت روان کمک می‌کند تا مداخلات مؤثرتری را برای جمعیت نوجوان در معرض خطر طراحی کنند و از این طریق بار سنگین سلامت عمومی مرتبط با رفتارهای پرخطر را کاهش دهند. با وجود شواهد تجربی مستقل که ارتباط متغیرهای حساسیت اضطرابی، تصور منفی از خود و اجتناب تجربی را با رفتارهای پرخطر در نوجوانان تأیید می‌کنند، خلأ پژوهشی قابل توجهی در درک مکانیسم‌های یکپارچه که این متغیرها را به هم مرتبط می‌سازند، وجود دارد. اکثر مطالعات پیشین به بررسی جداگانه این روابط پرداخته‌اند (ماجر، ۲۰۲۴؛ اوگوو و همکاران، ۲۰۲۱؛ رینز و همکاران، ۲۰۲۱) و یک مدل جامع که نقش یکپارچه این متغیرها را در یک نمونه ایرانی مورد آزمون قرار دهد، ارائه نداده‌اند. این کمبود به ویژه در بافت فرهنگی ایران که ویژگی‌های منحصر به فردی دارد، می‌تواند برنامه‌ریزی برای طراحی مداخلات مؤثر را با چالش مواجه سازد.

فرضیه‌های پژوهش عبارتند از:

H_1 : بین اجتناب تجربی، رفتارهای پرخطر، حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود در نوجوانان رابطه معناداری وجود دارد.

H_2 : اجتناب تجربی در رابطه بین رفتارهای پرخطر با حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود در نوجوانان نقش میانجی ایفا می‌کند.

1. Raines
2. Olanrewaju, Ruth & Kehinde
3. Fernández Rodríguez
4. Ellis & Orcutt



نمودار ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش

روش اجرای پژوهش حاضر توصیفی و طرح پژوهش، همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دوره متوسطه دوم شهر همدان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود. از آنجا که حداقل حجم نمونه برای تحلیل مدل‌سازی معادلات ساختاری ۲۰۰ می‌باشد (کلاین، ۲۰۲۳)، نمونه این پژوهش شامل ۳۳۰ نفر بود که به روش خوشه‌ای مرحله‌ای انتخاب شدند؛ به این صورت که از هر ناحیه شهر همدان، تعداد پنج مدرسه و از هر مدرسه یک کلاس و از هر کلاس ۳۳ نفر به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دادند. از این بین تعداد ۳ پرسش‌نامه ناقص بودند که از پژوهش خارج شده و در نهایت تعداد ۳۲۷ پرسش‌نامه وارد پژوهش شدند.

ابتدا ضریب همبستگی درون‌کلاسی (ICC) برای متغیرهای وابسته محاسبه شد. با توجه به میانگین اندازه خوشه ($m=32/7$) و $ICC=32/7$ ، اثر طرح ($ICC=1+(32/7-1) \times 0/008=1/25$) و N مؤثر ($327 \div 1/25=262$) محاسبه شد. از آنجا که $ICC < 0/01$ و $DEFF \approx 1/25$ ، اثر خوشه‌بندی ناچیز ولی قابل توجه تشخیص داده شد. بنابراین، تمامی تحلیل‌ها با برآوردگر MLR و استاندارد خطاهای مقاوم به کلاستر بازرجایی شدند. همچنین، شاخص‌های برازش مدل پس از اعتبار تصحیح اثر خوشه و با استفاده از برآوردگر MLR، همچنان در سطح مطلوبی قرار دارند. کاهش اندک در CFI و TLI ($0/006$) و افزایش ناچیز RMSEA ($0/003$) نشان می‌دهد که مدل از ثبات لازم برخوردار است. همچنین، کاهش AIC پس از تصحیح حاکی از بهبود بسیار اندک مدل است. تحلیل حساسیت با حذف متوالی هر خوشه (کلاس) و برآورد مجدد مدل نشان داد که ضرایب مسیر در محدوده $\pm 0/042$ نوسان دارند که بیانگر پایداری برآوردها تحت تأثیر خوشه‌های خاص است. با توجه به اندازه اثر خوشه ناچیز ($ICC < 0/01$) و پایداری ضرایب مسیر پس از تصحیح، می‌توان نتیجه گرفت که مدل از روایی کافی برخوردار بوده و نتایج از ثبات لازم برخوردارند.

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل این موارد بود: نداشتن هر گونه اختلال روانی دست‌کم یک سال قبل از ورود به پژوهش و عدم شرکت در جلسات روان‌درمانی (با پیگیری از مشاور مدرسه) و داشتن سن بین ۱۵ تا ۱۸ سال. معیار خروج نیز عبارت است از: تکمیل ناقص پرسش‌نامه‌ها (پرسش‌نامه‌هایی که به صورت کامل پاسخ داده نشده بودند).

پس از دریافت کد اخلاق به شماره *IR.IAU.H.REC.1404.013* و انجام هماهنگی‌های لازم به ده دبیرستان دوره دوم متوسطه شهر همدان مراجعه شد. در ابتدا توضیحاتی در زمینه هدف انجام این پژوهش به مدیران مدارس ارائه شد و سپس با مشخص نمودن شرکت‌کنندگان در پژوهش، ضمن جلب رضایت و اعتماد دانش‌آموزان و والدین آنها، ضرورت انجام این پژوهش و نحوه پاسخ به پرسش‌نامه‌ها توضیح داده شد. همچنین علاوه بر دریافت رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان، به آنان این اطمینان داده شد که اطلاعات به صورت محرمانه و بدون ذکر نام در نزد پژوهشگر امانت خواهد بود. بعد از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها، داده‌ها به کمک نرم افزار *SPSS-27* و *AMOS-26* تجزیه و تحلیل شدند.

ابزارهای پژوهش

(الف) مقیاس اجتناب تجربی چندبعدی^۱ (MEAS): این مقیاس توسط گامز^۲ و همکاران (۲۰۱۱) جهت سنجش اجتناب تجربی طراحی شده است و شامل ۶۲ گویه به صورت طیف شش درجه‌ای لیکرت (از شدیداً مخالفم=صفر تا شدیداً موافقم=۵) می‌باشد. این مقیاس دارای شش خرده‌مقیاس اجتناب رفتاری، پریشانی ناسازگار، تعویق، حواس‌پرتی/فرونشانی، انکار/سرکوبی و تحمل پریشانی می‌باشد. حداقل و حدکثر نمره‌ای که هر فرد می‌تواند در این مقیاس بدست آورد، به ترتیب صفر و ۳۱۰ بوده و هر چه نمره فرد در این مقیاس بیشتر باشد، میزان اجتناب رفتاری نیز بالاتر است. گامز و همکاران (۲۰۱۱) ضرایب آلفای کرونباخ را در نمونه‌های مختلف بین ۰/۹۱ تا ۰/۹۵ گزارش کردند و همبستگی آن با پرسش‌نامه تعهد و عمل ۰/۷۴ بدست آوردند که نشان از پایداری و روایی مناسب آن می‌باشد. در ایران نیز ویژگی‌های روانسنجی آن مورد تایید قرار گرفته و ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۲ و برای مؤلفه‌های آن بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۷ بدست آمد (ضابط، کرمی و یزدانبخش، ۱۴۰۰). مقدار آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر نیز ۰/۷۲ بدست آمده است.

(ب) مقیاس تصویر خود منفی^۳ (NSPS): این مقیاس که توسط موسکوویچ و هایدر^۴ (۲۰۱۱) طراحی شده است، شامل ۲۶ گویه با طیف پنج درجه‌ای لیکرت (اصلاً نگران نیستم = ۱ تا خیلی زیاد نگرانم = ۵) برای سنجش نگرانی‌های تصویر خود می‌باشد. این مقیاس دارای سه خرده‌مقیاس نگرانی درباره آشکار شدن نقص‌های مربوط به ظاهر فیزیکی، نگرانی درباره آشکار شدن نقص‌های مربوط به کفایت اجتماعی، و نگرانی درباره آشکار شدن نقائص مربوط به کنترل علائم اضطراب می‌باشد. ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس و خرده‌مقیاس‌های آن بین ۰/۸۵ تا ۰/۹۳ گزارش شده و پایداری بازآزمایی نیز ۰/۷۵ است. تحلیل‌های همبستگی همگرایی مقیاس با مقیاس‌های اضطراب اجتماعی نشان‌دهنده همبستگی معنادار بین ۰/۶۳ تا ۰/۷۳ می‌باشد (موسکوویچ و هایدر، ۲۰۱۱). در نمونه ایرانی نیز، ضریب آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۷۷ تا ۰/۹۳ گزارش شد و همبستگی سازه با مقیاس اضطراب اجتماعی ۰/۶۱ بود (عطری فرد و همکاران، ۱۳۹۴). مقدار آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر نیز ۰/۸۸ بدست آمده است.

(ج) مقیاس حساسیت اضطرابی^۵ (ASS): پرسش‌نامه حساسیت اضطرابی توسط ریس^۶ و همکاران (۱۹۸۶) طراحی شده است و شامل ۱۶ گویه با طیف پنج درجه‌ای لیکرت (از خیلی کم = ۰ تا خیلی زیاد = ۴) برای ارزیابی حساسیت اضطرابی در نوجوانان و جوانان می‌باشد. این مقیاس سه عامل ترس از نگرانی‌های بدنی، ترس از نداشتن کنترل شناختی و ترس از مشاهده شدن اضطراب توسط دیگران را مورد سنجش قرار می‌دهد. حداقل و حدکثر نمره‌ای که هر فرد می‌تواند در این پرسش‌نامه بدست آورد، به ترتیب صفر و ۶۴ بوده و هر چه نمره فرد در این پرسش‌نامه بیشتر باشد، میزان حساسیت اضطرابی نیز بالاتر است. در پژوهش ریس و همکاران (۱۹۸۶) میزان آلفای کرونباخ برای کل مقیاس و خرده‌مقیاس‌های آن بین ۰/۸۰ تا ۰/۹۰ گزارش شده است و روایی همگرا با پرسش‌نامه جدول زمینه یابی ترس، ۰/۵۹ بود. در ایران نیز اعتبار این مقیاس بر اساس سه روش همسانی درونی، بازآزمایی و تصنیف به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۹۵ و ۰/۹۷ بدست آمد (بیرامی و همکاران، ۱۳۹۱). میزان آلفای کرونباخ نیز برای کل مقیاس ۰/۸۱ بدست آمد (قریب بلوک، میکائیلی و بشرپور، ۱۴۰۱). مقدار آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر نیز ۰/۸۶ بدست آمده است.

1. Multidimensional Experiential Avoidance Scale
2. Gámez
3. Negative Self-Portrayal Scale
4. Moscovitch & Huyder
5. Anxiety Sensitivity Scale
6. Reiss

د) مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی^۱ (IARS): این مقیاس توسط زاده‌محمدی، احمدآبادی و حیدری (۱۳۹۰) برای سنجش رفتارهای پرخطر در نوجوانان ایرانی طراحی شده است و شامل ۳۸ گویه می‌باشد. این مقیاس که دارای هفت بعد گرایش به خشونت، گرایش به سیگار کشیدن، گرایش به مصرف مواد مخدر، گرایش به مصرف الکل، گرایش به رفتارهای جنسی، گرایش به رابطه با جنس مخالف و گرایش به رانندگی خطرناک می‌باشد، به صورت طیف پنج درجه‌ای لیکرت (از کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۵) نمره‌گذاری می‌شود و حداقل و حداکثر نمره‌ای که هر فرد می‌تواند به دست بیاورد، به ترتیب ۳۸ و ۱۹۰ می‌باشد. نمره بیشتر نشان از خطرپذیری بالاتر در نوجوانان دارد. روایی سازه این مقیاس از طریق تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل مولفه‌های اصلی تأیید شده است. ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۴ و برای خرده‌مقیاس‌های آن بین ۰/۷۴ تا ۰/۹۳ گزارش شده است که بیانگر پایایی خوب این مقیاس است (زاده‌محمدی و همکاران، ۱۳۹۰). مقدار آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر نیز ۰/۸۱ بدست آمده است.

یافته‌ها

نمونه پژوهش حاضر شامل ۳۲۷ نفر بود. ۱۱۴ نفر (۳۴/۸ درصد) از آزمودنی‌ها دارای جنسیت مرد و ۲۱۳ نفر (۶۵/۲ درصد) از آنان دارای جنسیت زن بودند. داده‌ها قبل از تحلیل، از نظر داده‌های پرت شناسایی شدند و داده‌های پرت حذف شدند. به جهت بررسی استقلال خطاها از آزمون دوربین- واتسون^۲ استفاده شد؛ مقدار این آماره ۱/۴۳ به دست آمد که نشان از عدم همبستگی بین خطاها داشت، زیرا دامنه قابل قبول بین ۱/۵ تا ۲/۵ است. همچنین، مقادیر کجی و کشیدگی برای توزیع نمرات متغیرهای مورد بررسی، بین ۲+ و ۲- بدست آمد که نشان می‌دهد نمرات متغیرهای تحقیق، دارای توزیعی نرمال است. بنابراین امکان استفاده از آزمون‌های پارامتریک جهت آزمون فرضیه‌ها وجود دارد.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار، کجی و کشیدگی متغیرهای پژوهش و همبستگی بین متغیرهای پژوهش

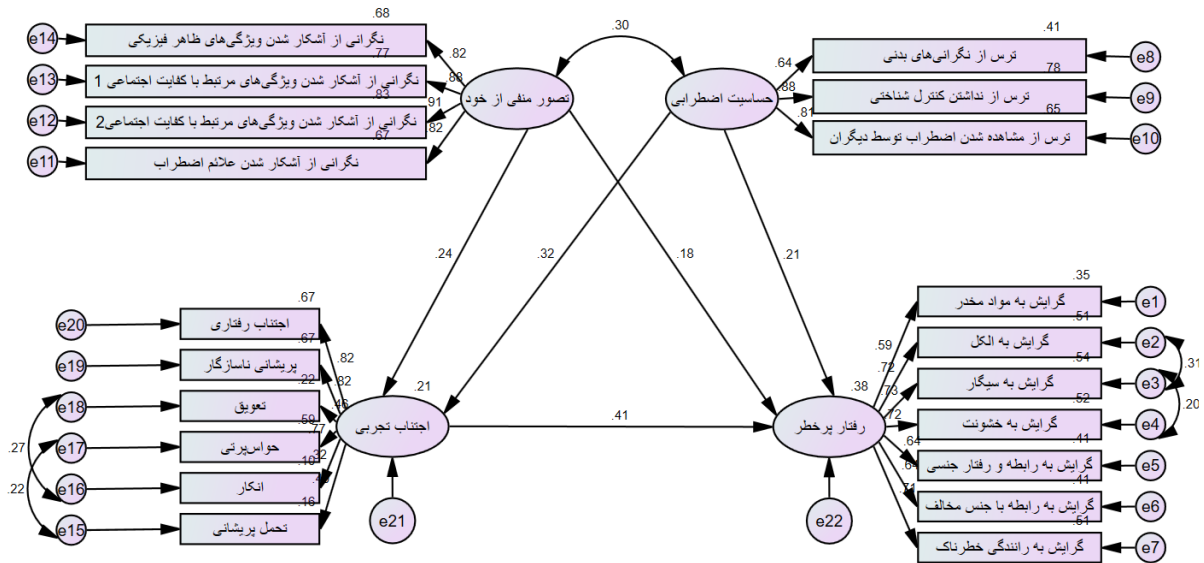
متغیر	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳
۱- حساسیت اضطرابی	۳۷/۰۱	۱۱/۱۲	۱		
۲- تصور منفی از خود	۵۶/۴۷	۲۰/۳۷	۰/۳۳**	۱	
۳- اجتناب تجربی	۱۷۸/۹۸	۳۰/۹۱	۰/۳۴**	۰/۳۷**	۱
۴- رفتارهای پرخطر	۴۵/۳۹	۱۲/۵۸	۰/۲۷**	۰/۲۵**	۰/۵۳**

** $p < 0.01$

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد بین حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود ($r = 0.32$ و $P < 0.01$)، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین حساسیت اضطرابی با اجتناب تجربی ($r = 0.34$ و $P < 0.01$) و رفتارهای پرخطر ($r = 0.27$ و $P < 0.01$) نیز رابطه مثبت و معنادار دارد. از سوی دیگر، تصور منفی از خود با اجتناب تجربی ($r = 0.37$ و $P < 0.01$) و با رفتارهای پرخطر ($r = 0.25$ و $P < 0.01$) رابطه مثبت و معنادار نشان داد. علاوه بر این، اجتناب تجربی با رفتارهای پرخطر ($r = 0.52$ و $P < 0.01$) رابطه مثبت و معناداری دارد.

1. Iranian Adolescents Risk-taking Scale

2. Durbin Watson



نمودار ۲. مدل رفتارهای پرخطر بر اساس حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود با نقش میانجی اجتناب تجربی

نمودار ۲ ضرایب مسیر بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. در این مدل متغیر حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود به‌عنوان متغیرهای برون‌زا قرار گرفته که نقش مستقیم آن‌ها بر اجتناب تجربی و نقش مستقیم و غیرمستقیم آن بر رفتارهای پرخطر مورد بررسی قرار گرفته است. در ادامه ضرایب مستقیم و غیرمستقیم روابط بین متغیرها در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. ضریب استاندارد و سطوح معناداری اثرات مستقیم

متغیر	ضریب استاندارد	ضریب غیراستاندارد	ضریب بحرانی	سطح معناداری
حساسیت اضطرابی ← رفتارهای پرخطر	۰/۲۱	۰/۱۵	۳/۱۹	۰/۰۰۱
تصور منفی از خود ← رفتارهای پرخطر	۰/۱۷	۰/۱۳	۲/۹۷	۰/۰۰۳
اجتناب تجربی ← رفتارهای پرخطر	۰/۴۰	۰/۲۷	۴/۴۹	۰/۰۰۱
حساسیت اضطرابی ← اجتناب تجربی	۰/۳۱	۰/۲۹	۳/۹۸	۰/۰۰۱
تصور منفی از خود ← اجتناب تجربی	۰/۲۴	۰/۳۱	۳/۴۳	۰/۰۰۱

تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از روابط متغیرها از طریق ضرایب مستقیم در جدول ۲ نشان می‌دهد که در سطح ۰/۰۰۱ اثر حساسیت اضطرابی بر رفتارهای پرخطر ($\beta=0/21$) و اثر اجتناب تجربی بر رفتارهای پرخطر ($\beta=0/40$) معنادار است. همچنین اثر حساسیت اضطرابی بر اجتناب تجربی ($\beta=0/31$) و اثر تصور منفی از خود بر اجتناب تجربی ($\beta=0/24$) در همان سطح معنادار گزارش شد. علاوه بر این، اثر تصور منفی از خود بر رفتارهای پرخطر ($\beta=0/17$) در سطح ۰/۰۰۳ معنادار به دست آمد.

جدول ۳. نتایج حاصل از بررسی اثرات غیرمستقیم

مسیر	اثر غیرمستقیم	فاصله اطمینان	سطح معناداری	نتیجه
		حد پایین	حد بالا	
حساسیت اضطرابی ← اجتناب تجربی ← رفتارهای پرخطر	۰/۰۸	۰/۰۳	۰/۱۵	تأیید میانجی
تصور منفی از خود ← اجتناب تجربی ← رفتارهای پرخطر	۰/۰۸	۰/۰۳	۰/۱۴	تأیید میانجی

جهت بررسی معناداری اثر حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود بر رفتارهای پرخطر از روش بوت استرپ استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ گزارش شده است. در روش بوت استرپ سطح اطمینان ۹۵ و تعداد نمونه‌گیری مجدد بوت استرپ ۵۰۰۰ در نظر گرفته شده است. در این روش چنانچه حد پایین و حد بالا از صفر عبور نکنند، نقش میانجی معنادار است؛ اثر غیرمستقیم حساسیت اضطرابی بر رفتارهای پرخطر از طریق اجتناب تجربی ($\beta = ۰/۰۸$)، با فاصله اطمینان ۰/۰۳ و ۰/۱۵) در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بوده و نقش میانجی اجتناب تجربی در این رابطه تأیید می‌شود. همچنین اثر غیرمستقیم تصور منفی از خود بر رفتارهای پرخطر از طریق اجتناب تجربی ($\beta = ۰/۰۸$)، با فاصله اطمینان ۰/۰۳ و ۰/۱۴) نیز در سطح ۰/۰۰۱ معنادار به دست آمده و نقش میانجی اجتناب تجربی در این مسیر مورد تأیید قرار گرفت. به طور کلی، نتایج نشان می‌دهد که اجتناب تجربی در روابط بین حساسیت اضطرابی و رفتارهای پرخطر و همچنین بین تصور منفی از خود و رفتارهای پرخطر نقش میانجی معنادار ایفا می‌کند.

جدول ۴. شاخص‌های برازندگی برای الگوی تدوین شده

شاخص‌های برازندگی الگو	RMSEA	CFI	GFI	TLI	IFI	X ² /df
دامنه پذیرش	۰/۰۸ <	۰/۹ >	۰/۹ >	۰/۹ >	۰/۹ >	۳ <
مقادیر به دست آمده	۰/۰۶۳	۰/۹۳	۰/۹۰	۰/۹۲	۰/۹۳	۲/۲۹

با توجه به جدول ۴ می‌توان گفت شاخص‌های برازش مدل پژوهش از نظر شاخص‌های معنی‌داری و برازش مورد تأیید است؛ زیرا طبق نظر کلاین (۲۰۱۱) در برازش مدل، نسبت خی دو به درجه آزادی (X^2/df) کمتر از ۳، برازش تطبیقی (CFI) و شاخص نیکویی برازش (GFI) بزرگ‌تر از ۰/۹۰ و ریشه میانگین مجذور خطا (RMSEA) کمتر از ۰/۰۸ نشان‌دهنده برازش مطلوب است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش، تعیین رابطه رفتارهای پرخطر با حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود با نقش میانجی اجتناب تجربی بود. نتایج پژوهش نشان داد که رفتارهای پرخطر با نقش میانجی اجتناب تجربی در سطح معناداری با حساسیت اضطرابی ($\beta = ۰/۰۸$)، فاصله اطمینان ۹۵ درصد: ۰/۰۳-۰/۱۵) و تصور منفی از خود ($\beta = ۰/۰۸$)، فاصله اطمینان ۹۵ درصد: ۰/۰۳-۰/۱۴) ارتباط دارد. این یافته با نتایج رینز و همکاران (۲۰۲۱) و اولانرواجو و همکاران (۲۰۱۵) همسو است. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که اجتناب تجربی به عنوان یک مکانیسم مقابله‌ای ناسازگار، نقش کلیدی در این رابطه ایفا می‌کند. افراد با حساسیت اضطرابی بالا، ترس از احساسات و علائم جسمانی مرتبط با اضطراب (مانند تپش قلب یا تنگی نفس) را دارند و این باور در آنان وجود دارد که این احساسات به بروز فاجعه‌آمیزی (مانند دیوانه شدن یا مرگ) منجر خواهد شد. از سوی دیگر، افرادی که تصور منفی از خود دارند، خود را نالایق، بی‌ارزش و دوست‌نداشتنی می‌پندارند.

هنگامی که این دو عامل (ترس از احساسات درونی و نفرت از خود) هم‌زمان شوند، فرد برای فرار از این هیجانات و افکار دردناک، به اجتناب تجربی روی می‌آورد. یعنی هر کاری می‌کند تا از مواجهه با این احساسات و افکار ناخوشایند اجتناب کند. رفتارهای پرخطر (مانند مصرف مواد، رانندگی بی‌پروا، رفتارهای جنسی محافظت‌نشده یا خودزنی) اغلب به عنوان یک راهکار سریع و موقت برای بی‌حس کردن، فرار از یا خاموش کردن این سروصداها ذهنی غیرقابل تحمل انتخاب می‌شوند. به بیان ساده‌تر، فرد نمی‌تواند با منبع اصلی اضطراب و تصور منفی از خود (که در درون اوست) مقابله کند، بنابراین با پرداختن به رفتارهای پرخطر، توجه خود را به یک منبع درد و اضطراب خارجی و قابل کنترل‌تر معطوف می‌سازد. این رفتارها در کوتاه‌مدت اثر مسکن

دارند و فرد را از رنج هیجانی می‌رهانند، اما در بلندمدت پیامدهای مخرب جسمی، روانی و اجتماعی به همراه داشته و یک چرخه معیوب (نمودار ۳) ایجاد می‌کند.



نمودار ۳. مدل مفهومی نقش میانجی اجتناب تجربی در رابطه بین رفتارهای پرخطر با حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود

از منظر نظریه تنظیم هیجان گراس (۲۰۱۴)، یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود، ارزیابی اولیه فرد از هیجانات را مخدوش می‌کنند و باعث می‌شوند وی به جای راهبردهای سازگارانه مانند بازاریابی، از راهبردهای ناسازگار اجتناب تجربی (معادل سرکوب هیجان در مدل گراس) برای تنظیم هیجانات منفی استفاده کند. این اجتناب، که خود یک راهبرد تغییر پاسخ ناکارآمد است، فرد را به سمت رفتارهای پرخطر به عنوان ابزاری برای فرار از تجربیات هیجانی غیرقابل تحمل سوق می‌دهد و در نهایت چرخه‌ای معیوب از تنظیم هیجان ناسازگار را ایجاد و تداوم می‌بخشد.

یافته‌های این پژوهش نشان داد که حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود با رفتارهای پرخطر رابطه مثبت و معناداری دارند. نتایج این تحقیق با نتایج زلنسکی و همکاران (۲۰۲۰)، بیرز و همکاران (۲۰۲۳) و ماجر (۲۰۲۴) همسو است. همخوانی این یافته با تحقیقات اخیر نشان می‌دهد که این الگو یک پدیده ثابت و بین فرهنگی در جمعیت‌های بالینی است. در تبیین این یافته می‌توان گفت افرادی که از سطوح بالای حساسیت اضطرابی رنج می‌برند، علائم فیزیولوژیکی اضطراب (مانند افزایش ضربان قلب، تنگی نفس یا تعریق) را به طور فاجعه‌باری تفسیر می‌کنند. این ترس از خود اضطراب، آنان را در یک حالت دائمی از برانگیختگی، احتیاط و گوش به زنگی قرار می‌دهد. از طرف دیگر، تصور منفی از خود، یک چارچوب شناختی مخدوش ایجاد می‌کند که در آن فرد خود را شایسته لذت، امنیت یا مراقبت نمی‌داند. این دو عامل در تعامل با یکدیگر، یک زمینه روانی بسیار آسیب‌پذیر خلق می‌کنند.

در این شرایط، رفتار پرخطر به عنوان یک راهبرد ناسازگار اما سریع برای تنظیم هیجان عمل می‌کند. برای فردی با حساسیت اضطرابی بالا، یک رفتار پرخطر (مانند مصرف مواد) می‌تواند به سرعت علائم جسمانی اضطراب را سرکوب کرده و احساس تسکین موقتی ایجاد کند. برای فردی با تصور منفی از خود، پرداختن به این رفتارها ممکن است هم‌زمان نوعی تأیید و تنبیه خود باشد؛ گویی این رفتارها شایستگی ذاتی او برای رنج کشیدن را تأیید می‌کنند و همچنین به عنوان تنبیهی برای احساس بی‌کفایتی عمل می‌نمایند.

همچنین، دیگر یافته این پژوهش نشان داد که بین حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود با اجتناب تجربی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج ویلیامز و لوینسون (۲۰۲۰) و اوگوو و همکاران (۲۰۲۱) همسو است. در تبیین این نتیجه می‌توان بیان کرد که حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود، به عنوان موتورهای محرک اصلی اجتناب تجربی عمل می‌کنند. فردی با حساسیت اضطرابی بالا، به جای مواجهه با هیجانات ناخوشایند داخلی (مانند ترس، وحشت یا احساس مرگ قریب‌الوقوع)، هر هزینه‌ای را می‌پردازد تا از آنها فرار کند. این فرار، همان اجتناب تجربی است. به طور مشابه، فردی با تصور منفی از خود، دائماً از موقعیت‌ها، تعاملات و چالش‌هایی که ممکن است این باورهای منفی را تأیید یا آشکار سازند (مثل طرد شدن، شکست یا قضاوت شدن) اجتناب می‌کند. به عبارت ساده‌تر، این دو متغیر، جهان درونی فرد را به مکانی ترسناک و غیرقابل تحمل تبدیل

می‌کنند. اجتناب تجربی راهبرد به ظاهر منطقی این افراد برای مدیریت این جهان درونی است. آنها به اشتباه معتقدند که اگر بتوانند از افکار، خاطرات، احساسات و حس‌های جسمانی دردناک فرار کنند، امنیت به دست خواهند آورد.

در ادامه یافته‌های پژوهش نشان داد که بین اجتناب تجربی و رفتارهای پرخطر ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. یافته‌های این تحقیق با نتایج رینز و همکاران (۲۰۲۱) و اولانرواجو و همکاران (۲۰۱۵) همسو است. این یافته همسو با تحقیقات پیشین بر این نکته کلیدی تاکید دارد که اجتناب از تجربیات درونی، منجر به درگیر شدن بیشتر با آنها می‌شود. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که اجتناب تجربی، به عنوان تلاشی ناکارآمد برای فرار از احساسات و افکار منفی، فرد را در یک چرخه معیوب قرار می‌دهد. از آنجا که این راهبرد تنها تسکینی موقت ایجاد می‌کند، هیجان‌های ناخوشایند با شدت بیشتری بازمی‌گردند. در نتیجه، فرد برای دستیابی به آرامش فوری و فراموشی موقت این پریشانی، به سمت راهکارهای افراطی و خطرناکی مانند مصرف مواد یا سایر رفتارهای تکانشی سوق داده می‌شود. این رفتارهای پرخطر در نهایت به عنوان یک مکانیسم مقابله‌ای ناسازگار برای بی‌حس کردن خود و اجتناب از مواجهه با رنج درونی تقویت می‌شوند.

به طور کلی، یافته‌های این پژوهش از مدل نظری پیشنهادی حمایت کرده و نشان می‌دهد که حساسیت اضطرابی و تصور منفی از خود از طریق مکانیسم واسطه‌ای اجتناب تجربی منجر به بروز رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان می‌شوند. با وجود این، پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی از جمله استفاده از ابزارهای خودگزارشی (پرسش‌نامه)، مقطعی بودن (عدم امکان استنباط علی)، نمونه‌گیری خوشه‌ای بدون کنترل تحلیلی کامل، ترکیب جنسیتی نامتقارن و محدود بودن نمونه به دانش‌آموزان یک شهر روبرو بوده که تعمیم‌پذیری نتایج را محدود می‌سازد. بر این اساس، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از طرح‌های طولی برای بررسی علیت، گردآوری داده‌ها از منابع چندگانه، تحلیل‌های چندسطحی برای کنترل اثر خوشه، تحلیل‌های چندگروهی با نمونه‌های متعادل جنسیتی و نمونه‌های متنوع‌تر از سایر شهرها استفاده شود. همچنین بر اساس یافته‌ها، پیشنهاد می‌شود که مدارس و مشاوران برنامه‌های غربالگری برای شناسایی دانش‌آموزان با سطوح بالای حساسیت اضطرابی اجرا، کارگاه‌های کوتاه‌مدت آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان و پذیرش هیجانات برگزار و برنامه‌های مدرسه‌محور با مشارکت والدین برای بهبود تصویر خود طراحی شود. به طور کلی، کاهش اجتناب تجربی به عنوان هدف مداخله‌ای مؤثر برای پیشگیری از رفتارهای پرخطر در محیط‌های آموزشی پیشنهاد می‌شود. این یافته‌ها برنامه‌ریزی مداخلات مدرسه‌محور را تسهیل می‌نماید، اگرچه تعمیم نتایج فرای محدوده نمونه پژوهش نیازمند احتیاط است.

ملاحظات اخلاقی

در تدوین این مقاله، ملاحظات اخلاقی و امانت‌داری رعایت شده است. کد اخلاق پژوهش حاضر: IR.IAU.H.REC.1404.013

سیاس‌گذاری و حمایت مالی

پژوهشگران مراتب قدردانی خود را از کلیه مشارکت‌کنندگان محترم در این مطالعه که با صرف وقت و همکاری صمیمانه خود امکان انجام این پژوهش را فراهم نمودند، ابراز می‌دارند. لازم به ذکر است این پژوهش به صورت مستقل و بدون دریافت هرگونه حمایت مالی از نهادها یا سازمان‌های داخلی و خارجی انجام شده است.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، در این مقاله تعارض منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی نویسنده اول در دانشکده علوم اقتصادی و اجتماعی دانشگاه بوعلی سینا همدان است.

منابع

- آسایش، علی؛ دخت محمد، سحر؛ و سررشته دار، آرزو. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش شفقت به خود بر کاهش سطوح خودانتقادی و بهبود وضوح تصور از خود در دانش‌آموزان دارای معلولیت جسمانی. *رویش روان شناسی*، ۱۰(۵)، ۱۱۹-۱۲۸.
<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.2383353.1400.10.5.16.4>
- بیرامی، منصور؛ اکبری، ابراهیم؛ قاسم پور، عبدالله؛ و عظیمی، زینب. (۱۳۹۱). بررسی حساسیت اضطرابی، فرانگرانی و مؤلفه‌های تنظیم هیجانی در دانشجویان با نشانگان بالینی اضطراب اجتماعی و بهنجار. *مطالعات روانشناسی بالینی*، ۳(۸)، ۴۰-۶۹.
https://jcps.atu.ac.ir/article_2053.html
- جانعلی زاده چناری، سینا؛ آور، زینب؛ رحمتی توسه کله، فاطمه؛ و سعادت، سجاد. (۱۴۰۲). پیش بینی رفتارهای پرخطر بر اساس روابط والد- فرزند با میانجی‌گری ذهن آگاهی در نوجوانان پسر. *رویش روان شناسی*، ۱۲(۵)، ۱۸۳-۱۹۲.
<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.2383353.1402.12.5.18.0>
- حاتم‌پور، ابراهیم؛ مصطفایی، علی؛ و سهرابی، ظریفه. (۱۳۹۹). اثر بخشی برنامه آموزشی ذهن آگاهی بر استرس ادراک شده، حساسیت اضطرابی و علائم اضطرابی در نوجوانان دارای نشانه‌های اختلال اضطرابی اجتماعی. *آموزش پرستاری*، ۹(۶)، ۳۷-۴۸.
<http://jne.ir/article-1-1139-fa.html>
- ذوقی پایدار، محمدرضا؛ روشنائی، محمدرضا؛ قربانی، زینب؛ و یارمحمدی واصل، شهریار. (۱۴۰۵). بررسی رابطه تروماهای دوران کودکی و ریسک پذیری نوجوانان با میانجی‌گری کارکردهای اجرایی. *روان‌شناسی بالینی: نوآوری‌ها در پژوهش و عمل*، مقالات آماده به انتشار، ۱۰۷۲۳. <https://doi.org/10.22075/jcp.2025.34804.2947>
- زاده محمدی، علی؛ احمدآبادی، زهره؛ و حیدری، محمود. (۱۳۹۰). تدوین و بررسی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی. *روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۷(۳)، ۲۱۸-۲۲۵.
- ضابط، مریم؛ کرمی، جهانگیر؛ و یزدانبخش، کامران. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش تنظیم شناختی هیجان بر اجتناب تجربی زنان مبتلا به اختلال وسواس‌های فکری-عملی. *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۷(۱)، ۱۲۹-۱۴۴.
<https://doi.org/10.22051/psy.2021.32049.2267>
- عطری فرد، مهدیه؛ شعیری، محمدرضا؛ رسول‌زاده طباطبائی، کاظم؛ و رجبی، مهتاب. (۱۳۹۴). مقایسه اثربخشی و ماندگاری سه روش درمان در اختلال اضطراب اجتماعی. *روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۱۳(۲)، ۳۱-۱۵.
<https://doi.org/10.22070/13.2.15>
- قریب بلوک، معصومه؛ میکائیلی، نیلوفر؛ و بشرپور، سجاد. (۱۴۰۱). پیش‌بینی کیفیت خواب دانش‌آموزان بر اساس حساسیت اضطرابی، اعتیاد به اینترنت و بهشیاری. *رویش روان‌شناسی*، ۱۱(۳)، ۱۳۵-۱۴۸.
<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.2383353.1401.11.3.2.3>
- نعمت‌اللهی، زهرا؛ و طاهری، زهرا. (۱۴۰۲). بررسی رابطه انواع سرمایه خانواده و گرایش به رفتارهای پرخطر (مورد مطالعه: دانش‌آموزان شهر و روستای مقطع متوسطه دوم شهرستان الشتر). *پژوهش‌های راهبردی مسائل اجتماعی*، ۱۲(۱)، ۹۱-۱۲۲.
<https://doi.org/10.22108/srsp.2023.136326.1873>
- یعقوبی، ابوالقاسم؛ روشنائی، محمدرضا؛ قربانی، زینب؛ و یارمحمدی واصل، شهریار. (۱۴۰۴). تأثیر آموزش تربیت مخچه بر تنظیم هیجان و حفظ توجه در کودکان دارای نقص توجه-بیش‌فعالی. *روانشناسی افراد استثنایی*، ۱۵(۵۹)، ۱۶۲-۱۳۳.
<https://doi.org/10.22054/jpe.2025.84221.2790>

- یعقوبی، ابوالقاسم؛ قربانی، زینب؛ روشنائی، محمدرضا؛ و ذوقی پایدار، محمدرضا. (۱۴۰۴). اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر خستگی ناشی از دلسوزی و تنظیم هیجان در مربیان مراکز نگهداری از کودکان بدسرپرست و بی‌سرپرست. پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی، ۱۵(۶۰)، ۲۶-۱۳. <https://doi.org/10.22034/spr.2025.512960.2099>

- Angelakis, I., & Pseftogianni, F. (2021). Association between obsessive-compulsive and related disorders and experiential avoidance: A systematic review and meta-analysis. *Journal of psychiatric research*, 138, 228-239. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.03.062>
- Asayesh, A., Dokhtmohammad, S., & Sareshteh, A. (2021). The effectiveness of self-compassion training on reducing self-criticism levels and improving Self-concept clarity in students with physical disabilities. *Rooyesh*. 10(5), 119-128. [In Persian] <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.2383353.1400.10.5.16.4>
- Atrifard, M., Shairi, M. R., Rasoolzadeh Tabatabaei, K., & Rajabi, M. (2016). Comparing the effectiveness and durability of three ways of treatments in social anxiety disorder. *Clinical Psychology and Personality*, 13(2), 15-31. [In Persian] <https://doi.org/10.22070/13.2.15>
- Bahadivand, S., Doosti-Irani, A., Karami, M., Qorbani, M., & Mohammadi, Y. (2021). Prevalence of high-risk behaviors among Iranian adolescents: A comprehensive systematic review and meta-analysis. *Journal of Education and Community Health*, 8(2), 135-142. <https://doi.org/10.52547/jech.8.2.135>
- Beirami, M., Akbari, E., Qasempour, A., & Azimi, Z. (2012). An Investigation of Anxiety Sensitivity, Meta-Worry and Components of Emotion Regulation in Students with and without Social Anxiety. *Clinical Psychology Studies*, 3(8), 40-69. [In Persian] https://jcps.atu.ac.ir/article_2053.html
- Byers, E. S., Olthuis, J. V., O'Sullivan, L. F., & Connell, E. M. (2023). Anxiety sensitivity in the sexual context: Links between sexual anxiety sensitivity and sexual well-being. *Journal of sex & marital therapy*, 49(5), 550-562. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2022.2156955>
- Chang, M. L., & Lee, I. O. (2024). Functional connectivity changes in the brain of adolescents with internet addiction: A systematic literature review of imaging studies. *PLOS Mental Health*, 1(1), e0000022. <https://doi.org/10.1371/journal.pmen.0000022>
- Cookson, C., Luzon, O., Newland, J., & Kingston, J. (2020). Examining the role of cognitive fusion and experiential avoidance in predicting anxiety and depression. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 93(3), 456-473. <https://doi.org/10.1111/papt.12233>
- Ellis, R. A., & Orcutt, H. K. (2023). The indirect effect of avoidant motives for sex on the pathways from childhood maltreatment to risky sex behaviors. *Journal of interpersonal violence*, 38(21-22), 11337-11355. <https://doi.org/10.1177/08862605231179726>
- Fernández Rodríguez, C., Coto Lesmes, R., Martínez Loredó, V., & Cuesta Izquierdo, M. (2022). Psychological inflexibility, anxiety and depression: The moderating role of cognitive fusion, experiential avoidance and activation. *Psicothema*. <https://doi.org/10.7334/psicothema2021.344>
- Gámez, W., Chmielewski, M., Kotov, R., Ruggero, C., & Watson, D. (2011). Development of a measure of experiential avoidance: the Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire. *Psychological assessment*, 23(3), 692-713. <http://dx.doi.org/10.1037/a0023242>
- Gharib Bolouk, M., Mikaeili, N., & Basharpour, S. (2022). Predicting Students' Sleep Quality based on Anxiety Sensitivity, Internet Addiction and Mindfulness. *Rooyesh*. 11(3), 135-148. [In Persian] <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.2383353.1401.11.3.2.3>
- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. *Handbook of emotion regulation*, 2(1), 3-20.
- Hatampour, E., Mostafai, A., & Sohrabi, Z. (2021). The Effectiveness of Mindfulness Training Program on Perceived Stress, Anxiety Sensitivity and Anxiety Symptoms in Adolescents with Symptoms of Social Anxiety Disorder. *Nursing Education*, 9(6), 37-48. [In Persian] <http://jne.ir/article-1-1139-fa.html>
- Hoxhaj, B., Xhani, D., Kapo, S., & Sinaj, E. (2023). The role of social media on self-image and self-Esteem: A study on albanian teenagers. *Journal of Educational and Social Research*, 13(4), 128-139. <http://dx.doi.org/10.36941/jesr-2023-0096>
- Kaliberdenko, V. B., & Nehuliaieva, L. (2022). Development of Secondary Osteoporosis in Teenage Girls with Menstrual Disorders. *Current Women's Health Reviews*, 18(1), 4-5. <https://doi.org/10.2174/1573404817666210217110408>

- Kann, L. (2018). Youth risk behavior surveillance—United States, 2017. *MMWR. Surveillance Summaries*, 67. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss6708a1>
- Kline, R. B. (2023). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. Guilford Publications.
- Janali Zadeh Chenari, S., Avar, Z., Rahmati Tosehkaleh, F., & Saadat, S. (2023). Predicting risky behaviors based on parent-child relationships with the mediation of mindfulness in male adolescents. *Rooyesh*, 12(5), 183-192. [In Persian] <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.2383353.1402.12.5.18.0>
- Lehrbach, K. R., Crane, M. E., Olino, T. M., & Kendall, P. C. (2023). Anxiety sensitivity and experiential avoidance: Relations with anxiety severity and treatment outcomes in anxious youth. *Cognitive therapy and research*, 47(5), 841-850. <https://doi.org/10.1007/s10608-023-10408-2>
- Li, Y. (2023). A cross-sectional analysis of the relationships between anxiety sensitivity and youth irritability: the mediated roles of insomnia and selective attention for threat. *BMC Psychiatry*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05280-z>
- Liu, Y., & Li, H. (2025). Correlation among experiential avoidance, anxiety sensitivity, and behavioral inhibition system in generalized anxiety disorder and panic disorder patients. *Scientific Reports*, 15(1), 19823. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-07487-4>
- Lowe, G. B., Wang, D. C., & Chin, E. G. (2022). Experiential avoidance mediates the relationship between prayer type and mental health before and through the COVID-19 pandemic. *Religions*, 13(7), 652. <https://doi.org/10.3390/rel13070652>
- Majer, A. (2024). *The Relation between body image, self-esteem and substance abuse: A cross-sectional study* (Master's thesis, University of Twente).
- Martínez-Casanova, E., Molero-Jurado, M. D. M., & Pérez-Fuentes, M. D. C. (2024). Self-esteem and risk behaviours in adolescents: A systematic review. *Behavioral Sciences*, 14(6), 432. <https://doi.org/10.3390/bs14060432>
- Moscovitch, D. A., & Huyder, V. (2011). The negative self-portrayal scale: development, validation, and application to social anxiety. *Behavior Therapy*, 42(2), 183-196. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2010.04.007>
- Nematollahi, Z., & Taheri, Z. (2023). Examining the Relationship between Different Types of Family Capitals and Tendency to Risky Behaviors (Case Study: Secondary School Students of Al-Shatar City and Villages). *Strategic Research on Social Problems*, 12(1), 91-122. [In Persian] <https://doi.org/10.22108/srsp.2023.136326.1873>
- Olanrewaju, A. K., Ruth, A., & Kehinde, O. O. (2015). The moderating role of experiential avoidance on the relationship of determinants of risky sexual behaviour and attitude among Nigerian adolescents. *Public Health and Preventive Medicine*, 1(2), 33-41.
- Orth, U., & Robins, R. W. (2013). Understanding the link between low self-esteem and depression. *Current directions in psychological science*, 22(6), 455-460. <https://doi.org/10.1177/0963721413492763>
- Orth, U., & Robins, R. W. (2019). Development of self-esteem across the lifespan. In D. P. McAdams, R. L. Shiner, & J. L. Tackett (Eds.), *Handbook of personality development* (pp. 328–344). The Guilford Press.
- Raines, A. M., Ennis, C. R., Allan, N. P., McGrew, S. J., Walton, J. L., Rogers, A. H., ... & Franklin, C. L. (2021). Anxiety sensitivity and substance use: Differential levels across individuals primarily using opioids, cannabis, or stimulants. *Addictive Behaviors*, 116, 106791. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106791>
- Reiss, S., Peterson, R. A., Gursky, D. M., & McNally, R. J. (1986). Anxiety sensitivity, anxiety frequency and the prediction of fearfulness. *Behaviour research and therapy*, 24(1), 1-8. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(86\)90143-9](https://doi.org/10.1016/0005-7967(86)90143-9)
- Smail-Crevier, R., Breen, G., Eley, T. C., & Rappaport, L. M. (2025). Common genetic and environmental contributions to anxiety sensitivity, anxiety, and cognitive symptoms of eating disorders in adolescence. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 53(2), 193-205. <https://doi.org/10.1007/s10802-024-01273-y>
- Ugwu, D. I., Onyedibe, M. C. C., & Chukwuorji, J. C. (2021). Anxiety sensitivity and psychological distress among hypertensive patients: the mediating role of experiential avoidance. *Psychology, Health & Medicine*, 26(6), 701-710. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1764599>
- Wang, Y., Tian, J., & Yang, Q. (2024). Experiential avoidance process model: a review of the mechanism for the generation and maintenance of avoidance behavior. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 34(2), 179-190. <https://doi.org/10.5152/pcp.2024.23777>

- Williams, B. M., & Levinson, C. A. (2020). Negative beliefs about the self prospectively predict eating disorder severity among undergraduate women. *Eating behaviors*, 37, 101384. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2020.101384>
- Yaghoobi, A., Ghorbany, Z., Roshanaei, M. R., & Zoghi Paydar, M. R. (2026). The Effect of Compassion-Focused Therapy on Compassion Fatigue and Emotion Regulation in Educators of Care Centers for Abused and Neglected Children. *Social Psychology Research*, 15(60), 13-26. [In Persian] <https://doi.org/10.22034/spr.2025.512960.2099>
- Yaghoobi, A., Roshanaei, M. R., Ghorbany, Z., & Yarmohamadi vassel, S. (2025). The Effect of Cerebellar Training Method on Emotion Regulation and Attention Maintenance in Children with Attention Deficit-Hyperactivity Disorder. *Psychology of Exceptional Individuals*, 15(59), 133-162. [In Persian] <https://doi.org/10.22054/jpe.2025.84221.2790>
- Zabet, M., Karami, J., & Yazdanbakhsh, K. (2021). The Effectiveness of Cognitive Emotion Regulation Training on Experiential Avoidance of Women with Obsessive- Compulsive Disorder. *Psychological Studies*, 17(1), 129-144. [In Persian] <https://doi.org/10.22051/psy.2021.32049.2267>
- Zadehmohammadi, A., Ahmadabadi, Z., & Heidari, M. (2011). Compilation and investigation of psychological characteristics of Iranian adolescents' risk taking. *Iranian Psychiatry and Clinical Psychology*, 17(3), 218-225. [In Persian]
- Zoghi Paydar, M. R., Roshanaei, M. R., Ghorbany, Z., & Yarmohamadi vassel, S. (2026). Investigating the Relationship between Childhood Traumas and Adolescent Risk-Taking with the Mediation of Executive Functions. *Clinical Psychology: Research and Practice Innovations*, Articles in Press, e10723. [In Persian] <https://doi.org/10.22075/jcp.2025.34804.2947>
- Zvolensky, M. J., Rogers, A. H., Shepherd, J. M., Vujanovic, A. A., & Bakhshaie, J. (2020). Anxiety sensitivity and opioid misuse and dependence among trauma-exposed adults with chronic pain. *Journal of behavioral medicine*, 43(2), 174-184. <https://doi.org/10.1007/s10865-020-00142-5>