

Research Paper

Relationship of Temperament and Character Traits, Emotional Regulation and Perceived Parenting With Self-harming Behaviors in Adolescents



Sirwan Karimi¹, *Mohammadreza Pirmoradi¹, Ahmad Ashouri¹, Asma Aghebati¹

1. Department of Clinical Psychology, School of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Institute of Psychiatry), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.



Citation Karimi S, Pirmoradi MR, Ashouri A, Aghebati A. [Relationship Between Temperament and Character Traits, Emotional Regulation Components and Perceived Parenting With Adolescent Self-harming Behavior, Structural Equation Modeling Approach (Persian)]. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2021; 26(4):448-463. <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.26.4.2955.2.1>

doi <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.26.4.2955.2.1>



Received: 07 Oct 2019

Accepted: 98 Jun 2020

Available Online: 01 Jan 2021

Keywords:

Self-harming behavior, Temperament, Emotion regulation, Parenting, Structural equation modeling

ABSTRACT

Objectives The current study aims to provide a structural modeling of self-harm behaviors in adolescents based on their temperament and character traits, emotion regulation strategies, and perceived parenting.

Methods This is a descriptive/correlational study. The study population consists of all high school students (1-3th grade) during 2017-2018 in Tehran, Iran. Of these, 159 with a mean age of 15 ± 0.75 years were selected by using a cluster sampling technique. They were assessed by Temperament and Character Inventory (TCI), Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ), Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ), and Deliberate Self-Harming Inventory (DSHI). For data analysis, Pearson correlation test and structural equation modeling were conducted in LISREL V. 8.8 and SPSS V. 20 applications.

Results Novelty seeking dimension of TCI and maladaptive cognitive emotion regulation strategies had a direct and positive relationship with self-harming behavior. Although harm avoidance dimension of TCI and authoritarian parenting had no direct effect on self-harming behaviors, they became effective after mediation by maladaptive cognitive emotion regulation strategies. Maladaptive emotion regulation strategies and novelty seeking together were able to predict 22% of the variance in self-harming behavior.

Conclusion Novelty seeking personality trait and authoritarian parenting can affect and predict self-harming behaviors of the adolescents.

Extended Abstract

1. Introduction

Self-harming behaviors such as self-mutilation, self-immolation, self-punishment, and substance abuse are significantly more common in adolescence than in other age groups. The prevalence rate of such behaviors is low, about 1.5-6.7% in children and adolescents, according to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth edition (DSM-5). This problem is

becoming a serious public health problem worldwide. Although many factors contribute to self-harming behaviors, some factors can play a dual role. Therefore, the present study aims to investigate the effects of temperament and character, emotional regulation, and perceived parenting on self-harm behaviors in adolescents.

2. Methods

Using a cluster sampling method, 430 students with a mean age of 15 ± 0.75 years were recruited. After ex-

* Corresponding Author:

Mohammadreza Pirmoradi, PhD.

Address: Department of Clinical Psychology, School of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Institute of Psychiatry), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Tel: +98 (21) 63471242

E-mail: pirmoradi.mr@iums.ac.ir

cluding incomplete questionnaires, 396 were included in the study; then, 64 of 332 who had a Deliberate Self-Harming Inventory (DSHI) score above 5 (the cut-off point), and 95 were randomly entered into the study (Total=159). They were randomly selected to avoid bias in the selection of normal peers. Data were collected by using a self-report Temperament and Character Inventory (TCI), Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ), Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ), and DSHI. The data were analyzed using the Pearson correlation test and structural equation modeling in LISREL V. 8.8 and SPSS V. 20 applications.

3. Results

As shown in Table 1, self-harming behavior was significantly associated with three TCI dimensions ($P < 0.01$). This relationship was negative for self-directedness ($r = -0.38$) and cooperativeness dimensions ($r = -0.21$). That is, with the increase in adolescents' self-directedness and cooperativeness, their self-harming behaviors decrease, and vice versa. The relationship was positive for the novelty seeking dimension ($r = 0.32$), indicating that with the increase in adolescents' novelty seeking, their self-harming behaviors

increase, and vice versa. The results obtained from the analysis of the initial structural model showed that the fitness indices for this model were as following: Goodness of Fit Index (GFI)=0.91, $df=128$, $X^2=143.43$, $X^2/df=1.22$, $P=0.16$, Standardized Root Mean Square Residual (SRMR)=0.06, Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)=0.03, Non-Normed Fit Index (NNFI) =0.98, and Comparative Fit Index (CFI)=0.99. These values indicate the good validity of the final model. Figure 1 illustrates the final structural model, and Table 2 presents the path coefficients. As can be seen, all paths were significant. Maladaptive cognitive emotion regulation strategies ($r=0.31$) and novelty seeking dimension of TCI ($r=0.26$) had a positive significant relationship with self-harm behaviors. The increase in novelty seeking and maladaptive cognitive emotion regulation strategies increased the reported self-harming behaviors by 6% and 9%, respectively. However, harm avoidance dimension of TCI and authoritarian parenting had no direct impact on self-harming behavior, but after mediation by maladaptive cognitive emotion regulation strategies, their effects on self-harming behaviors were reported. Overall, maladaptive cognitive emotion regulation strategies and novelty seeking were able to predict 22% of the variance in self-harming behaviors. Although authoritarian

Table 1. Correlation coefficients for the study variables

Variables	Self-harming Behaviors	Cognitive Emotional Regulation Strategies			Parenting Styles		
		Maladaptive	Adaptive	Permissive	Authoritative	Authoritarian	
Temperament and character	Novelty seeking	0.32	0.26	0.11	0.08	-0.22	0.28
	Harm avoidance	0.10	0.27	-0.08	-0.12	-0.06	0.08
	Reward dependence	-0.04	0.08	0.04	-0.08	0.03	-0.02
	Persistence	-0.05	-0.02	0.00	0.00	0.04	-0.05
	Self-directedness	-0.38	-0.44	-0.06	-0.03	0.21	-0.23
	Cooperativeness	-0.21	-0.13	0.13	-0.07	0.29	-0.29
	Self-transcendence	0.11	0.17	0.22	0.01	0.09	0.06
Parenting styles	Permissive	0.02	0.05	-0.02	-	-	-
	Authoritative	-0.18	-0.02	0.16	-	-	-
	Authoritarian	0.25	0.38	0.11	-	-	-
Emotional regulation strategies	Maladaptive	0.29	-	-	-	-	-
	Adaptive	0.07	-	-	-	-	-

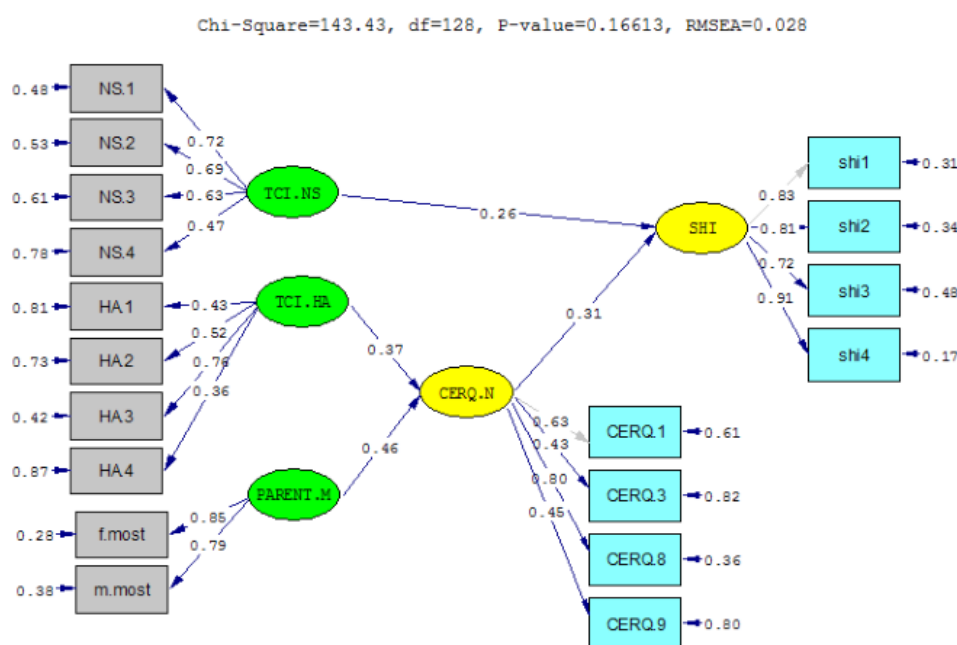


Figure 1. Final structural model of self-harming behaviors in adolescents

Iranian Journal of
PSYCHIATRY AND CLINICAL PSYCHOLOGY

Table 2. Standardized path coefficients between the study variables

Path	Variable	Standardized Lambda	R ²	t
Novelty seeking	Self-harming	0.26	0.06	2.67
Harm avoidance	Maladaptive emotion regulation	0.37	0.13	3.41
Authoritarian parenting	Maladaptive emotion regulation	0.46	0.21	4.26
Maladaptive emotion regulation	Self-harming	0.31	0.09	3.03
Maladaptive emotion regulation + novelty seeking	Self-harming	0.47	0.22	
Authoritarian parenting+ harm avoidance	Maladaptive emotion regulation	0.64	0.41	

Iranian Journal of
PSYCHIATRY AND CLINICAL PSYCHOLOGY

parenting and harm avoidance had no effect on self-harming behaviors of adolescents, could predict 41% of the variance in maladaptive cognitive emotion regulation strategies.

4. Discussion

Novelty seeking personality trait and authoritarian parenting can affect the adolescents' self-harming behaviors.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study has an ethical approval obtained from Iran University of Medical Sciences (Code: IR.IUMS.REC1396.9411556009).

Funding

This study was extracted from the MA. thesis of first author, School of Behavioral Sciences and Mental Health, Iran University of Medical Sciences.

Authors contributions

Conceptualization, validation, analysis, project administration: All authors; Methodology: Asma Aghebati, Ahmad Ashouri; Investigation, sources, preparation, writing-review & editin: Sirwan Karimi.

Conflicts of interest

The authors declare no conflict of interest.

This Page Intentionally Left Blank

ارتباط میان صفات سرشت و منش، مؤلفه‌های تنظیم هیجان و فرزندپروری ادراک‌شده با رفتار خودآسیبی در نوجوانان: رویکرد مدل‌یابی معادلات ساختاری

سیروان کریمی^۱، *محمد رضا پیرمرادی^۱، احمد عاشوری^۱، اسماء عاقبتی^۱

۱. گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

چکیده

تاریخ دریافت: ۱۵ مهر ۱۳۹۸

تاریخ پذیرش: ۱۹ خرداد ۱۳۹۹

تاریخ انتشار: ۱۲ دی ۱۳۹۹

اهداف: هدف مطالعه حاضر مدل‌یابی ساختاری رفتارهای خودآسیبی در نوجوانان بر اساس تنظیم هیجان، سرشت، منش و فرزندپروری ادراک‌شده است.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی است. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر متشکل از تمام دانش‌آموزان سال اول تا سوم دبیرستان‌های شهر تهران بود که در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۷ مشغول به تحصیل بودند. از طریق روش نمونه‌گیری خوشه‌ای داده‌های ۱۵۹ آزمودنی با میانگین سنی 15 ± 0.75 وارد مطالعه شد. اطلاعات از طریق پرسش‌نامه‌های خودگزارشی سرشت و منش (TCI)، سبک‌ها و ابعاد فرزندپروری (PSDQ)، تنظیم‌شناختی هیجان (CERQ) و خودآسیبی عمدی (SHI) جمع‌آوری شد. داده‌های گردآوری شده، با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون، مدل‌یابی معادلات ساختاری توسط نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۰ و lisrel نسخه ۸/۸ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج به‌دست‌آمده از مدل تأییدکننده ارتباط متغیرها با رفتارهای خودآسیبی نوجوانان بود. ارتباط نوجویی (۰/۲۶) و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان ناسازگار (خودسرزنش‌گری، تمرکز بر فکر / نشخوارگری، فاجعه‌نمایی و دیگر سرزنش‌گری) (۰/۳۱) با رفتار خودآسیبی مستقیم و مثبت بود. هرچند پرهیز از آسیب و شیوه‌های مستبدانه فرزندپروری والدین تأثیر مستقیمی بر رفتار خودآسیبی نداشتند، اما با میانجی‌گری راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان ناسازگار بر رفتارهای خودآسیبی نوجوانان اثرگذار بودند. در مجموع تنظیم هیجان ناسازگار و نوجویی قادر به پیش‌بینی ۲۲ درصد از واریانس خودآسیبی بودند. تمام روابط به لحاظ آماری معنادار ($P < 0.01$) بود.

نتیجه‌گیری: عامل نوجویی نقشی مهم در گرایش نوجوانان به رفتارهای خودآسیبی دارد که می‌توان از آن به عنوان عاملی پیش‌بین در چنین رفتارهایی بهره برد. همچنین فرزندپروری مستبدانه والدین از طریق نقشی که بر شکل‌گیری و ثبات راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار دارد، قادر است نوجوانان را به رفتارهای خودآسیبی سوق دهد و نقش مستقیمی در این رفتارها ایفا نمی‌کند.

کلیدواژه‌ها:

نوجوانان، خودآسیبی عمدی، سرشت و منش، فرزندپروری ادراک‌شده، تنظی شناختی هیجان

مقدمه

میزان شیوع با در نظر گرفتن ملاک‌های پنجمین ویراست راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۱ کمتر می‌شود و حدود ۱/۵ تا ۶/۷ درصد نمونه کودک و نوجوان جامعه است [۵]. این مشکل در حال تبدیل شدن به یک مشکل جدی سلامت عمومی در جهان است [۶] و پیامدهای بسیاری دارد. از جمله پیامدهای روان‌شناختی آن، می‌توان به وخیم شدن مشکلات سلامت روان، برای نمونه اضطراب، افسردگی و بدتنظیمی هیجان اشاره کرد [۷]. مطالعات نشان‌دهنده این مطلب است که خودآسیبی نوجوان خطر ابتلا به افکار خودکشی، تلاش‌های

رفتارهای خودآسیبی به عنوان رفتار شبه‌خودکشی برای اولین بار در افرادی با اختلال شخصیت مرزی مشاهده شد. با این حال، مطالعات رفتارهای خودآسیبی را نوعی نشانه فراتشخیصی می‌دانند که صرفاً مرتبط با اختلال شخصیت مرزی نیست [۱] و این رفتارها از حالتی تکرار شونده برخوردارند [۲].

گاندھی و همکاران [۳] سن شروع اوج‌گیری رفتارهای خودآسیبی را حدود ۱۴-۱۵ سالگی مشاهده کردند. رفتارهای خودآسیبی به صورت خودزنی، خودسوزی، تنبیه خود و مصرف بیش از حد مواد به صورت قابل توجهی در دوره نوجوانی از سایر دوره‌ها شایع‌تر است و حتی تا ۲۶ درصد برآورد می‌شود [۴].

1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition

* نویسنده مسئول:

دکتر محمد رضا پیرمرادی

نشانی: تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، گروه روانشناسی بالینی.

تلفن: +۹۸ ۰۲۱ ۶۳۴۷۱۲۴۲

پست الکترونیکی: mpirmoradi47@gmail.com

خودکشی و سایر اختلالات روانی را افزایش می‌دهد [۸].

دیدگاه‌های مختلفی درباره انگیزه خودآسیبی وجود دارد. از نظریه غریزه مرگ فروید تا دیدگاه‌های روان‌شناسان تجربی‌نگر که کارکردهایی مانند تنظیم هیجانی و تأثیرگذاری بین فردی را برای آن مشخص کرده‌اند [۹]. خودآسیبی در نوجوانان گروه همگنی نیست. در یک مطالعه سه گروه مجزا در نوجوانان با خودآسیبی شناسایی شد [۱۰]:

- گروهی که آسیب‌های روانی شدیدی داشتند؛

- گروه تکانشور؛

- گروه بدون نشانه که با مشکلات محیطی مانند فقدان مواجه می‌شوند.

خودآسیبی به لحاظ تشخیصی در نوجوانان با اختلالات خلقی، اضطرابی و اختلالات برون‌سازی رابطه دارد. مطالعات نشان می‌دهد حدود ۱۷ درصد از این افراد افسردگی تک قطبی، ۱۶ درصد اختلال استرس پس‌آسیبی، در ۱۰ درصد اختلالات بیرونی‌سازی، ۸ درصد اختلال سازگاری و ۳ درصد سایر انواع اختلالات اضطرابی را دارا هستند [۱۱].

رفتار خودآسیبی روشی نامناسب برای مواجهه با مشکلات هیجانی، خشم و ناکامی است. اگرچه این رفتار ابتدا باعث کاهش تنش و احساس آرامش می‌شود، فرد پس از آن با احساس گناه، شرمندگی و بازگشت احساسات منفی روبه‌رو می‌شود. تنظیم هیجانی مهم‌ترین انگیزه‌ای است که برای خودآسیب‌رسانی، به‌ویژه از نوع خودجرحی آن، شناسایی شده است [۱۲].

اجتناب تجربه‌ای^۲ (یعنی ناتوانی در شناسایی و بیان حالت‌های هیجانی شناختی و به‌کارگیری روش‌هایی مانند سرکوب فکری برای کاهش فراوانی و شدت هیجان‌های منفی) یکی دیگر از کارکردهای شناخته‌شده خودآسیب‌رسانی است که در بطن خود دربردارنده نقایص تنظیم هیجانی است [۱۳].

اجتناب تجربه‌ای در بطن خود به مفهوم نقایص تنظیم هیجانی هم اشاره دارد. به بیان دیگر، علت اجتناب از تجربه هیجان‌های منفی، ناتوانی در استفاده و به‌کارگیری راهبردهای تنظیم هیجانی است؛ بنابراین رفتار خودآسیب‌رسانی نتیجه نقص در تنظیم هیجان‌ها و نوعی راه‌حل اجتنابی به شمار می‌آید [۱۴]. در زندگی روزمره، افراد همواره راهبردهای منظمی را برای تعدیل شدت و یا نوع تجارب هیجانی خود یا واقعه فراخوانده هیجان به کار می‌گیرند [۱۵].

علاوه بر این، نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که تنظیم هیجان با الگوهای آسیب‌شناسی روانی آمیختگی کامل دارد

[۱۶، ۱۷]. نتایج نشان می‌دهد که افزایش استفاده از راهبردهای تنظیم هیجانی سازگار که موجب کاهش تجربه هیجانی منفی می‌شود، سهم قابل توجهی در کاهش خطر ابتلا به اولین اقدام به خودجرحی غیر خودکشی‌گرا را دارد، در حالی که استفاده از راهبردهای تنظیم هیجانی که منجر به افزایش تجربی هیجانی می‌شود، ممکن است تأثیر کمتری بر اقدامات خودآسیبی داشته باشد [۱۸].

فرزندپروری که به عنوان گرمی^۳، پرورش^۴ و استقلال^۵ به فرزندان مشخص شده است، نقش مهمی در زندگی فرزندان ایفا می‌کند. بدون برخورداری از فضای حمایتی مناسب والدین و تشویق به استقلال، پیوندی امن بین والدین و فرزندان ممکن نیست و به همین دلیل نوجوانان علاوه بر سطح پایین اعتماد به نفس، مشکلاتی در ایجاد روابط و کسب حمایت دیگران خواهند داشت [۱۹].

نوجوانانی که از فرزندپروری مطلوبی برخوردار نیستند، در معرض خطر پیامدهای ناگواری همچون ایجاد احساس ناامیدی آموخته شده و نقص در تنظیم‌های خود قرار دارند. نتایج هرزوغ و همکاران [۲۰] نشان داد که سبک‌های فرزندپروری ادراک‌شده نقش مهمی در تنظیم هیجانی و صفات هیجانی دارد. مدل‌های رشدی تنظیم هیجانی پیشنهاد می‌کنند که گرمای مادران رشد تنظیم هیجانی در طول دوران کودکی در فرزندان را بهبود می‌بخشد [۲۱].

از سوی دیگر، رشد تنظیم هیجانی تا حدی از طریق پیش‌سازهای سرشت و منش شکل می‌گیرد [۲۲]. کاگان و اسنایدمن [۲۳] سرشت و منش را ویژگی فیزیولوژیکی به ارث رسیده‌ای در نظر گرفتند که با بخشی از هیجان‌ها و رفتارها در ارتباط است. راتبورت [۲۴] سرشت و منش را تفاوت‌های فردی در واکنش‌های هیجانی، حرکتی و توجه تعریف کرد. انتظار می‌رود که ارتباط مستقیم بین ابعاد سرشت، منش و راهبردهای تنظیم هیجانی وجود داشته باشد. سرشت و منش به سه دلیل دارای اهمیت فراوان است:

پایداری نسبی سرشت و منش و پیوند آن با رفتارها و پاسخ‌های هیجانی بزرگسالی که به سبب چهار مؤلفه سطح فعالیت، سازگاری، بازداری، تهییج‌پذیری و توانایی کنترل هیجان‌های فرد است [۲۵]. سازه‌های سرشت و منش برای تفکر در مورد مدارهای رشد هیجانی اجتماعی و شخصیت اساسی هستند. خلق‌وخو بر یادگیری اجتماعی و راهبردهای مقابله‌ای دلالت دارد [۲۷، ۲۸]. همچنین ارتباط ساختارها و مؤلفه‌های سرشت و منش با اختلالات روانی نیز بر اهمیت سرشت و منش می‌افزاید [۲۹-۳۱].

3. Warming

4. Fostering

5. Independence

2. Experiential avoidance

می‌توان از اصول تعیین حجم نمونه در تحلیل رگرسیون چند متغیری برای تعیین حجم نمونه در مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده کرد [۳۲].

برای تعیین حجم نمونه مورد نیاز از نرم‌افزار تعیین حجم نمونه PASS نسخه ۱۵ استفاده شد. نمونه اولیه انتخاب شده ۴۳۰ نفر بود که پس از رد نمونه‌های ناقص (۳۴ نمونه) داده‌های ۳۹۶ نفر وارد مطالعه شد. با گرفتن رضایت از شرکت‌کنندگان، توضیح اهداف پژوهش و بیان محرمانه ماندن اطلاعات شرکت‌کنندگان، پرسش‌نامه‌ها بدین ترتیب ارائه شد: پرسش‌نامه اطلاعات جمعیت‌شناختی، پرسش‌نامه آسیب به خود^۶، پرسش‌نامه سرشت و منش^۷، پرسش‌نامه اقتدار والدین^۸ و پرسش‌نامه تنظیم‌شناختی هیجان^۹ پژوهشگر در تمامی مراحل اجرایی، در تعامل نزدیک با آزمودنی‌ها قرار گرفت تا در صورت بروز اشکال، ابهام‌های احتمالی را پاسخ دهد.

معیارهای ورود به مطالعه شامل دانش‌آموز مقطع متوسطه شهر تهران بودن و داشتن رضایت برای حضور در مطالعه بود. معیارهای خروج از مطالعه، نداشتن تمایل به شرکت در مطالعه در نظر گرفته شد. ۳۴ پرسش‌نامه به دلیل ناقص بودن و مشخص نبودن اطلاعات جمعیت‌شناختی از پژوهش حذف شد. در نهایت پرسش‌نامه‌های ۳۹۶ آزمودنی تجزیه و تحلیل شد. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهایی استفاده شد که در ادامه به آن‌ها اشاره شده است.

پرسش‌نامه خودآسیبی عمدی

سانسون و همکاران، به منظور جمع‌آوری داده‌های مربوط به رفتارهای خودآسیبی، پرسش‌نامه ۲۲ سؤالی خودآسیبی عمدی را طراحی کردند که رفتارهای خودآسیب‌رسانی مستقیم و غیرمستقیم را بررسی می‌کند. این ابزار رفتارهای خودآسیب‌رسانی مستقیم (یعنی بریدن، سوزاندن، اقدام به خودکشی و غیره) که توأم با آسیب فوری به بافت هستند را به همراه رفتارهای خودآسیب‌رسانی غیرمستقیم (یعنی سوءمصرف داروهای غیرقانونی، رانندگی پرخطر، رفتارهای جنسی پرخطر و غیره) را مورد سنجش قرار می‌دهد. نمره بالا نشان‌دهنده شدت و فراوانی بیشتر رفتارهای خودآسیب‌رسانی است. نمره‌گذاری به صورت بلی / خیر است. مطالعات مختلف از روایی و پایایی این ابزار حمایت کرده‌اند [۳۳].

در چندین پژوهش تا کنون از این ابزار برای اندازه‌گیری خودآسیب‌رسانی مستقیم و غیرمستقیم استفاده شده و شواهد

با توجه به آنچه بیان شد، مهم‌ترین علل افزایش رفتار خودآسیبی در نوجوانی فقدان مهارت‌های مقابله‌ای کارآمد و اختلال در مهارت‌های تنظیم هیجانی به شمار می‌آید. نقص در تنظیم هیجانی عاملی مهم در بسیاری از اختلالات به شمار می‌آید. اما از آنچه که تنظیم هیجانی خودمفهومی چندبعدی است و عوامل بسیاری روی این مفهوم نقش دارند و با توجه به پژوهش‌های گذشته دو عامل مهم تأثیرگذار بر تنظیم هیجانی را می‌توان سرشت، منش و فرزندپروری دانست.

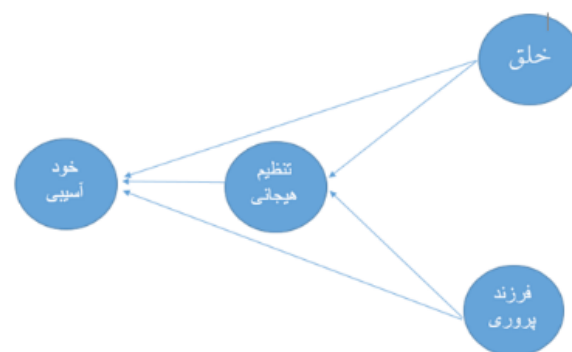
هدف پژوهش حاضر، ارائه مدل فرضی و آزمون آن از طریق رویکرد مدل‌یابی معادلات ساختاری است تا بتواند به شیوه‌ای دقیق‌تر نقش هر یک از متغیرهای پیش‌بین را در رابطه با یکدیگر و در رابطه با رفتارهای خودآسیبی مشخص کند. رسیدن به یک مدل دقیق می‌تواند علاوه بر پیشنهاد درمان‌های مؤثرتر، به پژوهش‌های آینده نیز جهت روشن‌تر کردن پایه‌های رفتارهای خودآسیبی کمک کند.

روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی بوده و در پی یافتن روابط بین مؤلفه‌ها و تعیین مدل ساختاری چنین روابطی است. مدل مفهومی در تصویر شماره ۱ ارائه شده است.

جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر متشکل از تمام دانش‌آموزان سال اول تا سوم دبیرستان‌های شهر تهران بود که در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۷ مشغول به تحصیل بودند. نمونه حاضر از سه مدرسه پسرانه و سه مدرسه دخترانه از طریق روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند.

انتخاب مدارس به صورت تصادفی بود. به این منظور سه منطقه از مناطق ۲۲گانه شهر تهران به صورت تصادفی انتخاب و از دبیرستان‌های دخترانه و پسرانه هر منطقه منتخب یک مدرسه به صورت تصادفی انتخاب شد. از هر مدرسه سه کلاس به صورت تصادفی از هر مقطع تحصیلی انتخاب شد. به این منظور و با توجه به اینکه روش‌شناسی مدل‌یابی معادلات ساختاری، تا حدود زیادی با برخی از جنبه‌های رگرسیون چندمتغیری شباهت دارد،



تصویر ۱. مدل ساختاری مفروض پیش‌بینی رفتار خودآسیبی

6. Self-Harm Inventory
7. Temperament and Character Inventory
8. Parental Authority Questionnaire
9. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire

تصویر ۱. مدل ساختاری مفروض پیش‌بینی رفتار خودآسیبی

می‌شود. برخلاف سایر پرسش‌نامه‌های مقابله‌ای که به صورت آشکار بین افکار فرد و اعمال واقعی وی تمایز قایل نمی‌شوند، این پرسش‌نامه افکار فرد را پس از مواجهه با یک تجربه منفی یا وقایع آسیب‌زا ارزیابی می‌کند. این پرسش‌نامه یک ابزار خودگزارشی است و ۳۶ گویه دارد. اجرای این پرسش‌نامه خیلی آسان بوده و برای افراد ۱۲ سال به بالا (هم افراد بهنجار و هم جمعیت‌های بالینی) قابل استفاده است.

پرسش‌نامه تنظیم‌شناختی هیجان دارای پایه تجربی و نظری محکمی بوده و از دو دسته راهبردهای ناسازگار (خودسرزنش‌گری، تمرکز بر فکر / نشخوارگری، فاجعه‌نمایی و دگرسرنش‌گری) و راهبردهای سازگار (پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت کم اهمیت شماری) تنظیم هیجان تشکیل شده است. دامنه نمرات مقیاس از یک (تقریباً هرگز) تا پنج (تقریباً همیشه) است. هر زیرمقیاس شامل چهار گویه است. نمره کل هر یک از زیرمقیاس‌ها از طریق جمع کردن نمره گویه‌ها به دست می‌آید؛ بنابراین دامنه نمرات هر زیرمقیاس بین چهار تا بیست خواهد بود.

نمرات بالا در هر زیرمقیاس بیانگر میزان استفاده بیشتر راهبرد یادشده در مقابله با وقایع استرس‌زا و منفی است [۳۹]. نسخه فارسی پرسش‌نامه تنظیم‌شناختی هیجان در ایران توسط بشارت [۴۰] اعتباریابی شده است. در مطالعه بشارت، ویژگی‌های روان‌سنجی این فرم، شامل همسانی درونی، پایایی بازآزمایی، روایی محتوایی، روایی همگرا و تشخیصی (افتراقی) مطلوب گزارش شده است.

بشارت همچنین در بررسی مقدماتی ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسش‌نامه ضرایب آلفای کرونباخ را برای خرده‌مقیاس‌ها ۰/۶۷ تا ۰/۸۹ گزارش کرد. گردآوری و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۰، isrel نسخه ۸/۵ و Mplus نسخه ۵/۱ صورت گرفت. جهت تحلیل توصیفی داده‌ها از شاخص‌هایی چون درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار و برای تحلیل استنباطی داده‌ها از آزمون‌های همبستگی پیرسون، تحلیل مسیر استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سن آزمودنی‌های این مطالعه به ترتیب ۱۵/۱ و ۷۵/۱ بود که در محدوده‌ی سنی سیزده تا هفده سال قرار داشتند. ۹ نفر (۵،۷ درصد) سابقه ابتلا به بیماری روان‌شناختی داشتند، ۵ نفر (۳،۱ درصد) تحت درمان بودند، ۸ نفر (۵ درصد) مبتلا به بیماری جسمی هستند، ۶ نفر (۳/۸ درصد) دارای سابقه خودکشی یا خودآسیبی در اعضای خانواده هستند و والدین ۱۴ نفر (۸/۸ درصد) این نوجوانان طلاق گرفته بودند.

درباره ویژگی‌های روان‌سنجی آن قابل قبول بوده است [۳۴]. آلفای کرونباخ پرسش‌نامه حاضر در پژوهش طاهباز حسین‌زاده، قربانی و نبوی [۳۵] ۰/۷۴ به دست آمد.

پرسش‌نامه سرشت و منش

پرسش‌نامه سرشت و منش کلونینجر برای اندازه‌گیری سرشت زیست ژنتیکی و منش اکتسابی ساخته شده است [۳۶]. این پرسش‌نامه ۱۲۵ سؤال دارد و هر آزمودنی به این سؤال‌ها به صورت صحیح و غلط پاسخ می‌دهد. در این پرسش‌نامه سرشت چهار مؤلفه (نوجویی، اجتناب از آسیب، وابستگی به پاداش و پشتکار) و منش سه مؤلفه (خودراهبری، همکاری و خودفراروی) دارد. در پژوهشی ضریب آلفای کرونباخ پرسش‌نامه را بالای ۰/۶۸ درصد گزارش کردند.

همچنین در پژوهشی ضریب پایایی بازآزمایی این پرسش‌نامه را در مقیاس‌های هفت‌گانه از ۶۱ درصد تا ۹۶ درصد به دست آوردند. بین مقیاس‌های چهارگانه سرشت با هم و مقیاس‌های سه‌گانه منش همبستگی معناداری به دست نیامد. این بدان معنا است که مقیاس‌ها از یکدیگر مستقل هستند. ضریب همبستگی فرم کوتاه این پرسش‌نامه با فرم بلند ۰/۶۲ درصد به دست آمده است [۳۷]. پایایی بازآزمایی نسخه فارسی برای زیرمقیاس‌ها بین ۰/۷۳ تا ۰/۹۰ بود. همبستگی درونی زیر مقیاس‌ها ۰/۵۵ تا ۰/۸۴ گزارش شد. روایی مقیاس‌ها بین ۰/۶۶ تا ۰/۹۰ گزارش شد.

پرسش‌نامه اقتدار والدین

پرسش‌نامه اقتدار والدین یک ابزار سی‌گویه‌ای است و شیوه‌های فرزندپروری را در اندازه‌های پنج درجه‌ای بر حسب سه سبک اقتداری، آمرانه و سهل‌گیر می‌سنجد [۳۷]. ضریب پایایی بازآزمایی این پرسش‌نامه را برای سبک اقتداری مادر (۰/۷۸)، برای سبک اقتداری پدر (۰/۹۲)، برای سبک سهل‌گیر مادر (۰/۸۱)، برای سبک سهل‌گیر پدر (۰/۷۷)، برای سبک آمرانه پدر (۰/۸۵) و برای سبک آمرانه مادر (۰/۸۶) گزارش کرده است.

ضرایب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های اقتداری، آمرانه و سهل‌گیر در مورد مادران به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۷۹ و ۰/۷۷ و در مورد پدران به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۱ و ۰/۷۳ محاسبه شده است. پایایی بازآزمایی پرسش‌نامه اقتدار والدینی برای دو تا چهار هفته برای زیرمقیاس‌ها بین ۰/۶۷ تا ۰/۷۵ بود.

پرسش‌نامه تنظیم‌شناختی هیجان

این پرسش‌نامه توسط گارنفسکی، کرایچ و اسپینهاون [۳۸، ۳۹] در کشور هلند تدوین شده است. پرسش‌نامه تنظیم‌شناختی هیجان یک پرسش‌نامه چندبعدی است که جهت شناسایی راهبردهای مقابله‌ای شناختی افراد پس از تجربه کردن وقایع یا موقعیت‌های منفی استفاده

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی مرکزی و پیرامونی متغیرهای پژوهش

متغیر	زیرمقیاس	کمینه	بیشینه	میانگین \pm انحراف استاندارد	چولگی Skewness	کشیدگی Kurtosis
خودآسیبی	خودآسیبی	۰	۱۶	۳/۵۹ \pm ۴/۳۹	۱/۰۰	۰/۰۸
	نوجویی	۲	۱۹	۹/۶۹ \pm ۲/۶۰	۰/۱۹	-۰/۴۲
	پرهیز از آسیب	۱	۲۰	۹/۴۸ \pm ۳/۲۹	-۰/۰۹	۰/۱۸
	وابستگی به پاداش	۱	۱۳	۸/۶۰ \pm ۲/۴۴	-۰/۵۸	۰/۲۱
سرشت و منش	پایداری	۰	۵	۲/۹۷ \pm ۱/۳۷	-۰/۲۳	-۰/۶۶
	خودهدایتگری	۳	۲۲	۱۳/۳۴ \pm ۴/۳۳	۰/۰۰	-۰/۶۷
	همکاری	۴	۲۵	۱۶/۱۳ \pm ۳/۹۲	-۰/۲۶	-۰/۲۱
	خودفراوری	۰	۱۵	۸/۹۸ \pm ۳/۱۱	-۰/۴۱	۰/۱۱
	خودسرزنش‌گری	۲	۱۰	۵/۵۷ \pm ۲/۴۸	۰/۱۶	-۱/۰۵
	پذیرش	۲	۱۰	۶/۹۴ \pm ۲/۲۸	-۰/۴۴	-۰/۴۴
	تمرکز بر فکر / نشخوارگری	۲	۱۰	۷/۲۸ \pm ۲/۰۲	-۰/۵۲	-۰/۱۱
	تمرکز مجدد مثبت	۲	۱۰	۶/۱۸ \pm ۲/۴۲	-۰/۱۳	-۰/۹۷
تنظیم هیجانی	تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	۲	۱۰	۷/۷۲ \pm ۲/۰۶	-۰/۷۴	-۰/۱۸
	ارزیابی مجدد مثبت	۲	۱۰	۷/۴۳ \pm ۲/۰۵	-۰/۴۶	-۰/۶۳
	کم‌اهمیت شماری	۲	۱۰	۶/۷۳ \pm ۲/۰۶	-۰/۳۱	-۰/۵۷
	فاجعه‌نمایی	۲	۱۰	۵/۸۵ \pm ۲/۳۴	۰/۱۵	-۰/۸۴
	دگرسرزنش‌گری	۲	۱۰	۵/۳۱ \pm ۲/۳۷	۰/۴۰	۰/۷۱
	آسان‌گیر	۱۶	۵۰	۲۸/۹۸ \pm ۵/۱۲	۰/۲۴	۱/۰۳
فرزندپروری ادراک شده پدر	مستبد	۱۶	۵۰	۲۹/۸۴ \pm ۶/۶۳	۰/۲۷	-۰/۲۷
	مقتدر	۱۰	۵۰	۳۲/۲۰ \pm ۵/۹۸	-۰/۶۸	۱/۶۲
	آسان‌گیر	۱۳	۴۴	۲۸/۷۵ \pm ۴/۹۸	۰/۰۰	۰/۳۲
فرزندپروری ادراک شده مادر	مستبد	۱۳	۴۵	۲۹/۰۱ \pm ۶/۶۹	۰/۱۴	-۰/۶۲
	مقتدر	۱۲	۴۷	۳۳/۲۵ \pm ۵/۵۷	-۰/۷۲	۱/۴۲

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران

رابطه برای خودهدایتگری (۰/۳۸-) و همکاری (۰/۲۱-) منفی و در سطح $P < ۰/۰۱$ است؛ یعنی با افزایش نمره آزمودنی در خودهدایتگری و همکاری نمره آن‌ها در رفتار خودآسیبی کاهش یافته بود و بالعکس، اما این رابطه برای نوجویی (۰/۳۲) مثبت بود؛ یعنی با بالا رفتن نمره آزمودنی‌ها در مؤلفه نوجویی نمره آن‌ها در رفتار خودآسیبی نیز بالا رفته بود و بالعکس.

راهبردهای ناسازگار تنظیم‌شناختی هیجان با نوجویی (۰/۲۶)، پرهیز از آسیب (۰/۲۷) و فرزندپروری مستبدانه ارتباط مثبتی در سطح $P < ۰/۰۱$ و با خودفراوری (۰/۱۷) ارتباط مثبتی در سطح

چنانچه یافته‌های جدول شماره ۱ نشان می‌دهد، تمامی زیرمقیاس‌های متغیرهای اصلی پژوهش دارای کجی و کشیدگی کمتر از دو بوده؛ بنابراین همگی در دامنه استاندارد قرار دارند. جدول شماره ۲ همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد، به دلیل وجود زیرمقیاس‌های بسیار تنها عامل‌های اصلی که در بررسی مدل مورد توجه قرار گرفته است در جدول همبستگی آورده شده است.

چنانچه یافته‌های جدول شماره ۲ نشان می‌دهد، خودآسیبی با سه مؤلفه از هفت مؤلفه سرشت و منش رابطه دارد. این

جدول ۲. همبستگی بین متغیرهای پژوهش

عامل	خودآسیبی	راهبردهای تنظیم هیجانی			شیوه فرزندپروری	
		ناسازگار	سازگار	آسان‌گیر	مقتدر	مستبد
نوجویی	۰/۳۳**	۰/۲۶**	۰/۱۱	۰/۰۸	-۰/۲۲**	۰/۲۸**
پرهیز از آسیب	۰/۱۰	۰/۲۷**	-۰/۰۸	-۰/۱۲	-۰/۰۶	۰/۰۸
وابستگی به پاداش	-۰/۰۴	۰/۰۸	۰/۰۴	-۰/۰۸	۰/۰۳	-۰/۰۲
سرسخت و منش	پایداری	-۰/۰۵	-۰/۰۲	-۰/۰۰	۰/۰۰	-۰/۰۵
خودهدایتگری	۰/۳۸**	-۰/۴۴**	-۰/۰۶	-۰/۰۳	۰/۲۱**	-۰/۲۳**
همکاری	-۰/۲۱**	-۰/۱۳	۰/۱۳	-۰/۰۷	۰/۲۹**	-۰/۲۹**
خودفراروی	۰/۱۱	۰/۱۷*	۰/۲۲**	۰/۰۱	۰/۰۹	۰/۰۶
شیوه فرزندپروری	آسان‌گیر	۰/۰۲	۰/۰۵	-۰/۰۲		
	مقتدر	-۰/۱۸*	-۰/۰۲	۰/۱۶*		
	مستبد	۰/۲۵**	۰/۳۸**	۰/۱۱		
راهبردهای تنظیم هیجانی	ناسازگار	۰/۲۹**				
	سازگار	۰/۰۷				

* سطح معناداری $P < 0.01$ **مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران**

و کشیدگی آن‌ها در دامنه ۱/۰۵- تا ۱/۶۵ قرار داشت. چو و بنتلر نقطه برش ± 3 را برای چولگی مناسب می‌دانند. اگرچه توافق اندکی درباره نقطه برش کشیدگی وجود دارد، اما به طور کلی مقادیر بیش از ± 10 برای این شاخص مسئله‌آفرین است و مقادیر بیش از ± 20 نتایج به دست آمده را نامعتبر می‌کند [۴۲].

با توجه به اینکه در بین متخصصین مدل‌یابی معادلات ساختاری، توافق عمومی و کلی در مورد اینکه کدام‌یک از شاخص‌های برازندگی برآورد بهتری از مدل فراهم می‌کند، وجود ندارد، پیشنهاد می‌شود ترکیبی از سه تا چهار شاخص گزارش شود.

در نتیجه در این تحقیق و هم‌راستا با مطالعات اصلی اعتباریابی پرسش‌نامه سرشت و منش (TCI)، از بین شاخص‌های برازندگی مطلق، شاخص‌های نسبت خردی دو به درجه آزادی (χ^2/df)، شاخص نیکویی برازش (GFI) و شاخص ریشه میانگین مجذور برآورد تقریب (RMSEA) و از بین شاخص‌های برازندگی تطبیقی یا مقایسه‌ای، شاخص تاکر-لوییس^{۱۲} یا همان شاخص برازندگی غیرهنجار بنتلر بونت^{۱۳} و نیز شاخص برازندگی تطبیقی (CFI) استفاده شد. نتایج به دست آمده از تحلیل مدل ساختاری اولیه

$P < 0.05$ داشت. راهبردهای ناسازگار تنظیم‌شناختی هیجان همچنین با خودهدایتگری ارتباطی در سطح $P < 0.01$ داشت، اما این ارتباط منفی بود. راهبردهای سازگار تنظیم‌شناختی هیجان تنها با خودفراروی (۰/۲۲) و شیوه‌های مقتدرانه فرزندپروری (۰/۱۶) ارتباط داشت.

ارتباط شیوه‌های فرزندپروری با مؤلفه‌های سرشت و منش نیز محدود به دو شیوه مقتدرانه و مستبدانه با سه مؤلفه نوجویی، خودفراروی و همکاری می‌شد. از آنجا که استفاده از مدل معادلات ساختاری دارای پیش‌فرض‌هایی از جمله حل و فصل داده‌های پرت و طبیعی بودن تک متغیری ۱۰ و چند متغیری ۱۱ است [۴۱]، پیش از تحلیل داده‌ها این پیش‌فرض‌ها رعایت و سپس مدل اندازه‌گیری بررسی شد. ابتدا داده‌های پرت تک‌متغیری برای متغیرهای مشهود با کاربرد جدول فراوانی و نمودار جعبه‌ای برای هر فرد شناسایی شد و شرکت‌کنندگانی که داده‌های پرت داشتند، از پژوهش حذف شدند.

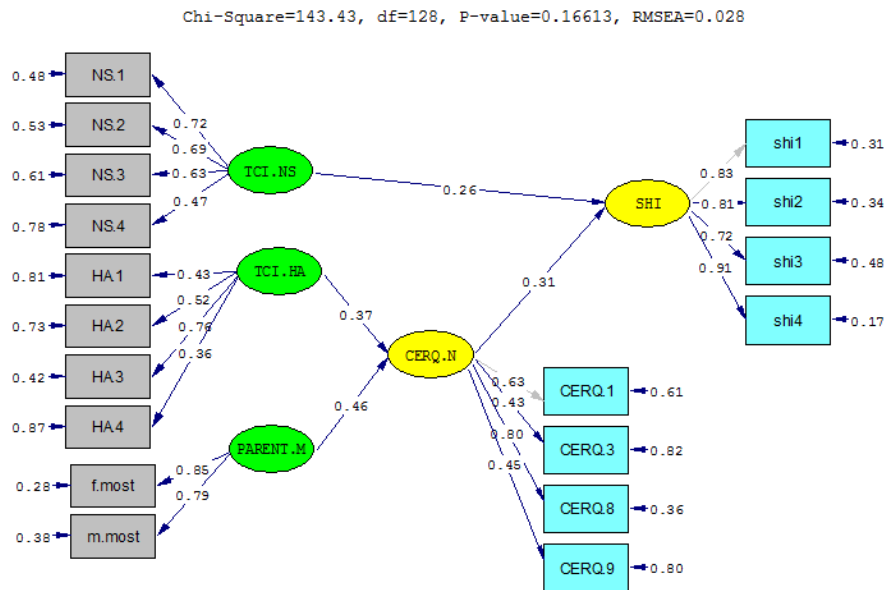
محاسبه چولگی و کشیدگی هریک از متغیرهای مشهود، روشی معمول برای ارزیابی طبیعی بودن تک متغیری است. در این مطالعه چولگی متغیرهای مشاهده‌پذیر در دامنه ۰/۷۴ تا یک

12. Tucker-Lewis Fit Index (TLI)

13. Non-normed Fit Index (NNFI)

10. Univariate normality

11. Multivariate normality



NS: نوجویی HA: پرهیز از آسیب M: فرزندپروری مستبدانه N: تنظیم هیجان ناسازگار SHI: خودآسیبی

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران

تصویر ۱. مدل ساختاری نهایی رفتار خودآسیبی در نوجوانان

بحث

پژوهش حاضر با توجه به گسترش رفتار خودآسیبی در نوجوانان به بررسی سه متغیر مهم در این حوزه و بررسی مدل ساختاری عوامل بیان شده در بروز رفتار خودآسیبی پرداخت. مطالعه حاضر در فهم نقش سرشت و منش، فرزندپروری و تنظیم هیجانی در رفتارهای خودآسیبی نوجوانان سهمی ایفا کرده است. چنانچه نتایج یافته‌ها نشان داد، خلق‌وخو، فرزندپروری و تنظیم هیجان قادر به پیش‌بینی ۲۲ درصد از رفتار خودآسیبی نوجوانان است. هرچند مدلی مشابه مدل حاضر جهت مقایسه وجود نداشت، اما یافته‌های نسبتاً مشابه نشان از وجود مشابهت‌هایی است.

نتایج حاصل از تحلیل مسیر په و همکاران نشان داد، بدتنظیمی هیجانی، میانجی ارتباط بین مواجهه با بدرفتاری در دوران کودکی و رفتارهای خودآسیبی است [۴۳]. بررسی یورکوسکی و همکاران نیز نشان داد، بدتنظیمی هیجانی نه تنها نقشی مستقیم بر رفتار خودآسیبی دارد، بلکه این عامل قادر است نقشی میانجی را در رابطه ارتباط و بی‌زاری والدینی با رفتار خودآسیبی نوجوانان بازی کند [۴۴].

نتایج این پژوهش همسو با نتایج پژوهش چن و همکاران بود [۴۵]. در پژوهشی که بیتنس و همکاران [۴۶] نیز انجام دادند، مشاهده شد نوجوانان با رفتار خودآسیبی نسبت به نوجوانان بدون رفتار خودآسیبی نمره بالاتری در عواطف منفی و نمره پایین‌تری در کنترل تلاش^{۱۴} کسب کرده بودند.

پژوهش حاضر از حیث ارتباط فرزندپروری و رفتار خودآسیبی

نشان داد، شاخص‌های برازندگی برای این مدل $\chi^2=143.43$ ، $df=128$ ، $p=0.16$ ، $\chi^2 / df=1.22$ ، $GFI=0.91$ ، $CFI=0.99$ ، $SRMR=0.06$ ، $NNFI=0.98$ ، $RMSEA=0.03$ است که بیانگر اعتبار خوب مدل نهایی است. تصویر شماره ۱ و جدول شماره ۳ به بیان داده‌های مستخرج از تحلیل مدل ساختاری نهایی می‌پردازند.

همان‌طور که داده‌های تصویر شماره ۱ و جدول شماره ۳ نشان می‌دهد، تمامی مسیرها معنادار ($P < 0.01$) هستند. ارتباط نوجویی (۰/۲۶) و راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان ناسازگار (خودسرزنش‌گری، تمرکز بر فکر / نشخوارگری، فاجعه‌نمایی و دگرسرنش‌گری) (۰/۳۱) با رفتار خودآسیبی مستقیم و مثبت بود.

به عبارتی، نتایج بیانگر این مطلب بود که افزایش هر یک انحراف استاندارد صفت خلقی نوجویی، میزان رفتار خودآسیبی گزارش شده را شش درصد افزایش داده بود. افزایش هر یک انحراف استاندارد راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان ناسازگار، میزان رفتار خودآسیبی گزارش شده را ۹ درصد افزایش داده بود. صفت خلقی پرهیز از آسیب و شیوه‌های مستبدانه فرزندپروری والدین تأثیر مستقیمی بر رفتار خودآسیبی گزارش شده نداشتند و تأثیر آن‌ها با میانجی‌گری راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان ناسازگار صورت می‌پذیرفت.

در مجموع تنظیم هیجان ناسازگار و نوجویی قادر به پیش‌بینی ۲۲ درصد از واریانس خودآسیبی بودند و فرزندپروری مستبدانه والدین و پرهیز از آسیب نوجوانان هرچند اثر مستقیمی روی رفتار خودآسیبی نوجوانان نداشت، اما ۴۱ درصد از واریانس راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان ناسازگار را پیش‌بینی کرده بود.

14. Effortful Control

جدول ۳. ضرایب مسیر استاندارد شده اثرات مستقیم متغیرهای مدل پژوهش

مسیر	مقدار استاندارد شده لامبدا	R ²	t	P<+/-
نوجویی	۰/۲۶	۰/۰۶	۲/۶۷	
پرهیز از آسیب	۰/۳۷	۰/۱۳	۳/۴۱	
فرزندپروری مستبدانه	۰/۴۶	۰/۲۱	۴/۲۶	
تنظیم هیجان ناسازگار	۰/۳۱	۰/۰۹	۳/۰۳	
تنظیم هیجان ناسازگار + نوجویی	۰/۴۷	۰/۲۲		
فرزندپروری مستبدانه + پرهیز از آسیب	۰/۶۴	۰/۴۱		

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران

تحریک‌پذیر^{۱۶}، کنجکاو، محتاط، پرشور و شوق و پر حرارت^{۱۷}، وفادار^{۱۸}، تکانشی و نامرتب^{۱۹} هستند [۵۲]. همین ویژگی‌های نهفته در افرادی با نوجویی بالا که خود بر نقایص تنظیم هیجانی دلالت دارند می‌توانند در مواجهه با مشکلات شخص را به استفاده از راهکارهای نامناسبی همچون خودآسیبی سوق دهد.

پرهیز از آسیب نیز به عنوان عامل خلقی دیگری شناخته می‌شود که در پژوهش حاضر هرچند ارتباط مستقیمی با رفتارهای خودآسیبی نداشت، اما از طریق تأثیر مثبتی که بر راهبردهای ناکارآمد تنظیم هیجانی دارد، قادر است به صورتی مستقیم بر رفتارهای خودآسیبی نوجوانان اثر گذار باشد. نوجویی با فعال‌سازی رفتاری و پرهیز از آسیب با مهار رفتاری رابطه دارد؛ بنابراین با افزایش ویژگی‌هایی که مبتنی بر ناتوانی شخص در مهار رفتاری هستند، استفاده وی از راهبردهای ناکارآمد تنظیم هیجانی بیشتر و در نتیجه احتمال رفتارهای خودآسیبی بیشتر می‌شود.

علاوه بر این پژوهش حاضر، همچون بسیاری از پژوهش‌های گذشته به سهم مستقیم و میانجی استفاده از راهبردهای ناکارآمد تنظیم هیجانی در رفتارهای خودآسیبی اشاره کرد. این امری است که در حوزه درمان می‌تواند مورد توجه فراوان باشد؛ به ویژه اینکه روش‌های درمانی مبتنی بر کاهش راهبردهای ناکارآمد تنظیم هیجانی وجود دارد.

در پژوهشی نرخ رضایت‌مندی مراجعین از درمانی مبتنی بر کاهش راهبردهای ناکارآمد تنظیم هیجانی برای نوجوانانی با رفتارهای خودآسیبی ۸۸ درصد گزارش شده بود. اتحاد درمانی و همراهی درمانی بسیار قوی و نتایج حاکی از اندازه اثر مطلوب روش درمانی در کاهش فراوانی رفتارهای خودآسیبی در نوجوانان بود.

نیز همسو با نتایج پژوهش دوو و همکاران و نتایج آریانز و همکاران بود که نشان داد کنترل روان‌شناختی والدین به طور قابل توجهی با رفتار خودآسیبی نوجوانان ارتباط دارد [۴۷، ۴۸]. یو و همکاران نیز کنترل والدینی را عاملی مهم در پیش‌بینی رفتار خودآسیبی نوجوانان معرفی کردند و بیان داشتند، انتقاد و کنترل والدین از فرزندان نه تنها نقشی آغازگر در رفتار خودآسیبی دارد، بلکه حفظ‌کننده ادامه چنین رفتاری نیز هست [۴۹].

نتایج پژوهش بیتنس و همکاران نیز نشان‌دهنده ارتباط مستقیم فرزندپروری و رفتار خودآسیبی بود [۵۰]. سبک‌های فرزندپروری ادراک‌شده نقش مهمی در تنظیم هیجانی و صفات هیجانی دارد. مدل‌های رشدی تنظیم هیجانی پیشنهاد می‌کنند که گرمای مادران رشد تنظیم هیجانی در طول دوران کودکی در فرزندان را بهبود می‌بخشد [۲۱].

بنابراین فرزندپروری می‌تواند اثری غیرمستقیم بر ویژگی‌های خودآسیبی نوجوانان داشته باشد، که البته این تأثیر از طریق نحوه اثر بر تنظیم هیجان نوجوانان اعمال می‌شود. این یافته‌ها از نقش ساختارهای شخصیتی و خانوادگی اراده‌شده در نظریاتی همچون نظریه تنظیم هیجانی و فرزندپروری دفاع کرده و نشان می‌دهد فرزندپروری مستبدانه پدران و مادران تأثیری پایدار بر رفتار و افکار نوجوانان در حوزه آسیب به خود ایفا می‌کند.

البته این سبک از طریق نقشی که بر شکل‌گیری و ثبات راهبردهای تنظیم هیجانی ناکارآمد دارد، قادر است نوجوانان را به رفتارهای خودآسیبی سوق دهد و نقشی مستقیم در این رفتارها ایفا نمی‌کند. عامل نوجویی نیز که توسط کلونینجر به عنوان ویژگی سرشتی افراد شناخته می‌شود، نقشی مهم در گرایش نوجوانان به رفتارهای خودآسیبی دارد.

نوجویی توجه به واکنش فردی به نشانه‌های محرک برجسته هیجانی است [۵۱]. افرادی با نوجویی بالا، تندمزاج^{۱۵}،

15. Quick-tempered

16. Excitable

17. Enthusiastic

18. Ardent

19. Disorderly

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مقاله با کد اخلاق IR.IUMS.REC1396.9411556009 از دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روان‌پزشکی تهران) انجام شده است.

حامی مالی

این مقاله از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول در دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روان‌پزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی ایران استخراج شده است.

مشارکت نویسندگان

مفهوم‌سازی، مدیریت پروژه و اعتبارسنجی و تحلیل: تمام نویسندگان؛ روش‌شناسی: اسما عاقبتی و احمد عاشوری؛ تحقیق و بررسی و منابع، نگارش پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی‌سازی: سیروان کریمی.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان مسئول مقاله، تعارض منافع وجود نداشته است.

بنابراین به نظر می‌رسد مدل ساختاری پژوهش حاضر مدل مناسبی جهت پیش‌بینی رفتار خودآسیبی در نوجوانان بوده و دلالت‌های خوبی برای تلفیق رویکردهای درمانی جهت افزایش اثر بخشی آن‌ها در جهت کاهش رفتارهای خودآسیبی این دوره سنی دارد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد عامل نوجویی نقشی مهم در گرایش نوجوانان به رفتارهای خودآسیبی دارد که می‌توان از آن به عنوان عاملی پیش‌بین در چنین رفتارهایی بهره برد. همچنین فرزندپروری مستبدانه والدین از طریق نقشی که در شکل‌گیری و ثبات راهبردهای تنظیم هیجانی ناکارآمد دارد قادر است نوجوانان را به رفتارهای خودآسیبی سوق دهد و نقش مستقیم در این رفتارها ایفا نمی‌کند.

مطالعه حاضر محدودیت‌هایی داشت. با توجه به اینکه تمام شرکت‌کنندگان این پژوهش دانش‌آموز بودند، تعمیم‌پذیری به کل جامعه محدود می‌شود. بررسی خودآسیبی‌ها، با ابزار گذشته‌نگر و از طریق خود افراد صورت گرفت. هر چند پژوهشگران اصل رازداری را برای نمونه‌ها، بیان کرده و از پرسیدن مشخصات شناساننده پرهیز کردند، اما به دلیل اجرای این پرسش‌نامه‌ها در فضای مدرسه امکان پرهیز از افشاگری وجود داشت.

تنظیم هیجانی بحثی گسترده و دارای ابعاد مختلف است که ما تنها به بررسی راهبردهای شناختی در تنظیم هیجانی پرداختیم. خلق ویژگی وابسته به فرهنگ است، هر چند ابزار استفاده‌شده در پژوهش حاضر ابزاری پایا و معتبر است، اما نمی‌توان از اینکه این ابزار در فرهنگی مختلف ساخته شده، چشم‌پوشی کرد. شاید فقدان همبستگی مؤلفه‌هایی همچون پایداری یا وابستگی به پاداش، وابسته به آیت‌هایی باشد که برای سنجش آن‌ها و نه ارتباط واقعی این عوامل خلقی با خودآسیبی استفاده شده است.

پژوهش‌های آینده، نیازمند سنجش ابعاد دیگری از تنظیم هیجانی هستند. استفاده از ابزارهایی که هر دو حوزه آزمایشگاهی و فعالیت‌های روزمره را شامل می‌شود، بسیار کمک‌کننده خواهد بود؛ بنابراین پژوهش‌هایی در دو حوزه تعیین ابزارهای خاص برای سنجش تنظیم هیجانی و بررسی نقش هر یک از این ویژگی‌های خاص هیجان در رفتار خودآسیبی حائز اهمیت است.

چنانچه پژوهش حاضر نیز نشان داد، نوجویی ارتباط مستقیمی با رفتار خودآسیبی دارد. بررسی ارتباط عوامل تشکیل‌دهنده نوجویی و یافتن متغیرهای میانجی که بتوانند نقش این عامل خلقی را در رفتار خودآسیبی کاهش دهند، حائز اهمیت است. با توجه به ناهمگن بودن رفتارهای خودآسیب‌رسانی بررسی‌های بعدی که به نقش فرزندپروری، تنظیم هیجانی و خلق در صورت‌های مختلف خودآسیبی بپردازد، بسیار مهم خواهد بود.

References

- [1] Bentley KH, Nock MK, Barlow DH. The Four-Function Model of Non-suicidal Self-Injury: Key directions for Future Research. *Clinical Psychological Science*. 2014; 2(5):638-56. [DOI:10.1177/2167702613514563]
- [2] Muehlenkamp JJ. Self-Injurious Behavior as a Separate Clinical Syndrome. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2005; 75(2):324-33. [DOI:10.1037/0002-9432.75.2.324] [PMID]
- [3] Gandhi A, Luyckx K, Baetens I, Kiekens G, Sleuwaegen E, Berens A, et al. Age of onset of non-suicidal self-injury in Dutch-speaking adolescents and emerging adults: An event history analysis of pooled data. *Comprehensive Psychiatry*. 2017; 80:170-8. [DOI:10.1016/j.comppsy.2017.10.007] [PMID]
- [4] Ayyubi E, Nazarzadeh M, Bidel Z, Bahrami A, Tezwal J, Rahimi M, et al. [Prevalence of bullying and deliberate self-harm behaviors among high school students (Persian)]. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2013; 15(1):366-77. <http://ensani.ir/fa/article/317632/>
- [5] Zetterqvist M. The DSM-5 diagnosis of nonsuicidal self-injury disorder: A review of the empirical literature. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 2015; 9:1-13. [DOI:10.1186/s13034-015-0062-□] [PMID] [PMCID]
- [6] Grandclerc SD, Labrouhe D, Spodenkiewicz M, Lachal J, Moro MR. Relations between non-suicidal self-injury and suicidal behavior in adolescence: A systematic review. *PLOS One*. 2016; 11(4):e0153760. [DOI:10.1371/journal.pone.0153760] [PMID] [PMCID]
- [7] Lewis SP, Heath NL. Non-suicidal self-injury among youth. *Journal of Pediatrics*. 2015; 3:526-30. [DOI:10.1016/j.jpeds.2014.11.062] [PMID]
- [8] Jeremy GS, Erika CE, Catherine RG, Stephen EG, Bryan P, Joseph G, Randy PA. Adolescent self-injurers: comparing non-ideators, suicide ideators, and suicide attempts. *Journal of Psychiatric Research*. 2016; 84:105-12. [DOI:10.1016/j.jpsychires.2016.09.031] [PMID] [PMCID]
- [9] Turp M. *Hidden Self-harm: Narratives from psychotherapy*. London: Jessica Kingsley Publishers; 2002.
- [10] Stanford S, Jones MP. Psychological subtyping finds pathological, impulsive, and 'normal' groups among adolescents who self-harm. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2009; 50(7):807-15. [DOI:10.1111/j.1469-7610.2009.02067.x] [PMID]
- [11] Nock MK, Joiner TE, Gordon KH, Lloyd-Richardson E, Prinstein MJ. Non-suicidal self-injury among adolescents: Diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Research*. 2006; 144(1):65-72. [DOI:10.1016/j.psychres.2006.05.010] [PMID]
- [12] Andover MS, Morris BW. Expanding and clarifying the role of emotion regulation in nonsuicidal self-injury. *The Canadian Journal of Psychiatry*. 2014; 59(11):569-75. [DOI:10.1177/070674371405901102]
- [13] Howe-Martin LS, Murrell AR, Guarnaccia CA. Repetitive non-suicidal self-injury as experiential avoidance among a community sample of adolescents. *Journal of Clinical Psychology*. 2012; 68(7):809-28. [DOI:10.1002/jclp.21868] [PMID]
- [14] Khanipour H, Hakim-Shoostari M, Borjali A, Golzari M, Fal-safinejad M. [Relationship between impulse control difficulties and non-suicidal self-injury in adolescents with childhood maltreatment history: Mediating role of self-inadequacy (Persian)]. *Iran Journal of Psychiatry & Clinical Psychology*. 2015; 20(4):339-48. <http://ijpcp.iuims.ac.ir/article-1-2305-fa.html>
- [15] Diamond LM, Aspinwall LG. Emotion regulation across the life span: An integrative perspective emphasizing self-regulation, positive affect, and dyadic processes. *Motivation and Emotion*. 2003; 27:125-56. [DOI:10.1023/A:1024521920068]
- [16] Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S. Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*. 2010; 30:217-37. [DOI:10.1016/j.cpr.2009.11.004] [PMID]
- [17] Mennin DS, Farach FJ. Emotion and evolving treatments for adult psychopathology. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2007; 14:329-52. [DOI:10.1111/j.1468-2850.2007.00094.x]
- [18] Voon D, Hasking P, Martin G. Emotion regulation in first episode adolescent non-suicidal self-injury: What difference does a year make? *Journal of Adolescence*. 2014; 37:1077-87. [DOI:10.1016/j.adolescence.2014.07.020] [PMID]
- [19] Kraaij V, Garnefski N, de Wilde EJ, Dijkstra A, Gebhardt W, Maes S, et al. Negative life events and depressive symptoms in late adolescence: Bonding and cognitive coping as vulnerability factors? *Journal of Youth and Adolescence*. 2003; 32(3):185-93. [DOI:10.1023/A:1022543419747]
- [20] Herzog TK, Hill-Chapman Hardy, TK, Wrihten SA, El-Khabbaz R. Trait Emotion, Emotional Regulation, and Parenting Styles. *Journal of Educational and Developmental Psychology*. 2015; 5(2):119-35. [DOI:10.5539/jedp.v5n2p119]
- [21] Morris AS, Silk JS, Steinberg L, Myers SS, Robinson LR. The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*. 2007; 16:361-88. [DOI:10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x] [PMID] [PMCID]
- [22] Gross JJ, John OP. Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality & Social Psychology*. 2003; 85(2):348-62. [DOI:10.1037/0022-3514.85.2.348] [PMID]
- [23] Kagan J, Snidman N. *The long shadow of temperament*. Cambridge: Belknap Press/Harvard University Press; 2004. <https://psycnet.apa.org/record/2004-19250-000>
- [24] Rothbart MK. Temperament, development and personality. *Current Directions in Psychological Science*. 2007; 16:4. [DOI:10.1111/j.1467-8721.2007.00505.x]
- [25] Santrock JW. *Child Development: An Introduction*. New York City: McGraw-Hill Humanities; 2010. <https://www.amazon.com/Child-Development-Introduction-John-Santrock/dp/0073532088>
- [26] Slobodskaya HR, Kozlova EA. Early temperament as a predictor of later personality. *Personality and Individual Differences*. 2016; 99:127-32. [DOI:10.1016/j.paid.2016.04.094]
- [27] Damon W, Lerner RM. *Handbook of child psychology 6th edition volume three: Social, emotional, and personality development*. Hoboken: Wiley; 2006. <https://www.amazon.com/Handbook-Child-Psychology-Vol-Personality/dp/0471272906>
- [28] Gartstein MA, Putnam SP, Kliever R. Do infant temperament characteristics predict core academic abilities in preschool-aged children? *Learning and Individual Differences*. 2016; 45:299-306. [DOI:10.1016/j.lindif.2015.12.022] [PMID] [PMCID]

- [29] Skala K, Riegler A, Erfurth A, Völk-Kernstock S, Lesch OM, Walter H. The connection of temperament with ADHD occurrence and persistence into adulthood - An investigation in 18 year old males. *Affective Disorders*. 2016; 98:72-7. [DOI:10.1016/j.jad.2016.03.051] [PMID]
- [30] Sherman BJ, Vousoura E, Wickramaratne P, Warner V, Verdelli H. Temperament and major depression: How does difficult temperament affect frequency, severity, and duration of major depressive episodes among offspring of parents with or without depression? *Affective Disorders*. 2016; 200:82-8. [DOI:10.1016/j.jad.2016.04.033] [PMID] [PMCID]
- [31] Zaninotto L, Solmi M, Toffanin T, Veronesi N, Cloninger CR, Correll CU. A meta-analysis of temperament and character dimensions in patients with mood disorders: Comparison to healthy controls and unaffected siblings. *Affective Disorders*. 2016; 194:84-97. [DOI:10.1016/j.jad.2015.12.077] [PMID]
- [32] Hooman HA. Structural equation modeling with LISREL application. Tehran: Samt; 2010.
- [33] Sansone RA, Gage MD, Wiederman MW. Investigation of borderline personality disorder among non-psychotic, involuntarily hospitalized clients. *Journal of Mental Health Counseling*. 1998; 20(2):133-40. <https://psycnet.apa.org/record/1999-13886-004>
- [34] Nixon MK, Heath NL. Self-injury in youth. The essential guide to assessment and treatment. New York: Routledge Press; 2015. <https://www.routledge.com/Self-Injury-in-Youth-The-Essential-Guide-to-Assessment-and-Intervention/Nixon-Heath/p/book/9781138872844>
- [35] Tahbaz Hoseinzadeh S, Ghorbani N, Nabavi M. [Comparison of self-destructive tendencies and integrative self-knowledge among multiple sclerosis and healthy people (Persian)]. *Contemporary Psychology*. 2011; 6(2):35-44. <http://ensani.ir/file/download/article/20151018152604-10005-45.pdf>
- [36] Gross JJ, John OP. Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality & Social Psychology*. 2003; 85(2): 348-62. [DOI:10.1037/0022-3514.85.2.348] [PMID]
- [37] Buri JR. Parental Authority Questionnaire. *Journal of Personality and Social Assessment*. 1991; 57:110-19. [DOI:10.1207/s15327752jpa5701_13] [PMID]
- [38] Gamefski N, Kraaij V, Spinhoven P. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*. 2001; 30:1311-27. [DOI:10.1016/S0191-8869(00)00113-6]
- [39] Gamefski N, Kraaij V. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire Development of a short 18-item version (CERQ-short). *Personality and Individual Differences*. 2006; 41:1045-53. [DOI:10.1016/j.paid.2006.04.010]
- [40] Besharat M A, Bzazian S. [Investigation of psychometric characteristic of Cognitive Emotion Regulation Questionnaire in a sample of Iranian community (Persian)]. *Journal of Nursing & Obstetrics College*. 2015; 84:61-70. <https://www.sid.ir/Fa/Journal/ViewPaper.aspx?ID=258750>
- [41] Tabachnick BG, Fidell LS, Osterlind SJ. Using multivariate statistics. New York: Harper Collins College Publishers; 1996.
- [42] Chou CP, Bentler PM. Estimates and tests in structural equation modeling. In: Hoyle RH, editor. *Structural equation modeling: Concepts, issues, and applications*. Thousand Oaks: Sage Publications; 1995. <https://psycnet.apa.org/record/1995-97753-003>
- [43] Peh CX, Shahwan S, Fauziana R, Mahesh MV, Sambasivam R, Zhang Y, et al. Emotion dysregulation as a mechanism linking child maltreatment exposure and self-harm behaviors in adolescents. *Child Abuse & Neglect*. 2017; 67:383-90. [DOI:10.1016/j.chiabu.2017.03.013] [PMID]
- [44] Yurkowski K, Martin J, Levesque C, Bureau JF, Lafontaine MF, Cloutier P. Emotion dysregulation mediates the influence of relationship difficulties on non-suicidal self-injury behavior in young adults. *Psychiatry Research*. 2015; 228(3):871-8. [DOI:10.1016/j.psychres.2015.05.006] [PMID]
- [45] Tschan T, Peter-Ruf C, Schmid M, In-Albon T. Temperament and character traits in female adolescents with non-suicidal self-injury disorder with and without comorbid borderline personality disorder. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 2017; 11(4):2-12. [DOI:10.1186/s13034-016-0142-3] [PMID] [PMCID]
- [46] Baetens I, Claes L, Willem L, Muehlenkamp J, Bijttebier P. The relationship between non-suicidal self-injury and temperament in male and female adolescents based on child- and parent-report. *Personality and Individual Differences*. 2011; 50(4):527-30. [DOI:10.1016/j.paid.2010.11.015]
- [47] Du C, You J, Zheng X, Ren Y, Jiang Y. The effects of parental psychological control on non-suicidal self-injury in Chinese adolescents: The mediating effect of negative emotions. *Journal of Psychological Abnormalities*. 2016; 5:151. [DOI:10.4172/2471-9900.1000151]
- [48] Arens AM, Gaher RM, Simons JS. Child maltreatment and deliberate self-harm among college students: Testing mediation and moderation models for impulsivity. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2012; 82(3):328-37. [DOI:10.1111/j.1939-0025.2012.01165.x] [PMID]
- [49] Jianing Y, Yongqiang J, Mingqin Z, Chao D, Min-Pei L, Freedom L. Perceived parental control, self-criticism, and non-suicidal self-injury among adolescents: Testing the reciprocal relationships by a three-wave cross-lag model. *Archives of Suicide Research*. 2017; 21(3):379-91. [DOI:10.1080/13811118.2016.1199989] [PMID]
- [50] Imke B, Laurence C, Patrick O, Hans G, Karla VL, Ciska P, et al. The effects of non-suicidal self-injury on parenting behaviors: A longitudinal analyses of the perspective of the parent. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 2015; 9:24. [DOI:10.1186/s13034-015-0059-2] [PMID] [PMCID]
- [51] Cloninger CR, Przybeck TR, Svrakic DM, Wetzel RD. Temperament and Character Inventory (TCI): A Guide to Its Development and Use. Washington: Center for Psychobiology of Personality; 1994. https://www.researchgate.net/profile/Robert-Cloninger/publication/264329741_TCI-Guide_to_Its_Development_and_Use/links/53d8ec870cf2e38c6331c2ee/TCI-Guide-to-Its-Development-and-Use.pdf
- [52] Cloninger CR. A systematic method for clinical description and classification of personality variants. A Proposal. *Archives Of General Psychiatry*. 1987; 44:573-88. [DOI:10.1001/archpsyc.1987.01800180093014] [PMID]