

The Mediating Role of Attachment Styles in the Relationship between Perceived Social Support and Identity Styles with Self-injury Behaviors of Adolescents

Zahra Bakan¹, Elham Tavakoli Targhi²

Received: 2025/05/26 Revise: 2025/10/22
Accepted: 2025/11/25

نقش میانجی سبک‌های دلبستگی در ارتباط بین حمایت اجتماعی ادراک شده و سبک‌های هویت با رفتارهای خود آسیب‌رسان نوجوانان

زهرا بکان^۱؛ الهام توکلی طرقي^۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۳/۰۵ تجدید نظر: ۱۴۰۴/۰۷/۳۰
پذیرش نهایی: ۱۴۰۴/۰۹/۰۴

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر، بررسی نقش میانجی سبک‌های دلبستگی در رابطه بین حمایت اجتماعی ادراک شده و سبک‌های هویت با رفتارهای خودآسیب‌رسان در نوجوانان دختر بود. **روش:** این پژوهش از نوع همبستگی و از نظر هدف، کاربردی است. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر کرج در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود که ۳۴۰ نفر را در پنج منطقه مختلف تشکیل می‌دادند. با استناد به جدول مورگان، نمونه‌ای به حجم ۱۸۰ نفر با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی انتخاب شد. داده‌ها از طریق پرسش‌نامه‌های استاندارد گردآوری شدند، شامل: پرسش‌نامه خودآسیب‌رسانی سانسون، پرسش‌نامه سبک‌های دلبستگی سیمپسون، مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده زیمت و همکاران، و پرسش‌نامه سبک هویت برزونسکی. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از مدل‌سازی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار SmartPLS بهره گرفته شد. **یافته‌ها:** نتایج تحلیل‌ها نشان داد که سبک‌های دلبستگی، حمایت اجتماعی ادراک شده و سبک‌های هویت به‌طور معناداری بر رفتارهای خودآسیب‌رسان نوجوانان تأثیر دارند. همچنین سبک‌های دلبستگی نقش میانجی در روابط بین حمایت اجتماعی ادراک شده و سبک‌های هویت با رفتارهای خودآسیب‌رسان ایفا می‌کند. **نتیجه‌گیری:** با توجه به نقش مؤثر سبک‌های دلبستگی، حمایت اجتماعی و سبک‌های هویت در بروز رفتارهای خودآسیب‌رسان نوجوانان، پیشنهاد می‌شود مداخلاتی مبتنی بر تقویت دلبستگی ایمن، افزایش حمایت اجتماعی، و کمک به رشد هویت سازگار در برنامه‌های پیشگیرانه و درمانی مورد توجه قرار گیرد.

Abstract

Objectives: This study aimed to investigate the mediating role of attachment styles in the relationship between perceived social support and identity styles with self-harming behaviors among adolescent girls. **Method:** The present correlational design research was applied in nature. The statistical population consisted of 340 secondary school girls from five districts of Karaj City during the 2022–2023 academic year. Based on Morgan's table, a sample of 180 students was selected through cluster random sampling. Data were collected using four standardized instruments: Sanson's Self-injury Questionnaire, Simpson's Attachment Styles Questionnaire, Zimet et al.'s Multidimensional Scale of Perceived Social Support, and Berzonsky's Identity Style Inventory. Structural equation modeling (SEM) was performed using SmartPLS software to analyze the data. **Results:** The findings indicated that attachment styles, perceived social support, and identity styles significantly predicted self-harming behaviors in adolescents. Furthermore, attachment styles played a mediating role in the relationship between perceived social support and identity styles with self-injurious behaviors. **Conclusion:** Given the impact of attachment styles, perceived social support, and identity styles on adolescents' self-harming behaviors, therapeutic interventions focusing on attachment-based approaches, enhancing social support systems, and fostering healthy identity development may be effective in reducing such behaviors

Keywords: Attachment styles, Identity styles, Perceived social support, Self-injury behaviors

کلیدواژه‌ها: سبک‌های دلبستگی، حمایت اجتماعی ادراک شده، سبک‌های هویت، رفتارهای خود آسیب‌رسان

1. M.A. in Educational Psychology, Department of Psychology, Alborz Danesh University, Abyek, Iran.

2. Corresponding Author: Assistant Professor, Faculty Member of OERP, Exceptional Children Research Institute, Research Institute for Education Studies, Tehran, Iran.

۱. کارشناسی ارشد، روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه دانش البرز، آبیک، ایران.

۲. استادیار، عضو هیئت علمی سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی، پژوهشکده کودکان استثنایی، پژوهشگاه مطالعات آموزش و پرورش، تهران، ایران (نویسنده مسئول). Elhamtavakoli1988@gmail.com

مقدمه

رفتار خودآسیب‌رسان از نوع خود جرحی را به شکل یک مدل چهار وجهی شامل دریافت توجه مثبت از سوی دیگران، ایجاد حالت‌های هیجانی مثبت، رهایی از هیجان‌های منفی و رهایی از افراد و محیط‌های اجتماعی رفتارهای خودآسیب‌رسان دسته‌بندی کرده‌اند (بنتلی و ناک، ۲۰۱۴). مطالعات نشان می‌دهند که ۴۰ تا ۸۰ درصد افرادی که رفتارهای خودآسیب‌رسان داشته‌اند، دچار اختلالات شخصیت نیز بوده‌اند (ناک و پرینستون، ۲۰۱۴). همچنین، حداقل یک سوم افرادی که سابقه خودکشی و حدود اقدام به خودکشی داشته‌اند، دارای اختلالات شخصیت بوده‌اند (هوپ وود و همکاران، ۲۰۲۱). لاکواد و همکارانش (۲۰۱۷) در یک مطالعه مروری به این نتیجه رسیدند که اگر چه رفتارهای تکانشی در پیش‌بینی رفتارهای خودآسیب‌رسان نقش دارند اما متغیرهای شناختی و هیجانی متعددی می‌توانند در تبیین و نگهداری این رفتار نقش ایفا کنند. از جمله این متغیرهای شناختی می‌توان به سبک‌های هویت اشاره نمود.

مهمترین ویژگی مختص دوره نوجوانی که بر سازمان روانی نوجوان غالب بوده هویت و هویت‌یابی است که به نظر می‌رسد بر رفتارهای خودآسیب‌رسان مؤثر باشد. هویت‌یابی فرایندی است که در تمام طول زندگی ادامه دارد، اما به سبب زاینده‌گی، خلاقیت و نیاز به استقلال در دوره نوجوانی، از اهمیت بسیار برخوردار است (نوابخش، خادم و آرام، ۱۳۹۲). برزونسکی سه سبک هویت را معرفی کرده است. سبک هویت اطلاعاتی تمایل به بررسی راه‌حل‌های متعدد برای مشکل موجود و اکتشاف گزینه‌ها پیش از انتخاب آن-هاست. سبک هویت هنجاری مطابقت با انتظارات اجتماعی و خانوادگی و درجه بالایی از تعهد به خودمختاری و تمرین برای قضاوت کردن است. سبک هویت سردرگم-اجتنابی، تمایل به گذران وقت به شکل بی‌هدف و تصمیم‌گیری‌های لحظه‌ای است. از نظر فورنهایم (۲۰۱۲) بین سبک‌های هویت با سازگاری ارتباط معناداری وجود دارد. به‌ویژه بین

فراوانی انواع رفتارهای خودآسیب‌رسان در دوره نوجوانی از سایر دوره‌های زندگی بیشتر است. در مطالعه‌ای مشخص شد میزان رفتارهای خودآسیب‌رسان بدون خودکشی از ۴ درصد در سال ۲۰۰۲ به حدود ۱۶ درصد در سال ۲۰۱۷ افزایش داشته است (تامون و همکاران، ۲۰۲۰). بیشترین شیوع رفتارهای خودآسیب‌رسان در دختران ۱۶-۲۴ ساله صورت می‌گیرد که میزان شیوع این رفتار از ۶ درصد در سال ۲۰۰۲ در این گروه سنی و جنسیتی به ۱۹ درصد در سال ۲۰۱۴ افزایش نشان می‌دهد (مک مأنوس و همکاران، ۲۰۱۹). شیوع این نوع رفتارها به ویژه از نوع خودجرحی بدون خودکشی در یک دهه اخیر شایع‌تر شده است (دوی‌له و همکاران، ۲۰۱۷؛ مسعودی و همکاران، ۲۰۲۵). میزان شیوع رفتارهای خودآسیب‌رسان در نوجوانان ایرانی ۲۲-۱۳ درصد برآورد شده است (ایزکیان و همکاران، ۲۰۱۸). این رفتارها پیامدهای روانی و اجتماعی فراوانی برجا می‌گذارند و در اغلب موارد رفتاری پنهان هستند که شناسایی آنها دشوار است و به دلیل کارکردهای درون روانی مثلاً اینکه شیوه مقابله‌ای فرد با استرس‌های زندگی هستند، مدت طولانی تداوم یابد (اشنایدر و همکاران، ۲۰۱۸). رفتارهای خودآسیب‌رسان در طولانی مدت ممکن است زمینه‌ساز اقدام خودکشی یا خودکشی کامل گردند (مارس و همکاران، ۲۰۱۹). به همین جهت بررسی عوامل خطر ساز در این حوزه از اهمیت برخوردار است. هنوز درباره فرایندهایی که در شکل‌گیری و تداوم و تکرار این رفتار نقش دارند اطلاعات یکپارچه و کاملی وجود ندارد (رحیم‌زاده و همکاران، ۱۳۹۹). عوامل مؤثر بر رفتارهای خود-آسیب‌رسان را می‌توان به صورت کلی به سه دسته عوامل مرتبط با تنظیم هیجان‌ها، مرتبط با خویشتن و مرتبط با همسالان در نظر گرفت.

ناک و پرینستین (۲۰۱۴) بر اساس رویکرد تحلیل کنشی رفتار و در قالب مدل چهار گنشی انگیزه‌های

تعدیل می‌کند. به طور اختصاصی حمایت از سوی خانواده و دوستان، ارتباط رضایت از زندگی و امیدواری را با رفتارهای خودآسیب‌رسان را تعدیل می‌کند. مرور پژوهش‌ها نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی ادراک شده به عنوان یک مکانیسم مقابله در برابر رفتارهای خودآسیب‌رسان می‌کند. به گونه‌ای که درک مناسب از حمایت‌های دریافت شده از خانواده، دوستان و افراد خاص می‌تواند گرایش به رفتارهای خودآسیب‌رسان برای فرد و جامعه را کاهش دهد.

از دیگر تبیین‌های روان‌شناختی که رفتارهای خودآسیب‌رسان را توجیه می‌کند نظریه دلبستگی است. نظریه دلبستگی است که تجارب اولیه فرد با والدین و نوع رابطه عاطفی با آنها را بسیار مهم می‌داند. بالبی معتقد بود این تجارب مراقبتی اولیه به عنوان الگوهای کاری درونی شده، نه تنها به عنوان یک نمونه اولیه در خدمت روابط آتی فرد با افراد مهم زندگی خواهد بود بلکه قوانین نانوشته‌ای را درباره اینکه چگونه شخص هیجان‌های پریشان‌کننده را تجربه، بیان و یا با آنها مقابله می‌کند، شکل می‌دهد (لوپز، ۲۰۰۲). هنگام مواجهه افراد با تغییرات یا وقایع ناخوشایند، افراد با سبک دلبستگی ایمن از راهبردهای حل مسئله موثری استفاده می‌کنند و این رویکرد نتیجه تعامل با اشخاص دلبسته‌ای است که حساس و پاسخگو به صمیمیت، حمایت و مراقبت است (شافر و جکوبسون، ۲۰۰۹). در حالی که دلبستگی نایمن می‌تواند موجب تجربه پریشانی فرد به هنگام روبه‌رو شدن با تهدید شده و راهبردهای تنظیم عواطف غیر از صمیمیت‌جویی طبیعی یعنی راهبردهای سازش‌نایافته یا ثانویه‌ای (بیش‌فعال‌کننده و غیرفعال‌کننده) را فعال کند (هاپ وود و همکاران، ۲۰۲۰). بر این اساس سبک‌های دلبستگی افراد می‌تواند پیش‌بینی‌کننده ایده‌پردازی خودکشی نوجوانان باشد (دواجی، ۲۰۲۰؛ اندرسون و همکاران، ۲۰۲۴). با توجه به تعاریف و پیامدهای سبک‌های متفاوت دلبستگی به نظر می‌رسد سبک‌های دلبستگی

رفتارهای ضداجتماعی و هویت منسجم ارتباط معکوس وجود دارد. بدین معنا که افراد کمتر ضداجتماعی، سطح بالاتری از هویت منسجم را نشان می‌دهند. محمدی و همکاران (۱۳۹۰) در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که مؤلفه تعهد در سبک‌های هویت پیش‌بینی‌کننده منفی افکار مربوط به رفتارهای خودآسیب‌رسان است. براساس نتایج پژوهش احمدی مرویلی، میرزاحسینی و منیرپور (۱۳۹۸) و فرجاد و همکاران (۲۰۱۳) از بین ابعاد سازمان شخصیت (دفاع‌های روان‌شناختی نخستین، سردرگمی هویت و آزمون‌گری واقعیت) دفاع‌های روان‌شناختی نخستین، سبک دفاعی رشد نایافته را پیش‌بینی می‌کند.

یکی از متغیرهای روان‌شناختی که می‌تواند در رفتارهای خودآسیب‌رسان نقش داشته باشد، حمایت اجتماعی ادراک شده است (شولتز و شوارتزبرگ، ۲۰۱۴). حمایت اجتماعی میزان برخورداری از همراهی، محبت، مراقبت، توجه احترام و کمک دریافت شده از سوی افراد یا گروه‌های دیگر مثل اعضای خانواده، دوستان و دیگران مهم تعریف شده است. در حمایت اجتماعی ادراک شده، ارزیابی‌های فرد از در دسترس بودن حمایت‌ها در مواقع ضروری و مورد نیاز بررسی می‌شود. از نظر ساراسون (۱۹۸۸) حمایت اجتماعی مفهومی چند بعدی است که هر دو بعد واقعی و تصویری را در بر می‌گیرد (به نقل از نصیری و عبدالملکی، ۱۳۹۵). نظریه پردازان حمایت اجتماعی ادراک شده بیان می‌کنند؛ تمام روابطی که فرد با دیگران دارد حمایت اجتماعی محسوب نمی‌شود، به بیان دیگر ارتباط اجتماعی منابع حمایت اجتماعی نیست، مگر آنکه فرد آن را به عنوان منبعی در دسترس یا مناسب برای رفع نیاز خود ادراک کند؛ بنابراین نه خود حمایت بلکه ادراک فرد از حمایت است که اهمیت دارد (الکساندر و همکاران، ۲۰۱۹). نتایج پژوهش لیا و ما (۲۰۱۶) نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی ادراک شده، ارتباط بهزیستی روان‌شناختی با رفتارهای خودآسیب‌رسان را

این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش کلیه دختران مقطع متوسطه به تعداد ۳۴۰ نفر از مدارس عادی ۵ منطقه شهر کرج بودند که در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ مشغول تحصیل بودند. حجم نمونه با توجه به جدول مورگان ۱۸۰ نفر در نظر گرفته شد. روش نمونه‌گیری از نوع در دسترس بود. به دلیل نوع پژوهش برای دسترسی سریع‌تر به نظرات شرکت کنندگان بهترین روش جمع آوری داده‌ها پرسشنامه در نظر گرفته شد. به منظور دستیابی به نتایج مورد نظر و انجام شایسته پژوهش، روش گردآوری اطلاعات از هر دو بخش (میدانی و کتابخانه‌ای) استفاده شد. جهت اندازه‌گیری متغیرها از چهار پرسشنامه استفاده شد.

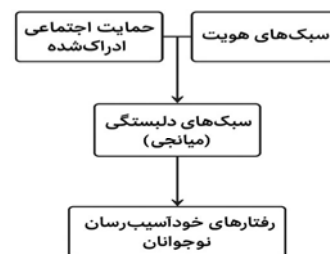
پرسشنامه رفتار خودآسیب‌رسان سانسون: این پرسشنامه توسط سانسون و همکاران در سال ۱۹۹۸ ساخته شده و از ۲۲ سوال تشکیل شده است. این ابزار رفتارهای خودتخریبی مستقیم (یعنی بریدن، سوزاندن، اقدام به خودکشی و...) که توام با آسیب فوری به بافت هستند و رفتارهای خودتخریبی غیرمستقیم (یعنی سوء مصرف داروهای غیر قانونی، رانندگی پرخطر، رفتارهای جنسی پرخطر و...) را می‌سنجد. نمره بالا نشان دهنده شدت و فراوانی بیشتر رفتارهای خودتخریبی است. مطالعات مختلف از روایی و پایایی این ابزار حمایت کرده‌اند و ویژگی‌های روانسنجی آن قابل قبول بوده است (طاهباز حسین زاده و همکاران، ۱۳۹۰). در ایران اولین بار صفاری‌نیا، نیکوگفتار و نهاوندیان (۱۳۹۳) این سیاهه را ترجمه و استفاده نمودند. آنها پایایی مقیاس را با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶ گزارش کردند و روایی صوری و محتوایی آن مورد تأیید قرار دادند. شاخص عددی روایی این سیاهه تاکنون در پژوهش صفاری‌نیا و همکاران (۱۳۹۳) و در مطالعات داخلی دیگر گزارش نشده است. خانی‌پور و همکاران (۱۳۹۵)، نیز پایایی کل سئوال‌ها سیاهه را به وسیله ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ به دست آوردند. در پژوهش پیمان‌نیا، حمید، و محمودعلیلو (۱۳۹۷) نیز پایایی سیاهه با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۱ گزارش شده است.

در بروز رفتارهای خودآسیب‌رسان در دوره نوجوانی نقش داشته باشد. همان‌طور که نتایج پژوهش میرغفاری شاهد (۱۳۹۶) نشان داد که رابطه‌ای منفی معنی‌دار میان سبک دلبستگی ایمن و رفتارهای خود-آسیب‌رسان مشاهده شد. در مورد سبک دلبستگی مضطرب دوسوگرا رابطه معنی‌داری میان این سبک و نمره رفتارهای خودآسیب‌رسان مشاهده نشد اما در مورد سبک دلبستگی اجتنابی با افزایش نمره‌ای سبک در نمونه مورد بررسی مقدار رفتارهای خودآسیب‌رسان از لحاظ آماری افزایش معنی‌داری داشته است. همچنین نتایج پژوهش پیوسته‌گر (۱۳۹۲) نشان داد خطر رفتارهای خودآسیب‌رسان در دانش‌آموزان دارای سبک دلبستگی ناایمن بالاست.

در نهایت باید گفت تشخیص و مداخله به موقع می‌تواند جنبه پیشگیری از رفتارهای خودآسیب‌رسان داشته و از گرایش به خودکشی نوجوانان بکاهد. سبک دلبستگی ناایمن می‌تواند یکی از شاخص‌های مهم در ارزیابی و مداخله‌های بالینی رفتارهای خودآسیب‌رسان به شمار آید؛ همچنین فقدان حمایت اجتماعی ادراک شده به عنوان یک عامل خطر ساز برای رفتارهای خودآسیب‌رسان مطرح است. سبک‌های هویت پیش-بینی‌کننده منفی افکار مربوط به رفتارهای خود-آسیب‌رسان است. بنابراین هدف پژوهش حاضر بررسی نقش متغیرهای سبک‌های دلبستگی، حمایت اجتماعی ادراک شده و سبک‌های هویت بر رفتارهای خودآسیب‌رسان است.

روش پژوهش

مدل مفهومی این پژوهش به این شکل است:



پژوهش بابایی امیری، حقیقت و عاشوری (۱۳۹۵) به روش آلفای کرونباخ $0/88$ گزارش شد.

پرسشنامه سبک‌های هویت: این پرسشنامه توسط برزونسکی (۱۹۸۹) در آمریکا ساخته شد و دارای ۴۰ سوال است و سه سبک هویتی را مورد سنجش قرار می‌دهد. وایت و همکارانش در سال ۱۹۹۸ به تجدید نظر این پرسشنامه پرداختند. در پژوهش حاضر از فرم تجدید نظر شده استفاده شده است. برزونسکی (۱۹۹۲) پایایی درونی (ضریب آلفا) مقیاس اطلاعاتی را $0/62 =$ آلفا، مقیاس هنجاری $0/66 =$ آلفا و مقیاس سردرگم اجتنابی را $0/73 =$ آلفا گزارش کرده است. پژوهش‌های غضنفری (۱۳۸۲) و آقاجانی و همکاران (۱۳۹۲)، اعتبار (با روش ضریب آلفای کرونباخ و بازآزمایی) و روایی (با روش تحلیل عاملی اکتشافی و تعیین همبستگی مقیاس با سایر مقیاس‌های هویت) مطلوب نسخه فارسی این ابزار در ایران را گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر، ضرایب اعتبار به روش آلفای کرونباخ برای سبک‌های اطلاعاتی هنجاری و سردرگم-اجتنابی و تعهد هویت، به ترتیب، $0/63$ ، $0/61$ ، $0/69$ ، $0/67$ محاسبه شد.

یافته‌ها

برای توصیف متغیرها از آمار توصیفی و برای برقراری ارتباط بین متغیرها و با توجه به وجود شرایط استفاده از آزمون‌های پارامتریک از روش‌های آمار استنباطی چون معادلات ساختاری استفاده شد. تمام تحلیل‌ها به کمک نرم‌افزار PLS smart صورت گرفت.

پرسشنامه استاندارد سبک‌های دلبستگی سیمپسون: پرسشنامه استاندارد سبک‌های دلبستگی توسط سیمپسون (۱۹۹۰) طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۱۳ سوال و ۵ سوال برای ارزیابی سبک دلبستگی ایمن و ۸ سوال برای ارزیابی سبک دلبستگی نایمن است. روایی این پرسشنامه در پژوهش عطاری و همکاران (۱۳۸۵) سنجیده شده است. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده برای این پرسشنامه بالای $0/7$ برآورد شد. پایایی سبک‌های دلبستگی بزرگسالان $0/70$ درصد محاسبه شد.

مقیاس چند بعدی حمایت اجتماعی ادراک شده زیمت: مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده در سال ۱۹۸۸ توسط زیمت، داهلم، زیمت و فارلی طراحی شد. این مقیاس ابزاری ۱۲ سوالی با سه خرده مقیاس دوستان، خانواده و دیگران است. سلیمی، جوکار و نیک‌پور (۱۳۸۸) پایایی این مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای سه خرده مقیاس خانواده، دوستان و دیگران مهم به ترتیب $0/86$ ، $0/86$ و $0/82$ گزارش کردند. جوشن لو، دائمی و بخشی (۱۳۸۹) در پژوهش خود، پایایی این مقیاس را به روش محاسبه ضریب آلفای کرونباخ $0/89$ گزارش نمودند. در پژوهش علی‌پور، علی اکبری دهکردی، امینی و هاشمی جشنی (۱۳۹۵) پایایی این مقیاس از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس $0/94$ و برای خرده مقیاس‌های دوستان، خانواده و دیگران مهم نیز به ترتیب $0/89$ ، $0/90$ و $0/90$ گزارش شده است. پایایی این مقیاس در

جدول ۱. اطلاعات آمار توصیفی

متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه	چولگی	کشیدگی
سبک های دل‌بستگی (ایمن)	۱۸۰	۱۸/۰۱	۴/۵۲	۵	۱۶	۰/۰۵۴	-۰/۱۴۴
سبک های دل‌بستگی (ناایمن)	۱۸۰	۲۲/۱۲	۳/۲۵	۸	۳۶	۰/۱۰۴	-۰/۴۱۷
حمایت اجتماعی ادراک شده (حمایت خانواده)	۱۸۰	۱۸/۲۵	۵/۱۶	۶	۱۹	-۰/۱۲۳	۰/۹۹۲
حمایت اجتماعی ادراک شده (حمایت دوستان)	۱۸۰	۱۱/۴۱	۳/۱۴	۶	۱۵	-۰/۰۴۶	۰/۰۸۵
حمایت اجتماعی ادراک شده (حمایت دیگران)	۱۸۰	۸/۵۳	۴/۴۷	۶	۱۵	-۰/۱۳۱	۰/۱۴۷
سبک هویت اطلاعاتی	۱۸۰	۴۰/۱۱	۷/۹۰	۲۰	۳۸	-۰/۰۴۷	۰/۵۶۷
سبک هویت هنجاری	۱۸۰	۳۲/۱۷	۶/۱۴	۲۰	۳۷	-۰/۵۴۱	۰/۳۱۰
سبک هویت سردرگم	۱۸۰	۱۸/۲۳	۵/۹۸	۲۰	۴۰	-۰/۵۳۲	-۰/۶۷۴
سبک هویت تعهد	۱۸۰	۴۷/۵۴	۷/۰۸	۲۰	۴۲	۰/۴۱۳	۰/۱۷۴
رفتارهای خودآسیب‌رسان نوجوانان	۱۸۰	۲/۹۶	۳/۵۸	۱	۷	۰/۲۵۷	۰/۴۷۸

استفاده قرار گرفته و حداقل مقدار قابل قبول آن ۰/۳ و بارهای عاملی ۰/۴ سطح معناداری متوسط را نشان می‌دهد. در تحلیل‌های عاملی تأییدی، مقادیر بارهای عاملی بالاتر از ۰/۵ نشانگر سطح معناداری قوی و همبستگی زیاد بین متغیرهای مشاهده شده و عامل بوده و نیز بیانگر آن است که سازه خوب تعریف شده است. نتایج حاصل از تحلیل عاملی تأییدی و بررسی ضرایب بارهای عاملی نشان می‌دهد در بین تمام سوال‌ها، مطلوب می‌باشد.

آلفای کرونباخ معیار سنجش پایایی و شاخص ارزیابی پایداری درونی است. پایداری درونی نشانگر میزان همبستگی یک سازه و شاخص‌های مربوط به آن است. در مورد متغیرهای با تعداد سؤال‌های کم مقدار ضریب آلفای ۰/۶ به عنوان سرحد ضریب معرفی و بالاتر از ۰/۷ نشانگر پایایی قابل قبول است. در مدل پژوهش حاضر، مقدار آلفا برای مولفه‌های پژوهش در جدول ۲ آمده است.

برازش مدل‌های اندازه‌گیری شامل بررسی پایایی و روایی سازه‌های پژوهش است. فورنل و لارکر برای بررسی پایایی سازه‌ها سه ملاک را پیشنهاد می‌کنند: الف) پایایی هر یک از گویه‌ها، ب) پایایی ترکیبی هر یک از سازه‌ها و ج) میانگین واریانس استخراج شده. مطابق الگوریتم تحلیل مدل‌ها با نرم‌افزار PLS - SEM، برای بررسی برازش مدل‌های اندازه‌گیری سه معیار پایایی، روایی همگرا و روایی واگرا استفاده شده است.

پایایی: برای بررسی پایایی مدل‌های اندازه‌گیری معیارهای ضرایب بارهای عاملی، آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی به شرح زیر محاسبه شد.

سنجش بارهای عاملی: پایایی هر یک از گویه‌ها به مقدار بارهای عاملی هر یک از متغیرهای مشاهده شده، اشاره دارد و برای مشخص کردن این که شاخص‌های اندازه‌گیری (متغیرهای مشاهده شده) تا چه اندازه برای سنجش متغیرهای پنهان قابل قبولند، مورد

جدول ۲. معیارهای کلی کیفیت مدل

مقدار اشتراکی 0 > Commuality	آلفای کرونباخ Alpha > 0.7	ضریب تعیین R ²	پایایی ترکیبی CR > 0.7	میانگین واریانس استخراجی AVE > 0.5	متغیرهای مکنون
۰/۴۵۸	۰/۷۴۲	-	۰/۸۴۸	۰/۶۵۳	حمایت اجتماعی درک شده
۰/۵۷۴	۰/۹۹۵	۰/۴۲۹	۰/۹۹۵	۰/۸۹۸	رفتارهای خود آسیب رسان
۰/۴۸۹	۰/۸۸۱	-	۰/۹۴۴	۰/۸۹۴	سبک های دلبستگی
۰/۴۲۱	۰/۷۳۷	-	۰/۷۶۰	۰/۷۰۶	سبک های هویت

کرونباخ، پایایی ترکیبی و AVE از طریق تحلیل‌ها و خروجی نرم‌افزار و از آنجا که مقادیر هر یک از معیارهای مذکور برای هر یک از متغیرهای مکنون بیشتر از حد نصاب و آستانه تعریف شده است؛ بنابراین، می‌توان مناسب بودن وضعیت پایایی و روایی همگرای مدل پژوهش را تأیید کرد.

روایی واگرا: سومین معیار سنجش برازش مدل‌های اندازه‌گیری در تحلیل‌های PLS روایی واگرا است که با روش بارهای عاملی متقابل و روش فورنل لارکر بررسی می‌شود. بررسی روایی واگرای، میزان رابطه یک سازه با شاخص‌هایش در مقایسه رابطه آن سازه با سایر سازه‌هاست؛ به طوری که روایی واگرای قابل قبول یک مدل حاکی از آن است که یک سازه در مدل تعامل بیشتری با شاخص‌های خود دارد تا با سازه‌های دیگر. بررسی این موضوع توسط یک ماتریس انجام می‌شود که خانه‌های آن حاوی مقادیر ضریب همبستگی بین سازه‌ها و جذر مقادیر AVE مربوط به هر سازه است.

پایایی ترکیبی (CR): برای تعیین پایایی هر یک از سازه‌ها علاوه بر معیار سنتی آلفای کرونباخ از معیار مدرن‌تر پایایی ترکیبی استفاده می‌کنند. برتری این معیار نسبت به ضریب آلفای کرونباخ این است که پایایی سازه‌ها نه به صورت مطلق بلکه با توجه به همبستگی سازه‌هایشان با یکدیگر محاسبه می‌شود. برای سنجش بهتر پایایی هر دو معیار به کار برده می‌شود. مقدار پایایی ترکیبی بالای ۰/۷ برای هر سازه، نشان از پایداری درونی مناسب برای مدل‌های اندازه‌گیری داشته و مقدار کمتر از ۰/۶ عدم وجود پایایی را نشان می‌دهد. مقادیر پایایی ترکیبی برای سازه‌های پژوهش با توجه به جدول ۴-۲ بالاتر از ۰/۷ به دست آمده است.

روایی همگرا: پس از بررسی معیار پایایی، دومین معیار برازش مدل‌های اندازه‌گیری روایی همگرا است. معیار AVE نشانگر میانگین واریانس به اشتراک گذاشته شده بین هر سازه با شاخص‌های خود است و مقدار ۰/۵ به بالای آن، کافی محسوب می‌شود. پس از حصول نتایج مقادیر بارهای عاملی و ضرایب آلفای

جدول ۳. ماتریس سنجش روایی واگرا با روش فورنل لارکر

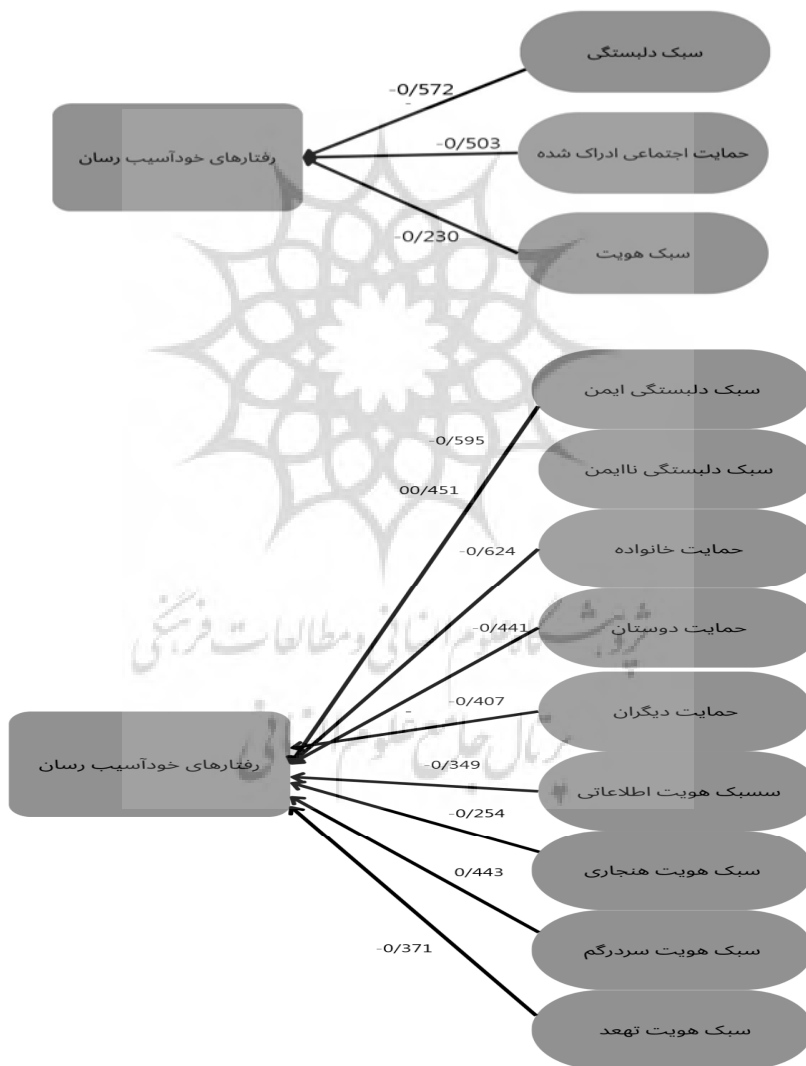
متغیرها	حمایت اجتماعی درک شده	رفتارهای خود آسیب رسان	سبک های دلبستگی	سبک های هویت
حمایت اجتماعی درک شده	۰/۸۰۸			
رفتارهای خود آسیب رسان	۰/۴۶۵	۰/۹۴۷		
سبک های دلبستگی	۰/۷۳۵	۰/۶۱۳	۰/۹۴۵	
سبک های هویت	۰/۰۴۳	۰/۲۷۱	۰/۰۶۹	۰/۵۵۳

این شاخص نشانگر کیفیت مدل اندازه‌گیری متغیرهای مکنون است.

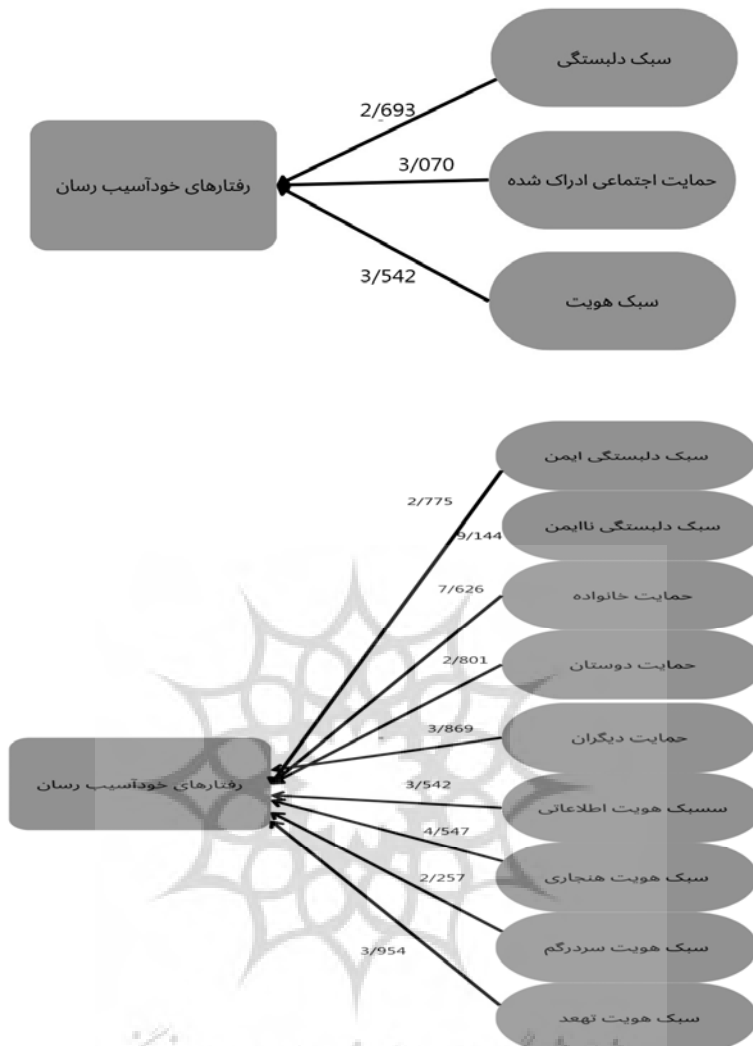
مقدار معیار GoF برابر است با ۰/۲۹۹ که این عدد با توجه به سه مقدار ۰/۰۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای GoF، نشان از برازش کلی قوی مدل دارد. در نتیجه، مقدار GoF نشان از برازش کلی قوی مدل دارد.

جهت بررسی روابط میان متغیرها از آزمون الگوی ساختاری استفاده شد.

مطابق ماتریس بالا، از آنجا که خانه‌های موجود در قطر اصلی ماتریس قرار گرفته‌اند، از مقدار همبستگی میان شان که در خانه‌های زیرین و راست قطر اصلی قرار دارند، بیشتر است؛ از این رو، می‌توان گفت در پژوهش حاضر، سازه‌های مدل تعامل بیشتری با شاخص‌های خود دارند تا با سازه‌های دیگر. به عبارت دیگر، روایی واگرایی مدل در حد مناسبی است. برای بررسی کیفیت مدل اندازه‌گیری هر متغیر مکنون از شاخص اشتراکی نیز استفاده می‌کنند. مقادیر مثبت



شکل ۱. بار عاملی بررسی رابطه بین نقش میانجی سبک‌های دل‌بستگی در ارتباط بین حمایت اجتماعی ادراک شده و سبک‌های هویت با رفتارهای خودآسیب‌رسان نوجوانان



شکل ۲. آماره t-value بررسی رابطه بین نقش میانجی سبک‌های دلستگی در ارتباط بین حمایت اجتماعی ادراک شده و سبک‌های هویت با رفتارهای خودآسیب‌رسان نوجوانان

فرضیه اول پژوهش عبارت از این بود که سبک‌های دلستگی بر رفتارهای خود آسیب‌رسان نوجوانان اثرگذار است. قدرت رابطه بین سبک‌های دلستگی و رفتارهای خود آسیب‌رسان $-0/572$ محاسبه‌شده که قابل قبول است. آماره آزمون $2/693$ به‌دست‌آمده است که بزرگ‌تر از مقدار بحرانی t در سطح خطای 5% یعنی $1/96$ بوده و همبستگی معناداری را نشان می‌دهد و مقدار p -value $0/001$ است. بنابراین حمایت اجتماعی ادراک شده بر رفتارهای خود آسیب‌رسان نوجوانان اثرگذار است.

فرضیه دوم پژوهش این بود که سبک‌های دلستگی بر رفتارهای خود آسیب‌رسان نوجوانان اثرگذار است. قدرت رابطه بین سبک‌های دلستگی و رفتارهای خود آسیب‌رسان $-0/572$ محاسبه‌شده که قابل قبول است. آماره آزمون $2/693$ به‌دست‌آمده است که بزرگ‌تر از مقدار بحرانی t در سطح خطای 5% یعنی $1/96$ بوده و همبستگی معناداری را نشان می‌دهد و مقدار p -value $0/007$ است. بنابراین سبک‌های دلستگی بر رفتارهای خود آسیب‌رسان نوجوانان اثرگذار است.

وجود نداشته باشد. اعتماد به خود و دیگران دو ویژگی افراد ایمن است که این توانایی را به فرد می‌دهد که در روابط بین فردی با مهارت و اطمینان بیشتری به تعامل بپردازد و حمایت دیگران را جلب کند. همچنین به افراد توان اکتشاف، انعطاف‌پذیری و جسارت در روابط بین فردی می‌دهد و فرد همواره در جستجوی ارضا است و بنابراین رفتارهای خودآسیب‌رسان کمتری نشان می‌دهد.

می‌توان به دیدگاه بالبی به نقش سبک دلبستگی ایمن در رشد بهنجار روانشناختی اشاره کرد. طبق نظریه دلبستگی، سبک‌های دلبستگی در کودکی شکل می‌گیرند و دارای اثرات پایدار در طول زندگی فرد هستند. بالبی معتقد بود که سبک دلبستگی ایمن با متغیرهای سلامت جسمانی روانشناختی، عملکرد مطلوب اجتماعی و روابط مطلوب خانوادگی در ارتباط است و در مقابل، سبک‌های دلبستگی نایمن با مشکلات جسمانی، اختلالات روان‌شناختی و عملکرد ضعیف اجتماعی در ارتباط است.

از طرف دیگر، بندورا معتقد بود که سطح سلامت روانشناختی از عوامل مؤثر در احساس کفایت است. وی معتقد بود هر چه فرد در حالت سلامتی و فقدان کسالت باشد، خود را کارآمدتر می‌داند و در نتیجه انگیزه بیشتری پیدا می‌کند. براساس میکولینسر و شیور (۲۰۱۸)، نوجوانان با دلبستگی اضطرابی، هنگام مواجهه با شرایط استرس‌زا و تهدیدکننده از مقابله هیجان‌محور استفاده می‌کنند و این روی خودکارآمدی و توانایی‌شان در مدیریت پریشانی تأثیر منفی دارد. این باور منفی، موجب شدت یافتن هیجان‌های منفی، نشخوار فکری، اشتغال ذهنی، خودانتقادی، پریشانی و فاجعه‌انگاری کشمکش‌های بین فردی می‌شود.

فرضیه سوم پژوهش این بود که سبک‌های هویت بر رفتارهای خودآسیب‌رسان نوجوانان اثرگذار است. قدرت رابطه بین سبک‌های هویت و رفتارهای خودآسیب‌رسان ۰/۲۳۰- محاسبه شده است. آماره آزمون t به دست آمده که بزرگ‌تر از مقدار بحرانی t در سطح خطای ۵٪ یعنی ۱/۹۶ بوده و همبستگی معناداری را نشان می‌دهد و مقدار p -value صفر است. بنابراین سبک‌های هویت بر رفتارهای خودآسیب‌رسان نوجوانان اثرگذار است.

بحث و نتیجه‌گیری

در تبیین فرضیه نخست می‌توان به این نکته اشاره کرد که سبک دلبستگی ایمن دارای همبستگی منفی با رفتار خودآسیب‌رسان است، در حالی که سبک‌های دلبستگی نایمن دارای همبستگی مثبت است. در این پژوهش می‌توان به مدل نظری میکولینسر و شیور (۲۰۱۸) در نظریه دلبستگی اشاره کرد. این نظریه مدعی است که سبک‌های دلبستگی نایمن یا شخصیت مرزی باعث شکل‌گیری مهارت‌های تنظیم هیجانی ناسالم در نوجوانان می‌شوند و این امر زیربنای پیونددهنده فرد با رفتارهای خودآسیب‌رسان و گرایش به خودکشی است. رفتار خودآسیب‌رسان، یکی از راهبردهای مقابله نوجوانان با هیجان‌های منفی به هنگام روبه‌رو شدن با موقعیت‌های استرس‌زاست.

بر اساس نظر بالبی، سبک دلبستگی ایمن باعث خودپنداره مثبت در فرد می‌شود و این خودپنداره به او اجازه می‌دهد تا در زمان برخورد با شرایط تنش‌زا، کنترل شناختی و هیجانی خود را حفظ کند تا بتواند شرایط را کنترل کند و از راهبردهای جلب حمایت استفاده کند. درواقع، چنین فردی به واسطه اعتماد به توانایی و قدرت فردی خود، بر تنش‌ها غلبه می‌کند و از سلامت روان بهتری برخوردار است و کمتر به سوی رفتارهای خودآسیب‌رسان گرایش دارد. به عبارت دیگر، ویژگی‌های مثبت دلبستگی ایمن موجب می‌شود نیازی به بروز رفتارهای خودآسیب‌رسان

همبودی بالایی را بین رفتارهای خودآسیب‌رسان و گرایش به خودکشی گزارش کرده‌اند.

اما افرادی با دلبستگی ایمن خود را قابل پذیرش و باارزش می‌دانند، اما آنهایی که انگاره‌های دلبستگی غیر پاسخگو و متناقض دارند، خود را غیرقابل پذیرش و بی‌ارزش ارزیابی می‌کنند. گرشام و گلونه (۲۰۱۲) با این تبیین نظری همسو است و یافته‌های سپهریان آذر و همکاران (۱۳۹۳) نیز این امر را تأیید می‌کند. آنان مدعی هستند که ویژگی‌های سبک دلبستگی ناایمن به شخصیت مرزی بسیار نزدیک است. به هم‌ریختگی‌های زیاد عاطفی و رفتارهای مرتبط به آن مثل خشم و رفتارهای خودتخریبی، مشخصه سازمان مرزی است. سازمان مرزی دارای سه ویژگی آزمون واقعیت متغیر، استفاده از دفاع‌های روانشناختی بدوی و سردرگمی هویت است که موجب آشفتگی قابل توجه در عملکرد هیجانی افراد می‌شود. همین امر موجب می‌شود که این افراد از رفتارهای خودآسیب‌رسان به عنوان راهبردی برای تنظیم هیجان استفاده کنند.

با توجه به این تبیین می‌توان گفت، نوجوان با سبک دلبستگی اجتنابی و اضطرابی و در سطح سازمان شخصیت مرزی، هنگام مواجهه با موقعیت‌های آشفته‌ساز، هیجان‌های منفی را با شدت و به مدت بیشتری تجربه می‌کنند؛ بنابراین از روش‌های ناسازگارتر تنظیم هیجان و در نهایت رفتار خودآسیب‌رسان به منظور کاهش شدت این هیجان‌ها استفاده می‌کنند. با در نظر گرفتن این احتمال که ممکن است، نوجوان نتواند از طریق خودجرحی و یا سایر رفتارهای این‌چنینی، آشفتگی خود را کاهش دهد، امکان اقدام به خودکشی نیز وجود دارد.

در تبیین یافته‌های مرتبط با اثرگذاری حمایت اجتماعی ادراک شده بر رفتارهای خودآسیب‌رسان نوجوانان می‌توان گفت نخستین کسانی که کودک

در مقابل، نوجوانان اجتنابی به دلیل داشتن الگوی مثبت درباره خود و منفی درباره دیگران، نیاز به صمیمیت را سرکوب می‌کنند و در آنها راهبردهایی نظیر جلوگیری از افکار و احساسات مربوط به تهدید، سرکوب خاطرات دردناک، منحرف کردن توجه از تهدید و کناره‌گیری از تلاش تقویت می‌شود. جدایی از منبع ایمنی می‌تواند موجب گسستگی فرد با دیگران و گرایش به رفتارهای خودآسیب‌رسان در جهت رهایی از ترس‌ها و اضطراب‌ها باشد.

ویژگی‌های اصلی افراد با سبک دلبستگی دوسوگرا، تردید، تعارض، تخاصم، درماندگی، آشفتگی و تکانشگری است که ایشان را به شدت در معرض درگیری، تضاد و درماندگی قرار می‌دهد. در این افراد، فقدان اعتماد به خود، توان رویارویی با موقعیت‌های استرس‌زا را کاهش می‌دهد و درماندگی روانشناختی پدید می‌آورد و این پریشانی و درماندگی به احساس حقارت و اضطراب فرد دامن می‌زند. این امر ناتوانی فرد در ایجاد روابط بین فردی سالم و گرایش او به رفتارهای خودآسیب‌رسان را توجیه می‌کند.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت افراد دوسوگرا از رفتارهای خودآسیب‌رسان برای سرکوب طغیان درونی خود استفاده می‌کنند. از سوی دیگر، این احتمال وجود دارد که رفتارهای خودآسیب‌رسان این افراد باعث شود که از جانب دوستان طرد شوند و همین امر موجب پیوستن آنها به گروه‌های منحرف شود که این امر می‌تواند زمینه مساعدی برای گرایش به سوی رفتارهای خودآسیب‌رسان فراهم کند. ناک و پرینستون (۲۰۰۴) انگیزه اصلی همه رفتارهای خودآسیب‌رسان نوجوانان را تنظیم (کاهش یا افزایش) هیجان‌ها یا تجارب زیستی می‌دانند. مسئله جایی اهمیت بیشتری می‌یابد که پژوهش‌ها

همکاران (۲۰۲۴) همسو است. نتایج پژوهش حاتمیان، کرمی و مؤمنی (۱۳۹۶) نشان می‌دهد هر چقدر فرد بیشتر از حمایت خانواده و دوستان بهره‌مند باشد، میزان گرایش و نگرش او به رفتارهای خودآسیب‌رسان کمتر است و بالعکس.

در تبیین یافته‌های مربوط به اثرگذاری سبک‌های هویت بر رفتارهای خودآسیب‌رسان می‌توان گفت طبق نظر اریکسون (۱۹۶۸) هویت نشانه نشاط روانی است و هویت در مقابل سردرگمی، نشانه شخصیت سالم فرد است. بر اساس یافته‌های برزونسکی و همکاران (۲۰۰۴) هویت تعهد در افراد با هویت هنجاری و اطلاعاتی بالاتر است و یافته‌های بعدی نشان می‌دهد که افراد با سبک هویت تعهد بیشتر از سبک هویتی اطلاعاتی استفاده می‌کنند و افراد با هویت زودرس از سبک هویتی هنجاری بهره می‌گیرند. بنابراین هویت تعهد در این دو سبک بالاتر است.

با توجه به همبستگی هویت تعهد با این دو سبک هویتی می‌توان اثر هویت تعهد بر رفتارهای خودآسیب‌رسان را بر اساس این سبک‌ها تفسیر نمود. نوجوانان با سبک هویت هنجاری با استانداردهای مرجع قدرت هماهنگ می‌شوند و نسبت به داده‌های تهدیدکننده باورهای خود انعطاف‌ناپذیری داشته و به شدت در حفظ ارزش‌های درونی شده خود تلاش می‌کنند. افراد با این سبک هویت در ارتباط با دیگران هم‌نوایی بیشتری نشان می‌دهند و در شرایط تصمیم‌گیری از تجویزها و رهنمودها و انتظارات افراد مهم و گروه‌های مرجع بهره می‌گیرند و بر اساس آن عمل می‌کنند.

بنابراین افراد با این سبک هویتی هنجاری به احتمال کمتری برخلاف انتظارات جمعی حرکت می‌کنند و به اقداماتی مانند رفتارهای خودآسیب‌رسان که مورد تأیید جامعه نیست دست می‌زنند. به صورت فعال و تعمدی پیش از حل و

از آنها الگو می‌گیرد، والدین هستند. آنان عامل وراثت هستند و چون در ارتباط دائمی با فرزند خود هستند، او نیز آنها را الگوی خویش قرار می‌دهد؛ پس والدین یک عامل محیطی برای تربیت به حساب می‌آیند. خانواده جایی است که اولین جوانه‌های رشد فردی و شخصیت در آن شکل می‌گیرد. سبک‌های والدگری یا تربیتی والدین پیامدهای مهمی در سازگاری اجتماعی نوجوان و بروز رفتارهای خودآسیب‌رسان به شمار می‌رود.

از میان سبک‌های فرزندپروری، سبک دارای ویژگی‌های مثبت به ابراز نظرات و نیز ابراز هیجان‌ها و خودتنظیمی و تنظیم هیجانی و راهبردهای کنار آمدن مؤثر، مقبولیت و پیشرفت تحصیلی منجر می‌شود. حمایت اجتماعی به مقدار برخورداری از محبت، همراهی، احترام، مراقبت، کمک و توجه دریافت شده از سوی افراد یا گروه‌های مهم مثل اعضای خانواده، دوستان یا دیگران اشاره می‌کند. فقدان حمایت اجتماعی عامل خطر و داشتن حمایت اجتماعی کافی یک عامل بازدارنده قوی در برابر اقدام به رفتارهای خودآسیب‌رسان مطرح شده است.

حمایت اجتماعی به واسطه کاهش آثار منفی استرس‌های زندگی، احتمال اقدام به خودکشی و رفتارهای خودآسیب‌رسان را کاهش می‌دهد؛ سطح ثابت و مناسب حمایت‌های اجتماعی، تأثیر استرس‌های زندگی را به حداقل می‌رساند. حمایت یک دوست یا یکی از اعضای خانواده و مواردی این‌چنینی می‌تواند در مواقع بحران به یاری فرد بشتابد و با حمایت عاطفی و روانی، او را از رفتارهای خودآسیب‌رسان بازدارد. وجود شبکه حمایتی دوستان نقش مهمی در پیشگیری از بروز رفتارهای خودآسیب‌رسان دارد. یافته‌ها با نتایج پژوهش لیا و ما (۲۰۱۶)، الکساندر و همکاران (۲۰۱۹)، کاپتانویچ و همکاران (۲۰۱۹) و لی و

خودآسیب‌رسان قرار بگیرند. بر این اساس، نوجوانان صاحب سبک هویت سردرگم از درگیری با مباحث مربوط به هویت طفره می‌روند یا اینکه آن را به تعویق می‌اندازند و از آن اجتناب می‌کنند. در واقع آنها برای مقابله با مسائل و تعارضات شخصی بی‌انگیزه‌اند.

نوجوانان دارای سبک هویت سردرگم برای زندگی خود برنامه‌ای ندارند و به صورت هیجان‌مدار با مسایل برخورد می‌کنند و در صورت عدم موفقیت به افکاری چون رفتارهای خودآسیب‌رسان و یا پایان دادن به زندگی روی می‌آورند. به طور کلی سبک‌های هویت هنجاری و اطلاعاتی می‌تواند به نوجوانان و جوانان کمک کند تا در برابر استرس و بحران‌های پیش رو روش‌های مساله‌محور را به کار گیرند و در هنگام رویارویی با مشکلات مقاوم‌تر از سایرین عمل کنند. این نوجوانان بیشتر به سمت رشد و سلامت و خودشکوفایی پیش می‌روند و زمانی که بیشتر احساس شایستگی و خودمختاری می‌کنند بیشتر تحریک می‌شوند و اقدام می‌کنند.

با توجه به نظریه خودتعیین‌گری، رفتارهای خودمختاری، تجربه رفتارهای ابتکاری را به دنبال دارد درحالی‌که شایستگی ادراک شده احساس مربوط به دستیابی به نتایج را به دنبال دارد و این شبکه گسترده روابط اجتماعی باعث می‌شود که آنان رفتارهای خودآسیب‌رسان کمتری را تجربه کنند (صفارپور و همکاران، ۱۴۰۰). طبق دیدگاه برزونسکی افراد دارای هویت سردرگم اجتنابی تمایل دارند که روبه‌رو شدن با تعارضات و مسائل هویتی را به تعویق بیاورند. آنان در موقعیت‌هایی که مجبور به انتخاب هستند رفتارشان تحت تأثیر الزامات بیرونی آنی و لحظه‌ای شکل می‌گیرد.

لذا نوجوانانی که از سبک هویت سردرگم/اجتنابی استفاده می‌کنند تا جایی که ممکن است از مواجهه با مسائل و تعارضات مربوط به هویت

فصل تعارض‌های هویتی و ساخت الزام و تعهد نسبت به آن، اطلاعات مرتبط با خود را جستجو، پردازش و ارزیابی می‌کنند. آنها درباره دیدگاه‌های خود مردد هستند و علاقه‌مند به یادگیری چیزهای جدید درباره خودشان می‌باشند و حاضر به ارزیابی و اصلاح ساختار هویتی‌شان در بازخورد ناهم‌ساز هستند.

پژوهش‌ها نشان می‌دهند سبک هویتی اطلاعاتی با تنش درباره خود، فکر باز، راهبرد مقابله‌ای متمرکز بر مشکل، تصمیم‌گیری هوشیار و حساس، پیچیدگی شناختی، استقلال عاطفی، همدلی، خودتنظیمی انطباقی، سطوح بالای تعهد و پایگاه هویت کسب شده ارتباط دارد. بر مبنای مدل برزونسکی، هویت سردرگم بیشتر خود چندپاره یا گم‌گشته است و با تعهد ضعیف، مکان کنترل بیرونی، تکانشگری، خود ناتوان و پراکندگی هویت رابطه دارد.

پژوهش‌های پیشین بیانگر آن است که افراد با سبک هویتی سردرگم، صمیمیت، اعتماد، تحمل و گشودگی کمتری را در روابط نشان می‌دهند، از این رو احتمال اینکه با مشکلات بیشتری مواجه شوند و در شکل بخشیدن به روابط دوستانه و حفظ شبکه حمایت اجتماعی مشکل داشته باشند، بیشتر است. این افراد از راهکارهای مقابله‌ای ناسازگارانه بیشتری استفاده می‌کنند. سبک هویت سردرگم از یک ساختار هویتی نامنسجم به وجود می‌آید. ویژگی اصلی این سبک، سطوح پایین پردازش فعالانه اطلاعات و مهارت‌های حل مسأله محدود است.

در واقع افراد با این سبک به میزان کمتری از روش‌های منطقی در فرایند پردازش اطلاعات استفاده می‌کنند. بنابراین می‌توان انتظار داشت نوجوانانی که خود را به سبک هویت خاصی متعهد نکرده‌اند یا در جریان کسب هویت سردرگم‌اند، به احتمال بیشتری در معرض رفتارهای

References

- Ahmadi Marvili, N., Mirzahoseini, H., & Monirpoor, N. (2019). The prediction model of self-harm behaviors and tendency to suicide in adolescence based on attachment styles and personality organization: Mediating role of cognitive emotion regulation strategies. *Journal of Applied Psychological Research, 10*(3), 101-117. <https://doi.org/10.22059/japr.2019.274866.643162>
- Andersson, H., Svensson, E., Magnusson, A., Holmqvist, R., & Zetterqvist, M. (2024). *Young adults looking back at their experiences of treatment and care for nonsuicidal self-injury during adolescence: a qualitative study*. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 18*, 16. <https://doi.org/10.1186/s13034-024-00706-2>
- Bentley, K. H., Nock, M. K., & Barlow, D. H. (2014). The four-function model of non-suicidal self-injury: Key directions for future research. *Clinical Psychological Science, 2*(5), 638-656. <https://doi.org/10.1177/2167702613514563>
- Berzonsky, M. D. (1989). Identity style and coping strategies. *Journal of Personality, 60*(4), 771-788. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1989.tb00250.x>
- Berzonsky, M. D. (1992). Identity styles and well-being: Does commitment matter? *Identity: An International Journal of Theory and Research, 3*(2), 131-142. https://doi.org/10.1207/S1532706XID0302_02
- Berzonsky, M. D., Macek, P., & Nurmi, J.-E. (2004). Interrelationships among identity process, content, and structure. *Journal of Adolescent Research, 18*(2), 112-130. <https://doi.org/10.1177/0743558403256734>
- Davaji, R. B. O., Valizadeh, S., & Nikamal, M. (2020). The relationship between attachment styles and suicide ideation: The study of Turkmen students, Iran. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 5**, 1190-1194. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.259>
- Doyle, L., Sheridan, A., & Treacy, M. P. (2017). Motivations for adolescent self-harm and the implications for mental health nurses. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 24*(2-3), 134-142. <https://doi.org/10.1111/jpm.12360>
- Ezakian, S., Mirzaian, B., & Hosseini, S. H. (2018). A review on non-suicidal self-injury in Iranian young adults and adolescents. *Clinical Excellence, 8*(2), 14-25.
- Hopwood, C. J., Malone, J. C., Ansell, E. B., Sanislow, C. A., Grilo, C. M., McGlashan, T. H., ... & Morey, L. C. (2020). Personality assessment in DSM-5: Empirical support for rating severity, style, and traits. *Journal of Personality Disorders, 25*(3), 305-320. <https://doi.org/10.1521/pedi.2011.25.3.305>
- Jahan-bakhsh, M., Amiri, S., Moulavi, H., & Behadouri, M. H. (2010). The relationship of the

دوری می‌کنند و رفتارشان بر اساس عوامل موقعیت و لذت‌طلبی تعیین می‌شود. همچنین این افراد زمان مواجهه با تنش از روش مقابله هیجان‌مدار استفاده می‌کنند و نسبت به آینده چشم‌انداز امیدوارکننده‌ای ندارند و منبع کنترل آنها بیرونی است و در برقراری روابط میان فردی دچار مشکل می‌شوند. بر همین اساس افرادی که لذت‌طلب هستند بیشتر به سمت رفتارهای خودآسیب‌رسان مانند خودکشی و خودزنی در نوجوانی می‌روند (جوهری‌فرد و همکاران، ۱۴۰۰).

این یافته با نتایج پژوهش برادلی و ماتسوکیس (۲۰۰۲)، جورجسون (۲۰۰۹) و احمدی مرویلی و همکاران (۱۳۹۸) همسو و مغایر با نتایج پژوهش محمدی و همکاران (۱۳۹۰) است. دلیل این ناهمسوئی می‌تواند به تفاوت در جنسیت گروه نمونه یا روش پژوهش مرتبط باشد.

این پژوهش با محدودیت‌هایی همراه بود. مهم‌ترین محدودیت کار حجم زیاد سؤالات و مبهم بودن برخی آنها بود که موجبات ناراحتی و شکایت برخی آزمودنی‌ها را فراهم کرد. همچنین حین کار متوجه شدیم که وجود برخی اختلالات ممکن است بر نتیجه پژوهش مؤثر باشد. لذا به پژوهشگران آتی پیشنهاد می‌شود که نتایج را در گروه‌های بالینی و غیربالینی مورد مقایسه قرار دهند. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی ویژگی‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی مورد توجه قرار گیرند تا نتایج مطالعه قابلیت تعمیم بیشتری یابد.

تشکر و قدردانی: پژوهش حاضر بدون همکاری مشارکت‌کنندگان امکان‌پذیر نبود؛ بدینوسیله از کلیه مشارکت‌کنندگان تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

- styles and adolescents self-harming behaviors. *Rooyesh*, 10(8), 197-208.
- Sansone, R. A., Wiederman, M. W., & Sansone, L. A. (1998). The Self-Harm Inventory (SHI): Development of a scale for identifying self-destructive behaviors and borderline personality disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 54(7), 973-983. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(199811\)54:7<973::AID-JCLP11>3.0.CO;2-H](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(199811)54:7<973::AID-JCLP11>3.0.CO;2-H)
- Schulz, U., & Schwarzer, R. (2014). Long-term effects of spousal support on coping with cancer after surgery. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(5), 716-732. <https://doi.org/10.1521/jscp.23.5.716.50730>
- Shaffer, D., & Jacobson, C. (2009). Proposal to the DSM-V childhood disorder and mood disorder work groups to include non-suicidal self-injury (NSSI) as a DSM-V disorder. *American Psychiatric Association*.
- Tahbaz Hoseinzadeh, S., Ghorbani, N., & Nabavi, M. (2011). Comparison of self-destructive tendencies and integrative self-knowledge among multiple sclerosis and healthy people. *Contemporary Psychology*, 6(2), 35-44.
- attachment of problems of girls with the attachment style of mothers. *Journal of Clinical Psychology*, 2(3), 15-24. <https://doi.org/10.22075/jcp.2017.2026>
- Lei, H., Yang, Y., Zhu, T., Zhang, X., Dang, J., & Zhang, X. (2024). Network analysis of adolescent non-suicidal self-injury, depression, and childhood trauma. *BMC Psychology*, 12, 234. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01729-2>
- Lopez, F. G., & Gormley, B. (2002). Stability and change in adult attachment style over the first-year college transition: Relations to self-confidence, coping, and distress patterns. *Journal of Counseling Psychology*, 49(3), 355-364. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.49.3.355>
- Mars, B., Heron, J., Klonsky, E. D., Moran, P., O'Connor, R. C., Tilling, K., ... & Gunnell, D. (2019). Predictors of future suicide attempt among adolescents with suicidal thoughts or non-suicidal self-harm: A population-based birth cohort study. *The Lancet Psychiatry*, 6(4), 327-337. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30030-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30030-6)
- Massoodi, A., Aghajantabar, Z., Moudi, S., ... & (2025). *The motives for non-suicidal self-injury among adolescents with psychiatric disorders*. *BMC Psychiatry*, 25, 35. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-06471-6>
- McManus, S., Gunnell, D., Cooper, C., Bebbington, P. E., Howard, L. M., Brugha, T., ... & Appleby, L. (2019). Prevalence of non-suicidal self-harm and service contact in England, 2000-14: Repeated cross-sectional surveys of the general population. *The Lancet Psychiatry*, 6(7), 573-581. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30188-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30188-9)
- Mikulincer, M. (2018). Adult attachment and affect regulation. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3rd ed., pp. 503-531). Guilford Press.
- Nasiri, F., & Abdolmaleki, S. (2017). Explaining the relationship between perceived social support and quality of life, perceived stress mediator role in female-headed households in Sanandaj. *Journal of Applied Sociology*, 27(4), 99-116. <https://doi.org/10.22108/jas.2017.21163>
- Navabakhsh, F., Khadem, R., & Aram, H. (2013). Internet and social identity. *Journal of Iranian Social Development Studies*, 5(2), 37-54. <https://sid.ir/paper/231935/en>
- Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2014). A functional approach to the assessment of self-mutilative behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(5), 885-890. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.5.885>
- Safarpour, A., Ghamari, M., & Hosseinian, S. (2021). The mediating role of the self-compassion in the relationship between identity



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی