

«مقاله پژوهشی»

مدل‌یابی روابط ساختاری شناخت اجتماعی و سبک‌های هویت با رفتارهای خودآسیب رسان با میانجی‌گری شفقت به خود در نوجوانان

افسانه صفارپور¹، * محمد قمری²، سیمین حسینیان³

1. دانشجوی دکتری، رشته مشاوره، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران، 2. دانشیار، گروه مشاوره، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران، 3. استاد گروه مشاوره، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران.

(تاریخ وصول: 00/02/13 - تاریخ پذیرش: 00/06/23)

The Modeling of Structural Relations of Social Cognition, Identity Styles with Self-Harm Behaviors, and the Intermediation of Self-Compassion on Adolescent

Afsane Safarpour¹, * Mohammad Ghamari², Simin Hosseinian³

1. PhD Student of Counseling, science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran, 2. Associate Professor of Counseling, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran, 3. Professor Department of counseling, Al-Zahra University, Tehran, Iran.

(Received: May. 03, 2021 - Accepted: Sep. 14, 2021)

Abstract

Aim: Self-injury is a mechanism adolescents use to protect their fragile selves from the pressures of this period, which often cause severe physical and mental harm to themselves. To prevent or reduce these behaviors in adolescents, it is necessary to obtain appropriate information about this structure and identify the factors affecting them; therefore, the research was conducted to model the structural relationships between social cognition and identity styles, and self-injury behaviors with mediating role of self-compassion in adolescents. **Method:** The research method was correlational with the structural equations modeling type. The statistical population of the study included all adolescents aged 14-16 years, studying in public schools in Karaj in the academic year 2020-2021, from whom 247 people were selected online using the convenience sampling method. The identity Styles Inventory (Berzonsky, 1989), Social Cognition Inventory (Nejati, et al., 2018), Self-Injury Behavior Inventory (Klonsky & Glenn, 2009) Self-compassion Scale (Neff, 2003) were applied to collect data. **Results:** The results of the evaluation of the proposed model by structural equations in SPSS23 and Smart PLS3 software showed the direct and negative significant effects of identity styles ($P < 0.01$) and self-compassion ($P < 0.05$) on self-injury behaviors. **Conclusion:** The direct and negative effects of social cognition on self-injury behaviors were significant ($P < 0.05$), but the indirect effects of social cognition on self-injury behaviors were not significant.

Keywords: Social Cognition, Identity Styles, Self-Harm Behaviors, Self-Compassion, Adolescent.

چکیده

مقدمه: خودآسیب‌رسانی مکانیسمی که نوجوانان برای محافظت از خود شکننده‌شان در مقابل فشارهای این دوره از آن استفاده می‌کنند و اغلب موجب آسیب جدی جسمی و روانی به خود می‌شوند. برای جلوگیری یا کاهش این رفتارها در نوجوانان، لازم است ابتدا اطلاعات مناسب در مورد این ساختار بدست آورده و عوامل مؤثر بر آنها را شناسایی نمود. **روش:** براین اساس پژوهش حاضر با هدف مدل‌یابی روابط ساختاری شناخت اجتماعی و سبک‌های هویت با رفتارهای خودآسیب‌رسان با میانجی‌گری شفقت به خود در نوجوانان انجام شد. **روش پژوهش:** همبستگی از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل تمامی نوجوانان 14-16 سال که در سال تحصیلی 1400-99 در مدارس دولتی شهر کرج مشغول به تحصیل بودند، که 247 نفر به صورت ایترتی و از طریق شبکه‌های مجازی به صورت در دسترس با استفاده از پرسشنامه‌های سبک‌های هویت (برزونسکی، 1989) شناخت اجتماعی (نجاتی، و همکاران، 1397) رفتار خودآسیب‌رسان (کلونسکی و گلن، 2009) شفقت به خود (نفر، 2003)، مورد ارزیابی قرار گرفتند. **یافته‌ها و نتیجه‌گیری:** یافته‌های بدست آمده از ارزیابی مدل پیشنهادی به روش معادلات ساختاری با استفاده از نرم افزار SPSS23 و Smart PLS3 نشان داد اثر مستقیم و منفی سبک‌های هویت ($P < 0/01$)، و شفقت به خود ($P < 0/05$) بر رفتارهای خود آسب‌رسان معنادار است. اثر مستقیم و منفی شناخت اجتماعی بر رفتارهای خود آسب‌رسان معنادار است ($p < 0/05$)، اما اثر غیرمستقیم شناخت اجتماعی بر رفتارهای خودآسیب‌رسان معنادار نیست.

واژه‌های کلیدی: شناخت اجتماعی، سبک‌های هویت، رفتارهای خودآسیب‌رسان، شفقت به خود، نوجوانان

Corresponding author: Mohammad Ghamari

Email: counselor_ghamari@yahoo.com

* نویسنده مسئول: محمد قمری

مقدمه

مؤثر باشد، شناخت اجتماعی است (سلیمانی‌راد و همکاران، 1398)، که به طیف گسترده‌ای از رفتارها مربوط به درک احساسات و حالات روحی دیگران (باکوپولو و داکرل⁶، 2016) و فرآیندهای روانشناختی که زمینه ساز تعاملات اجتماعی هستند اشاره دارد (گرین⁷ و همکاران، 2015) و شامل زمینه‌هایی مانند پردازش احساسات، درک اجتماعی و نظریه ذهن است (پینکهام⁸ و همکاران، 2016). نقص در شناخت شناخت اجتماعی ممکن است عملکرد بین فردی را مختل کند (مک کینون⁹ و همکاران، 2016). خلأ موجود در این توانایی باعث ایجاد اختلال کاملاً واضح در بسیاری از عملکردها می‌شود، زیرا علاوه بر تأثیر بر توانایی فرد در برقراری ارتباط با دیگران، بر بازخورد وی درباره خودش نیز تأثیر می‌گذارد. افراد دارای نقص در شناخت اجتماعی معمولاً نیازهای خود را تشخیص نمی‌دهند و نمی‌توانند نیازهای خود را با اهداف زندگی خود تطبیق دهند (دیمازیو¹⁰ و همکاران، 2008). از نظر هدرتون¹¹ (2011) این افراد اغلب در مبادلات اجتماعی اشتباه می‌کنند و در نتیجه از نظر ارتباطی، مهارت‌های اجتماعی، شغلی و دانشگاهی با مشکل مواجه می‌شوند (کمری و همکاران، 1396) گوین¹² (2017)

گزارش‌ها حاکی از شیوع رفتارهای خود آسیب‌رسانی در جمعیت بالینی و غیربالینی است. 25 تا 35٪ از جمعیت نوجوان غیربالینی سابقه رفتار خودآسیب‌رسانی عمدی را گزارش می‌کنند (پلنر¹ و دیگران، 2018). خود آسیب‌رسانی فعلیتی که به صورت مستقیم یا غیر مستقیم و بدون هیچ گونه قصد برای خودکشی بر شخص و توسط وی به خودش وارد می‌شود و پدیده‌ای است که هنوز علت آن به عنوان یک معمای ناتمام باقی مانده است (بلاسکو-فونتسیلا² و همکاران، 2016). این مسأله اغلب منجر به آسیب جدی جسمی و روانی به شخص آسیب‌رسان شده و از طرفی باعث ناراحتی خانواده و دوستان وی می‌شود. بنابراین، در روابط و درمان بین فردی تداخل ایجاد می‌کند و می‌تواند منجر به مرگ ناخواسته شود یا در طولانی مدت ممکن است منجر به اقدام به خودکشی یا خودکشی کامل شود (اورلاندو³ و همکاران، 2015).

فایفر⁴ و همکاران (2021) اذعان می‌دارند افزایش هورمونی ناشی از بلوغ جسمانی در نوجوانی، بر جنبه‌های متعدد رشد مغز، شناخت اجتماعی⁵ و روابط با همسالان تأثیر می‌گذارد. بنابراین می‌توان گفت یکی از ویژگی‌های شناختی مهم دوره نوجوانی که می‌تواند در پاسخ نوجوان به محرک‌های اجتماعی

6. Bakopoulou, & Dockrell

7. Green

8. Pinkham

9. McKinnon

10. Dimaggio

11. Heatherton

12. Quin

1. Plener

2. Blasco-Fontecill

3. Orlando

4. Pfeifer

5. Social Cognition

دخیل است.

یکی دیگر از ویژگی‌های دوره نوجوانی که بر سازمان روانشناختی او حاکم است، هویت‌یابی⁵ و دستیابی به هویت است. طبق تعریف، هویت مجموعه‌ای از معانی است که فرد برای تعریف خود به کار می‌برد (برک، ترجمه سیدمحمدی، 1397). در نظریه شناختی-اجتماعی برزونسکی⁶ و همکاران (2013) سبک‌های پردازش هویت⁷ برای توصیف چگونگی پردازش اطلاعات مربوط به هویت استفاده می‌شوند و بازتابی از جهت‌گیری‌های پردازش اطلاعات هستند که نوجوان هنگام ساختن هویت خود و متعهد شدن نسبت به ارزش‌ها و باورها از آنها استفاده می‌کند (برزونسکی و کینی⁸، 2019). طبق این نظریه، پردازش اطلاعات هویتی براساس چهارچوب خود-ارجاعی است و افراد بحران‌ها و تعارضات هویتی را بوسیله سه سبک هویت اطلاعاتی⁹، سبک هنجاری¹⁰، و سبک سردرگم یا اجتنابی¹¹ طی می‌کنند (برزونسکی و کوک¹²، 2021). در سبک هویت اطلاعاتی فرد قبل از آنکه خود را به تصمیمات هویتی متعهد سازد، به جست و جوی اطلاعات و ارزیابی آنها می‌پردازد. سبک هویت هنجاری به تمایل و گرایش فرد برای متعهد ساختن خود به هنجارهایی که توسط دیگران وضع شده اشاره دارد؛ و سبک هویت سردرگم/اجتنابی با ارزش‌های لذت

اذعان می‌دارد شناخت اجتماعی اختلال در این توانایی شناختی شکل‌گیری تعاملات بین فردی و محیطی را دشوار می‌سازد. شواهد تجربی در این مورد بر روی نوجوانان محدود است و فقط می‌توان به نتایج مطالعه فایفر و همکاران (2021) اشاره کرد که دریافتند بلوغ با تغییرات عصبی و اجتماعی که به راه می‌اندازد؛ این تغییرات به طور جداگانه و با هم به تمایل نوجوانان بر مشکلاتی همچون اضطراب و افسردگی تأثیر می‌گذارد و با گذشت زمان این فرایندهای عصبی، اجتماعی و سلامت روان به شیوه‌ای تعاملی با یکدیگر مسیرهای خطرپذیری و انعطاف‌پذیری را به صورت متقابل شکل می‌دهند. مطالعه پوزنیاک¹ و همکاران (2019) نشان می‌دهد توانایی‌های ذهنی ضعیف (در مورد احساسات و افکار) ممکن است با علائم افسردگی در نوجوانی مرتبط باشد. مطالعات دیگر نشان می‌دهد که نقص در شناخت اجتماعی در انواع رفتارهای غیرطبیعی و اختلالات روانی مانند پایین بودن سلامت روان (جمالی و همکاران، 1393)، سطح همدلی (نظام و رضایی، 1397)، اختلال انفجاری متناوب (سلیمانی‌راد و همکاران، 1398)، اختلال اضطراب اجتماعی (نیکولیک²، 2020)، نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای (پژوهی‌نیا و همکاران، 1398)، نقص در عملکرد شناختی-اجتماعی (دودل - فدر، رسلرگرمین³، 2020) و ارتکاب جرم (والترز⁴، 2020)

5. Identity

6. Berzonsky

7. Identity Processing Styles

8. Kuk

9. Informative

10. Normative

11. Diffuse-Avoidant

12. Kuk

1. Poznyak

2. Nikolić

3. Dodell-Feder, Ressler, & Germin

4. Walters

دیگران تعریف شده است، به طوری که فرد می‌تواند مشکلات و رنج‌های خود را قابل تحمل کند- (نف، 2016). طبق نتایج یارنل⁵ و نف (2013) افرادی که از خود شفقتی بیشتری برخوردارند، در حل تعارضات بین فردی سازش بیشتری نشان می‌دهند و آشفتگی عاطفی کمتری از خود نشان می‌دهند. افراد دلسوز نسبت به دیگران درد و احساس حقارت کمتری را تجربه می‌کنند و نگرشی حمایتی نسبت به خود دارند که احساس افسردگی و اضطراب را کاهش می‌دهد و رضایت آنها از زندگی را افزایش می‌دهد (لوئیس، و آتلی⁶، 2015). تحقیقات نشان داده است که عدم خود شفقتی به طور قابل توجهی علائم افسردگی را پیش‌بینی می‌کند و با اضطراب، احساسات منفی، نشخوار فکری و سرکوب فکری ارتباط منفی دارد (هالیس - والکر و کلوسیمو⁷، 2011؛ شاپیرا، و مونگرین⁸، 2010؛ کورنر⁹ و همکاران، 2015؛ کریگر¹⁰ و همکاران، 2016). نتایج پژوهش گریگوری¹¹ و همکاران (2017) نشان می‌دهد که افراد با سابقه خودآسیب‌رسانی از خود شفقتی کمتری برخوردارند. براساس نتایج یک پژوهش سیستمیک در 16 مطالعه از 18 مطالعه بررسی شده ارتباط معناداری بین سطوح بالاتر خوشفقتی و سطوح پایین‌تر رفتارهای

جوانانه، قدرت و راهبردهای خودسازی در ارتباط است و با گرایش به صرف وقت بی‌هدف و تصمیم‌گیری بر اساس موقعیت‌های لحظه‌ای تا زمانی که فرد با فشار خارجی مواجه شود، توصیف می‌شود (برزونسکی و کینی، 2019). مطالعات در زمینه هویت نشان می‌دهد که چگونه سبک‌های پردازش هویت ابعاد مختلف زندگی در دوره نوجوانی و پس از گذار از این دوره را تحت تأثیر قرار می‌دهد. به عنوان نمونه مطالعه برزونسکی و سیچیوچ¹ (2016) نشان می‌دهد در سبک‌های هویت اطلاعاتی، هنجاری و سردرگم با ابعاد بهزیستی روانشناختی رابطه معناداری وجود دارد، و تعهد به هویت می‌تواند بر بهزیستی روانشناختی نوجوانان نقش داشته باشد. نتایج مطالعات دیگر (برزونسکی و کوک، 2021؛ برزونسکی و پاپینی²، 2021؛ جوهری‌فرد و همکاران، 1399؛ محمدخانی و همکاران، 1398) نقش و تأثیر سبک‌های هویت را بر سازگاری، تعهد، خودتنظیمی، تمایلات شناختی، رفتارهای پرخطر نوجوانان و جوانان بررسی و تأیید نموده‌اند.

شفقت به خود³، یکی از مفاهیم روانشناختی که به عنوان عاملی برای تاب‌آوری روانی و عاطفی در برابر سازگاری با مشکلات عمل می‌کند. نف⁴ (2011) نیز از آن به عنوان یکی از راه‌های مقابله با احساسات بد و خود قضاوتی یاد می‌کند. مفهوم شفقت به خود به عنوان تجربه و تأثیرپذیری از رنج

5. Yarnell
6. Leaviss, & Uttley
7. Hollis-Walker, & Colosimo
8. Shapira, & Mongrain
9. Körner
10. Krieger
11. Gregory

1. Cieciuch
2. Papini
3. Self-Compassion
4. Neff

خود آسیبی افزایش می‌یابد. اگرچه فرایندها و ساز و کارهای میانجی فاکتورهای مهمی در درک رابطه پیچیده بین پیش‌بینی کننده‌ها و رفتارهای خودآسیب‌رسان هستند، اما پژوهشی که رفتارهای خودآسیب‌رسان نوجوانان را براساس شناخت اجتماعی و سبک‌های هویت با میانجی‌گری شفقت به خود با همدیگر در قالب یک مدل مورد بررسی قرار داده باشد، کمتر مورد توجه قرار گرفته است. لذا در راستای پاسخگویی به این خلأ پژوهشی، مطالعه حاضر با هدف «پیش‌بینی رفتارهای خودآسیب‌رسان نوجوانان براساس شناخت اجتماعی و سبک‌های هویت با نقش میانجی شفقت به خود» انجام شد.

روش

روش پژوهش حاضر روش توصیفی-همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه مورد مطالعه شامل تمامی دانش‌آموزان نوجوان مشغول به تحصیل در مدارس دولتی دوره متوسطه اول شهر کرج در سال تحصیلی 1400-99 بود. با توجه به این که حداقل حجم نمونه لازم در مدل‌یابی معادلات ساختاری 200 نفر است (رضازاده و داوری، 1397) و با احتساب احتمال افت آزمودنی، 280 نفر در نظر گرفته شد. به منظور انتخاب گروه نمونه به دلیل شرایط پیش‌آمده ناشی از کرونا و عدم حضور دانش‌آموزان در مدرسه، پژوهش به صورت اینترنتی و از طریق شبکه‌های اجتماعی (واتساپ و تلگرام) با روش نمونه‌گیری در دسترس اجرا شد. به این صورت که ابتدا از بین مدارس دولتی دوره متوسطه اول شهر کرج، 4 مدرسه که جهت همکاری اعلام

خودآسیبی وجود دارد (کلیر¹ و همکاران، 2019) جیانگ² و همکاران (2017) در یک مقایسه مقدماتی خودشفقتی را در نوجوانان دارای افکار خودکشی و نوجوانان اقدام کننده خودکشی بررسی کردند، و به این نتیجه دست یافتند که هر دو گروه از خود قضاوتی، انزوا و همسان‌سازی افراطی برخوردار هستند. اما از نظر خودمهربانی و حس مشترک انسانی متفاوتند. در حالی که افراد دارای افکار خودکشی نسبت به افرادی که اقدام کننده خودکشی هستند از حس مشترک انسانی برخوردارند. حجت‌خواه و همکاران (1396) در پژوهشی نقش شفقت به خود را در رفتارهای پرخطر دانشجویان بررسی کردند. نتایج حاکی از آن بود که شفقت به خود رابطه منفی و معنی‌داری با رفتارهای پرخطر دارد.

از آنجا که رفتارهای خودآسیب‌رسان اغلب منجر به آسیب جدی جسمی و روانی به شخص آسیب‌رسان می‌شود و همچنین موجبات ناراحتی خانواده را فراهم می‌سازد که برای هر دو طرف پیامدهای ناگواری به دنبال خواهد داشت، می‌توان به ضرورت شناسایی مدل‌هایی به منظور درک مکانیسم‌ها، ساز و کارها و زمینه‌های دخیل در بروز و تداوم رفتارهای خود-آسیب پی برد (مارتین³، 2015)، چراکه با شناختن پیش‌بینی کننده‌های آن احتمال شناسایی افراد در معرض خطر و همچنین آگاهی از استراتژی‌های پیشگیرانه برای رفتارهای

1. Cleare
2. Jiang
3. Martin

پرسشنامه سبک‌های هویت¹: این پرسشنامه که توسط برزونسکی (1989) با 40 سؤال و 4 زیرمقیاس هویت اطلاعاتی، هویت هنجاری، و هویت سردرگم/اجتنابی، و مقیاس تعهد هویت می‌شود. (زیرمقیاس چهارم (جزو سبک هویت محسوب نمی‌شود و از آن برای تحلیل ثانویه استفاده می‌شود). براساس مقیاس 5 درجه‌ای لیکرت (کاملاً مخالف=1 تا کاملاً موافق=5) نمره گذاری می‌شود. این پرسشنامه نمره کل ندارد و از جمع نمرات هر سؤال در هر مقیاس نمره زیر مقیاس مورد نظر به دست می‌آید. برزونسکی (1994) پایایی بازآزمایی را طی دو هفته برای خرده مقیاس هویت اطلاعاتی 0/87، هویت هنجاری 0/87، هویت سردرگم-اجتنابی 0/83، و تعهد 0/89، و ضرایب آلفای کرونباخ برای هر یک از خرده مقیاس‌های سبک اطلاعاتی، هنجاری، سردرگم/اجتنابی و تعهد هویت به ترتیب 0/70، 0/64 و 0/76، 0/71 گزارش کرده است (برزونسکی، 2008). در ایران ویژگی‌های پرسشنامه سبک‌های هویت توسط خدایی و همکاران (1388) بررسی و همبستگی هر یک از سبک‌های هویت اطلاعاتی، هنجاری، سردرگم را با ابعاد بهزیستی روان‌شناختی (استقلال، تسلط محیطی، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، هدف زندگی، پذیرش خود) بررسی و تأیید کردند. همچنین آنها ضرایب آلفای کرونباخ را برای سبک‌های هویت اطلاعاتی، هنجاری، سردرگم، و تعهد هویت به ترتیب 0/71، 0/53

آمادگی کردند، مشخص شدند. سپس اهداف و ملاحظات اخلاقی پژوهش، فرم رضایت آگاهانه نوجوان و یکی از والدین، فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی، و پرسشنامه‌های مورد نظر به صورت الکترونیکی، با هماهنگی مدیران و معاونین مدارس از طریق شبکه‌های اجتماعی در اختیار گروه‌های کلاسی دانش‌آموزان قرار گرفت. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از: دامنه سنی 14-16 سال، عدم فوت یکی از والدین یا هر دو والد، عدم وجود معلولیت جسمی، رضایت آگاهانه و کتبی جهت شرکت در پژوهش؛ و ملاک‌های خروج شامل: نقص در تکمیل پرسشنامه‌ها و عدم پاسخگویی به بیش از 10 درصد پرسشنامه‌ها بود.

پس از جمع‌آوری داده‌ها، و بررسی ملاک‌های ورود و خروج ثبت شده در فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی، و همچنین شناسایی داده‌های پرت، حجم نمونه به 247 نفر تقلیل یافت. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه 23 و روش‌های آمار توصیفی (فراوانی، میانگین، انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون، و آزمون کولموگروف-اسمیرنوف) و PLS نسخه 3 به منظور بررسی برازش مدل مفهومی پژوهش استفاده شد.

پرسشنامه جمعیت‌شناختی: شامل جنسیت، سن، پایه تحصیلی، و برخی ملاک‌های ورود به پژوهش (فوت یکی از والدین یا هر دو والد، عدم وجود معلولیت جسمی) بود.

شخصیت مرزی مک‌لین⁴ (Mc) 0/73 گزارش کردند. این سیاهه در ایران برای اولین بار توسط صفاری‌نیا و همکاران (1393) بررسی و آلفای کرونباخ 0/76 گزارش شده است. در پژوهش پیمان‌نیا و همکاران (1397) نیز پایایی سیاهه با روش آلفای کرونباخ 0/71 گزارش شده است. در پژوهش حاضر روایی تشخیصی این پرسشنامه با روش AVE بررسی و 0/60 به دست آمد. همچنین پایایی به روش ترکیبی و آلفای کرونباخ به ترتیب 0/90 و 0/88 به دست آمد.

پرسشنامه شناخت اجتماعی: این پرسشنامه توسط نجاتی، کمری و جعفری (1397) به منظور بررسی وضعیت شناخت اجتماعی دانش‌آموزان و دانشجویان تهیه شده است. دارای 19 گویه و 4 مؤلفه شناخت خود، ذهن‌خوانی، تشخیص تهدید آموزشی و درک محیط آموزشی است. پاسخ‌گویی به گویه‌ها به صورت 5 گزینه‌ای (تقریباً هرگز، به ندرت، گاهی اوقات، اغلب، و تقریباً همیشه) تنظیم شده است و به هر گویه 1 تا 5 نمره تعلق می‌گیرد. بنابراین حداقل نمره در این پرسشنامه 19 و حداکثر نمره 85 است. روایی پرسشنامه در پژوهش نجاتی و همکاران (1397) نیز از طریق تحلیل عاملی و به روش مؤلفه‌های اصلی و با چرخش واریماکس محاسبه شده است. شاخص KMO در این مقیاس برابر 0/845 و ضریب کرویت بارتلت نیز برابر 2491/28 است که با درجه آزادی 171 در سطح $P < 0/0001$

0/65 و 0/72 گزارش نموده‌اند. در پژوهش حاضر روایی تشخیصی این پرسشنامه با روش AVE بررسی و 0/56 به دست آمد. همچنین پایایی به روش ترکیبی و آلفای کرونباخ به ترتیب 0/85 و 0/82 به دست آمد.

سیاهه خودگزارشی رفتارهای خودآسیب‌رسان¹: یک ابزار خودگزارشی است که توسط کلونسکی و گلن (2009) تهیه شده است. 13 کارکرد رفتارهای خودآسیب‌رسان را به وسیله 39 سؤال مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این 13 کارکرد زیر دو عامل کلی طبقه‌بندی شده‌اند: کارکردهای درون فردی و کارکردهای بین فردی. نمرات در مقیاس سه‌گزینه‌ای لیکرتی (کاملاً غیرمرتبط = صفر تا کاملاً مرتبط = 2) درجه‌بندی شده و هر یک از خرده مقیاس‌ها از صفر تا 6 نمره‌گذاری می‌شوند. همچنین میانگین کلی رفتارهای خودآسیب‌رسان از جمع نمرات خرده مقیاس‌ها به دست می‌آید. کلونسکی و گلن (2009) گزارش نمودند سیاهه از اعتبار سازه بالایی برخوردار است و در مطالعات پیگیری همسانی درونی بالایی برای بخش درون فردی آلفای کرونباخ 0/69 و برای بخش بین فردی آلفای 0/75 به دست آمده، و پایایی ابزار به روش بازآزمایی در دوره زمانی 1 تا 4 هفته‌ای $r = 0/85$ گزارش شده است. آن‌ها روایی همگرا این سیاهه را با مقیاس‌های افسردگی اضطراب² هنری و کرافورد³، 0/82 و با ابزار غربالگری اختلال

1. Inventory of Statements About Self-injury
2. Depression Anxiety Stress Scales
3. Henry & Crawford

4. Lean Screening Instrument for Borderline Personality Disorder

همسانی درونی³ با روش آلفای کرونباخ 0/70، بازآزمایی (0/89)، و روایی واگرا⁴ با مقیاس‌های افسردگی و اضطراب بک به ترتیب 0/34- و 0/41-، روایی همگرا⁵ با مقیاس حرمت خود روزنبرگ⁶ 0/59 گزارش شده است. در پژوهشی دیگر آلفای کرونباخ را برای زیر مقیاس مهربانی با خود 0/81، قضاوت نسبت به خود 0/79، اشتراکات انسانی، 0/84، انزوا 0/85، بهشیاری، 0/80، همانندسازی افراطی 0/83 و کل مقیاس 0/76 محاسبه شده است (خسروی، صادقی و یابنده، 1392). تحلیل عاملی این ابزار با استفاده از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس در مجموع 75/11 درصد واریانس کل مقیاس را تبیین می‌کند (کرد و شریفی، 1393). در پژوهش حاضر روایی تشخیصی پرسشنامه با روش AVE بررسی و 0/56 به دست آمد. همچنین پایایی به روش ترکیبی و آلفای کرونباخ به ترتیب 0/76 و 0/73 به دست آمد.

یافته‌ها

براساس یافته‌های پژوهش، از مجموع 247 نفر نوجوانان شرکت کننده، 143 نفر (58%) دختر و 104 نفر (42%) پسر بودند. دامنه سنی شرکت کنندگان با میانگین و انحراف معیار (2/47) 14/87 بود. 97 نفر (39%)، در پایه اول، 85 نفر

معنادار گزارش شده است و نشان از کفایت نمونه برداری پرسشنامه حاضر است. ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه 0/86 و برای خرده مقیاس‌های شناخت خود، ذهن‌خوانی، تهدید آموزش، درک محیط آموزشی به ترتیب 0/73، 0/72، 0/71 و 0/74 گزارش شده است. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ 0/82 به دست آمد. در پژوهش حاضر روایی تشخیصی این پرسشنامه با روش AVE بررسی و 0/64 به دست آمد. همچنین پایایی به روش ترکیبی و آلفای کرونباخ به ترتیب 0/86 و 0/82 به دست آمد.

مقیاس شفقت به خود¹ (SCS): این پرسشنامه توسط نف (2003)، ساخته شده است. شامل 26 گویه است و شش عامل دو وجهی شامل مهربانی با خود در مقابل قضاوت خود، مشترکات انسانی در مقابل انزوا و ذهن آگاهی در مقابل بیش همانندسازی است. پاسخ دهندگان می‌بایست در طیف پنج درجه‌ای لیکرت (تقریباً هرگز=1 تا تقریباً همیشه=5) به عبارات پاسخ دهند. نف (2003) همسانی درونی مقیاس با روش آلفای کرونباخ، ضریب پایایی 0/86 وی در سال (2009) همبستگی این مقیاس را با اعتماد به نفس 0/62 گزارش نموده است. میر و لیپما² (2019) ضریب همسانی درونی این پرسشنامه را عالی (0/96 = α) گزارش کردند. در ایران نیز، مؤمنی، شهیدی، موتابی و حیدری (1392) پایایی نسخه فارسی مقیاس شفقت به خود، از طریق روش‌های

3. Internal Consistency
4. Divergent Validity
5. Convergent Validity
6. Rosenberg

1. Self-Compassion Scale (SCS)
2. Meyer, & Leppma

دوفصلنامه علمی شناخت اجتماعی، سال دهم، شماره دوم (پیاپی 20)، پاییز و زمستان 1400

(35%) در پایه دوم، 65 نفر (26%) در پایه سوم شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در مشغول به تحصیل بودند. جدول 1 گزارش شده است.

جدول 1. شاخص‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه

انحراف استاندارد	نما	میانه	میانگین	آزمون
8/47	72	73	73/59	شناخت اجتماعی
3/43	23	24	23/59	شناخت خود
3/18	23	23	23/12	ذهن خوانی
2/32	15	15	15/08	تشخیص تهدید آموزشی
1/68	12	12	11/78	درک محیط اجتماعی
				سبک‌های هویت
9/83	33	33	32/70	هویت اطلاعاتی
7/80	28	28	28/02	هویت هنجاری
7/02	24	25	25/12	هویت سردرگم
8/83	50	43	42/32	شفقت به خود
30/72	149	144	135/79	رفتارهای خود آسیب‌رسان

n=247

بنابراین امکان اجرای آزمون‌های پارامتریک همچون ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر امکان پذیر است. یافته‌های به دست آمده از آزمون همبستگی پیرسون در جدول 2 ارائه شده است.

به منظور بررسی فرض نرمال بودن داده‌های پژوهش از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد که توزیع داده‌ها برای تمامی شاخص‌های پژوهش نرمال می‌باشد ($P > 0/05$).

جدول 2. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

9	8	7	6	5	4	3	2	1	متغیرهای پژوهش
								1	شناخت اجتماعی
							1	0/862	شناخت خود
						1	0/566	0/828	ذهن خوانی
					1	0/456	0/529	7/38	تهدید آموزشی
				1	0/390	0/486	0/493	0/688	درک محیط اجتماعی
			1	0/094	0/021	0/021	0/134	0/135	هویت اطلاعاتی
		1	0/766	0/064	0/013	0/013	0/048	0/045	هویت هنجاری
	1	0/305	-0/349	-0/109	-0/130	-0/130	-0/094	0/123	هویت سردرگم
1	-0/398	0/322	-0/316	0/013	0/124	0/052	0/046	0/075	شفقت به خود
-0/282	0/332	-0/314	-0/346	-0/154	-0/131	-0/064	-0/158	-0/154	رفتارهای خود آسیب
P<0/01	P<0/05								

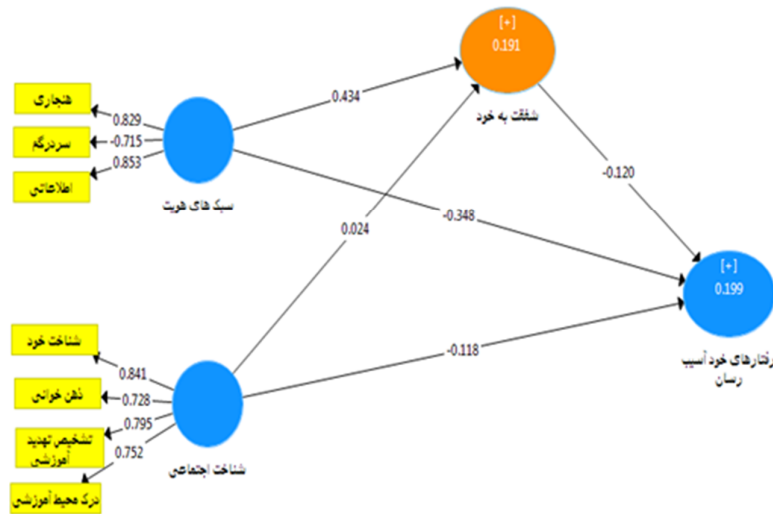
آموزشی، درک محیط اجتماعی، هویت اطلاعاتی، هویت هنجاری، شفقت به خود با رفتارهای

یافته‌های جدول 2 نشان می‌دهد بین متغیرهای شناخت اجتماعی، شناخت خود، تشخیص تهدید

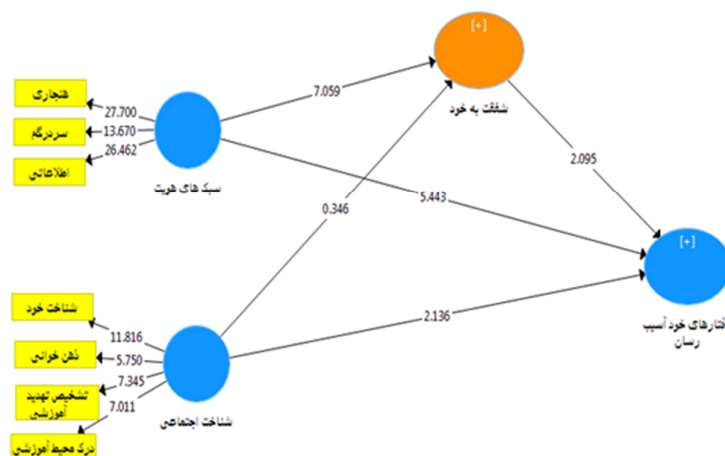
افسانه صفاپور و همکاران: مقایسه کنش‌های اجرایی در افراد مبتلا به اختلال احتکار و گروه بدون نشانه‌های بالینی ...

از نتایج آزمون به بررسی روابط بین متغیرهای پژوهش، ضرایب اعتبار و پایایی و کیفیت مدل پرداخته شود. در ادامه ابتدا مدل مربوط به ضرایب مسیر و پس از آن مدل مربوط به مقادیرتی ارائه می‌شود.

خودآسیب رسان همبستگی منفی معناداری و بین هویت سردرگم با رفتارهای خود-آسیب‌رسان همبستگی مثبت معناداری وجود دارد. بررسی یافته‌های پژوهش با هدف با استفاده از مدلسازی معادلات ساختاری حداقل مجذورات جزئی مدل مفهومی پژوهش بررسی شد تا با استفاده



شکل 1. مدل ضرایب مسیر



شکل 2. مدل مقادیر تی

اعتبار اشتراک یا CV-COM را نشان می‌دهد و اگر شاخص واری اعتبار اشتراک متغیرهای پنهان مثبت باشد، مدل اندازه گیری کیفیت مناسب دارد.

در مدل Smart PLS جهت بررسی برازش مدل، SSE (مجموع مجذورات خطای پیش‌بینی) برای هر بلوک متغیر پنهان و 1-SSE/SSo نیز شاخص

جدول 3. شاخص واری اعتبار اشتراک متغیرهای پنهان

متغیر	SSO	SSE	1-SSE/SSO
شفقت به خود	247	204/368	0/173
رفتارهای آسیب‌رسان	247	203/201	0/177

قرار می‌دهد، و مدل اندازه‌گیری کیفیت مناسب می‌باشد. در نهایت پس از تأیید کفایت، پایایی و روایی‌های مورد نیاز به بررسی اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرهای سبک‌های هویت و شفقت به خود بر رفتارهای خود-آسیب‌رسان نوجوانان بررسی شد. یافته‌ها در جدول 4 ارائه شده است.

بر اساس نتایج جدول 2 شاخص واری اعتبار اشتراک متغیرهای پنهان برای تمام سازه‌ها مثبت است، و همچنین شاخص SRMR (ریشه دوم میانگین باقی مانده مربعات استاندارد شده) استفاده شد که این شاخص برابر 0/073 گزارش شده است که از 0/08 کوچکتر است و نشان می‌دهد داده‌های تجربی کلیت مدل نظری را مورد تأیید

جدول 4. اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل

مسیرها	S.E	β	t	سطح معناداری
اثر کل				
هویت هنجاری ← رفتارهای خود آسیب‌رسان	0/078	-0/065	0/832	0/406
هویت اطلاعاتی ← رفتارهای خود آسیب‌رسان	0/088	-0/201	2/285	0/023

افسانه صفاپور و همکاران: مقایسه کنش‌های اجرایی در افراد مبتلا به اختلال احتکار و گروه بدون نشانه‌های بالینی ...

0/001	3/301	0/187	0/057	هویت سردرگم ← رفتارهای خود آسیب‌رسان
0/033	2/133	0/172	0/081	هویت هنجاری ← شفقت به خود
0/108	1/609	0/118	0/074	هویت اطلاعاتی ← شفقت به خود
0/0001	4/522	-0/246	0/054	هویت سردرگم ← شفقت به خود
0/024	2/272	-0/121	0/053	شناخت اجتماعی ← رفتارهای خود آسیب‌رسان
0/761	0/305	0/024	0/078	شناخت اجتماعی ← شفقت به خود
0/039	2/071	-0/120	0/058	شفقت به خود ← رفتارهای خود آسیب‌رسان
				اثر مستقیم
0/591	0/538	-0/041	0/076	هویت هنجاری ← رفتارهای خود آسیب‌رسان
0/033	2/136	-0/185	0/087	هویت اطلاعاتی ← رفتارهای خود آسیب‌رسان
0/008	2/662	0/153	0/058	هویت سردرگم ← رفتارهای خود آسیب‌رسان
0/033	2/133	0/172	0/081	هویت هنجاری ← شفقت به خود
0/108	1/609	0/118	0/074	هویت اطلاعاتی ← شفقت به خود
0/0001	4/522	-0/246	0/054	هویت سردرگم ← شفقت به خود
0/030	2/177	-0/118	0/054	شناخت اجتماعی ← رفتارهای خود آسیب‌رسان
0/761	0/305	0/024	0/078	شناخت اجتماعی ← شفقت به خود
0/039	2/071	-0/120	0/058	شفقت به خود ← رفتارهای خود آسیب‌رسان
				اثر غیر مستقیم
0/102	1/638	-0/024	0/014	سبک هنجاری ← شفقت به خود ← رفتارهای خود آسیب‌رسان
0/204	1/271	-0/016	0/013	سبک اطلاعاتی ← شفقت به خود ← رفتارهای خود آسیب‌رسان
0/032	2/15	0/034	0/016	سبک سردرگم ← شفقت به خود ← رفتارهای خود آسیب‌رسان
0/779	0/281	-0/003	0/01	شناخت اجتماعی ← شفقت به خود ← رفتارهای خود آسیب‌رسان

اثرات مستقیم و غیر مستقیم) بر رفتارهای خود آسیب‌رسان ($\beta = -0/121, P < 0/05$) معنادار است. اثر غیرمستقیم شناخت اجتماعی از طریق شفقت به خود ($\beta = -0/003, P > 0/05$) بر رفتارهای خود آسیب‌رسان معنادار نیست. همچنین یافته دیگر پژوهش در جدول فوق نشان می‌دهد که اثر مستقیم شفقت به خود ($\beta = -0/118, P < 0/05$) بر رفتارهای خود آسیب‌رسان به صورت منفی معنادار است. بررسی میزان واریانس که مدل تدوین شده توانسته برای متغیرهای ملاک تبیین در جدول 5 ارائه شده است.

جدول 5. تبیین میزان واریانس

میزان R^2	
0/191	شفقت به خود
0/199	رفتارهای خود آسیب‌رسان

شفقت به خود و 20 درصد از واریانس رفتارهای خود آسیب‌رسان را تبیین کند.

یافته‌های جدول 3 نشان می‌دهد اثر مستقیم سبک هویت هنجاری، اطلاعاتی و سردرگم بر رفتارهای خود آسیب‌رسان معنادار نیست، و اثر کل (مجموع اثرات مستقیم و غیر مستقیم) سبک هویت سردرگم بر رفتارهای خود آسیب‌رسان ($\beta = -0/187, P < 0/0001$) معنادار است. اما اثر غیرمستقیم سبک هویت هنجاری، اطلاعاتی و سردرگم از طریق شفقت به خود بر رفتارهای خود آسیب‌رسان معنادار نیست. همچنین یافته‌های فوق نشان می‌دهد که اثر مستقیم شناخت اجتماعی ($\beta = -0/118, P < 0/05$) و اثر کل (مجموع

بر اساس نتایج جدول 4 مشخص است که مدل پیشنهادی توانسته است که 19 درصد از واریانس

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش‌ها هم وقوعی بالایی را بین رفتارهای خودآسیب‌رسان و گرایش به خودکشی گزارش کرده‌اند. از سویی با وجود نظریه‌ها و پژوهش‌های بسیار در زمینه تبیین ریسک فاکتورهای مرتبط با رفتارهای خودآسیب، شفافیت لازم در مورد جنبه‌های تأثیرگذار این ریسک فاکتورها بر خطر خودآسیبی وجود ندارد. کلونسکی و می¹ (2015) نیز بر این باورند که نظریه‌پردازی و پژوهش در زمینه رفتارهای خودآسیبی باید در چارچوب ایده پردازی و عمل هدایت شود تا روشن کند، ریسک فاکتورها بر کدام جنبه خاص خطر تأثیرگذارترند. بر این اساس این پژوهش با هدف، پیش‌بینی رفتارهای خودآسیب‌رسان نوجوانان براساس شناخت اجتماعی و سبک‌های هویت با نقش میانجی شفقت به خود انجام شد.

یافته نخست پژوهش نشان داد بین شناخت اجتماعی با رفتارهای خودآسیب‌رسان رابطه مستقیم و منفی معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج مطالعه فایفر و همکاران (2021)، پوزنیاک و همکاران (2019) همسو، و در راستای نتایج مطالعات (جمالی و همکاران، 1393؛ سلیمانی راد و همکاران، 1398؛ پژوهی‌نیا و همکاران، 1398؛ دودل-فدر، و رسلرگرمین، 2020؛ والترز، 2020) است. براساس نظریه شناخت اجتماعی بندورا² (1978) رفتار، محیط و افراد (و اعتقادات آنها) با

هم تعامل دارند و این تعامل سه جانبه باید درک شود تا عملکرد و رفتار روانشناختی فرد کاملاً درک شود (گینز و ترنر³، 2009). بین عوامل فردی (شناخت‌ها)، رفتار و محیط رابطه پویا و متقابل وجود دارد و رفتار نتیجه تعامل مداوم بین عوامل فردی و محیط است. این نظریه از مؤلفه‌های مختلفی تشکیل شده است. انتظار ارزش (اعتقاد فرد به احتمال و ارزش پیامدهای رفتار انتخابی)، خودکارآمدی (اعتقاد مردم به توانایی رفتار)، خودتنظیمی (از طریق کنترل خود، تعیین هدف، بازخورد، پاداش به خود و خود هدایتی) و.... (مک آلیستر⁴ و همکاران، 2008). در شناخت اجتماعی، محرک‌های مربوط به درک عوامل و فعل و انفعالات آنها پردازش می‌شوند (هپی⁵ و همکاران، 2017). براساس این نظریه افرادی که دارای رفتارهای خودآسیب‌رسان هستند باید انتظار داشته باشند که رفتارشان منجر به یک نتیجه مثبت (مانند تنظیم هیجان) شود، در حالی که افرادی که هیچگاه رفتار خودآسیب ندارند، انتظار یک نتیجه منفی (مانند درد) را دارند. بطور مشابه افراد سابقه رفتار خودآسیب ندارند نسبت به افراد دارای سابقه خودآسیب، اعتقاد قوی‌تری به توانایی خود برای مقاومت در برابر رفتار خودآسیب‌رسان دارند (داوکینز، هاسکینگ و بویز⁶، 2019). هاسکینگ⁷ و

3. Gaines, & Turner

4. McAlister

5. Happé

6. Dawkins

7. Hasking

1. Klonsky, & May

2. Bandura

همکاران (2017) نقش شناخت‌های خاص را در مورد خودآسیبی در کنار تجربه و تنظیم هیجان در رابطه با خودآسیبی در نظر می‌گیرند. طبق این مدل، یک فرد تمایل خود را به حساس بودن و تجربه هیجانات شدید و طولانی مدت و افکار خاص در مورد خودآسیبی (یعنی انتظارات ارزش و خودکارآمدی برای مقاومت در برابر رفتارهای خودآسیب‌رسان) به موقعیت می‌رساند. در صورت مواجهه با یک موقعیت استرس‌زا یا تحریک کننده، فردی که از نظر عاطفی-هیجانی بسیار واکنش‌پذیر است و سطح تحمل پایینی از تحمل پریشانی و تنظیم هیجانات دارد، معتقد است که نمی‌تواند در مقابل میل به خودآسیبی (یعنی باورهای خودکارآمدی) مقاومت کند و در نتیجه رفتار خودآسیب‌رسان رخ خواهد داد. در یک نتیجه مطلوب (یعنی انتظار ارزش) احتمال بیشتری دارد که برای اجتناب یا تغییر احساسات و هیجانات یا اجتناب از موقعیت با هم، دچار رفتارهای خودآسیبی شود (داوکینز و همکاران، 2019).

همکاران (2005) و افرادی که دارای رفتارهای خودآسیب‌رسان هستند باید انتظار داشته باشند که رفتارشان منجر به یک نتیجه مثبت (مانند تنظیم هیجان) شود، در حالی که افرادی که هیچگاه رفتار خودآسیب‌ندارند، انتظار یک نتیجه منفی (مانند درد) را دارند؛ بطور مشابه افرادی که سابقه رفتار خودآسیب‌ندارند نسبت به افراد دارای سابقه خودآسیبی، اعتقاد قوی‌تری به توانایی خود برای مقاومت در برابر رفتار خودآسیب‌رسان دارند (داوکینز و همکاران، 2019).

یافته دوم پژوهش نشان داد بین سبک هویت سردرگم با رفتارهای خودآسیب‌رسان به صورت مستقیم و مثبت رابطه معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش برزونسکی و کوک (2021)، برزونسکی و پایینی (2021)، جوهری‌فرد و همکاران (1399)، محمدخانی و همکاران (1398) همسو است. از نظر اریکسون (1968)، هویت نشانه نشاط روان است و هویت در مقابل سردرگمی نشانه شخصیت سالم است. مطابق مدل برزونسکی، هویت سردرگم عمدتاً پراکنده یا گم شده است و با تعهد ضعیف، مکان کنترل خارجی²، تکانشگری، خود ناتوان³ و پراکندگی هویت همراه است. افراد با این سبک از هویت در ارتباط با دیگران انطباق بیشتری نشان می‌دهند و از نسخه‌ها، دستورالعمل‌ها و انتظارات افراد مهم و گروه‌های مرجع در موقعیت‌های تصمیم

2. External locus of Control
3. Self-Handicapping

رفتارهای نوآورانه دنبال دارد، در حالی که شایستگی درک شده منجر به احساس دستیابی به نتایج می شود (رستمی و همکاران، 1394). بنابراین می توان گفت که خودمختاری و ابتکار عمل در این افراد وقتی با نقص شخصی، نارسایی و بی کفایتی روبرو می شوند، گرمی و مقبولیت آنها را افزایش می دهد، به عبارت دیگر، در خود شفقتی در نوجوانان موثر است.

بنابراین، افراد با این سبک از هویت کمتر بر خلاف انتظارات جمعی قرار می گیرند و دست به اقداماتی مانند خودآسیب رسانی می زنند که مورد تأیید جامعه نباشد. به عبارت دیگر، می توان انتظار داشت نوجوانانی که به سبک هویتی خاصی متعهد نبوده اند یا در مورد کسب هویت گیج شده اند، بیشتر در معرض رفتارهای خودآسیب رسان قرار گیرند. بر این اساس، نوجوانان دارای سبک های هویتی سردرگم از درگیر شدن یا به تأخیر انداختن و پرهیز از مسائل هویتی اجتناب می کنند. در حقیقت، آنها انگیزه دارند تا با مسائل و تعارضات شخصی کنار بیایند. نوجوانانی که دارای سبک هویتی سردرگم هستند هیچ برنامه ای برای زندگی خود ندارند و آنها به روشی احساسی با مسائل برخورد می کنند و در صورت عدم موفقیت به فکری از جمله خودآسیب رسانی یا پایان دادن به زندگی خود روی می آورند.

یافته سوم نشان داد شفقت به خود در رابطه بین شناخت اجتماعی و سبک های هویت با رفتارهای خودآسیب نقش میانجی ندارد؛ اما بین

گیری استفاده و عمل می کنند (برزونسکی، 2004). تحقیقات قبلی نشان داده است که افرادی با سبک های هویتی سردرگم دارای صمیمیت، اعتماد، تحمل و گشودگی در روابط کمتری هستند، بنابراین به احتمال زیاد با مشکل بیشتری روبرو می شوند و در ایجاد روابط دوستانه و حفظ شبکه پشتیبانی اجتماعی بیشتر مشکل دارند (خدادادی سنگده و همکاران، 1399). این افراد از استراتژی های ناسازگار بیشتر استفاده می کنند. سبک هویت سردرگم از یک ساختار هویتی نامنسجم ناشی می شود. ویژگی اصلی این سبک سطح پایین پردازش اطلاعات فعال و مهارت های محدود حل مسئله است. در واقع، افراد با این سبک از روش های منطقی کمتری در فرآیند پردازش اطلاعات استفاده می کنند (برزونسکی و کوک، 2021). در تبیینی دیگر، طبق نظریه خودشناسی، هدف ارگانیزم دستیابی به وحدت درونی و تعیین مرزهای بین خود و غیر خود است. اگرچه این نظریه بر شناسایی خود و مرزهای خود و غیر خود تأکید دارد، اما وحدت و انسجام با نوعی خودشناسی منسجم تسهیل می شود (قربانی، واتسون، چن و نوربالا¹، 2012) و با خود انتقادی و بی مهری به خود تخریب می گردد (تامسون و زاروف²، 2004)، یکی از اجزای اصلی شناسایی هویت است. همچنین طبق نظریه خود تعیین گری رفتارهای خودمختار، تجربه

1. Ghorbani, Watson, Chen, & Norballa
2. Thomps, & Zuroff

مسئله‌ساز شود (گیلبرت، 2010). شفقت به خود یک فرایند روانشناختی سازگار است که می‌تواند به تنظیم هیجان منفی کمک کند (نف، 2016). بدین صورت که فرد دارای شفقت به خود بالا به هیجان‌ات منفی با آگاهی و بدون قضاوت می‌نگرد، در نتیجه حسی از تجربه مشترک بشری پدید می‌آورد که احتمال اقدام به رفتار خودآسیب را کاهش می‌دهد. همچنین این افراد حضور ذهن (ذهن‌آگاهی) دارند و میان خود و افکار و احساساتشان فاصله‌ای ایجاد می‌کنند، چرا که خود را با افکار، احساسات، رفتارها و حس‌های بدنی ناشی از رویدادهای منفی همسان نمی‌دانند و با خود مهربان هستند، بنابراین احتمال بروز رفتارهای خودآسیب‌رسان را کاهش می‌دهد (خاویر و همکاران، 2016a). اما در افرادی که شفقت به خود در آن‌ها پایین است، تجربه درد و شکست از طریق احساس انزوا (خاویر⁷ و همکاران، 2016b)، خود محکوم سازی (لی⁸، 2013)، بزرگنمایی افکار و احساسات (راس⁹، 2010) تقویت می‌شود، در نتیجه احتمال بروز رفتارهای خودآسیب‌رسان افزایش می‌یابد.

به طور کلی نتایج پژوهش نشان داد که مدل پژوهش حاضر از نظر آماری دارای شاخص‌های برازش قابل قبولی است. در نتیجه داده‌های بدست آمده از مدل پژوهش حاضر حمایت

شفقت به خود با رفتارهای خودآسیب‌رسان رابطه مستقیم و منفی معناداری وجود دارد. یافته به دست آمده با نتایج پژوهش کلیر¹ و همکاران (2019)، جیانگ و همکاران (2017) همسو، و در راستای نتایج پژوهش حجت‌خواه و همکاران (1396) است. در تبیین یافته به دست آمده می‌توان به نظریه ذهنیت اجتماعی گیلبرت² (2005) اشاره کرد. گیلبرت ذهنیت اجتماعی را الگوهای شرطی ارتباط با دیگران و خود می‌داند که ناشی از فعالیت عصب شناختی سیستم‌های تنظیم عاطفی مغز است. این سیستم‌ها ممکن است با دریافت محرک‌های خارجی یا توسط محرک‌های داخلی فعال شوند (گیلبرت و کیری³، 2019). مطالعات تصویربرداری تشدید مغناطیسی⁴ (MRI) همچنین نشان می‌دهد که خود شفقتی نواحی مغز را فعال می‌کند که مسئول کاهش استرس و ایجاد احساسات مثبت هستند (دپو و مورون-استروپینسکی⁵، 2005؛ لوتز⁶ و همکاران، 2008). مطالعات دیگر نشان داده است که عدم خود شفقتی با خود انتقادی، افسردگی، اضطراب و علائم استرس، مشکل در ذهن‌آگاهی، امنیت و اعتماد به نفس همراه است و ممکن است توسعه تجارب یا رفتارهای دلسوزانه و سیستم احترام اجتماعی که زمینه ساز شفقت است

1. Cleare

2. Gilbert

3. Kirby

4. Magnetic Resonance Imaging (MRI)

5. Depue, & Morrone-Strupinsky

6. Lutz

7. Xavier

8. Lee

9. Raes

مجازی بود که موجب شد پژوهشگر قادر به ارتباط مستقیم با گروه نمونه به منظور جلب مشارکت و ایجاد انگیزه لازم در آنها نباشد و این احتمال وجود دارد که از دقت پاسخ‌دهی شرکت کنندگان تا حدودی کاسته باشد. لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی دامنه سنی نوجوانان افزایش یابد، و پژوهش‌هایی در گروه‌های بالینی و غیربالینی بصورت همزمان انجام شود و مورد مقایسه قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش‌های نمونه‌گیری دیگر و روش‌هایی به غیر از پرسشنامه (مصاحبه و مشاهده) و اجرای اینترنتی استفاده گردد. به درمانگران و مشاوران حوزه کودک و نوجوان پیشنهاد می‌شود در درمان مشکلات نوجوانان دارای رفتارهای خودآسیب از راهبردهای افزایش شفقت به خود، و شناخت اجتماعی استفاده کنند. و به منظور پیشگیری از بروز یا بازگشت رفتارهای خودآسیب‌رسان در بین نوجوانان آموزش شفقت به خود را به منظور مواجهه با عواطف و تجارب هیجانی منفی و افزایش هیجانات خوشایند توجه نمایند.

کردند. روابط حاکم بین متغیرها نشان داد که سبک‌های هویت، شناخت اجتماعی، و شفقت به خود به عنوان یکی از مهمترین عوامل مؤثر در رفتارهای خودآسیب‌رسان نوجوانان نقش دارند. نتایج این مطالعه گویای این است که، دوره نوجوانی می‌تواند موجب به وجود آمدن بحران هویت و مشکلات خاص روانی شود. هنگامی که نوجوان و جوان از گذر موفقیت‌آمیز از بحران‌ها و غلبه بر چالش‌های تحولی عاجز شود و عوامل نامساعد شخصی و رفتاری، توان چیرگی بر بحران‌ها را از او سلب کند، آنگاه وی غلبه بر پریشانی‌های روانشناختی را تجربه خواهد کرد و اختلال قابل ملاحظه‌ای در جریان بهنجار زندگی روزمره و جنبه‌های عاطفی، اجتماعی و شناختی بروز خواهد کرد که به دنبال آن شخصیت نوجوان و جوان دچار اغتشاش خواهد شد.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان محدود بودن جامعه و نمونه اشاره کرد که موجب می‌شود تعمیم‌پذیری نتایج و استنباط علی از نتایج پژوهش باید با احتیاط صورت گیرد. محدودیت دیگر پژوهش اجرای پرسشنامه‌ها به صورت

منابع

تا پایان زندگی). مترجم یحیی سیدمحمدی. جلد دوم. تهران: ارسباران.

پژوهی‌نیا، ش؛ اسکندری، ح؛ برجعلی، ا. دلاور، ع. و معتمدی، ع. ا (1398). «تدوین و اعتباریابی برنامه آموزش شناخت اجتماعی و

ابوالقاسمی، ش (1397). روانشناسی رشد (با تأکید بر بهداشت روانی و راهکارهای تشخیصی، درمانی و تربیتی). تهران: جهاد دانشگاهی.

برک، ل (1397). روان‌شناسی رشد (از نوجوانی

افسانه صفاپور و همکاران: مقایسه کنش‌های اجرایی در افراد مبتلا به اختلال احتکار و گروه بدون نشانه‌های بالینی ...

مطالعات راهبردی ورزش و جوانان، 37، 72-61.

خدادادی سنگده، ج؛ رضایی آهوانویی، م؛ رسولی طاهر، ن. ا (1399). «پیش‌بینی خودناتوان سازی تحصیلی براساس تاب‌آوری و سبک‌های هویتی». روان‌شناسی مدرسه، 9(3)، 68-82.

<https://doi.org/10.22098/jsp.2020.1065>

خدایی، ع؛ شکری، ا؛ کروسیتی، ا. و گراوند، ف (1388). «ساختار عاملی و ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی پرسشنامه سبک‌های هویت». تازه‌های علوم شناختی، 11(1)، 40-48.

سلیمانی‌راد، ح؛ ابوالقاسمی، ع؛ شاکری‌نیا، ا (1398). «اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر شناخت اجتماعی نوجوانان دارای اختلال انفجاری متناوب». دست‌آوردهای روان‌شناختی، 4(26)، 113-136.

<https://doi.org/10.22055/psy.2019.27119.2171>

صفاری‌نیا، م؛ نیکوگفتار، م؛ نهایندیان، ا (1393). «اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر کاهش رفتارهای خود-آسیب‌رسان نوجوانان بزهکار مقیم کانون اصلاح و تربیت تهران». مطالعات روان‌شناسی بالینی، 15(4)، 141-158.

رضازاده، آ. و داوری، ع (1397). مدل‌سازی معادلات ساختاری با نرم‌افزار PLS. تهران:

تعیین اثربخشی آن بر نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای در کودکان 7 تا 9 سال. علوم اعصاب شفای خاتم، 8(1)، 20-11.

پیمان‌نیا، ب؛ حمید، ن. و محمودعلیلو، م (1397). «اثربخشی ماتریکس درمان پذیرش و تعهد با شفقت بر رفتارهای خودآسیب‌رسان و کیفیت زندگی دانش‌آموزان دارای علائم اختلال شخصیت مرزی». دست‌آوردهای روان‌شناختی، 25(1)، 23-44.

<https://doi.org/10.22055/psy.2018.23581.1905>

جمالی، م؛ نوروزی، آ، و طهماسبی، ر (1393). «کاربرد سازه‌های اساسی نظریه شناخت اجتماعی در پیشگویی سلامت روان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر». طب جنوب، 17(6)، 1236-1251.

جوهری فرد، م؛ زهراکار، ک؛ فرخی، ن. و مردانی راد، م (1399). بررسی مدل علی‌گرایش به رفتار پرخطر نوجوانان براساس باورهای فراشناختی و سبک‌های هویت با میانجی‌گری افکار منفی تکرار شونده و تاب‌آوری. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، 12(47)، 161-194.

<https://doi.org/10.22054/qccpc.2021.57166.289>

حجت‌خواه، س.م؛ احمدبوکانی، س؛ عباسی، س. و رستمی، م (1396). «نقش شفقت به خود در رفتارهای پرخطر دانشجویان».

<https://doi.org/10.30473/sc.2018.29262>.
1931

جهاد دانشگاهی.

نظام، ح. ر. و رضایی، س (1397). «طراحی برنامه مهارت‌های همدلی مبتنی بر شناخت اجتماعی و بررسی اثربخشی آن بر رفتار جامعه پسند کارکنان خدمات فرودگاهی». پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی، 8(29)، 117-131.

مؤمنی، ف؛ شهیدی، ش؛ موتابی، ف. و حیدری، م (1392). «ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی مقیاس خود شفقت‌ورزی». روانشناسی معاصر، 8(2)، 27-40.

Bakopoulou, I., & Dockrell, J. E (2016). The role of social cognition and prosocial behaviour in relation to the socio-emotional functioning of primary aged children with specific language impairment. *Research in developmental disabilities*, 49, 354-370. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2015.12.013>

Berzonsky, M. D. (2008). Identity formation: the role of identity processing style and cognitive process. *Personality and individual difference*, 44, 643- 652. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.09.024>

Berzonsky MD, Ciecuch J. (2016). Mediation role of identity commitment in relationships between identity processing style and psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*. 17(1):145-62. <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9588-2>

کمری، س؛ فولادچنگ، م؛ خرمایی، ف؛ شیخ‌الاسلامی، ر. و جوکار، ب (1396). «تبیین علی مشغولیت تحصیلی براساس شناخت اجتماعی: نقش واسطه‌ای هیجان‌های مثبت تحصیلی و اجتماعی». *روان شناسی تحولی: روان شناسان ایرانی*، 14(55)، 269-284.

نجاتی، و؛ کمری، س. و جعفری، ص (1397). «ساخت و بررسی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه شناخت اجتماعی دانشجویان (شاد)». *شناخت اجتماعی*، 7(2)، 123-144.

Berzonsky MD, Kinney A. (2019). Identity processing style and depression: The mediational role of experiential avoidance and self-regulation. *Identity*. 2019; 19(2): 83-97. <https://doi.org/10.1080/15283488.2019.1567341>

Berzonsky, M. D., & Kuk, L. (2021). Identity Styles and College Adaptation: The Mediational Roles of Commitment, Self-Agency and Self-Regulation. *Identity*, 1-16. <https://doi.org/10.1080/15283488.2021.1979552>

Berzonsky, M. D., & Papini, D. R. (2021). Cross-lagged associations between cognitive dispositions, identity processing styles, and identity commitments. *Self and Identity*, 1-17. <https://doi.org/10.1080/15298868.2021.2013309>

- Blasco-Fontecilla, H., Fernández-Fernández, R., Colino, L., Fajardo, L., Perteguer-Barrio, R., & De Leon, J. (2016). The addictive model of self-harming (non-suicidal and suicidal) behavior. *Frontiers in psychiatry*, 7, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2016.0008>
- Cleare, S., Gumley, A., & O'Connor, R. C. (2019). Self-compassion, self-forgiveness, suicidal ideation, and self-harm: A systematic review. *Clinical psychology & psychotherapy*, 26(5), 511-530. <https://doi.org/10.1002/cpp.2372>
- Dawkins, J. C., Hasking, P. A., & Boyes, M. E. (2019). Thoughts and beliefs about nonsuicidal self-injury: An application of social cognitive theory. *Journal of American college health*, 69(4), 428-434. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1679817>
- Depue, R., & v Morrone-Strupinsky, J. (2005). Modeling human behavioral traits and clarifying the construct of affiliation and its disorders. *Behavioral and Brain Sciences*, 28(3), 371-378. <https://doi.org/10.1017/S0140525X0543006X>
- Dimaggio, G., Lysaker, P. H., Carcione, A., Nicolo, G., & Semerari, A. (2008). Know yourself and you shall know the other to a certain extent: Multiple paths of influence of self-reflection on mindreading. *Consciousness & Cognition*, 17, 778-789. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2008.02.005>
- Dodell-Feder, D., Ressler, K. J., & Germine, L. T. (2020). Social cognition or social class and culture? On the interpretation of differences in social cognitive performance. *Psychological medicine*, 50(1), 133-145. <https://doi.org/10.1017/S003329171800404X>
- Gaines, A., & Turner, L. W. (2009). Improving Fruit and Vegetable Intake Among Children. *Californian Journal of Health Promotion*, 7(1), 52-66. <https://doi.org/10.32398/cjhp.v7i1.1320>
- Gilbert, P. (2010). An introduction to compassion focused therapy in cognitive behavior therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 3(2), 97-112. <https://doi.org/10.1521/ijct.2010.3.2.97>
- Gilbert, P., & Kirby, J. N. (2019). Building an integrative science for psychotherapy for the 21st century: Preface and introduction. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 92(2), 151-163. <https://doi.org/10.1111/papt.12225>
- Green, M. F., Horan, W. P., & Lee, J. (2015). Social cognition in schizophrenia. *Nature Reviews. Neuroscience*, 16(10), 620-631. <https://doi.org/10.1038/nrn4005>
- Gregory, E., Glazer, J.V., & Berenson K. R (2017). Self-Compassion, Self-Injury, and Pain. *Journal of Cognitive therapy and research*, (41)5, 777-786. <https://doi.org/10.1007/s10608-017->

- 9846-9
- Happé, F., Cook, J. L., & Bird, G. (2017). The structure of social cognition: In (ter) dependence of sociocognitive processes. *Annual review of psychology*, 68, 243-267. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010416-044046>
- Hasking, P., Whitlock, J., Voon, D., & Rose, A. (2017). A cognitive-emotional model of NSSI: Using emotion regulation and cognitive processes to explain why people self-injure. *Cognition and Emotion*, 31(8), 1543-1556. <https://doi.org/10.1080/02699931.2016.1241219>
- Hollis-Walker, L., & Colosimo, K. (2011). Mindfulness, self-compassion, and happiness in non-meditators: A theoretical and empirical examination. *Pers Individ Differ*, 50, 222-227. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.09.033>
- Jiang, Y., You, J., Ren, Y., Sun, R., Liao, S., Zhu, J., & Ma, N. (2017). Brief report: A preliminary comparison of self-compassion between adolescents with nonsuicidal self-injury thoughts and actions. *Journal of adolescence*, 59, 124-128. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.05.019>
- Klonsky, E.D. & Glenn, C.G. (2009). Assessing the functions of non-suicidal self-injury: Psychometric properties of the Inventory of Statements About Self-injury (ISAS). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31, 215-219. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9107-z>
- Klonsky, E. D., & May, A. M. (2015). The three-step theory (3ST): A new theory of suicide rooted in the “ideation-to-action” framework. *International Journal of Cognitive Therapy*, 8(2), 114-129. <https://doi.org/10.1521/ijct.2015.8.2.114>
- Körner, A., Coroiu, A., Copeland, L., Gomez-Garibello, C., Albani, C., Zenger, M., Brähler, E. (2015). The role of self-compassion in buffering symptoms of depression in the general population. *PloS One*, 10(10), e0136598. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0136598>
- Krieger, T., Berger, T., Grosse, Holtforth, M. (2016). The relationship of self-compassion and depression: Cross-lagged panel analyses in depressed patients after outpatient therapy. *Journal of Affective Disorders*, 202, 39-45. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.032>
- Leaviss, J., & Uttley, L. (2015). Psychotherapeutic benefits of compassion-focused therapy: an early systematic review. *Psychol Med*, 45(5), 927-945. <https://doi.org/10.1017/S0033291714002141>
- Lutz, A., Brefczynski-Lewis, J., Johnstone, T., & Davidson, R. J. (2008). Regulation of the neural circuitry of emotion by compassion meditation: effects of meditative expertise. *PloS one*, 3(3), e1897.

- <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0001897>
- Martin, M.L. (2015). *Anxiety, uncertainty, distress tolerance, and eating disorder symptoms as related to non-suicidal self-injury in young adults*. Honors College Capstone Experience/Thesis Projects. Paper 593.
- McAlister, A. L., Perry, C. L., & Parcel, G. S. (2008). How individuals, environments, and health behaviors interact. *Health Behavior, 169*.
- McKinnon, M. C., Boyd, J. E., Frewen, P. A., Lanius, U. F., Jetly, R., Richardson, J. D. & Lanius, R. A (2016). "A review of the relation between dissociation, memory, executive functioning and social cognition in military members and civilians with neuropsychiatric conditions". *Neuropsychologia, 90*, 210-234. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2016.07.017>
- McMurrin, M., & McGuire, J. (Eds.). (2005). *Social problem solving and offending: Evidence, evaluation and evolution* (Vol. 22). John Wiley & Sons.
- Meyer, L. P., & Leppma, M. (2019). The Role of Mindfulness, Self-Compassion, and Emotion Regulation in Eating Disorder Symptoms Among College Students. *Journal of College Counseling, 22*(3), 211-224. <https://doi.org/10.1002/jocc.12138>
- Neff, K.D (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self Identity, 2*, 85-101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. (2011). Self-compassion, Self-esteem and well being. *Social and Personality Psychology Compass, 5*(1), 1-12. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x>
- Neff, K.D. (2016). The self-compassion scale is a valid and theoretically coherent measure of self-compassion. *Mindfulness, 7*(1), 264-274. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0479-3>
- Nikolić, M. (2020). Social emotions and social cognition in the development of social anxiety disorder. *European Journal of Developmental Psychology, 17*, 649-663. <https://doi.org/10.1080/17405629.2020.1722633>
- Orlando, C.M., Broman-Fulks, J.J., Whitlock, J.L., Curtin, L., & Michael, K.D (2015). Nonsuicidal Self-Injury and Suicidal Self-Injury: A Taxometric Investigation. *Behav Ther, 46*(6), 824-33. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2015.01.002>
- Pfeifer, J. H., & Allen, N. B. (2021). Puberty initiates cascading relationships between neurodevelopmental, social, and internalizing processes across adolescence. *Biological Psychiatry, 89*(2), 99-108. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2020.09.002>
- Pinkham, A. E., Penn, D. L., Green, M. F. & Harvey, P. D (2016) . Social

- cognition psychometric evaluation: results of the initial psychometric study. *Schizophrenia Bulletin*, 42(2), 494–504.
<https://doi.org/10.1093/schbul/sbw091>
- Plener, P.L., Kaess, M., Schmahl, C., Pollak, S., Fegert, J.M., Brown, R.C (2018). Nonsuicidal Self-Injury in Adolescents. *Dtsch Arztebl Int*, 115, 23–30.
<https://doi.org/10.3238/arztebl.2018.0023>
- Poznyak E, Morosan L, Perroud N, Speranza M, Badoud D, Debbané M. (2019). Roles of age, gender and psychological difficulties in adolescent mentalizing. *Journal of Adolescence*, 74, 120–129.
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.06.007>
- Quin, D (2017). Longitudinal and contextual associations between teacher–student relationships and student engagement: A systematic review. *Review of Educational Research*, 87(2), 345-387. <https://doi.org/10.3102/0034654316669434>
- Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 48, 757-761. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.01.023>
- Shapira, L.B., & Mongrain, M (2010). The benefits of self-compassion and optimism exercises for individuals vulnerable to depression. *The Journal of Positive Psychology*, 5(5), 377-89.
<https://doi.org/10.1080/17439760.2010.516763>
- Simoës, J. M., Brata, E. N., Harris, R. M., O’Connell, L. A., Hofmann, H. A., & Oliveira, R. F (2015). Social odors conveying dominance and reproductive information induce rapid physiological and neuromolecular changes in a cichlid fish. *BMC Genomic*, 16, 114. <https://doi.org/10.1186/s12864-015-1255-4>
- Tatnell, R., Kelada, L., Hasking, P., & Martin, G. (2014). Longitudinal analysis of adolescent NSSI: The role of intrapersonal and interpersonal factors. *Journal of abnormal child psychology*, 42(6), 885-896.
<https://doi.org/10.1007/s10802-013-9837-6>
- Van Dam, N .T, Sheppard, S. C., Forsyth, J., & Earleywine, M. (2011). Self-compassion is a better predictor than mindfulness of symptom severity and quality of life in mixed anxiety and depression. *Journal of Anxiety Disorders*, 25, 123-130.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.08.011>
- Walters, G. D. (2020). Crime and social cognition: a meta-analytic review of the developmental roots of adult criminal thinking. *Journal of Experimental Criminology*, 1-25. <https://doi.org/10.1007/s11292-020-09435-w>
- Williams, G. E., Daros, A. R., Graves, B., McMMain, S. F., Links, P. S., & Ruocco, A. C. (2015). Executive

- functions and social cognition in highly lethal self-injuring patients with borderline personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 6(2), 107-116. <https://doi.org/10.1037/per0000105>
- Xavier, A., Pinto-Gouveia, J., & Cunha, M. (2016 a). The protective role of self-compassion on risk factors for non-suicidal self-injury in adolescence. *School Mental Health*, 8(4), 476-485. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12310-016-9197-9>
- Xavier, A., Pinto Gouveia, J., & Cunha, M. (2016 b). Non-suicidal self-injury in adolescence: The role of shame, self-criticism and fear of self-compassion. In *Child & youth care forum*, 45 (4), 571-586. <https://doi.org/10.1007/s10566-016-9346-1>
- Yarnell, L. M., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion, interpersonal conflict resolutions, and well-being. *Self and Identity*, 12(2), 146-159. <https://doi.org/10.1080/15298868.2011.649545>

COPYRIGHTS



© 2021 by the authors. Licensee PNU, Tehran, Iran. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY4.0) (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)