

Original Research

***Comparison of Communication patterns,
self-efficacy and assertiveness at teenage girls with
self-mutilation and normal group***

Hossein Gamari Kivi¹
Dariush Azimi²
Shahindokht Mastanabadi³

Abstract

This study aimed to compare communication patterns, self-efficacy and assertiveness in adolescent girls with the self-harming and normal group. This was a causal-comparative (case-control) study that was performed retrospectively. The statistical population of the present study included all-female high school students in Anzali city in the academic year 1397-1398 and also adolescents referred to the emergency department of Anzali hospital. The sample size was 60 people (30 students with self-harming behaviour, 30 students without self-harming behaviour) who were selected by the convenience sampling. Data collection tools included Scherer and Maddox self-efficacy scale, Gambrill and Ritchie audacity questionnaire, and Barton communication skills. Multivariate analysis of variance (MANOVA) was used to analyze the data. The results showed that the mean scores of communication patterns and all its components (listening pattern, feedback pattern and verbal pattern), self-efficacy and assertiveness at teenage girls have less self-harming

1 Professor of the whole counselling department of Mohaghegh Ardabili University.
hosseinghamari@gmail.com

2(Corresponding Author),PhD Student in Counseling, Mohaghegh Ardabili
University azimi.dariush70@gmail.com

3 Master of Clinical Psychology, Islamic Azad University, Ardabil Branch.
shahindokht-m@yahoo.com.

Submit Date:24/11/ 2020

Accept Date:04/062021

DOI: 10.22051/JWSPS.2021.34078.2334



behaviour than girls with normal behaviour. The results showed that the level of studied variables in adolescent girls with self-harming behaviour was low, which requires educational programs to increase and improve the level of these variables in this group of adolescents.

Keywords

communication patterns, self-efficacy, assertiveness, self-injury.

Introduction

Adolescence is one of the most important and influential stages of change in the life of every person and is the basis of many high-risk behaviours and social harms in this period. One of these risky behaviours is self-mutilation behaviours that are more common in adolescence than other periods of life. Self-mutilation is an inappropriate coping method for dealing with emotional problems, anger, and failure. Multiple risk factors are involved in adolescent self-mutilation, the most important of which are communication patterns. Communication patterns among adolescents are one of the important factors in preventing or tending towards high-risk behaviours. Beliefs of self-efficacy and behavioural changes and consequences are highly correlated with each other, and self-efficacy is a very important predictor of behaviour. Accordingly, when a person has a negative assessment of his or her abilities and competencies in different situations, he/she engages in self-injurious behaviours such as self-mutilation. Also, the results of research on high-risk behaviours have pointed to the role of individual characteristics such as the degree of the courage of individuals. Lack of non-daring traits causes discomfort and prevents the expression of emotions in social situations, as well as prevents the pursuit of individual and social goals.

Research goal

Since the phenomenon of self-mutilation is costly for the country's health system and on the other hand is not compatible with human values and cultural standards, a more detailed study of the issue seems necessary. Therefore, the present study was conducted in this direction to answer the basic question: Is there a difference between communication patterns, self-efficacy and courage in adolescent girls with self-mutilation ing and normal behaviour?



Research Method

This research is of causal-comparative type. The statistical population of the present study included all females high school students in Shahr Anzali in the academic year 2019-2020 and also adolescents referred to the emergency department of Anzali hospital. The sampling method of the present study was available according to which 30 girls with self-mutilation ing behaviour and 30 non-self-mutilation ing behaviour were selected to compare students with self-mutilation ing behaviour with relative matching in terms of age and educational level. To collect data in this study, Scherer and Maddox self-efficacy scale (1982), Gambrell and Ritchie daring questionnaire (1975) and Barton communication skills scale (1991) was used.

Findings

To analyze the data collected in the descriptive statistics section, the mean and standard deviation and in the inferential statistics, section to analyze the hypotheses, multivariate analysis of variance was used, for which the SPSS 19 statistical software was used.

Based on research findings, the average scores of communication patterns and all its components (listening pattern, feedback pattern and verbal pattern) in adolescent girls with self-mutilation ing behaviour are lower than normal girls ($P < 0/01$).

Based on the results of multivariate analysis of variance, the mean scores of self-efficacy and courage in adolescent girls with self-mutilation ing behaviour are lower than normal girls ($P < 0/01$).

Discussion

This study aimed to compare communication patterns, self-efficacy and courage in adolescent girls with self-mutilation ing and normal behaviour. The results showed that the mean scores of communication patterns and all its components (listening pattern, feedback pattern and verbal pattern) in adolescent girls with self-mutilation ing behaviour are lower than normal girls. When adolescents can communicate with friends, family and other members of the community using appropriate communication patterns, they cope better and more effectively with the psychological pressures of life due to receiving support from them, which reduces their self-mutilation.

The results also showed that the mean scores of self-efficacy in adolescent girls with self-mutilation ing behaviour are lower than normal girls. People with high self-efficacy have the high problem-solving ability, they focus on their problem-solving abilities in difficult situations and seek solutions instead



of negative ones. Also, high levels of self-efficacy are associated with a greater ability to cope with high-risk and harmful behaviours.

Finally, the results showed that the average score of assertiveness in adolescent girls with self-mutilation ing behaviour is lower than normal girls. Adolescents with low self-esteem are often unable to defend themselves in the face of challenging situations and others; For this reason, they are often passive, anxious and cowardly, and instead of expressing their wants and needs, they try to advance their desires by harming themselves.

References

- Azimi, D., Shariatmadar, A. & Naeimi, E. (2018). The Effect of Hardiness Training on Academic Self_ Efficacy and Social Acceptance Students. *Educational Psychology*, 14(48), 87-103. [Text in Persian]
- Allameh, A., Shehni Yeilagh, M., Haji Yakhchali, A., & Mehrabizadeh Honarmand, M. (2016). The Comparison of Self-efficacy in Peer Interaction and Social Competence of Male Students with Aggressive and Normal Behaviors. *Social Cognition*, 4(2), 102-123. [Text in Persian]
- Alizadeh, H., Nasirifard, N., & Karami, A. (2010). Adlerian-based Encouragement Training, Self-efficacy and Self-esteem of Female Adolescents Studying the Effectiveness. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 8(4), 143-168. [Text in Persian]
- Bahadorikhosroshahi, J. (2017). Comparison of Risky Behavior, Process Emotion Regulation Strategies, and Prospective & Retrospective Memory in School Students with and without Drug Use Tendency. *Research on Addiction*, 11 (43), 71-88. [Text in Persian]
- Bakken, N., & Gunter, W. (2012). Self-cutting and suicidal ideation among adolescents: Gender differences in the causes and correlates of self-injury. *Deviant Behavior*, 33, 339–356.
- Barrios, F. X, Osman, A, Grittmann, L. R, & Osman, J. R. (2004). The multi-attitude suicide tendency scale: psychometric characteristics in an American sample. *Journal of clinical psychology*, 49, 701- 708.
- Barzilay, S., & Apter, A. (2014). Predictors of suicide in adolescents and adults with mood and common comorbid disorders. *Neuropsychiatry*, 4(1), 81-93.
- Bjarehed, J., & Lundh, L. (2007). Deliberate self-harm in 14-year-old adolescents: How frequent is it, and how is it associated with psychopathology, relationship variables, and styles of emotional regulation? *Cognitive Behaviour Therapy*, 37 (1), 26-37.
- Beautrais, A. L. (2001). Child and adolescent suicide in Australia and New Zealand. *Journal of Psychiatry*, 35, 647-653.



- Beelman, A., & Loesel, F. (2006). Child school skill training in developmental crime prevention effects on antisocial behavior and social competence". *Piscothemia*, 18, 603-610.
- Beh Pazoh, A., & Hejazi, M. (2007). The effect of group daring program in increasing the level of courage and self-esteem of daring students. *Journal of Consulting Research*, 6(23), 7-24. [Text in Persian]
- Caprara, G. V., Gerbino, M., Paciello, M., Di Giunta, L., & Pastorelli, C. (2017). counteracting depression and delinquency in late adolescence: The role of regulatory emotional an interpersonal self-efficacy beliefs". *European Psychologist*, 15, 34-48.
- Christopher, J. S., Nangle, D. W., & Hansen, D. J. (2001). Social skills interventions with adolescents: Current issues and procedures. *Behavior Modification*, 17(1), 313-338.
- Darasian Salmasi, A., & Rezakhani, S. (2019). The contribution of self-efficacy and sensation-seeking in predicting internet addiction in girls. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 17(3), 31-56. [Text in Persian]
- Darba, M., & Shahmoradi, S. (2020). Predicting Marital Satisfaction Based on Assertiveness and Emotional Expressiveness Considering the Mediating Role of Quality of Life in Athletes and Non-Athletes Women. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 18(3), 75-106. [Text in Persian]
- Darami, F. (2012). The relationship between leadership style and managers 'communication skills with employees' mental health. *Journal of Disciplinary Medicine*, 1(1), 23-29. [Text in Persian]
- Deleo, D., & Holler, T. S. (2004). who are the kids who self-harm? An Australian self-report school survey. *Medical Journal of Australian*, 141, 140-144.
- Eskin, M. (2013). Self- reported assertiveness in Swedish and Turkish adolescents: A cross- cultural comparison. *Scandinavian journal of psychology*, 44(1), 7-12.
- Fardid, S., & Dortaj, F. (2020). Comparing attachment styles, loneliness and assertiveness of adolescents as victims of bullying and normal adolescents in 7th and 8th graders. *Journal of School Psychology*, 8(4), 200-216. [Text in Persian]
- 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. [Text in Persian]
- Gambrill, E. D., & Richey, C. A. (1975). An assertion inventory for use in assessment and research. *Behavior Therapy*, 6, 550-561.
- Greydanus, D. E. & Shek, D. (2009). Deliberate self-harm and suicide in adolescents. *The Keio journal of medicine*, 58(3), 51-144.
- Ghasemi Tadevani, R. (2013). *Investigating the relationship between communication skills and creativity in Shiraz medical students*. Master Thesis in Curriculum Planning, Payame Noor University, South Tehran Branch, Iran. [Text in Persian]



- Ghodrati Shahtoori, K., Rahnejat, A. M., Dabaghi, P., Taghva, A., Donyavi, V., Ebrahimi, M. R., et al. (2020). Effectiveness of Emotional Schema Therapy on Improvement in Cognitive-Emotion Regulation in Attempting to Self-Mutilation Soldiers. *Journal of Military Medicine*, 22(9), 956-968. [Text in Persian]
- Hakim Shoostari, M., & Khanipour, H. (2014). Comparison of Self-harm and Suicide Attempt in Adolescents: A Systematic Review. *Iranian Journal of Psychiatry & Clinical Psychology*, 20(1), 3-13. [Text in Persian]
- Hargie, Q., & Dixon, K. (2004). *Skilled interpersonal communication*. London: Routledge.
- Heydari hengame, M., & Naderi, N. (2018). The level of assertiveness and its relation to academic achievement among students in Bandar Abbas Medical School. *Journal of Development Strategies in Medical Education*, 5(2), 83-96. [Text in Persian]
- Hirsch, J. K., & Barton, A. L. (2011). Positive social support, negative social exchanges, and suicidal behavior in college students. *Journal of American College Health*, 59(5), 393-398.
- Howe-Martin, L. S., Murrell, A. R., & Guarnaccia, C. A. (2012). Repetitive nonsuicidal self-injury as experiential avoidance among a community sample of adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 68(7), 809-828.
- Jacobson, C. M., & Gould, M. (2007). The epidemiology and phenomenology of nonsuicidal self-injurious behavior among adolescents: a critical review of the literature. *official journal of the International Academy for Suicide Research*, 11(2), 129-147.
- Johnson, J., Gooding, P. A., Wood, A. M., & Tarrier, N. (2010). Resilience as positive coping appraisals: Testing the schematic appraisals model of suicide (SAMS). *Behaviour research and therapy*, 48(3), 179-186.
- Khnipoor, D., Borjali, D., & Falsafi Nejad, G. (2016). Non-suicidal Self-injury in delinquent adolescents and adolescents with history of childhood maltreatment: motivation and suicide probability. *Psychology of Exceptional Individuals*, 6(21), 59-79. [Text in Persian]
- Kiekens, G., Hasking, P., Nock, M. K., Boyes, M., Kirtley, O., Bruffaerts, R., Myin-Germeys, I., & Claes, L. (2020). Fluctuations in Affective States and Self-Efficacy to Resist Non-Suicidal Self-Injury as Real-Time Predictors of Non-Suicidal Self-Injurious Thoughts and Behaviors. *Frontiers in psychiatry*, 11, 214.
- Klonsky, E. D., May, A. M., & Glenn, C. R. (2013). The relationship between nonsuicidal self-injury and attempted suicide: converging evidence from four samples. *Journal of abnormal psychology*, 122(1), 231-237.
- Kokkinos, C. M., & Kipritsi, E. (2012). The relationship between bullying, victimization, trait emotional intelligence, self-efficacy and empathy among preadolescents. *Social Psychology of Education*, 15, 41-58.
- Law, K. C., Khazem, L. R., & Anestis, M. D. (2015). The role of emotin dysregulation in suicide as considered through the ideation to action framework. *Current Opinion in Psychology*, 3, 30-35.



- Laye-Gindhu, A., & Schonert-Reicht, K. A. (2005). Nonsuicidal self-harm among community adolescents: Understanding the “whats” and “whys” of self-harm. *Journal of Youth and Adolescence*, 34 (5), 447-457.
- Lubell, K. M., & Vetter, J. B. (2006). Suicide and youth violence prevention: The promise of an integrated approach. *Aggression and Violent Behavior*, 11, 167-175.
- Matejevic, M., Jovanovic, D., & Lazarevic, V. (2014). Functionality of famil relationships and parenting style in families of adolescents with substance abuse problems. *Procedia Social & Behavioral Science*, 128, 281-87.
- Ma, G. X., Fang, C. Y., Knauer, C. A., Tan, T., & Shive, S. F. (2006). Tobacco dependence, risk preceptions and self-efficacy among Korean-American smokers. *Addictive Behaviors*, 31, 1776-1784.
- McAuliffe, C., Corcoran, P., Keeley, H. S., & Perry, I. J. (2003). Risk of Suicide Ideation Associated with Problem-Solving Ability and Attitudes Toward Suicidal Behavior in University Students. *Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 24, 160-167.
- Narimani, M., & Vahidi, Z. (2014). A comparison of alexithymia, self-efficacy and self-esteem in students with and without learning disability. *Journal of Learning Disabilities*, 3(2), 78-91. [Text in Persian]
- Nixon, M. K., Cloutier, P., & Jansson, M. (2008). Nonsuicidal self-harm in youth: A population-based survey. *Canadian Medical Association Journal*, 178(3), 306-312.
- Niyarak Nobakht, H., & Dale, K. Y. (2017). The prevalence of deliberate self-harm and its relationships to trauma and dissociation among Iranian young adults. *Journal of Trauma & Dissociation*, 18 (4), 610-623.
- Najafi, M., & Foadjang, M. (2007). The Relationship Between Self-Efficacy and Mental Health Among High School Students. *Clinical Psychology and Personality*, 5(1), 69-83. [Text in Persian]
- Pajares, F., & Graham, L. (1999). Self-efficacy motivation constructs, school students. *Contemporary educational psychology*, 24, 124-130.
- Panaghi, L., Mohammadi, S., & Ansari, F. (2013). Evaluating Quality of Life among Self Burning Women as Compared with the Control Group. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 11(1), 55-70. [Text in Persian]
- Raeisipoor, Z. (2012). *Investigating the relationship between attachment styles and communication patterns with marital satisfaction*. Master Thesis, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Hormozgan University, Iran. [Text in Persian]
- Reininger, K. (2018). Predicting adolescent risk behaviors based on an ecological framework & assets. *American journal health*, 29(2), 150-161.
- Ross, S, Heath, N. L., & Toste, J. R. (2009). Non-suicidal self-injury and eating pathology in high school students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(1), 83-92.



- Saadat S. H., Mousavi, S. E., Ahmadi, G., Salek Ebrahimi, L., Sayahi, A., & Zandifar, H. (2020). The Role of Emotion Regulation Strategies in Emotional Disorders of Soldiers with History of Self-Harm Attempts (Suicidal and Non-Suicidal). *Journal of Military Medicine*, 22(1), 64-73. [Text in Persian]
- Sherer, M. F., Maddux, J., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The Self-Efficacy Scale: Construction and validation. *Psychological Reports*, 51(6), 663-671.
- Talebkhah, P., Sajjadpour, H., Sadeghi, E., & Jajarmi, N. (2020). Comparison of general self-efficacy in adolescents with and without self-harming behavior (Case study: Bojnourd city). *Applied Research Bureau of the police force of northern Khorasan*, 7(26), 107-121. [Text in Persian]
- Zareh, M., & Khormaei, F. (2016). Psychometric properties of the Adaptive and Aggressive Courage Scale. *Journal of Psychological Methods and Models*, 7(23), 39-56. [Text in Persian]

مقاله پژوهشی

مقایسه الگوهای ارتباطی، خودکارآمدی و جرئت‌ورزی در
دختران نوجوان با رفتار خودزنی و رفتار عادیحسین قمری گیوی^۱داریوش عظیمی^{۲*}شهین دخت مستان آبادی^۳

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه الگوهای ارتباطی، خودکارآمدی و جرئت‌ورزی در دختران نوجوان با رفتار خودزنی و عادی صورت گرفت. این پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای بود که به صورت گذشته نگر انجام شد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش‌آموزان دختر متوسطه دوره اول شهرستانزلی در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ و همچنین نوجوانان ارجاع داده شده به اورژانس بیمارستان شهر انزلی می‌شود. حجم نمونه مورد مطالعه ۶۰ نفر (۳۰ دانش‌آموز با رفتار خودزنی، ۳۰ دانش‌آموز بدون رفتار خودزنی) بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل مقیاس خودکارآمدی شرر و مادوکس، پرسشنامه جرئت‌ورزی گمبریل و ریچی و مهارت‌های ارتباطی بارتون بود. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش تحلیل واریانس چندمتغیره (MANOVA) استفاده شد. نتایج نشان داد که میانگین نمرات الگوهای ارتباطی و همه مؤلفه‌های آن (الگوی شنود، الگوی بازخورد و الگوی کلامی)، خودکارآمدی و جرئت‌ورزی در دختران نوجوان با رفتار خودزنی کمتر از دختران با رفتار عادی

۱. استاد تمام گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

hosseinghamari@gmail.com

۲. نویسنده مسئول) دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

azimi.dariush70@gmail.com

۳. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل shahindokht-m@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱/۱۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۹/۴

است. نتایج به دست آمده حاکی از پایین بودن سطح متغیرهای مورد مطالعه در دختران نوجوان با رفتار خودزنی بود که نیازمند برنامه‌های آموزشی به منظور افزایش و بهبود سطح این متغیرها در این گروه از نوجوانان است.

واژگان کلیدی

الگوهای ارتباطی، خودکارآمدی، جرئت‌ورزی، خودزنی.

مقدمه و بیان مسئله

نوجوانی یکی از مهم‌ترین و تاثیرگذارترین مراحل تحولی در پهنه زندگی هر فرد محسوب می‌شود؛ زیرا با تحولات و دگرگونی‌های جسمی و روانی همراه است. نیروهای زیستی و اجتماعی به طور همزمان تغییر روان‌شناختی در نوجوانان را تعیین می‌کنند و پایه بسیاری از رفتارهای پرخطر^۱ و آسیب‌های اجتماعی در این دوره گذاشته می‌شود (فردید و درتاج، ۱۳۹۸). یکی از این رفتارهای پرخطر، رفتارهای خودجرحی^۲ است که در دوره نوجوانی بیشتر از سایر دوره‌های زندگی شایع است، به طوری که برآورد می‌شود از هر ۸ نفر دانش‌آموز راهنمایی و دبیرستان، یک نفر اقدام به این رفتار خطرناک می‌کند (باکن^۳ و دیگران، ۲۰۱۲). رفتارهای خودجرحی، شامل انواع مختلفی از رفتارهایی است که با اهداف مختلف روان‌شناختی و بین فردی به شکل‌های مستقیم (آسیب عمدی به بافت‌های بدن مانند خودزنی، کوبیدن سر به دیوار) و غیرمستقیم (مانند رفتارهای خطرجویانه، سوء مصرف مواد و الکل، عادت‌های ناسازگار خوردن) صورت می‌گیرند و این رفتارها ممکن است با یا بدون نیت خودکشی باشند و به لحاظ اجتماعی و فرهنگی مورد قبول اکثریت نیستند (خانی پور و همکاران، ۱۳۹۵). در واقع، خودزنی روش مقابله‌ای نامناسب برای مواجهه با مشکلات هیجانی، خشم و ناکامی است (قدرتی شاه

-
1. high-risk behaviors
 2. self-injury behaviors
 3. Bakken



توری و همکاران، ۱۳۹۹). خودجرحی^۱، خودجرحی بدون خودکشی^۲ و خودآسیب‌رسانی عمدی سه اصطلاحی هستند که بیش از سایر اصطلاحات در متون تخصصی روان‌شناسی و آسیب‌شناسی روانی برای اشاره به رفتارهای خودجرحی استفاده شده‌است. این پدیده شامل رفتارهایی است که به صورت آگاهانه، مستقیم، بدون انگیزه خودکشی، توسط خود فرد با هدف آسیب به بافت‌های بدن انجام می‌شوند و جزء آداب و رسوم فرهنگی جامعه هم به حساب نمی‌آیند (کلونسکی، می و گلن^۳، ۲۰۱۳). رفتارهای خودجرحی به میزان زیادی در همه فرهنگ‌ها یافت می‌شود و از شایع‌ترین مشکلات در میان نوجوانان است (جاکوبسون و گولد^۴، ۲۰۰۷). شناسایی و پیشگیری از این پدیده ناخوشایند روانی - اجتماعی اخیراً به عنوان یکی از اهداف اساسی سازمان‌های بهداشتی ملی و بین‌المللی قرار گرفته است، به طوری که انجمن روانپزشکی آمریکا^۵ دو اختلال جدید را در این حیطه با عناوین اختلال خودجرحی بدون خودکشی و رفتار خودکشی گرایانه^۶ در بخش «اختلالاتی که نیازمند تحقیق بیشتری هستند» ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۷ مورد توجه قرار داده است (سعادت و همکاران، ۱۳۹۹). با این حال، هنوز یک توافق بین‌المللی وجود ندارد که چه اصطلاحی، بهتر می‌تواند مسائل مربوط به این حیطه را پوشش دهد (ایزکیان، میرزائیان و حسینی، ۱۳۹۷). سایر رفتارهایی که در طولانی مدت و به طور غیرمستقیم نیز باعث آسیب به خود می‌شوند، نظیر سوء مصرف دارو، مصرف فراوان الکل و رژیم‌های غذایی سخت را نیز از جمله رفتارهای خود آسیب‌رسان

-
1. self-injury
 2. non-suicidal self-injury
 3. Klonsky, May & Glenn
 4. Jacobson & Gould
 5. American Psychiatric Association
 6. non-suicidal self-injury and suicidal behaviour disorder
 7. DSM-5

ذکر کرده‌اند (دلو و هولر^۱، ۲۰۰۴). در پژوهش‌های مختلف انجام شده در کشورهای مختلف، میزان شیوع رفتار خودجرحی در جمعیت دانش‌آموزان بین ۱۳ تا ۳۶/۵ درصد (راس^۲ و همکاران، ۲۰۰۹؛ لایگیندهو^۳ و همکاران، ۲۰۰۵؛ بجارهد^۴ و همکاران، ۲۰۰۷؛ نیکسون^۵ و همکاران، ۲۰۰۸؛ هومارتین^۶ و همکاران، ۲۰۱۲) و در پژوهشی که در سال‌های اخیر در جمعیت دانشجویان ایرانی انجام شد این میزان ۴۰/۵ درصد اعلام شده است (نیارک نوبخت^۷ و همکاران، ۲۰۱۷). بنابراین، مسئله خودجرحی در ایران نیز همچون سایر کشورها مسئله‌ای حائز اهمیت در جمعیت نوجوانان و جوانان است که نیاز به بررسی‌های علمی دقیق و جامع دارد.

عوامل خطر چندگانه‌ای در خودزنی نوجوانان دخیل هستند که از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به الگوهای ارتباطی اشاره کرد (بارزیلای و آپتر^۸، ۲۰۱۴). الگوهای ارتباطی مناسب، فرد را قادر به تعامل موثر و اجتناب از پاسخ‌های نامطلوب نموده و بیانگر سلامت رفتاری و اجتماعی شخص است. این مهارت ریشه در بسترهای فرهنگی و اجتماعی داشته و شامل رفتارهایی نظیر همکاری، مشارکت، پیش‌قدم شدن برای برقراری ارتباط جدید، تقاضای کمک نمودن و پیشنهاد برای کمک به دیگران، تعریف و تمجید از دیگران و تشکر و قدردانی کردن است. در واقع، الگوهای ارتباطی از چنان اهمیتی برخوردارند که نارسایی آن‌ها با احساس تنهایی، اضطراب اجتماعی، عزت نفس پایین و رفتارهای پرخطر همراه است (قاسمی تادوانی، ۱۳۹۲). چنانچه در این خصوص رینینجر^۹ (۲۰۱۸) در نتایج مطالعات خود بیان کرد که الگوهای ارتباطی بین نوجوانان یکی از عوامل مهم پیشگیری یا گرایش به سوی رفتارهای پرخطر است. همچنین ماجتویج، جوانویج

1. Deleo & Holler
2. Ross
3. Laye-Gindhu
4. Bjarehed
5. Nixon
6. Howe-Martin
7. Niyarak Nobakht
8. Barzilay & Apter
9. Reininger

و لازاریویج^۱ (۲۰۱۴) در تحقیقی نشان دادند خانواده‌هایی که در آن الگوهای ارتباطی والدین با فرزندان طردکننده است، فرزندان بیشتر به خودزنی فکر می‌کنند.

باورهای خودکارآمدی^۲ و تغییرات و پیامدهای رفتاری، همبستگی بالایی با یکدیگر دارند و خودکارآمدی پیش‌بینی کننده بسیار مهمی برای رفتار است؛ طوری که کمک می‌کند تا افراد در مواجهه با مسائل مختلف، رفتاری منطقی داشته باشند (داراسیان سلماسی و رضاخانی، ۱۳۹۸).

خودکارآمدی که مبتنی بر نظریه شناختی- اجتماعی بندورا^۳ است، به معنی اطمینان افراد به توانایی‌شان در نشان دادن رفتارهایی خاص، مدیریت هیجان‌ها و رویارویی با موقعیت‌های دشوار زندگی است (عظیمی، شریعتمدار و نعیمی، ۱۳۹۷). بندورا خودکارآمدی را یکی از فرایندهای شناختی می‌داند که ما از طریق آن بسیاری از رفتارهای اجتماعی خود و بسیاری از خصوصیات شخصی را گسترش می‌دهیم (علیزاده، نصیری فرد و کرمی، ۱۳۸۹)؛ بدین معنی که فرد به هنگام انجام عمل، به داوری در مورد توانایی‌ها و شایستگی‌های خود می‌پردازد و این قضاوت بر تفکر، هیجان، عواطف و در نتیجه، عمل تأثیر می‌گذارد. طبق نظریه خودکارآمدی، باورهای خودکارآمدی پایین، عزم و اراده را سست و عملکرد را مختل می‌کند؛ بالعکس باورهای خودکارآمدی بالا، هرگونه نگرش منفی نسبت به خود و توانایی‌های فردی را کاهش و عملکرد را بهبود می‌بخشد (علیزاده و همکاران، ۱۳۸۹). بر این اساس، زمانی که فرد در موقعیت‌های مختلف، ارزیابی منفی از توانایی‌ها و شایستگی‌های خودش دارد به رفتارهای خودآسیب‌رسان مانند خودزنی با استفاده از ابزارهایی مانند تیغ، خودسوزی، پرخوری و سوء مصرف مواد اقدام می‌کند. این افراد در توجیه علت این رفتارها، اعلام می‌کنند که کارایی و شایستگی لازم را برای

-
1. Matejevic, Jovanovic & Lazarevic
 2. self-efficacy
 3. Bandura

کنار آمدن با مسائل مختلف زندگی ندارند و از نوعی احساس حقارت^۱ رنج می‌برند. در مقابل، افرادی که از خودکارآمدی بالایی برخوردارند می‌توانند به خوبی با زندگی و مسائل و تغییرات آن کنار بیایند، مسئولیت پذیر هستند، از استعدادهای خود به نحو احسن استفاده می‌کنند، به راحتی با دیگران ارتباط برقرار می‌کنند و به فعالیت سازنده و مفید می‌پردازند. کنار آمدن با نیروی درون، مجموعه‌ای را تشکیل می‌دهد که عزت نفس و خودکارآمدی از مهم‌ترین آن‌هاست که بر قابلیت‌ها و توانایی‌های ما به عنوان فردی کارآمد تاثیر می‌گذارد (پاجارس و گراهام^۲، ۱۹۹۹). یافته‌های پژوهشی مختلف حاکی از ارتباط مثبت و معنادار میزان بالای خودکارآمدی با سرسختی روان‌شناختی (عظیمی و همکاران، ۱۳۹۷)، شایستگی اجتماعی (علامه، شهنی بیلاق، حاجی یخچالی و مهرابی‌زاده، ۱۳۹۴) و سازگاری شناختی عاطفی (کاپرارا، گربینو، پاسیلو، دی-گیونتا و پاستورلی^۳، ۲۰۱۷) است.

همچنین، نتایج تحقیقات صورت گرفته درخصوص رفتارهای پرخطر به نقش ویژگی‌های فردی مانند میزان جرئت‌ورزی^۴ افراد اشاره کرده‌اند (ایزه کیان و همکاران، ۱۳۹۷؛ فردید و همکاران، ۱۳۹۸؛ خانی پور و همکاران، ۱۳۹۵؛ بهادری خسروشاهی، ۱۳۹۶). اهمیت جرئت‌ورزی در ارتباطات میان فردی و نقش مؤثر آن در تعامل‌های اجتماعی سبب شده است که پژوهش‌های زیادی در این زمینه صورت گیرد (نریمانی و وحیدی، ۱۳۹۲). رفتارهای غیرجرئت‌ورزانه، بازدارنده و اجتنابی هستند و همبستگی مثبت و بالایی با ترس‌ها، هراس‌ها و اضطراب اجتماعی و انواع پرخاشگری‌های درونی دارند. انسان‌های جرئت‌مند با دیگران ارتباطات نزدیک‌تری دارند و در طول این ارتباط همواره خود را از سوء استفاده دیگران دور

-
1. inferiority feelings
 2. Pajares & Graham
 3. Caprara, Gerbino, Paciello, Di Giunta & Pastorelli
 4. assertiveness

نگه داشته و قادرند نیازها و افکار مثبت و منفی خویش را در سطح وسیعی بروز دهند، بی آنکه احساس گناه، استرس و اضطراب کنند و یا به حقوق دیگران لطمه بزنند (حیدری هنگامی و نادری، ۱۳۹۸). افرادی که جرئت بالایی دارند، ضمن مواجهه مناسب با مسائل خانوادگی، از نظر شناختی و هیجانی خود را به صورت مثبت ارزیابی نموده و قادر به ابراز مستقیم و صادقانه احساسات واقعی خود خواهند بود و در برخورد با انواع مشکلات و مسائل زندگی، فشارهای روانی، تهدیدها و حوادث ناگوار مقاوم‌تر و پایدارتر خواهند بود. در مقابل، نداشتن ویژگی‌های غیرجرئت‌مندانه، باعث ایجاد ناراحتی و جلوگیری از بروز احساسات در موقعیت‌های اجتماعی و همچنین مانع پیگیری اهداف فردی و اجتماعی می‌شود (دربا و شاهمرادی، ۱۳۹۹). امروزه جرئت‌ورزی و آموزش آن به عنوان یکی از موضوعات پرکاربرد در میان جمعیت‌های غیر بالینی، توجه روانشناس‌ها و روانپزشک‌ها را در جهت گسترش روش‌های ارزشیابی و درمانی آن، به خود جلب کرده است. جرئت‌ورزی پاسخی است که به دنبال ایجاد تعادل مناسب بین انفعال و پرخاشگری است (کریستفر^۱ و همکاران، ۲۰۰۱). نتایج پژوهش بهادری خسروشاهی (۱۳۹۶) نشان داد که نوجوانان با رفتارهای پرخطر در مقایسه با نوجوانان بدون رفتارهای پرخطر نمرات پایینی در جرئت‌ورزی دریافت کردند. اسکین^۲ (۲۰۱۳) در یافته‌های خود بیان می‌کند که دانش‌آموزان با جرئت‌ورزی در مقایسه با دانش‌آموزان بدون جرئت‌ورزی در کنارآمدن با مسائل مشکلات کمتری را نشان دادند. از آنجا که پدیده خودزنی برای نظام سلامت کشور پرهزینه بوده و از طرفی با معیارهای ارزشی و فرهنگی بشر سازگار نیست، بررسی دقیق‌تر موضوع ضروری به نظر می‌رسد. لذا شناسایی عواملی که به افزایش و کاهش خودزنی منجر می‌شود، برای کاهش دادن خطر آن اهمیت زیادی دارد و گام اساسی در این فرایند نشان دادن وسعت

1. Christopher

2. Eskin

مشکل در نوجوانان و جوانان است. لذا با توجه به اهمیت مطالب بیان شده و همچنین با توجه به خطرات افزایش معضل خودزنی در بین نوجوانان، بررسی دقیق نقش عوامل روان‌شناختی در این خصوص بسیار مهم است. از این رو، پژوهش حاضر در این راستا و برای پاسخ‌گویی به این سوال اساسی صورت گرفت که: آیا بین الگوهای ارتباطی، خودکارآمدی و جرئت‌ورزی در دختران نوجوان با رفتار خودزنی و رفتار عادی تفاوت وجود دارد؟

روش پژوهش

این پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای است که به صورت گذشته‌نگر انجام شد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش‌آموزان دختر متوسطه دوره اول شهرستانی در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ و همچنین نوجوانان ارجاع داده شده به اورژانس بیمارستان شهر انزلی بود. تعداد دانش‌آموزان دختر متوسطه دوره اول براساس گزارش معاونت اداره آموزش و پرورش شهرستانی ۳۶۴۰ نفر است. روش نمونه‌گیری پژوهش حاضر به صورت در دسترس بود. به این صورت که از بین دانش‌آموزان مراجعه کننده به هسته مشاوره مدارس و نیز نوجوانان با رفتار خودزنی ارجاع داده شده به اورژانس بیمارستان شهر انزلی تعداد ۳۰ نفر دختر (حائز شرایط نداشتن اختلالات روان‌شناختی، دریافت رضایت نامه کتبی از والدین) انتخاب شدند. همچنین تعداد ۳۰ نفر نیز به صورت در دسترس از بین دانش‌آموزان نوجوان دختر بدون رفتار خودزنی دوره اول متوسطه به منظور مقایسه با دانش‌آموزان با رفتار خودزنی با هم‌تاسازی نسبی از لحاظ سن و پایه تحصیلی انتخاب شدند. در این پژوهش اندازه نمونه ۳۰ نفر در هر گروه انتخاب شدند. همچنین برای جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش از مقیاس خودکارآمدی شرر و مادوکس^۱ (۱۹۸۲)، پرسشنامه



جرئت‌ورزی گمبریل و ریچی^۱ (۱۹۷۵) و مقیاس مهارت‌های ارتباطی بارتون^۲ (۱۹۹۱) استفاده شد.

ابزارهای پژوهش

مقیاس خودکارآمدی عمومی^۳: این مقیاس را شرر و همکاران (۱۹۸۲) ساخته‌اند و دارای ۱۷ گویه است که سه جنبه از رفتار شامل میل به آغازگری رفتار، میل به تلاش برای تکمیل رفتار و مقاومت در رویارویی با موانع را اندازه‌گیری می‌کند. در نمره گذاری به هر ماده از یک تا پنج امتیاز (از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) تعلق می‌گیرد. نمره گذاری مقیاس برای گویه‌های ۳، ۸، ۹، ۱۳ و ۱۵ به طور معکوس است. امتیاز کلی از جمع نمره‌های تمام گویه‌ها به دست می‌آید که به این ترتیب کمینه آن ۱۷ و بیشینه آن ۶۸ خواهد بود و نمره بالاتر بیانگر خودکارآمدی بیشتر است. شرر و همکاران (۱۹۸۲) ضریب پایایی را با استفاده از آلفای کرونباخ برای خودکارآمدی ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند (داراسیان سلماسی و همکارش، ۱۳۹۸). نجفی و فولاد چنگ (۱۳۸۶) پایایی این مقیاس را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۰ و روایی سازه آن را از طریق همبستگی آن با مقیاس عزت نفس روزنبرگ ۰/۶۱ گزارش کرده‌اند. همچنین همبستگی مقیاس خودکارآمدی عمومی شرر با مقیاس مسند مهارت‌گذاری درونی راتر $r = -0.3330$ به دست آمد که در سطح $p > 0.01$ معنی‌دار بوده و نشان دهنده روایی پرسشنامه است (داراسیان سلماسی و همکارش، ۱۳۹۸). در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد.

پرسشنامه جرئت‌ورزی^۴: این پرسشنامه ۴۰ سوالی را گمبریل و ریچی (۱۹۷۵) تهیه و تدوین کرده‌اند، ابزاری برای اندازه‌گیری سه بعد ابراز وجود شامل: (۱) ناراحتی از ابراز وجود، (۲) احتمال پاسخ درگیر شدن در رفتار ابراز وجود و (۳) تشخیص ابراز وجود است. در واقع هر پرسش،

1. Gambрил & Richey
2. Barton questionnaire of communication skills
3. General Self-Efficacy Scale(GSES)
4. Assertiveness questionnaire

بیان‌کننده یک موقعیت است که آزمودنی می‌بایست درجه نگرانی و احتمال پاسخ خود را در قبال هر پرسش مشخص کند. مؤلفه «ناراحتی از ابراز وجود» به مقدار و شدت اضطراب و ناراحتی آزمودنی در رویارویی با این موقعیت‌ها اشاره دارد. «احتمال پاسخ درگیر شدن در رفتار ابراز وجود» به امکان بروز چنین رفتارهایی اشاره دارد و مؤلفه «تشخیص ابراز وجود» نشانگر شرایطی است که فرد تشخیص می‌دهد در آن شرایط قاطع‌تر عمل کند (زارع و خرمایی، ۱۳۹۵). گمبریل و ریچی (۱۹۷۵) نشان دادند که این پرسشنامه دارای روایی بالای (۰/۸۲) است و توانایی تمایز گذاری بین افراد بالینی و غیر بالینی را دارد. آن‌ها همبستگی این پرسشنامه را با ارزیابی والدین از میزان جرئت‌ورزی فرزندانشان ۰/۷۱ اعلام کردند. آنان ضریب اعتبار این پرسشنامه را حدود ۰/۸۱ گزارش کردند. در ایران نیز، ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش به‌پژوه و حجازی (۱۳۸۶) ۰/۸۸ به دست آمد.

پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی: این پرسشنامه شامل ۱۸ ماده است که بارتون، در سال ۱۹۹۱ ابداع کرد و دارای سه خرده مقیاس است. ۶ آیتم مربوط به مهارت کلامی، ۶ آیتم مربوط به مهارت شنود و ۶ آیتم مربوط به مهارت بازخورد می‌شود. حداقل امتیاز در هر آیتم ۶ و حداکثر آن ۳۱ است. هرچه امتیاز شخص بالاتر باشد، بیانگر این است که شخص از این مهارت ارتباطی بیشتر استفاده می‌کند. روایی و پایایی پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی بارتون در مطالعه رئیسی پور (۱۳۹۱) تأیید شده است و در پژوهش درامامی (۱۳۹۱) ضرایب آلفای کرونباخ در تعیین همسانی درونی ابعاد سه گانه پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی برای مؤلفه مهارت کلامی ۰/۶۸، مهارت شنود ۰/۵۷ و مهارت بازخورد ۰/۶۰ به دست آمده است.

1. Communication Skills Questionnaire

بعد از مراجعه به اداره آموزش و پرورش و بیمارستان شهرانزلی و کسب مجوزهای لازم، اقدام به انتخاب نمونه آماری شد. برای این منظور پژوهشگر با حضور در مدارس دخترانه متوسطه دوره اول و بخش اورژانس بیمارستان، دانش‌آموزانی را شناسایی کرد که به علت خوددزنی به مشاوران مدرسه و بخش اورژانس مراجعه کرده بودند. سپس با برقراری ارتباط با دانش‌آموزان و توضیح اهداف پژوهش و توضیح اینکه تمام اطلاعات به صورت کاملاً محرمانه باقی می‌ماند، اقدام به جمع‌آوری داده از طریق پرسشنامه نمود. همچنین ۳۰ دانش‌آموزان هم به صورت دردسترس از بین دانش‌آموزان نوجوان دختر متوسطه دوره اول به منظور مقایسه با دانش‌آموزان با رفتار خوددزنی به طور هم‌تاسازی نسبی انتخاب شدند. در نهایت هر دو گروه پرسشنامه‌های پژوهشی را دریافت و تکمیل کردند. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات گردآوری شده در بخش آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی برای تجزیه فرضیه‌ها از روش تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) استفاده شد که برای این منظور از نرم افزار آماری SPSS ۱۹ بهره گرفته شد.

یافته‌ها

از تعداد ۶۰ دانش‌آموز دختر شرکت‌کننده در این پژوهش، ۱۷ نفر از پایه هفتم، ۲۳ نفر از پایه هشتم و ۲۰ نفر از پایه نهم بودند. میانگین سنی گروه عادی ۱۴/۰۳ و میانگین سنی گروه با رفتار خوددزنی ۱۴/۱۰ بود (جدول ۱).

جدول ۱. توزیع فراوانی پایه‌های تحصیلی و میانگین و انحراف معیار سن در گروه‌های عادی

و با رفتار خودزنی

سن	کل	پایه نهم	پایه هشتم	پایه هفتم	گروه
۱۴/۰۳	میانگین	۳۰	۱۰	۱۱	فراوانی عادی
۰/۸۹۱	انحراف معیار	۱۰۰	۳۳/۳۳	۳۶/۶۷	درصد
۱۴/۱۰	میانگین	۳۰	۱۰	۱۲	فراوانی با رفتار خودزنی
۰/۹۱۶	انحراف معیار	۱۰۰	۳۳/۳۳	۴۰	درصد

چنانچه در جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود در هر دو گروه مورد مطالعه کمترین فراوانی مربوط به پایه هفتم و بیشترین فراوانی مربوط به پایه نهم است. همچنین، میانگین سنی گروه عادی ۱۴/۰۳ با انحراف معیار ۰/۸۹۱ و میانگین سنی گروه با رفتار خودزنی ۱۴/۱۰ با انحراف معیار ۰/۹۱۶ بود.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای مورد بررسی در گروه‌های عادی و با رفتار

خودزنی

با رفتار خودزنی		عادی		متغیر / گروه
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
۱۱/۵۰	۵۱/۹۲	۱۴/۴۳	۶۲/۱۸	خودکارآمدی
۹/۵۶	۷۴/۸۷	۱۲/۸۸	۸۶/۳۹	جرئت‌ورزی
۳/۶۱	۲۰/۵۴	۴/۴۵	۲۷/۳۱	الگوی شنود



۳/۲۸	۱۹/۸۷	۴/۱۸	۲۶/۶۲	الگوی بازخورد	الگوهای
۳/۳۵	۲۰/۷۴	۴/۶۷	۲۸/۱۲	الگوی کلامی	ارتباطی
۶/۶۹	۴۷/۳۷	۸/۷۴	۵۸/۶۴	الگوهای ارتباطی	

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود میانگین خودکارآمدی در دانش‌آموزان عادی و دانش‌آموزان با رفتار خودزنی به ترتیب ۶۱/۰۷ و ۵۴/۹۲؛ جرئت‌ورزی به ترتیب ۸۶/۳۹ و ۷۴/۸۷ و الگوهای ارتباطی به ترتیب ۵۸/۶۴ و ۴۷/۳۷ است.

برای انتخاب آزمون درست برای تحلیل فرضیه‌ها، ابتدا باید از توزیع آماری متغیری که مورد آزمون قرار می‌گیرد، اطمینان حاصل کرد. به عبارتی دیگر باید به بررسی نرمال بودن توزیع آماری متغیرها اقدام نمود. برای بررسی توزیع آماری متغیرها از آزمون‌هایی استفاده می‌شود که به آزمون‌های نیکویی - برازش معروف اند، که یکی از آن‌ها آزمون کولموگروف - اسمیرنوف است. بر این اساس به آزمون فرض نرمال بودن توزیع آماری متغیرهای تحقیق اقدام گردید. همچنین، قبل از استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل واریانس چند متغیری، پیش فرضی همگنی واریانس‌ها به منظور استفاده از آزمون‌های پارامتریک برای تجزیه و تحلیل داده‌ها مورد بررسی قرار گرفت که بر اساس نتایج آزمون لوین، پیش فرض تساوی واریانس‌ها در مرحله پس آزمون متغیر مورد مطالعه تأیید شد و مشخص شد که این آزمون برای هیچ کدام از متغیرها معنی دار نیست، در نتیجه استفاده از آزمون‌های پارامتریک بلامانع است. پس از اطمینان از برقراری این مفروضه‌ها آزمون تحلیل واریانس چند متغیره برای تعیین معنی‌داری تفاوت‌های موجود بین میانگین‌های هر دو گروه (دانش‌آموزان عادی و دانش‌آموزان با رفتار خودزنی) مورد استفاده قرار گرفت.

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره الگوهای ارتباطی در گروه‌های مورد مطالعه

منبع تغییر	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	اتا
مدل	الگوی شنود	۱۶۷۲۰/۳۲۵	۱	۱۶۷۲۰/۳۲۵	۱۸۸۵/۱۷۸	۰/۰۰۰	۰/۹۵۱
	الگوی بازخورد	۲۷۸۸۹/۱۴۴	۱	۲۷۸۸۹/۱۴۴	۴۳۸/۳۹۹	۰/۰۰۰	۰/۸۱۷
	الگوی کلامی	۱۵۶۷۰/۷۵۹	۱	۱۷۶۷۰/۷۵۹	۲۷۰/۶۷۴	۰/۰۰۰	۰/۶۹۷
	الگوهای ارتباطی	۴۹۷۱۶۶/۲۰۴	۱	۴۹۷۱۶۶/۲۰۴	۱۹۴۱/۲۰۱	۰/۰۰۰	۰/۹۵۵
گروه	الگوی شنود	۷۸۹/۵۷۷	۱	۷۸۹/۵۷۷	۱۳/۸۶۶	۰/۰۰۱	۰/۱۹۶
	الگوی بازخورد	۶۳۵/۳۷۵	۱	۶۳۵/۳۷۵	۹/۹۶۰	۰/۰۰۲	۰/۱۳۳
	الگوی کلامی	۴۳۲/۱۶۶	۱	۴۳۲/۱۶۶	۷/۳۶۲	۰/۰۰۳	۰/۱۰۳
	الگوهای ارتباطی	۳۰۱۴/۳۶۱	۱	۳۰۱۴/۳۶۱	۱۱/۷۵۳	۰/۰۰۱	۰/۲۵۷
خطا	الگوی شنود	۸۶۸۶/۱۷۹	۵۸	۱۴۹/۷۶۱			
	الگوی بازخورد	۶۲۳۱/۹۵۵	۵۸	۱۰۷/۴۴۷			
	الگوی کلامی	۵۴۹۰/۶۷۴	۵۸	۹۴/۶۶۶			
	الگوهای ارتباطی	۲۵۰۹۵/۹۸۰	۵۸	۴۳۲/۶۸۹			

همان‌طور که جدول ۳ نشان می‌دهد تفاوت معناداری بین الگوهای ارتباطی در دختران نوجوان با رفتار خودزنی و رفتار عادی وجود دارد ($P < 0/01$). به عبارت دیگر، میانگین نمرات



الگوهای ارتباطی و همه مؤلفه‌های آن (الگوی شنود، الگوی بازخورد و الگوی کلامی) در دختران نوجوان با رفتار خودزنی کمتر از دختران عادی است ($P < 0/01$).

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیری بر روی متغیرهای خودکارآمدی و

جرئت‌ورزی در گروه‌های مورد مطالعه

متغیر وابسته	مجموع	درجه	میانگین	F	P	مجذور
	مجذورات	آزادی	مجذورات			اتا
مدل خودکارآمدی	۱۲۷۸۳/۱۳۰	۱	۱۲۷۸۳/۱۳۰	۱۲۷۳/۶۸۴	۰/۰۰۱	۰/۹۴۳
جرئت‌ورزی	۲۱۵۳۸/۲۹۸	۱	۲۱۵۳۸/۲۹۸	۱۷۲۱/۵۲۱	۰/۰۰۱	۰/۹۵۶
گروه خودکارآمدی	۸۲۲/۳۱۰	۱	۸۲۲/۳۱۰	۸/۶۵۸	۰/۰۰۲	۰/۱۶۵
جرئت‌ورزی	۵۶۵/۵۷۴	۱	۵۶۵/۵۷۴	۶/۷۵۰	۰/۰۰۳	۰/۱۱۹
خطا خودکارآمدی	۷۸۴۵/۸۷۷	۵۸	۱۲۵/۲۶۴			
جرئت‌ورزی	۹۷۶۱/۳۶۵	۵۸	۱۶۸/۲۹۹			

همان‌طور که جدول ۴ نشان می‌دهد تفاوت معناداری بین خودکارآمدی و جرئت‌ورزی در دختران نوجوان با رفتار خودزنی و عادی وجود دارد ($P < 0/01$). به عبارت دیگر، میانگین نمرات خودکارآمدی و جرئت‌ورزی در دختران نوجوان با رفتار خودزنی کمتر از دختران عادی است ($P < 0/01$).

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف مقایسه الگوهای ارتباطی، خودکارآمدی و جرئت‌ورزی در دختران نوجوان با رفتار خودزنی و با رفتار عادی صورت گرفت. نتایج به دست آمده نشان داد که تفاوت معناداری بین الگوهای ارتباطی در دختران نوجوان با رفتار خودزنی و رفتار عادی وجود دارد. به عبارت دیگر، میانگین نمرات الگوهای ارتباطی و تمام مؤلفه‌های آن (الگوی شنود، الگوی

بازخورد و الگوی کلامی) در دختران نوجوان با رفتار خودزنی کمتر از دختران عادی است. یافته به دست آمده با نتایج مطالعات بیوترایس^۱ (۲۰۰۱)، بارریوس^۲ و همکاران (۲۰۰۴)، قریدانوس و شیک^۳ (۲۰۱۰) و ماجتویج و همکاران (۲۰۱۴)، بهادری خسروشاهی (۱۳۹۶) و رینینجر (۲۰۱۸) هم‌سویی دارد. چنانچه در این خصوص رینینجر (۲۰۱۸) در نتایج مطالعات خود بیان کرد که الگوهای ارتباطی بین نوجوانان یکی از عوامل مهم پیشگیری در گرایش به سوی رفتارهای پرخطر است. همچنین نتایج مطالعه بهادری خسروشاهی (۱۳۹۶) نشان داد که بین سبک زندگی نوجوانان (مرتبط با الگوهای ارتباطی) با بروز رفتارهای پرخطر همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. در خصوص تبیین این یافته گفتنی است که سبک‌های ارتباطی به منزله آن دسته از مهارت‌هایی هستند که به واسطه آن‌ها، افراد در طی آن، اطلاعات، افکار و احساس‌های خود را از طریق مبادله پیام‌های کلامی و غیرکلامی با یکدیگر در میان می‌گذارند. سبک‌های ارتباطی در زندگی روزمره، بیشترین پیوند را با رفتارهای بین فردی دارند و نقش بسیار حیاتی در زندگی انسان ایفا می‌کنند. بنا به گفته هارجی و دیکسون^۴ (۲۰۰۴) مردم نیاز عمیقی به ارتباط دارند و هرچه در برقراری ارتباط ماهرتر باشند، زندگی‌شان رضایت بخش‌تر خواهد بود و در زندگی به راحتی می‌توانند با وضعیت‌های مختلف کنار بیایند که این عامل موجب خودکارآمدی و افزایش توان مقابله‌ای آن‌ها با استرس و فشارهای روانی خواهد بود. به خصوص اینکه میزان و شدت این فشارهای روانی در دوران بحرانی نوجوانی، بسیار بالاست. بنابراین، زمانی که نوجوانان بتوانند با استفاده از الگوهای ارتباطی مناسب با دوستان، خانواده و سایر اعضای جامعه ارتباط برقرار سازند، به سبب دریافت حمایت از سوی آنان با فشارهای روانی زندگی، بهتر و موثرتر کنار می‌آیند که این عامل در کاهش آسیب به خود در آنان تاثیر گذار است. همچنین، همان‌طور که هیرچ و بارتون^۵ (۲۰۱۱) بیان کرده‌اند، افراد خودزن در خانواده‌هایی هستند که روابط نامتقارن و

-
1. Beautrais
 2. Barrios
 3. Greydanus & Shek
 4. Harigie & Dickson
 5. Hirsch & Barton

گسسته دارند و به تبع آن الگوهای ارتباطی اعضای خانواده ناکارآمد و آسیب‌رسان اند. اعضای خانواده‌های متقارن الگوی ارتباطی مبتنی بر حمایت از خود نشان می‌دهند و به صورت دوسویه با هم ارتباط و تعامل برقرار می‌کنند، در حالی‌که در خانواده‌های گسسته و نامتقارن، الگوی حمایت و تبادل دوسویه و مثبت بین اعضا وجود ندارد و این می‌تواند باعث ادراک و احساس طرد شدن در فرد شده و او را به سوی رفتارهای خودآسیب‌رسان سوق دهد.

همچنین نتایج به دست آمده نشان داد که تفاوت معناداری بین خودکارآمدی در دختران نوجوان با رفتار خودزنی و با رفتار عادی وجود دارد. به عبارت دیگر، میانگین نمرات خودکارآمدی در دختران نوجوان با رفتار خودزنی کمتر از دختران عادی است. نتیجه به دست آمده با یافته‌های کیکنز و همکاران^۱ (۲۰۲۰)، لوبیل و ویتتر^۲ (۲۰۰۶)، مک الوفی^۳ و همکاران (۲۰۰۴)، ما، فنگ، نائر و تان و شایو^۴ (۲۰۰۶)، کوکینوس و کپیریتسی^۵ (۲۰۱۲)، جانسون^۶ و همکاران (۲۰۱۰)، علامه و همکاران (۱۳۹۴) و لاو^۷ و همکاران (۲۰۱۵) همسویی دارد. در مطالعه علامه و همکاران (۱۳۹۴) نتایج نشان داد دانش‌آموزانی با رفتار پرخاشگرانه در مقایسه با دانش‌آموزان عادی خودکارآمدی و شایستگی اجتماعی کمتری دارند. یافته‌های مطالعه کاپرارا و همکاران (۲۰۱۷) نشان داد که سطوح بالای خودکارآمدی در ارتباطات اجتماعی می‌تواند سازگاری شناختی-عاطفی در کودکان و نوجوانان را حفظ کرده و میزان رفتارهای پرخطر را در آنان کاهش دهد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که افراد با خودکارآمدی بالا، توانایی حل مسئله بیشتری دارند، آن‌ها در شرایط سخت به جای تفسیر منفی، بر توانمندی‌های خود در حل مشکلات متمرکز شده و به دنبال راهکار می‌گردند. همچنین، سطوح بالای خودکارآمدی با توان بیشتر مقابله با رفتارهای پرخطر و آسیب‌رسان همراه است (ما و همکاران،

1. Kiekens
2. Lubell & Vetter
3. McAuliffe
4. Ma, Fang, Knauer, Tan & Shive
5. Kokkinos & Kipritsi
6. Johnson
7. Law

۲۰۰۶). سطوح بالای خودکارآمدی اثرات عوامل استرس‌زا را کاهش داده و فرد را قادر می‌سازد تا از راهبردهای موثرتری استفاده کند. افرادی که خودکارآمدی بالاتری دارند، مشکلات را فرصتی قلمداد می‌کنند که می‌توانند با تمرکز بر روی نقاط قوت خود برای آن‌ها راه حلی پیدا کنند. برعکس، افرادی که خودکارآمدی پایین‌تری دارند، در موقعیت‌های دشوار مسائل را فاجعه‌ساز کرده و بر نقاط ضعف خود تکیه می‌کنند که نتیجه آن با رفتارهای خودآسیب‌رسان نمایان می‌شود. بر خلاف افراد با خودکارآمدی پایین، افراد با خودکارآمدی بالا بیشتر احتمال دارد رفتارهای زیان‌آور را کنترل و رفتارهای خودتخریبی را متوقف کنند (طالب‌خواه و همکاران، ۱۳۹۹). همچنین، با توجه به اهمیت گروه همسالان در دوره نوجوانی و وجود انگیزه اثبات‌قدرت و نشان دادن وفاداری و تعلق به این گروه از سوی نوجوانان که در کل حاکی از انگیزه پذیرش گروهی است، نوجوانی که خودکارآمدی پایین‌تری دارد و نمی‌تواند بر اساس ویژگی‌های مثبت در گروه همسالان پذیرفته شود، به رفتارهای خودجرحی روی می‌آورد (خانی‌پور و همکاران، ۱۳۹۵).

در نهایت اینکه نتایج به دست آمده نشان داد که تفاوت معناداری بین جرئت‌ورزی در دختران نوجوان با رفتار خودزنی و با رفتار عادی وجود دارد. به عبارت دیگر، میانگین نمرات جرئت‌ورزی در دختران نوجوان با رفتار خودزنی کمتر از دختران عادی است. نتیجه به دست آمده با مطالعات بیلمان و لوسل^۱ (۲۰۰۶)، اسکین (۲۰۱۳) و بهادری خسروشاهی (۱۳۹۶) همسویی دارد. یافته‌های پژوهش بیلمان و همکارش (۲۰۰۶) نشان داد که نداشتن شایستگی اجتماعی نظیر جرئت‌ورزی یکی از ویژگی‌های بارز کودکان و نوجوانان با رفتار پرخطر شناخته شده است. کلونسکی و همکاران (۲۰۱۳) در نتایج مطالعه خود در خصوص خودآسیب‌زنی در نوجوانان، بیان کردند که نوجوانان با رفتار خودزنی در خصوص خودکارآمدی بین فردی، ابراز آشفتگی، انتقام‌گیری، خودمختاری و حس تعلق به همسالان، مشکلات بیشتری را در مقایسه با نوجوانان عادی داشتند. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که ابعاد مختلف زندگی دختران نوجوان در

خودزنی آنان نقش دارند که از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به وضعیت خانوادگی - اجتماعی، ساختار خانواده و جایگاه زن در آن خانواده و نیز برخی از ویژگی‌های فردی از جمله سلامت روانی و مهارت‌های ارتباطی - اجتماعی اشاره کرد. در اکثر پژوهش‌های انجام شده وجود برخی از اختلالات در مهارت‌های ارتباطی و خودابرازی در افراد اقدام‌کننده به خودسوزی اثبات شده است (پناغی و همکاران، ۱۳۹۲). نوجوانانی که جرئت‌پایینی دارند، غالباً در برخورد با موقعیت‌های چالش برانگیز با دیگران نمی‌توانند از خودشان دفاع کنند؛ به همین خاطر غالباً منفعل، پریشان و ترسو بوده و به جای ابراز خواسته‌ها و نیازهای خود، با آسیب زدن به خود سعی در پیشبرد خواسته‌های خود دارند (فردید و همکارش، ۱۳۹۸). یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد که اشخاص با سطوح بالای جرئت‌ورزی، دارای روابط حمایت‌گرانه و اجتماعی بیشتری هستند (دربا و شاهمرادی، ۱۳۹۹)؛ براین اساس کناره‌گیری نوجوانان از دامنه روابط اجتماعی، به همان نسبت فرصت‌های لازم برای پرورش مهارت جرئت‌ورزی را از آن‌ها می‌گیرد و این رشد نیافتگی گرایش آن‌ها به انجام رفتارهای خود آسیب‌رسان را بیشتر می‌کند. همچنین از آنجا که کناره‌گیری از دامنه روابط اجتماعی، به راحتی قادر است شخص را از منبع غنی و مهم تقویت‌ها و پاداش‌های بین فردی محروم سازد، بروز مشکلات دیگری مانند کاهش عزت نفس در این افراد چندان دور از ذهن نیست که این عامل خود موجب کاهش مهارت جرئت‌ورزی در این افراد می‌گردد. از سوی دیگر، نوع نگاه منفی جامعه نسبت به افرادی که رفتارهای خودزنی داشته‌اند به ویژه با توجه به هنجارها و کلیشه‌های جنسیتی جامعه، باعث می‌شود تا این افراد عزت نفس و اعتماد به نفس کافی نداشته‌باشند و دارای سطح پایین‌تری از جرئت‌ورزی باشند. بر این اساس، این افراد هیجان‌های منفی‌شان را بیشتر بر روی خودشان تخلیه می‌کنند (خانی‌پور و همکاران، ۱۳۹۵؛ حکیم شوشتری و همکارش، ۱۳۹۳).

عدم کنترل وضعیت ویژگی‌های والدین، تعمیم نتایج به افراد سایر مناطق، انتخاب آزمودنی فقط از بین دختران نوجوان و انتخاب نمونه پژوهش به روش نمونه‌گیری دردسترس، از جمله محدودیت‌های این پژوهش بودند. بر این اساس، انجام پژوهش‌هایی در مورد نوجوانان پسر و در پایه‌های تحصیلی متفاوت پیشنهاد می‌شود. همچنین با استناد به یافته‌های این پژوهش، به

مسئولان و مدیران آموزش و پرورش، مشاوران مدرسه و والدین پیشنهاد می‌شود تا با همکاری یکدیگر و با برنامه‌ریزی‌های مناسب، به نیازهای هیجانی نوجوانان توجه کرده و در جهت رشد مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی آنان بکوشند. همچنین، برای بالا بردن باورهای خودکارآمدی در نوجوانان به طرح‌ریزی دقیق برنامه‌هایی بپردازند تا بتوانند نوجوانان را در جهتی هدایت کنند که قادر باشند توانایی‌های خود را در خودباوری به ظهور برسانند و در مقابله با موقعیت‌های بحرانی زندگی روش‌های واقع بینانه‌ای را به کار ببرند. تلفیق این‌گونه برنامه‌ها همراه با آگاه‌سازی نهادهای اجرایی مانند وزارت آموزش و پرورش، وزارت بهداشت و سایر سازمان‌ها و انجمن‌ها و همچنین خانواده‌ها، می‌تواند سطح کارایی و اثربخشی برنامه‌های آموزشی مبتنی بر یافته‌های چنین پژوهشی را به لحاظ کیفی افزایش داده و به پیشگیری یا کاهش پدیده خودزنی کمک کند.

تشکر و قدردانی

از تمامی دانش‌آموزان و مسئولان آموزش و پرورش شهر انزلی و سایر عزیزانی که در این تحقیق نهایت همکاری را با پژوهشگران کردند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌کنیم.

تعارض منافع

هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.

منابع مالی

توسط خود نویسندگان تامین شده است.

منابع

- ایزکیان، ساره؛ میرزاییان، بهرام و حسینی، سید حمزه. (۱۳۹۷). بررسی شیوع خود جراحی بدون خودکشی در نوجوانان و جوانان ایرانی. *مجله تعالی بالینی*، ۸(۲)، ۱۴-۲۵.
- بهادری خسروشاهی، جعفر. (۱۳۹۶). مقایسه رفتارهای پرخطر، راهبردهای فرایندی نظم جویی هیجان و حافظه فردمحور و پیرامون‌محور در دانش‌آموزان دبیرستانی با و بدون گرایش به اعتیاد. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۱(۴۳)، ۷۱-۸۸.
- به پژوه، احمد و حجازی، مسعود. (۱۳۸۶). تأثیر برنامه جرئت‌آموزی گروهی در افزایش میزان جرئت‌ورزی و عزت نفس دانش‌آموزان کم جرئت. *فصلنامه تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره*، ۲۳(۶)، ۲۵-۳۸.
- پناغی، لیلی؛ محمدی، سمیه و انصاری، فاطمه. (۱۳۹۲). بررسی کیفیت زندگی در زنان اقدام‌کننده به خودسوزی در مقایسه با گروه گواه. *مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*، ۱۱(۱)، ۵۵-۷۰.
- حکیم شوشتری، میترا و خانی پور، حمید. (۱۳۹۳). مقایسه خودآسیب‌رسانی و اقدام به خودکشی در نوجوانان: مرور نظام‌مند. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۲۰(۱)، ۳-۱۳.
- حیدری هنگامی، مهرگان و نادری، نادره. (۱۳۹۷). میزان جرئت‌ورزی و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی دانشجویان در دانشکده پزشکی بندرعباس. *مجله راهبردهای آموزش توسعه در آموزش پزشکی*، ۵(۲)، ۸۳-۹۳.
- خانی پور، حمید؛ برجعلی، احمد و فلسفی نژاد، محمدرضا. (۱۳۹۵). خودجراحی بدون خودکشی در نوجوانان بزهکار و نوجوانان با سابقه بدرفتاری دوران کودکی: انگیزه‌ها و احتمال خودکشی. *روانشناسی افراد استثنایی*، ۶(۲۱)، ۵۹-۷۹.
- داراسیان سلماسی، آمارا و رضاخانی، سیمین دخت. (۱۳۹۸). سهم خودکارآمدی و هیجان‌خواهی در پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت در دختران. *مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*، ۱۷(۳)، ۳۱-۵۶.

دربا، محمد و شاهمرادی، سمیه. (۱۳۹۹). رابطه جرئت‌ورزی و ابرازگری هیجانی و رضایت زناشویی با میانجی‌گری کیفیت زندگی در زنان ورزشکار و غیر ورزشکار. *مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*، ۱۸(۳)، ۷۵-۱۰۶.

درامامی، فاطمه. (۱۳۹۱). رابطه سبک رهبری و مهارت‌های ارتباطی مدیران با سلامت روان کارکنان. *فصل‌نامه طب انتظامی*، ۱(۱)، ۲۳-۲۹.

رئیزی پور، زلیخا. (۱۳۹۱). بررسی رابطه سبک‌های دلبستگی و الگوهای ارتباطی با رضایت زناشویی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه هرمزگان.

زارع، معصومه و خرمایی، فرهاد. (۱۳۹۵). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس جرئت‌ورزی سازگارانه و پرخاشگرانه. *فصلنامه علمی - پژوهشی روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۷(۲۳)، ۳۹-۵۶.

سعادت، سید حسن؛ موسوی، سیده‌الناز، احمدی، غلامرضا؛ سالک ابراهیمی، لیلا؛ سیاحی، افشار و زندی فر، حسین. (۱۳۹۹). نقش راهبردهای تنظیم هیجان در اختلالات هیجانی سربازان با سابقه تلاش‌های خودآسیبی (خودکشی و غیرخودکشی‌گرایانه). *مجله طب نظامی*، ۲۲(۱)، ۶۴-۷۳.

طالب خواه، پریسا؛ سجادپور، سید حامد؛ صادقی، الهه و جاجرمی، نیلوفر. (۱۳۹۹). مقایسه خودکارآمدی عمومی در نوجوانان با و بدون رفتار خودجراحی (مطالعه موردی: شهرستان بجنورد). *فصلنامه علمی دانش انتظامی خراسان شمالی*، ۷(۲۶)، ۱۰۷-۱۲۱.

عظیمی، داریوش؛ شریعتمدار، آسیه و نعیمی، ابراهیم. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش سرسختی روان‌شناختی بر خودکارآمدی تحصیلی و پذیرش اجتماعی دانش‌آموزان. *فصلنامه روان‌شناسی تربیتی*، ۱۴(۴۸)، ۸۷-۱۰۳.

علامه، عاطفه؛ شهنی بیلاق، منیجه؛ حاجی یخچالی، علیرضا و مهربانی زاده هنرمند، مهناز. (۱۳۹۴). مقایسه خودکارآمدی در تعامل با همسالان و شایستگی اجتماعی در دانش‌آموزان پسر با رفتارهای پرخاشگرانه و عادی. *شناخت اجتماعی*، ۸(۴)، ۱۰۲-۱۲۳.



علیزاده، حمید؛ نصیری فرد، نفیسه و کرمی، ابوالفضل. (۱۳۸۹). تاثیر آموزش دلگرمی مبتنی بر رویکرد آدلر بر روی خودکارآمدی عزت نفس دختران نوجوان. *مطالعات اجتماعی روان شناختی زنان*. ۸(۴)، ۱۴۳-۱۶۸.

فردید، سمیرا و درتاج، فریبرز. (۱۳۹۸). مقایسه سبک دل‌بستگی، احساس تنهایی و جرئت‌ورزی نوجوانان قربانی زورگویی با نوجوانان عادی مدارس دوره اول متوسطه. *روان‌شناسی مدرسه*، ۸(۴)، ۲۰۰-۲۱۶.

قاسمی تادوانی، رحمان. (۱۳۹۲). بررسی رابطه بین مهارت‌های ارتباطی با خلاقیت در دانشجویان علوم پزشکی شیراز. پایان نامه کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی درسی، دانشگاه پیام نور واحد تهران جنوب.

قدرتی شاه توری، کاظم؛ راه نجات، امیرمحسن؛ دباغی، پرویز؛ تقوا، ارسیا؛ دنیوی، وحید؛ ابراهیمی، محمدرضا و همکاران. (۱۳۹۹). اثربخشی طرحواره‌درمانی هیجانی بر بهبودی تنظیم شناختی- هیجان در سربازان اقدام‌کننده به خودزنی. *مجله طب نظامی*، ۲۲(۹)، ۹۵۶-۹۶۸.

نجفی، محمود و فولاد چنگ، محبوبه (۱۳۸۶). رابطه خودکارآمدی و سلامت روان در دانش‌آموزان دبیرستانی. *دو ماهنامه علمی پژوهشی دانشگاه شاهد*، ۱۴(۲۶)، ۶۹-۸۱.

نریمانی، محمد و وحیدی، زهره. (۱۳۹۲). مقایسه نارسایی هیجانی، باورهای خودکارآمدی و عزت نفس در میان دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری. *ناتوانی‌های یادگیری*، ۳(۲)، ۷۸-۹۱.

Azimi, D., Shariatmadar, A. & Naeimi, E. (2018). The Effect of Hardiness Training on Academic Self_ Efficacy and Social Acceptance Students. *Educational Psychology*, 14(48), 87-103. [Text in Persian]

Allameh, A., Shehni Yeilagh, M., Haji Yakhchali, A., & Mehrabizadeh Honarmand, M. (2016). The Comparison of Self-efficacy in Peer Interaction and Social Competence of Male Students with Aggressive and Normal Behaviors. *Social Cognition*, 4(2), 102-123. [Text in Persian]

Alizadeh, H., Nasirifard, N., & Karami, A. (2010). Adlerian-based Encouragement Training, Self-efficacy and Self-esteem of Female Adolescents Studying the

- Effectiveness. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 8(4), 143-168. [Text in Persian]
- Bahadorikhosroshahi, J. (2017). Comparison of Risky Behavior, Process Emotion Regulation Strategies, and Prospective & Retrospective Memory in School Students with and without Drug Use Tendency. *Research on Addiction*, 11 (43), 71-88. [Text in Persian]
- Bakken, N., & Gunter, W. (2012). Self-cutting and suicidal ideation among adolescents: Gender differences in the causes and correlates of self-injury. *Deviant Behavior*, 33, 339-356.
- Barrios, F. X, Osman, A, Grittmann, L. R, & Osman, J. R. (2004). The multi-attitude suicide tendency scale: psychometric characteristics in an American sample. *Journal of clinical psychology*, 49, 701-708.
- Barzilay, S., & Apter, A. (2014). Predictors of suicide in adolescents and adults with mood and common comorbid disorders. *Neuropsychiatry*, 4(1), 81-93.
- Bjarehed, J., & Lundh, L. (2007). Deliberate self-harm in 14-year-old adolescents: How frequent is it, and how is it associated with psychopathology, relationship variables, and styles of emotional regulation? *Cognitive Behaviour Therapy*, 37 (1), 26-37.
- Beautrais, A. L. (2001). Child and adolescent suicide in Australia and New Zealand. *Journal of Psychiatry*, 35, 647-653.
- Beelman, A., & Loesel, F. (2006). Child school skill training in developmental crime prevention effects on antisocial behavior and social competence". *Piscothemea*, 18, 603-610.
- Beh Pazoh, A., & Hejazi, M. (2007). The effect of group daring program in increasing the level of courage and self-esteem of daring students. *Journal of Consulting Research*, 6(23), 7-24. [Text in Persian]
- Caprara, G. V., Gerbino, M., Paciello, M., Di Giunta, L., & Pastorelli, C. (2017). counteracting depression and delinquency in late adolescence: The role of regulatory emotional and interpersonal self-efficacy beliefs". *European Psychologist*, 15, 34-48.
- Christopher, J. S., Nangle, D. W., & Hansen, D. J. (2001). Social skills interventions with adolescents: Current issues and procedures. *Behavior Modification*, 17(1), 313-338.
- Darasian Salmasi, A., & Rezakhani, S. (2019). The contribution of self-efficacy and sensation-seeking in predicting internet addiction in girls. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 17(3), 31-56. [Text in Persian]
- Darba, M., & Shahmoradi, S. (2020). Predicting Marital Satisfaction Based on Assertiveness and Emotional Expressiveness Considering the Mediating Role of Quality of Life in Athletes and Non-Athletes Women. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 18(3), 75-106. [Text in Persian]



- Darami, F. (2012). The relationship between leadership style and managers 'communication skills with employees' mental health. *Journal of Disciplinary Medicine*, 1(1), 23-29. [Text in Persian]
- Deleo, D., & Holler, T. S. (2004). who are the kids who self-harm? An Australian self-report school survey. *Medical Journal of Australian*, 141, 140-144.
- Eskin, M. (2013). Self- reported assertiveness in Swedish and Turkish adolescents: A cross- cultural comparison. *Scandinavian journal of psychology*, 44(1), 7-12.
- Fardid, S., & Dortaj, F. (2020). Comparing attachment styles, loneliness and assertiveness of adolescents as victims of bullying and normal adolescents in 7th and 8th graders. *Journal of School Psychology*, 8(4), 200-216. [Text in Persian]
- 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. [Text in Persian]
- Gambrill, E. D., & Richey, C. A. (1975). An assertion inventory for use in assessment and research. *Behavior Therapy*, 6, 550-561.
- Greydanus, D. E. & Shek, D. (2009). Deliberate self-harm and suicide in adolescents. *The Keio journal of medicine*, 58(3), 51-144.
- Ghasemi Tadevani, R. (2013). *Investigating the relationship between communication skills and creativity in Shiraz medical students*. Master Thesis in Curriculum Planning, Payame Noor University, South Tehran Branch, Iran. [Text in Persian]
- Ghodrati Shahtoori, K., Rahnejat, A. M., Dabaghi, P., Taghva, A., Donyavi, V., Ebrahimi, M. R., et al. (2020). Effectiveness of Emotional Schema Therapy on Improvement in Cognitive-Emotion Regulation in Attempting to Self-Mutilation Soldiers. *Journal of Military Medicine*, 22(9), 956-968. [Text in Persian]
- Hakim Shoostari, M., & Khanipour, H. (2014). Comparison of Self-harm and Suicide Attempt in Adolescents: A Systematic Review. *Iranian Journal of Psychiatry & Clinical Psychology*, 20(1), 3-13. [Text in Persian]
- Hargie, Q., & Dixon, K. (2004). *Skilled interpersonal communication*. London: Routledge.
- Heydari hengame, M., & Naderi, N. (2018). The level of assertiveness and its relation to academic achievement among students in Bandar Abbass Medical School. *Journal of Development Strategies in Medical Education*, 5(2), 83-96. [Text in Persian]
- Hirsch, J. K., & Barton, A. L. (2011). Positive social support, negative social exchanges, and suicidal behavior in college students. *Journal of American College Health*, 59(5), 393-398.
- Howe-Martin, L. S., Murrell, A. R., & Guarnaccia, C. A. (2012). Repetitive nonsuicidal self-Injury as experiential avoidance among a community sample of adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 68(7), 809-828.
- Jacobson, C. M., & Gould, M. (2007). The epidemiology and phenomenology of nonsuicidal self-injurious behavior among adolescents: a critical review of the

- literature. *official journal of the International Academy for Suicide Research*, 11(2), 129-147.
- Johnson, J., Gooding, P. A., Wood, A. M., & Tarrrier, N. (2010). Resilience as positive coping appraisals: Testing the schematic appraisals model of suicide (SAMS). *Behaviour research and therapy*, 48(3), 179-186.
- Khnipoor, D., Borjali, D., & Falsafi Nejad, G. (2016). Non-suicidal Self-injury in delinquent adolescents and adolescents with history of childhood maltreatment: motivation and suicide probability. *Psychology of Exceptional Individuals*, 6(21), 59-79. [Text in Persian]
- Kiekens, G., Hasking, P., Nock, M. K., Boyes, M., Kirtley, O., Bruffaerts, R., Myin-Germeys, I., & Claes, L. (2020). Fluctuations in Affective States and Self-Efficacy to Resist Non-Suicidal Self-Injury as Real-Time Predictors of Non-Suicidal Self-Injurious Thoughts and Behaviors. *Frontiers in psychiatry*, 11, 214.
- Klonsky, E. D., May, A. M., & Glenn, C. R. (2013). The relationship between nonsuicidal self-injury and attempted suicide: converging evidence from four samples. *Journal of abnormal psychology*, 122(1), 231-237.
- Kokkinos, C. M., & Kipritsi, E. (2012). The relationship between bullying, victimization, trait emotional intelligence, self-efficacy and empathy among preadolescents. *Social Psychology of Education*, 15, 41-58.
- Law, K. C., Khazem, L. R., & Anestis, M. D. (2015). The role of emotin dysregulation in suicide as considered through the ideation to action framework. *Current Opinion in Psychology*, 3, 30-35.
- Laye-Gindhu, A., & Schonert-Reicht, K. A. (2005). Nonsuicidal self-harm among community adolescents: Understanding the “whats” and “whys” of self-harm. *Journal of Youth and Adolescence*, 34 (5), 447-457.
- Lubell, K. M., & Vetter, J. B. (2006). Suicide and youth violence prevention: The promise of an integrated approach. *Aggression and Violent Behavior*, 11, 167-175.
- Matejevic, M., Jovanovic, D., & Lazarevic, V. (2014). Functionality of famil relationships and parenting style in families of adolescents with substance abuse problems. *Procedia Social & Behavioral Science*, 128, 281-87.
- Ma, G. X., Fang, C. Y., Knauer, C. A., Tan, T., & Shive, S. F. (2006). Tobacco dependence, risk preceptions and self-efficacy among Korean-American smokers. *Addictive Behaviors*, 31, 1776-1784.
- McAuliffe, C., Corcoran, P., Keeley, H. S., & Perry, I. J. (2003). Risk of Suicide Ideation Associated with Problem-Solving Ability and Attitudes Toward Suicidal Behavior in University Students. *Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 24, 160-167.
- Narimani, M., & Vahidi, Z. (2014). A comparison of alexithymia, self-efficacy and self-esteem in students with and without learning disability. *Journal of Learning Disabilities*, 3(2), 78-91. [Text in Persian]



- Nixon, M. K., Cloutier, P., & Jansson, M. (2008). Nonsuicidal self-harm in youth: A population-based survey. *Canadian Medical Association Journal*, 178(3), 306-312.
- Niyarak Nobakht, H., & Dale, K. Y. (2017). The prevalence of deliberate self-harm and its relationships to trauma and dissociation among Iranian young adults. *Journal of Trauma & Dissociation*, 18 (4), 610-623.
- Najafi, M., & Foladjang, M. (2007). The Relationship Between Self-Efficacy and Mental Health Among High School Students. *Clinical Psychology and Personality*, 5(1), 69-83. [Text in Persian]
- Pajares, F., & Graham, L. (1999). Self-efficacy motivation constructs, school students. *Contemporary educational psychology*, 24, 124-130.
- Panaghi, L., Mohammadi, S., & Ansari, F. (2013). Evaluating Quality of Life among Self Burning Women as Compared with the Control Group. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 11(1), 55-70. [Text in Persian]
- Raeisipoor, Z. (2012). *Investigating the relationship between attachment styles and communication patterns with marital satisfaction*. Master Thesis, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Hormozgan University, Iran. [Text in Persian]
- Reininger, K. (2018). Predicting adolescent risk behaviors based on an ecological framework & assets. *American journal health*, 29(2), 150-161.
- Ross, S, Heath, N. L., & Toste, J. R. (2009). Non-suicidal self-injury and eating pathology in high school students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(1), 83-92.
- Saadat S. H., Mousavi, S. E., Ahmadi, G., Salek Ebrahimi, L., Sayahi, A., & Zandifar, H. (2020). The Role of Emotion Regulation Strategies in Emotional Disorders of Soldiers with History of Self-Harm Attempts (Suicidal and Non-Suicidal). *Journal of Military Medicine*, 22(1), 64-73. [Text in Persian]
- Sherer, M. F., Maddux, J., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The Self-Efficacy Scale: Construction and validation. *Psychological Reports*, 51(6), 663-671.
- Talebkhah, P., Sajjadpour, H., Sadeghi, E., & Jajarmi, N. (2020). Comparison of general self-efficacy in adolescents with and without self-harming behavior (Case study: Bojnourd city). *Applied Research Bureau of the police force of northern Khorasan*, 7(26), 107-121. [Text in Persian]
- Zareh, M., & Khormaei, F. (2016). Psychometric properties of the Adaptive and Aggressive Courage Scale. *Journal of Psychological Methods and Models*, 7(23), 39-56. [Text in Persian]



نویسندگان

hosseinghamari@yahoo.com

حسین قمری گیوی

استاد تمام گروه مشاوره دانشگاه محقق اردبیلی و دارای مقاله‌های علمی - پژوهشی متعدد، ترجمه و تالیف کتب متعدد در حوزه مشاوره و روانشناسی

azimi.dariush70@gmail.com

داریوش عظیمی

دانشجوی دکتری مشاوره دانشگاه محقق اردبیلی و دارای چندین مقاله علمی - پژوهشی در حوزه مشاوره خانواده و مدرسه؛ ترجمه کتاب‌هایی در حوزه روانشناسی و مشاوره مدرسه

shahindokhtmastanabadi@yahoo.com

شهین دخت مستان آبادی

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل