

پیش‌بینی رفتارهای خود آسیب زنی بر اساس روان رنجور خویی با توجه به نقش انگ درونی شده و نشخوار فکری در مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر

رؤیا عزیز نژاد^{۱*}، بهجت انصاری^۲

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران. (نویسنده مسئول).

۲. گروه روانشناسی، واحد ارومیه، دانشگاه پیام نور، ارومیه، ایران.

فصلنامه راهبردهای نو در روان‌شناسی و علوم تربیتی، دوره هفتم، شماره بیست و پنجم، بهار ۱۴۰۴، صفحات ۱۰-۱

چکیده

دانشجویان به‌عنوان یکی از جمعیت‌هایی شناخته‌شده‌اند که بیشترین میزان بروز آسیب به خود را دارند؛ بنابراین درک چرایی و مکانیسم‌های مهم در این زمینه حیاتی است. هدف این پژوهش بررسی پیش‌بینی رفتارهای خود آسیب زنی بر اساس روان رنجور خویی با توجه به نقش انگ درونی شده و نشخوار فکری در مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر بود. روش این پژوهش توصیفی - همبستگی بود و جامعه آماری دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد بوکان بود. نمونه آماری به‌صورت هدفمند و در دسترس انتخاب شد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌های استاندارد سانسون و همکاران (۱۹۹۸) برای سنجش خودآزاری، پرسشنامه نولن هوکسما و مارو (۱۹۹۱) برای سنجش نشخواری فکری، پرسشنامه کاستا و مک کری (۲۰۰۴) برای سنجش روان رنجورخویی و پرسشنامه ریتسچر و همکاران (۲۰۰۳) برای سنجش استیگمای درونی بیمار روانی استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که رابطه آماری معنی‌دار و مثبت بین رفتارهای خود آسیب زنی با انگ درونی شده، روان رنجورخویی و نشخوار فکری وجود دارد ($sig < 0/05$). همچنین نتایج رگرسیون نشان داد که روان رنجورخویی ۲۷ درصد، تنگ درونی شده ۳۵ درصد و نشخوار فکری ۴۴ درصد از تغییرات مربوط به رفتار خود آسیب زنی را تبیین می‌کند.

واژه‌های کلیدی: رفتارهای خود آسیب زنی، روان رنجور خویی، انگ درونی شده، نشخوار فکری، دانشجویان

مقدمه

اختلال اضطراب فراگیر شایع ترین نوع اختلال اضطرابی است که باعث اختلال قابل توجه در حوزه های کاری و اجتماعی می شود و یک عامل خطر برای افسردگی است (قادری و همکاران، ۲۰۲۲؛ هافمن و های، ۲۰۱۸). اختلال اضطراب فراگیر باعث ایجاد مشکلات طولانی مدت در حوزه های مختلف عملکردی می شود (محمدی و همکاران، ۲۰۲۰). طبق ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، اختلال اضطراب فراگیر نگرانی شدید در مورد چندین رویداد یا فعالیت در بیشتر روزها است و حداقل شش ماه طول می کشد. مدیریت اضطراب در این اختلال دشوار است و علائم جسمی مانند تنش عضلانی، تحریک پذیری، مشکلات خواب و بی قراری دارد. تحقیقات متعددی این اختلال را به عنوان شایع ترین اختلال در میان طیف های مختلف اختلالات اضطرابی معرفی کرده اند، به طوری که شیوع سالانه این اختلال در ایالات متحده آمریکا در جمعیت بزرگسال ۲/۹ درصد از شیوع این اختلال است. (محمدی و همکاران، ۲۰۲۰).

این اختلال در کشورهای دیگر ما بین ۰/۴ تا ۳/۶ درصد گزارش شده است. زنان دو برابر مردان از این اختلال رنج می برند (انجمن روانشناسی آمریکا، ۲۰۱۳؛ راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ویرایش پنجم، ۲۰۱۳). بیماران مبتلا به اختلالات اضطرابی برای توجیه اضطراب خود نسبت به ماهیت تهدیدآمیز موقعیت های مختلف، توجه جانب دارانه ای به یک علامت منفی نشان می دهند، اگر ترس خود را نادرست معرفی کنند، با این واکنش انتخابی و دور باطل، اضطراب آن ها تقویت می شود. ناشی از اضطراب است که باعث تشدید اضطراب و ادراک تحریف شده در آن ها می شود (سادوک و سادوک، ۲۰۱۵).

یکی از متغیرهای اصلی مؤثر بر اختلال اضطراب فراگیر، رفتارهای خودآزاری است. این اختلال در کشورهای دیگر ما بین ۰/۴ تا ۳/۶ درصد گزارش شده است. زنان دو برابر مردان از این اختلال رنج می برند (انجمن روانشناسی آمریکا، ۲۰۱۳) و راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ویرایش پنجم، ۲۰۱۳). بیماران مبتلا به اختلالات اضطرابی برای توجیه اضطراب خود نسبت به ماهیت تهدیدآمیز موقعیت های مختلف، توجه جانب دارانه ای به یک علامت منفی نشان می دهند، اگر ترس خود را نادرست معرفی کنند، با این واکنش انتخابی و دور باطل، اضطراب آن ها تقویت می شود. ناشی از اضطراب است که باعث تشدید اضطراب و ادراک تحریف شده در آن ها می شود (سادوک و سادوک، ۲۰۱۵).

یکی از متغیرهای اصلی مؤثر بر اختلال اضطراب فراگیر، رفتارهای خودآزاری است. رفتارهای خودآزاری شامل هر رفتاری است که فرد برای آسیب رساندن یا مسموم کردن خود انجام می دهد (نیک، ۲۰۲۰). این رفتارها به دو نوع مستقیم و غیرمستقیم تقسیم می شوند. نوع مستقیم شامل رفتارهای عمدی و آگاهانه برای آسیب رساندن به خود مانند بریدن و سوزاندن بدن، کندن مو از روی زخم و نوع غیرمستقیم شامل رفتارهایی با پیامدهای منفی است که فرد آگاهانه دارای پیامدهای منفی است؛ مانند سوء مصرف الکل و سیگار، درگیر شدن در روابط آزاردهنده عاطفی، استفاده نامنظم از مواد مخدر و غیره (هالی و همکاران، ۲۰۲۰؛ ناک، ۲۰۱۰). رفتارهای آسیب رسان به خود (کارلی و همکاران، ۲۰۱۰). این به خود تخریبی موضعی و آگاهانه اشاره دارد که ناشی از ناتوانی در تحمل تکان های پر خاشک گرانه ای است که در درون فرد ایجاد می شود تا خود را با دیگران تنبیه کند. این عمل اغلب با ظرافت و با ابزارهای برش مانند تیغ، چاقو، چاقو، شیشه و آینه روی میج و پا، بازوها و ران ها و کمتر روی سینه و شکم انجام می شود. درواقع،

مطالعات نشان داده است که رفتارهای خودآزاری معمولاً به گونه‌ای انجام می‌شود که آثار و عواقب آن را اطرافیان فرد خودزنی مشاهده می‌کنند. گرچه گرایش به رفتارهای خودآزاری از دوران نوجوانی شروع می‌شود، اما گزارش‌ها نشان می‌دهد که ۴۰ درصد از این افراد در سنین ۱۷ تا ۲۴ سالگی به رفتارهای خودآزاری دست‌زده‌اند، همچنین محققان به این نتیجه رسیده‌اند که بخش قابل‌توجهی از نوجوانان رفتارهای خودآزاری دارند، این رفتار را در سال‌های دانشگاهی خود آغاز کرده‌اند (هس و همکاران، ۲۰۰۸). شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد در سال‌های اخیر تمایل به رفتارهای خودآزاری بیشتر و بیشتر بوده است، به‌طوری‌که مطالعات مختلف نشان داده است که میزان گرایش به چنین رفتارهایی در نوجوانان و جوانان بیشتر بوده است (کارلی و همکاران، ۲۰۱۰).

یکی دیگر از متغیرهای اصلی مؤثر بر اختلال اضطراب فراگیر، روان رنجوری است. به گفته کاستا و مک کری (۲۰۰۸)، بعد روان رنجوری به‌منظور تعیین ناسازگاری و بی‌ثباتی عاطفی در برابر سازگاری اندازه‌گیری می‌شود. افرادی که نمره بالایی در روان رنجورخویی دارند، بی‌ثباتی عاطفی را تجربه می‌کنند و ویژگی‌هایی مانند نگرانی، استرس، گناه، غم و اندوه، خشم، خجالت و نفرت را نشان می‌دهند (ژانگ و جینگ، ۲۰۱۹). رابطه بین روان رنجورخویی و مشکلات جسمانی مستقیم و غیرمستقیم است، زیرا روان رنجورخویی آسیب‌پذیری را برای ایجاد این شرایط و همچنین عدم پاسخ مؤثر به درمان آن‌ها فراهم می‌کند (وایدیگر و اولتمز، ۲۰۱۷). یکی از این دلایل می‌تواند ناشی از گرایش افراد روان رنجور به سمت احساسات منفی و عدم لذت بردن از رویدادهای مثبت زندگی باشد (گوکس، نیستلر، هاتیمن، کانر و بک، به نقل از زمانی زرگر و عبدی، ۱۴۰۲).

یکی دیگر از متغیرهای مؤثر بر اختلال اضطراب فراگیر، انگ درونی شده است. واژه انگ برای اولین بار در سال ۱۹۶۳ توسط گافمن معرفی شد. از دیدگاه او، انگ به دلیل داشتن صفت یا ویژگی خاص، اعتبار شخص را دچار رکود می‌کند (تقوی و گنابادی نژاد، ۱۴۰۰). با این حال، این تنها افراد دارای مشکلات روانی نیستند که از انگ جستجوی کمک روان‌شناختی رنج می‌برند، بلکه متخصصان سلامت روان نیز در صورت تجربه استرس و فرسودگی شغلی به دنبال کمک حرفه‌ای نمی‌روند (کلاف، هیل، دلانی و کیسی، ۲۰۲۰). حالتی است که به دلیل جهل، تعصب و تبعیض رفتاری نسبت به یک پدیده ظاهر می‌شود؛ بنابراین در شکل‌گیری انگ، جهل و ناآگاهی موضوع، نگرش منفی و تعصب نسبت به آن و سپس اقدام ناشی از تبعیض و نگرش نادرست دخیل است (ژانگ، وانگ، توبینا و گرین وود، ۲۰۲۱). در فرآیند انگ زدن به یک فرد، او از گروه جدا می‌شود و ممکن است به دلیل ویژگی‌هایی که اغلب او را از فرد یا افراد انگ شده متمایز می‌کند، از مزایای حضور در اجتماع محروم شود. این شرایط باعث ترس می‌شود. خشم و اضطراب ناشی از مواجهه با دیگران است. همچنین اعتماد به نفس فرد کاهش می‌یابد، احساس شرمندگی می‌کند و در نتیجه شرایط اقتصادی-اجتماعی او (بیکاری و ایفای نقش اجتماعی) به دلیل عواقب انگ بدتر می‌شود (چوبرا و آرورا، ۲۰۲۰).

یکی از متغیرهای مرتبط با اختلال رفتار آسیب‌رسان به خود، ساختار نشخوار فکری است. نتیجه‌گیری از تحقیق نشان می‌دهد که نمرات نشخوار فکری بر اساس میزان پاسخ‌های نشخوار رابطه مستقیمی با سطح اضطراب و علائم ترکیبی اضطراب و افسردگی دارد. همچنین، چندین مطالعه نشان‌دهنده رابطه نزدیک بین افکار نشخوار فکری و انواع مختلف اختلالات هیجانی است (کانک، هی، اورباخ، مک وینن و زاو، ۲۰۱۵).

فرد را از تمرکز بر زمان حال بازمی دارد و بر رویدادهای منفی گذشته تمرکز می کند و باعث شکست در حل مشکل می شود (بوتلیر و همکاران، ۲۰۲۱). تحقیقات نشان می دهد که یکی از عوامل آسیب پذیری شناختی نوجوانان در روند ابتلا به آسیب های روانی، نشخوار فکری است (شاو، کانوی و استار، ۲۰۲۱؛ زوما، فیول-ونی، رومن-جان، و بیل، ۲۰۲۰).

اختلال اضطراب فراگیر از شایع ترین اختلالات اضطرابی و فرایندهای اصلی آن انعکاس فرایندهای بنیادین همه اختلالات اضطرابی است و با انواع مشکلات روانشناختی رفتاری همراه است که مورد توجه پژوهشگران بوده است. وفایی و همکاران (۱۴۰۱) پژوهشی با عنوان بررسی عوامل فردی یا روانشناختی مؤثر بر پدیده خود آسیب زنی نوجوانان انجام دادند. نتایج مطالعه نشان می دهد که عوامل فردی یا روانشناختی مؤثر بر خود آسیب زنی نوجوانان عبارتند از: افکار (نارضایتی از خود، هویت، مذهب)، هیجانات (احساس تنهایی، احساس درک نشدن، تخلیه روانی موقتی، افسردگی، خشم، اضطراب، تنفر، سرکوب احساسات) و رفتارها (راه کنار آمدن، جلب توجه، دستکاری). در میان این عوامل، نقش هیجانات قابل توجه و اساسی بود. پاییزی و همکاران (۱۴۰۲) پژوهشی با عنوان رابطه بین حوادث آسیب زای زندگی با رفتارهای خودآسیبی در دانشجویان: نقش میانجی ذهنی سازی و بدتنظیمی هیجانی منفی انجام دادند. ضرایب مسیرهای مستقیم حوادث آسیب زای زندگی بر روی بدتنظیمی هیجانی منفی و مؤلفه ذهنی سازی عدم اطمینان به صورت مثبت معنادار بودند. ضریب مسیر مستقیم حوادث آسیب زای زندگی بر روی اطمینان به صورت منفی معنادار بودند. مسیر مستقیم حوادث آسیب زای زندگی بر روی رفتارهای خودآسیبی معنادار نبود. همچنین تجزیه و تحلیل یافته های پژوهش حاکی از نقش میانجی ذهنی سازی و بدتنظیمی هیجانی منفی در رابطه بین حوادث آسیب زای زندگی با رفتارهای خودآسیبی بود. مرادی و همکاران (۱۴۰۲) پژوهشی با عنوان استخراج مدل روانشناختی شکل گیری افکار خودکشی به عنوان یک آسیب اجتماعی در دانشجویان انجام دادند. نتایج نشان داد که مفهوم هسته ای مدل شکل گیری افکار خودکشی، ناکامی در بهبود وضعیت زندگی و تشدید ادراک تجارب ناخوشایند بود. بدبینی نسبت به زندگی و آینده، بی انگیزگی و درماندگی شدید سه عامل علی و زمینه ساز شناسایی شده بود. عوامل مداخله گر شناسایی شده خود تخریبی فکری و رفتاری، باور به کنترل ناپذیر بودن زندگی و همچنین تکانشگری هیجانی بود. واکنش ها به مفهوم هسته ای شناسایی شده بی معنی بودن زندگی، احساس تنهایی و انزوای عمیق و دلهره وجودی و همچنین پیامدهای نهایی مستخرج از پژوهش چهار کد محوری رهایی از زندگی، دل بستگی به مرگ، طرح ریزی شیوه مرگ و عملی کردن تصمیم به خودکشی بود.

اختلال اضطراب فراگیر از جمله شایع ترین اختلال های روان پزشکی است و با اضطراب و نگرانی مفرط در مورد وقایع و فعالیت های مختلف روزمره مشخص است. این اختلال سبب بروز مشکلات جدی در کارکرد تحصیلی و شغلی افراد می شود و دانشجویان به سبب فشارهای محیطی و تحصیلی ممکن است آسیب های به مراتب بیشتری را تجربه کنند و برخی از این آسیب ها مربوط به رفتارهای خود آسیب رسان می باشد که تحت تأثیر عوامل روانشناختی می باشد. با توجه به آنچه گفته شد هدف تحقیق حاضر پاسخ به این سوال است که رفتارهای خود آسیب زنی بر اساس روان رنجور خویی با توجه به نقش انگ درونی شده و نشخوار فکری در مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر چگونه است؟

روش پژوهش

این تحقیق از نظر هدف کاربردی و روش گردآوری اطلاعات، بر اساس مدل معادلات ساختاری توصیفی است. این تحقیق از نظر روش جمع‌آوری داده‌ها، یک تحقیق توصیفی از نوع پیمایشی مقطعی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد بوکان می‌باشد که در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ را در حال تحصیل هستند که تعداد آن‌ها ۲۹۷۰ نفر می‌باشد. حجم نمونه با توجه به جدول مورگان ۳۴۰ دانشجو انتخاب می‌شود. نمونه پژوهش به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شد. به منظور جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات از پرسشنامه‌های استاندارد سانسون و همکاران. (۱۹۹۸) برای سنجش خودآزاری، پرسشنامه نولن هوکسما و مارو (۱۹۹۱) برای سنجش نشخواری فکری، پرسشنامه کاستا و مک کری (۲۰۰۴) برای سنجش روان رنجورخویی و پرسشنامه ریتسچر و همکاران (۲۰۰۳) برای سنجش استیگمای درونی بیمار روانی استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری شده در دو بخش آمار توصیفی و استنباطی سؤالات پژوهش مورد آزمون قرار گرفتند برای این منظور ابتدا شاخص‌های میانگین و انحراف معیار و سپس از طریق همبستگی و رگرسیون میزان تأثیر عوامل مؤثر بر رفتارهای آسیب‌رسانی در میان دانشجویان تعیین گردید.

یافته‌ها

در این پژوهش به صورت هدفمند با دانشجویانی ارتباط برقرار گرفته شد که دارای اختلال اضطراب فراگیر و سابقه رفتارهای خود آسیب‌رسان را داشتند. در جدول ذیل آماره‌های توصیفی به متغیرهای پژوهش بیان گردید.

جدول ۱. آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار
رفتار خود آسیب زنی	۲۳/۷۲	۹/۲۴
روان رنجور خویی	۶۴/۵	۱۰/۹
انگ درونی شده	۲۵/۹	۱۱/۸
نشخوار فکری	۲۶/۹۳	۱۳/۴

پیش از استفاده از تحلیل رگرسیون چندگانه پیش فرض‌های آن مورد بررسی قرار گرفتند؛ ابتدا مفروضه چند هم خطی (استقلال متغیرها) مورد بررسی قرار گرفت. چند هم خطی به همبستگی بالای بین متغیرهای پیشین اشاره می‌کند، در صورتی که همبستگی دو متغیری بین دو متغیر پیشین بیشتر از ۰/۷ باشد، از این پیش فرض تخطی شده است، چرا در تحلیل رگرسیون چندگانه نباید چند هم خطی وجود داشته باشد. با توجه به اینکه بالاترین همبستگی کمتر از ۰/۴ بود و شاخص Tolerance همه متغیرهای پیشین بالاتر از ۰/۱ و مقادیر VIF کلیه متغیرها کمتر از ۱۰ بود، بنابراین از مفروضه چند هم خطی تخطی نکردیم. با توجه به اینکه مشخص شد پسماندها، توزیعی تقریباً مستطیلی شکل داشتند و داده‌های پرت موجود در نمودار پراکندگی کمتر از آن است که به عنوان تخطی از این پیش فرض محسوب گردد، چراکه هیچ پسماند استاندارد بیش از ۳/۳ و کمتر از ۳/۳ - وجود نداشت؛ لذا داده پرتی در توزیع داده‌ها وجود نداشت. نرمال بودن توزیع نمرات نیز با استفاده از آزمون کالموگروف - اسمیرنوف برای متغیرها مورد بررسی

قرار گرفت؛ چنانچه، آماره‌های این آزمون برای متغیرهای خود آسیب‌رسانی برابر، $0/864$ روان رنجور خویی، $0/702$ انگ درونی شده $0/708$ و نشخوار فکری $0/836$ بود و در سطح $0/05$ غیرمعنادار بود، لذا، این مفروضه نیز مورد تأیید قرار گرفت. نتایج مربوط به تحلیل ضریب همبستگی پیرسون در جدول ۲ ارائه شده است

جدول ۲. نتایج ضریب همبستگی پیرسون میان متغیرهای پژوهش

نتایج جدول دو نشان می‌دهد که رفتارهای خود آسیب زنی با روان رنجوری خوی، انگ درونی شده و نشخوار فکری همبستگی

متغیرها	ضریب همبستگی	سطح معناداری
رفتار خود آسیب زنی و روان رنجور خویی	$0/55$	$0/03$
رفتار خود آسیب زنی و انگ درونی شده	$0/63$	$0/02$
رفتار خود آسیب زنی و نشخوار فکری	$0/7$	$0/001$

معنی‌دار و مثبتی دارد. بدین معنی با افزایش شدت روان رنجور خویی، انگ درونی شده و نشخوار فکری، میزان رفتار خود آسیب زنی مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر افزایش می‌یابد.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون تأثیر انگ درونی شده، نشخوار فکری و روان رنجورخویی در بروز رفتار خود آسیب زن

شاخص	ضریب بتا	ضریب بتا استاندارد	خطای استاندارد	آماره آزمون	سطح معنی‌داری
روان رنجور خویی	$0/42$	$0/270$	$0/171$	$2/81$	$0/039$
انگ درونی شده	$0/55$	$0/351$	$0/210$	$1/61$	$0/012$
نشخوار فکری	$0/69$	$0/444$	$0/320$	$2/25$	$0/006$

نتایج رگرسیون مشخص می‌نماید که علی‌رغم وجود رابطه آماری معین بین متغیرهای پژوهش، به ترتیب روان رنجور خویی ۲۷ درصد، تنگ درونی شده ۳۵ درصد و نشخوار فکری ۴۴ درصد از تغییرات مربوط به رفتار خود آسیب زنی را تبیین می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

اختلال اضطراب فراگیر اختلالی جدی، شایع و ناتوان‌کننده است که منجر به پریشانی و اختلال بسیاری در کارکرد افراد می‌شود و هزینه زیادی به جامعه تحمیل می‌کند. مکانیسم‌ها و عوامل متعددی در ایجاد و تداوم آن دخیل‌اند. یکی از رفتارهایی که در میان مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر مشاهده شده است، رفتارهای خود آسیب‌رسان می‌باشد. این گونه رفتارها دلایل متعددی دارد. دانشجویان به‌عنوان یکی از جمعیت‌هایی شناخته شده‌اند که بیشترین میزان بروز آسیب به خود را دارند؛ بنابراین درک چرایی و مکانیسم‌های مهم در این زمینه حیاتی است. هدف این پژوهش بررسی پیش‌بینی رفتارهای خود آسیب زنی بر اساس روان رنجور خویی با توجه به نقش انگ درونی شده و نشخوار فکری در مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر بود. روش این پژوهش توصیفی - همبستگی بود و جامعه آماری دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد بوکان بود. نمونه آماری به‌صورت هدفمند و در دسترس انتخاب شد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌های استاندارد سانسون و همکاران (۱۹۹۸) برای سنجش خودآزاری، پرسشنامه نولن هوکسما و مارو (۱۹۹۱) برای سنجش نشخواری فکری، پرسشنامه کاستا و مک کری (۲۰۰۴) برای سنجش روان رنجورخویی و پرسشنامه ریتسچر و همکاران (۲۰۰۳) برای سنجش استیگمای درونی بیمار روانی استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که رابطه آماری معنی‌دار و مثبت بین رفتارهای خود آسیب زنی با انگ درونی شده، روان رنجورخویی و نشخوار فکری وجود دارد. همچنین نتایج

رگرسیون نشان داد که روان رنجور خویی ۲۷ درصد، تنگ درونی شده ۳۵ درصد و نشخوار فکری ۴۴ درصد از تغییرات مربوط به رفتار خود آسیب زنی را تبیین می‌کند. یافته‌های این پژوهش با نتایج تحقیقات ثابت و کافی ماسوله (۱۴۰۰)، مرادی و همکاران، بابیری (۱۴۰۲) و وفایی و همکاران (۱۴۰۲) هماهنگ و همسو بوده است.

در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان بیان نمود که روان‌رنجوری در دانشجویان می‌تواند باعث بروز مشکلات در درس، روابط، و سلامت روان شود. این اختلال به افراد کمک می‌کند تا به نتایج منفی بیشتر توجه کنند، اما در صورت عدم کنترل می‌تواند بر عملکرد آن‌ها در دانشگاه و زندگی تأثیر منفی بگذارد. همچنین درباره نشخوار فکری می‌توان استدلال نمود که این نوع فکر کردن می‌تواند بر روی اعتماد به نفس، خودکارآمدی و احساسات دانشجویان تأثیر بگذارد، و در نهایت منجر به اختلالات روان‌شناختی شود و همچنین داغ یا انگ در میان دانشجویان همچون خصیصه لکه دارکننده و بی‌ارزش کننده هویت اجتماعی است. تک‌تک این فاکتور و عوامل به تنهایی منجر به رفتارهای آسیب‌رسان می‌گردند. در صورتی که این عوامل در شخصیت‌های مضطرب وجود داشته باشد و شناسایی و کنترل و درمان نگردد، آسیب‌ها و مشکلات جبران‌ناپذیر روانشناختی و اجتماعی را به دنبال دارد.

منابع

- اصغری، آرزو (۱۴۰۲). مقایسه تکانشگری، ناگویی هیجانی و رفتارهای خود-آسیب‌رسان در دانشجویان دارای اعتیاد به اینترنت و دانشجویان عادی. نشریه پژوهشی وزارت بهداشت، ۴(۸۰)، ۴۲۰-۴۱۲.
- پاییزی، لیلا؛ شریفی، سعیده؛ کمندلو، معصومه؛ ارسلان، ده فرشته (۱۴۰۲). رابطه بین حوادث آسیب‌زای زندگی با رفتارهای خودآسیبی در دانشجویان: نقش میانجی ذهنی سازی و بدتنظیمی هیجانی منفی. روان پرستاری، ۱۱(۶)، ۶۱-۷۲.
- پوراحمد، هاید؛ منصوری، احمد (۱۴۰۰). نقش میانجی نگرانی و نشخوار فکری در رابطه بین سیستم‌های مغزی رفتاری و اختلال اضطراب فراگیر در دانشجویان. نشریه روانشناسی بالینی و شخصیت، ۱(۳۶)، ۱۳۰-۱۲۱.
- تقوا، ارسیا، و گنابادی‌نژاد، لیلا (۱۳۹۵). نامه به سردبیر استیگما در جریان همه‌گیری کووید-۱۹: مهم اما مغفول. مجله روان‌شناسی و روانپزشکی شناخت، ۸، ۵۵-۵۰.
- ثابت دیزکوهی، کیانا و کافی ماسوله، سید موسی. (۱۴۰۰). رفتارهای خود آسیب زنی در دانشجویان. نشریه روانشناسی نوین، ۱(۳)، ۹-۲۴.
- ثابت دیزوهی، کیانا؛ ابوالقاسمی، عباس؛ کافی ماسوله، سیدموسی (۱۴۰۰). مقایسه تاب‌آوری، شفقت به خود و تجربیات آزاردیدگی اولیه در دانشجویان با و بدون رفتارهای خود آسیب زنی، نشریه روانشناسی بالینی و شخصیت، ۲(۳۷)، ۵۶-۴۵.
- خدری، معصومه؛ شیرالی‌نیا، خدیجه؛ اصلانی، خالد (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی متمرکز بر شفقت بر کاهش نشخوار فکری و استرس ادراک شده دختران نوجوان، نشریه روان‌شناسی کاربردی، ۱۶(۲)، ۲۲۳-۲۰۱.
- دهقانی، فاطمه؛ بیرم‌وند، یاسمن (۱۴۰۲). بررسی نقش واسطه‌ای نشخوار فکری در رابطه بین نشانگان اختلال شخصیت مرزی و رفتارهای خودجرحی در دانش‌آموزان دوره متوسطه. نشریه دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، ۱۴(۱)، ۹۸-۸۶.
- رضائی، محیا؛ قربانی‌نژاد، مریم؛ برجی‌خان‌قشلاقی، بهاره؛ نعیم‌آبادی، زهرا (۱۴۰۱). بررسی نقش سبک‌های دلبستگی، نشخوار فکری و انسجام روانی در پیش‌بینی نگرش صمیمانه و کیفیت زندگی پرستاران. نشریه مدیریت پرستاری، ۱۱(۴)، ۸۰-۶۹.
- زمانی‌زرگر، محمد حسن و عبدی، رضا (۱۴۰۲). مدل‌یابی معادلات ساختاری ارتباط روان رنجورخویی با شکالات جسمانی مبتنی بر میانجی‌گری حساسیت اضطرابی دانشجویان شاهد و ایتارگر، نشریه علمی روانشناسی نظامی، ۱۴(۱)، ۲۹-۸.

- صدر، علی؛ دوستکام، محسن (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان فراتشخیصی و درمان نظم جویی هیجانی بر نشخوار فکری و نظم جویی هیجان مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر (مطالعه تک آزمودنی). نشریه دانشکده علوم پزشکی نیشابور، ۴(۳۳)، ۴۲-۵۹.
- عبدل پور، قاسم؛ نصیری، محمد؛ مفاخری، محراب؛ منصوری، کامیار؛ عبدی، رضا (۱۳۹۷). مدل سازی معادله های ساختاری تحمل نکردن بلا تکلیفی و افسردگی و اختلال اضطراب فراگیر: بررسی نقش واسطه ای نشخوار فکری. نشریه مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)، ۲۴(۴)، ۳۸۶-۴۰۰.
- علی دوستی، فاطمه؛ معافیان، وحیده (۱۴۰۲). سبک های دلبستگی و اضطراب مرگ: نقش میانجی دشواری تنظیم هیجان. فصلنامه روانشناسی تحلیل شناختی، ۱۴(۵۳)، ۱-۱۹.
- قادری، فرزاد؛ اکرمی، ناهید؛ نامداری، کورش و عابدی، احمد (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری یکپارچه با درمان فراتشخیصی بر علائم بیماران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر همبود با افسردگی، مجله روان پزشکی و روان شناسی بالینی، ۲۷ (۴)، ۴۴۰-۴۵۷.
- قناعت باجگیرانی، سونه؛ برجعلی، احمد (۱۴۰۱). نقش میانجی آسیب های دوران کودکی در ارتباط سرشت عاطفی-هیجانی با رفتارهای خود آسیب رسان، نشریه سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت، ۶(۴)، ۵۴۰-۵۵۲.
- مرادی، محمد راضی؛ سلیمی بجنستانی، حسین؛ فرحبخش، کیومرث؛ عسکری، محمد و برجعلی، احمد. (۱۴۰۰). استخراج مدل روانشناختی شکل گیری افکار خودکشی به عنوان یک آسیب اجتماعی در دانشجویان: یک مطالعه گراند تئوری. پژوهش های روانشناسی اجتماعی، ۱۱(۴۴)، ۲۳-۴۶.
- منصوری، احمد؛ بخشی پور رودسری، عباس؛ محمود علیلو، مجید؛ فرنام، علیرضا؛ فخاری، علی (۱۳۹۰). مقایسه نگرانی، وسواس فکری و نشخوار فکری در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر، اختلال وسواس - اجبار، اختلال افسردگی عمده و افراد بهنجار. نشریه مطالعات روان شناختی، ۴(۲۹)، ۱۱۲-۱۲۶.
- منصوری، احمد؛ فرنام، علیرضا؛ بخشی پور رودسری، عباس؛ محمود علیلو، مجید (۱۳۸۹). مقایسه نشخوار فکری در بیماران مبتلا به اختلال افسردگی عمده، اختلال وسواس-اجبار، اختلال اضطراب فراگیر و افراد بهنجار. نشریه مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، ۱۷(۳)، ۱۸۶-۱۹۵.
- وفایی، طیبه؛ سماوی، سید عبدالوهاب؛ ویسنهانت، جولیا و نجارپوریان، سمانه. (۱۴۰۱). بررسی عوامل فردی یا روانشناختی مؤثر بر پدیده خود آسیب زنی نوجوانان: یک مطالعه کیفی. مطالعات روانشناسی تربیتی، ۱۹(۴۵)، ۱۴۲-۱۵۵.
- American psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM_V). Fifth Edition. Arlington, VA, American Psychiatric Association, 1(2), 189-235.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®).
- American Psychiatric Pub. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Auerbach RP, Pagliaccio D, Allison GO, Alqueza KL, Alonso MF. Neural correlates associated with suicide and nonsuicidal self-injury in youth. Biological psychiatry. 2021;89(2):119-33.
- Bastaminia, A., Hashemi, F.B., Alizadeh, M., Dastoorpoor, M. (206). Resilience and mental health: A study among students at the State University of Yasuj City. British Journal of Education, Society & Behavioural Science, 18(2), 1-9.
- Butler, R.M., O'Day, E.B., Swee, M.B., Horenstein, A., Heimberg, RG. (2021). Cognitive behavioral therapy for social anxiety disorder: Predictors of treatment outcome in a quasi-naturalistic setting. Behavior therapy, 52(2), 465-77.
- Carli, V., Jovanović, N., Podlešek, A., Roy, A., Rihmer, Z., Maggi, S., Marusic, D., Cesaro, C., Marusic, A., Sarchiapone, M. (2010). The role of impulsivity in selfmutilators, suicide ideators and suicide attempters— A study of 1265 male incarcerated individuals. Journal of affective disorders, 123(1 -3), 116-22.

- Chopra, K., Arora, V. (2020). Covid-19 and social stigma: Role of scientific community. *The Indian Journal of Tuberculosis*, 284-285.
- Clough, B.A., Hill, M., Delaney, M., Casey, L.M. (2020). Development of a measure of stigma towards occupational stress for mental health professionals. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 55, 941 -951.
- Costa, J. P. T., & McCrae, R. R. (2008). *The Revised NEO Personality Inventory (NEOPI-R)*. Sage Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781849200479.n9>
- Gatta, M., Angelico, C., Rigoni, F., Raffagnato, A., Miscioscia, M. (2022). Alexithymia and Psychopathological Manifestations Centered on the Body: Somatization and Self-Harm. *Journal of clinical medicine*, 11(8), 2220.
- Heath, N., Toste, J., Nedecheva, T., Charlebois, A. (2008). An examination of nonsuicidal self-injury among college students. *Journal of mental health counseling*, 30(2), 137-56
- Hofmann, SG., Hay, AC. (2018). Rethinking avoidance: toward a balanced approach to voidance in treating anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 55 (3), 14-21
- Hooley, J.M., Fox, K.R., Boccagno, C. (2022). Nonsuicidal self-injury: diagnostic challenges and current perspectives. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 16, 101.
- Kiekens, G., Hasking, P., Claes, L., Boyes, M., Mortier, P., Auerbach, R., et al. (2019). Predicting the incidence of non-suicidal self-injury in college students. *European Psychiatry*, 59, 44-51.
- Kong, T., He, Y., Auerbach, R. P., McWhinnie, C. M., & Xiao, J. (2015). Rumination and depression in Chinese university students: The mediating role of overgeneral autobiographical memory. *Personality and individual differences*, 77, 221-224. [Doi: 10.1016/j.paid.2014.09.035]
- Lian, S. L., Sun, X. J., Niu, G. F., Yang, X. J., Zhou, Z. K., & Yang, C. (2021). addiction and psychological distress among Chinese adolescents: The mediating role of rumination and moderating role of the capacity to be alone. *Journal of Affective Disorders*, 279, 701-710.
- Lundh, L-G., Wångby-Lundh, M., Paaske, M., Ingesson, S., Bjärehed, J. (2011). Depressive symptoms and deliberate self-harm in a community sample of adolescents: a prospective study. *Depression research and treatment*.
- NICE. (2022). Self-harm is everyone's business, NICE says in new draft guideline London: National Institute for Health and Care Excellence, Available from: <https://www.nice.org.uk/news/article/self-harm-is-everyone-s-business-nice-says-in-new-draftguideline>.
- Nock, MK. (2010). Self-injury. *Annual review of clinical psychology*, 6(1), 339-63.
- Reinka MA, Pan-Weisz B, Lawner EK, Quinn DM. (2020). Cumulative consequences of stigma: Possessing multiple concealable stigmatized identities is associated with worse quality of
- Sadock, B. J., Sadock, P. R. (2015). *Kaplan and sadocks pocket handbook of clinical psychiatry*. 11 th ed.
- Serra, M., Presicci, A., Quaranta, L., Caputo, E., Achille, M., Margari, F, et al. (2022). Assessing clinical features of adolescents suffering from depression who engage in non-suicidal self-injury. *Children*, 9(2), 201
- Shaw, Z. A., Conway, C. C., & Starr, L. R. (2021). Distinguishing Transdiagnostic versus Disorder-Specific Pathways between Ruminative Brooding and Internalizing Psychopathology in Adolescents: A Latent Variable Modeling Approach. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 49(10), 1319-1331. [link]
- Tumminia, M. J., Colaianne, B. A., Roeser, R. W., & Galla, B. M. (2020). How is mindfulness linked to negative and positive affect? Rumination as an explanatory process in a prospective longitudinal study of adolescents. *Journal of Youth and adolescence*, 49(10): 2136-2148. [link]
- Widiger, T. A., & Oltmanns, J. R. (2017). Neuroticism is a fundamental domain of personality with enormous public health implications. *World psychiatry*, 16(2), 144-145.doi: 10.1002/wps.20411

- Zhang, J., & Zheng, Y. (2019). Neuroticism and extraversion are differentially related to between- and within-person variation of daily negative emotion and physical symptoms. *Personality and Individual Differences*, 141, 138-142. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.01.003>
- Zhang, R., Wang, MS., Toubiana, M., Greenwood, R. (2021). Stigma Beyond Levels: Advancing Research on Stigmatization. *Academy of Management Annals*, 15(1), 188 -222.

فصلنامه راهبردهای نو در روان شناسی و علوم تربیتی