

فصلنامه مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی

Journal of Research in Psychology and Education

سال ششم، شماره ۷۵، تابستان ۱۴۰۳، صص ۶۷۷-۶۸۷

Vol 6, No 75, 2024, P 677-687

ISSN: (2476-6119)

شماره شاپا (۲۴۷۶-۶۱۱۹)

نقش کیفیت رابطه پدر - فرزند در تکانشگری و خودجرحی در نوجوانان متوسطه دوم

نگین مرادی^۱، فائزه قربانی^۲، غلامرضا طالبی^{۳*}

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد بالینی کودک و نوجوان، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خمینی شهر، اصفهان، ایران

Negin.moradi. 8117@gmail.com

۲. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد ایران

f. ghorbani9675@gmail.com

۳. استادیار، گروه روانشناسی سلامت، دانشکده پزشکی، واحد نجف آباد

دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد ایران

rezatalebi@smd.iaun.ac.ir (نویسنده مسئول)

چکیده

زمینه و هدف: نوجوانی دوره‌ای مهم از رشد انسان است که با تغییرات زیستی-عصبی، هورمونی، فیزیولوژیکی و تغییرات اجتماعی همراه است. در طول این دوره نوجوانان با عوامل استرس‌زای متعددی کنار می‌آیند. در این مرحله از زندگی انسان است که پایه‌های بلوغ جسمانی، روانی، عاطفی، معنوی، اجتماعی پایه‌ریزی می‌شود، لذا این دوره نباید مشکل قلمداد شود. پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی رفتارهای خودجرحی بر اساس رابطه والد - فرزند و تکانشگری در نوجوانان انجام شد. در این پژوهش جامعه آماری شامل کلیه نوجوانان در اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ بوده است. به منظور نمونه‌گیری از روش‌های نمونه‌گیری در دسترس استفاده شده و حجم نمونه شامل ۷۰ نفر دانش‌آموز دختر در مقطع متوسطه دوم در یکی از مدارس شهر اصفهان بوده است. روش پژوهش از نوع پژوهش توصیفی-همبستگی بود. جهت گردآوری داده‌ها از پرسشنامه ارزیابی رابطه والد-فرزند (pcrs)، پرسشنامه تکانشگری بارت، پرسشنامه خودآسیبی عمدی (Dshi) استفاده شده. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از رگرسیون چندگانه و نرم‌افزار spss²⁶ استفاده شد.



نتایج جدول ضرایب نشان می‌دهد که تکانشگری با ضریب $0/45$ - و سطح معناداری کمتر $0/05$ و خودجراحی با ضریب $0/17$ - و سطح معناداری کمتر از $0/05$ همبستگی منفی با رابطه والد_ فرزند دارد بنابراین فرضیه تحقیق تایید شده است. نتایج حاصل نشان داد، رابطه پدر/فرزند به صورت منفی و معنادار رفتارهای خودجراحی را پیش‌بینی می‌کند.

واژه‌های کلیدی: رفتار خودجراحی، تکانشگری، رابطه والد فرزند.

مقدمه

نوجوانی دوره‌های مهم از رشد انسان است که با تغییرات زیستی- عصبی، هورمونی، فیزیولوژیکی و تغییرات اجتماعی همراه است. در طول این دوره نوجوانان با عوامل استرس‌زای متعددی کنار می‌آیند. در این مرحله از زندگی انسان است که پایه‌های بلوغ جسمانی، روانی، عاطفی، معنوی، اجتماعی پایه‌ریزی می‌شود، لذا این دوره نباید مشکل قلمداد شود، بلکه به عنوان دوره‌ای از زندگی مشکلات و مسائل خاص خود را دارا بوده و نوجوانان به دلیل تغییرات خاص این دوره که آغاز دوران بلوغ است، نیاز به آگاهی و حمایت زیادی دارند تا بتوان آنها را از آسیب‌های اجتماعی محافظت نمود و پایه‌های سلامت روانی در دوره‌های بعدی زندگی آنها پایه‌گذاری شود (دالکی، ۱۳۹۰). یکی از شایع‌ترین مشکلاتی که امروزه در میان نوجوانان رواج یافته است، رفتار خودجراحی است که به میزان زیادی در همه فرهنگ‌ها یافت می‌شود و تحت عنوان تخریب عمدی یا تغییر بافت‌های بدن بدون قصد آشکار و خودکشی تعریف شده است (کلونسکی، ۲۱۱۱).

رفتارهای خودجراحی به شکل‌های متفاوتی ظاهر می‌شوند. خودآسیبی یا خوددیرانگری اصطلاحی است که تمام رفتارهایی را که منجر به آزار و اذیت عمدی با هر سطحی از مرگ و میر را در بر می‌گیرد؛ بنابراین این اصطلاح شامل تمام واژه‌هایی است که مورد استفاده قرار می‌گیرد (بورسوا، ۲۱۱۲). فاوازا (۱۱۱۸)، رفتارهای خودجراحی (خودآسیبی) را به سه دسته تقسیم کرده است:

۱. رفتارهای خودآسیبی شدید، که در بیماران روانی مشاهده می‌شوند و در نتیجه آن فرد آسیبی جدی به بافت‌های بدن خودش وارد می‌کند؛ نظیر قطع عضوی از بدن.
۲. رفتارهای خودآسیبی کلیشه‌های (غیرارادی) که در عقب‌ماندگان ذهنی، اتیسم و یا سندروم توره مشاهده می‌شود. در چنین حالتی فرد بی‌اراده و به صورت تکراری اقدام به زدن خود می‌کند (نظیر محکم زدن سر به دیوار)، رفتارهای خودآسیبی سطحی که شایع‌ترین نوع است و تحت تاثیر مد یا عوامل دیگران جام می‌شود؛ نظیر خراشیدن و بریدن پوست، کندن زخم، جویدن ناخن، جراحی‌های زیبایی و حکاکی پوست. (تمرکز پژوهش حاضر بیشتر به دسته اخیر رفتارهای خودآسیبی به خصوص در نوجوانان معطوف شده است) (کلونسکی، ۲۰۰۷) برای درک رفتارهای خودآسیب‌رسان باید بدانیم که چرا یک رفتار خاص، در یک زمان خاص، تحت یک پیامد خاص و توس یک فرد خاص انجام می‌گیرد (سایموتز ۱۱۱۸)

پژوهش‌هایی که اخیراً درباره دگرگونی‌های کیفی و عملکرد والد-فرزند، انجام شده است، تغییراتی در دیدگاه‌های روانشناسان در مورد چگونگی این روابط و ارتباط آن با آسیب‌شناسی روانی نوجوانان به وجود آورده است (برونستین، ۱۱۱۱). طبق شواهد، بیشترین اختلافات والدین و فرزندان در دوره نوجوانی فرزند پیش می‌آید. و یکی از مسائل مهم این دوره مشکل مناسبات و ارتباط آنها با والدین است. (گنجی، ۱۳۱۰).

پژوهش‌های انجام شده در باره افراد متعلق به خانواده‌های از هم گسیخته نشان می‌دهد که اینگونه افراد در مقایسه با افراد متعلق به محیط‌های خانوادگی گرم و صمیمی احتمالاً دارای مشکلات عاطفی، اجتماعی و رفتاری بیشتری می‌باشند؛ از سوی دیگر از هم گسیختگی خانواده‌ها، الگوهای ارتباطی نامناسب و عدم توجه کافی آنها به فرزندان و پدیده‌هایی از این قبیل که می‌تواند منجر به پیدایش بی‌اعتمادی، اضطراب، تنش و سرانجام رفتارهای پر خطر از جمله خودآسیب‌رسانی در فرزندان شود (شوشتری و خانی‌پور، ۱۳۱۳).

علی‌رغم کمبود اطلاعات اپیدمیولوژیک جهانی برای نوجوانان، رفتارهای خودآسیب‌رسان همون خودکشی و خودزنی به عنوان یکی از علل اصلی مرگ در سراسر جهان به شمار می‌روند و یکی از نگرانی‌های عمده در بهداشت عمومی است (سیمبر و همکاران، ۱۳۹۷). تقریباً یک سوم از نوجوانانی که افکار خودکشی دارند، در سنین نوجوانی برای خودکشی برنامه ریزی می‌کنند. حدود ۶۰ درصد از افرادی که چنین برنامه‌ای دارند، عمدتاً یک سال پس از شروع پیدایش ایده خودکشی در ذهنشان، اقدام به خودکشی می‌کنند. همگی این آمارها بیانگر اهمیت این موضوع در میان نوجوانان می‌باشند (برینر و همکاران، ۲۰۲۱).

خودجرحی، رفتاری است که با توجه به ارتباط آن با پیامدهای روان‌شناختی منفی و افزایش خطر خودکشی در طول زمان، توجه فزاینده‌ای را از سوی محققان و پزشکان دریافت کرده است (اسلاپرت و همکاران، ۲۰۲۱). در حالی که دلایل مختلفی برای درگیر شدن در خودجرحی وجود دارد، اما افراد عمدتاً گزارش می‌دهند که با هدف تنظیم هیجان یا تکانشگری درگیر خودجرحی می‌شوند (تیلور و همکاران، ۲۰۱۸).

چندین مدل نظری کلیدی در خصوص خودجرحی، از جمله مدل آبشار هیجانی (سلی و همکاران، ۲۰۰۸)، مدل اجتناب تجربی (چاپمن و همکاران، ۲۰۰۶)، مدل شناختی-هیجانی (هاسکینگ و همکاران، ۲۰۱۷)، نقش اصلی تنظیم هیجان را در شروع و حفظ خودجرحی مشخص کرده‌اند. با توجه به این مدل‌ها و تحقیقات تجربی قبلی، عاطفه منفی شدید (اسلاپرت و همکاران، ۲۰۲۱)، عاطفه مثبت کم (اسلاپرت و همکاران، ۲۰۲۲)، نشخوار فکری (گونگ و همکاران، ۲۰۱۹)، علائم افسردگی (گو و همکاران، ۲۰۲۱) و همچنین مشکل در تنظیم هیجانات همگی با افزایش احتمال درگیر شدن در خودجرحی مرتبط هستند.



بنابراین، افراد خودجرح، پویایی پیچیده‌ای از نقص در تنظیم هیجان و تکانشگری و عوامل خطر شناختی-هیجانی را تجربه می‌کنند، که به نوبه‌ی خود، خطر رفتارهای خودجرحی بعدی را افزایش می‌دهد. یکی از سازه‌هایی که می‌تواند احتمال بروز رفتار خودجرحی و آسیب‌های روانی همچون رفتار پرخاشگرانه در نوجوانان را تحت تاثیر قرار دهد، رفتارهای خود آسیب‌رسان، تکانشگری است (آرگایریو و همکاران، ۲۰۱۸).

تکانشگری به طیف گسترده‌ای از رفتارها اطلاق می‌شود که تأمل کمتری روی آن صورت گرفته و به صورت نابالغ برای رسیدن به یک پاداش یا لذت آنی بروز می‌کند. از سوی دیگر، تکانشگری پرخطر است و پیامدهای نامطلوب زیادی دارد (سگال، مورال و استیونز، ۲۰۱۴). تکانشگری به شکل آمادگی برای نشان دادن واکنش سریع و بدون برنامه به محرک‌های درونی یا بیرونی، بدون توجه به پیامدهای آنی برای خود یا دیگران تعریف شده است (آرگایریو و همکاران، ۲۰۱۸). بر مبنای نظر دوران-بونوویلا و همکاران (۲۰۱۷)، تکانشگری براساس سه مقوله تنبیه/خاموشی، پاداش گزینی و بازداري پاسخ توجه باید بررسی شود. آنان بر این باورند که در تعریف تکانشگری باید این سه عنصر مد نظر قرار گیرند: کمبود یا فقدان حساسیت فرد به پیامدهای منفی رفتار، واکنش ناخواسته و سریع به محرک قبل از اینکه اطلاعات به طور کامل ارزیابی شود، و کم اعتنایی به پیامدهای آتی رفتار.

مطابق نظر هاینز و همکاران (۲۰۱۵)، چهار بعد شخصیتی که با ابعاد متداول رفتارهای تکانشگرانه در ارتباط هستند، به قرار زیرند:

- ۱- فقدان برنامه‌ریزی: تمایل به انجام اعمال فوری به جای عمل همراه با تذکر دقیق و برنامه‌ریزی؛
- ۲- فوریت: دشواری ایستادگی در مقابل تکانه‌های قوی و تمایل به عمل از روی بی‌ملاحظگی در زمان مواجهه با تجارب هیجانی منفی یا مثبت؛
- ۳- فقدان پایداری: مشکل در حفظ توجه به هنگام انجام تکلیف و عدم تحمل خستگی؛ و
- ۴- هیجان‌طلبی: تمایل به سوی ماجراجویی و کاوش هیجان. خودآسیب‌رسانی به عنوان یکی از قوی‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کننده اقدام به خودکشی در افراد شناسایی شده است (سویسون و همکاران، ۲۰۱۸).

یافته‌های خانی‌پور و همکاران (۱۳۹۲) نشان داد خطر احتمال خودکشی در افراد با سابقه خودآسیب‌رسانی بیشتر از افراد عادی است. از آنجا که این پدیده برای نظام بهداشتی کشور پرهزینه بوده و از طرفی با معیارهای ارزشی و فرهنگی کشور سازگار نیست، بررسی دقیق‌تر موضوع ضروری به نظر می‌رسد. لذا فهم عوامل خطر مرتبط با رفتار خودآسیب‌رسانی جهت کاهش دادن خطر آن اهمیت زیادی داشته و گام اساسی در این فرایند نشان دادن وسعت مشکل در نوجوانان و جوانان است. در ایران بیشترین گزارش فراوانی مربوط به آمار خودکشی می‌باشد و از آنجا که تاکنون مطالعات پراکنده‌ای در نقاط مختلف بر

روی گروه‌های مختلف انجام گرفته و نتایج متفاوتی نیز گزارش کرده‌اند، بررسی دقیق‌تر موضوع و جمع‌بندی نهایی در این زمینه ضرورت می‌یابد.

در طی دهه ۱۹۶۰ تا ۱۹۷۰ پژوهشگران علوم اجتماعی به پدیده‌ای به نام شکاف نسل‌ها علاقمند شدند؛ نوعی تمرد طغیان) نوجوانان علیه والدین که اختلافات قابل ملاحظه‌ای به وجود می‌آورد (هانز برگر، ۱۹۸۵؛ به نقل از اسپیلکا، هود هانزبرگر و گورساج ۲۰۰۳).

برخی پژوهشگران به اختلافات عمیق بین نسل‌ها اعتقاد داشتند فری ادنبرگ ۱۹۶۹ و توماس، ۱۹۷۴؛ به نقل از لرنر و اسپانیر، (۱۹۸۰) و برخی اختلافات نگرشی بین والدین و فرزندان نوجوانان را خیلی کم دانسته (مانند لرنر و اسپانیر ۱۹۸۰) و یا اصلاً اختلافی گزارش نکردند نلسن و کوپراسمیت، رگان و دیک، ۱۹۷۵؛ به نقل از اسپیلکا و همکاران ۲۰۰۳ پژوهشگران عوامل متعددی را در بروز این اختلافات مؤثر دانستند که از آن جمله به اختلاف نگرش‌ها و میزان توافق والد - فرزند در مباحث دینی اشاره کرده‌اند (بنگستون و ترل، ۱۹۷۸؛ نقل از لرنر و اسپانیر، ۱۹۸۰).

مطالعه هانزبرگر (۱۹۸۵) مطالب فوق را تأیید کرد و به طور کلی نشان داد که همسانی عقاید دینی در بین فرزندان با مادران ۴۳٪ و با پدران ۴۸ بوده و هر چه کیفیت روابط والد فرزند بهتر باشد توافق در مباحث دینی بیشتر و انتقال و آموزش ارزش‌های دینی بهتر انجام می‌شود. در همین زمینه مطالعات، متعدد نتایج مشابهی را نشان داد و این طور گزارش شد که میزان تشابه اعتقادات دینی در والدین و فرزندان به نوع ارتباط والد فرزند برمی‌گردد و هرچه نزدیکی این ارتباط قوی‌تر، باشد پذیرش آموزش‌ها و اعتقادات دینی فرزندان و مقدار یکسانی آن با اعتقادات والدین بیشتر است، هوج پتریلو و اسمیت، (۱۹۸۲). بنابراین اگر والدین نقش بااهمیتی در نحوه تحول و تربیت دینی فرزندان ایفا، نمایند می‌تواند بین دینداری آنها با نوع رابطه با فرزندان نشان رابطه‌ای وجود داشته باشد هانزبرگر (۱۹۸۵) در گزارش خود نتیجه گرفت که والدین بهترین گزارش پیش‌بینی کننده نگرش‌های دینی فرزندان‌شان هستند همچنین، آلپورت گیلسپای و یانگ (۱۹۴۸) به نقل از آرجیل (۲۰۰۰) در مطالعه‌ای که نمونه آن شامل دو سوم دانش‌آموزان هاروارد و رادکلیفل بود درباره منابع اثرپذیری تربیت دینی دانش‌آموزان از آنها سؤالاتی پرسیدند. نتایج نشان داد ۶۷٪ از کل، نمونه روش کسب آموزش دینی خود را والدین اعلام کردند نزربرگر و بران (۱۹۸۴)، نقل از اسپیلکا و همکاران ۲۰۰۳ نیز در مطالعه‌ای که بر ۸۷۸ نفر از دانشجویان روان‌شناسی در سیدنی انجام شده بود گزارش کردند که این دانشجویان والدین را مهمترین عامل در ارتقاء عقاید و تربیت دینی خود دانسته‌اند.



روش‌شناسی

۱- جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

در این پژوهش جامعه آماری شامل کلیه نوجوانان در اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ بوده است. به منظور نمونه‌گیری از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شده و حجم نمونه شامل ۷۰ نفر دانش‌آموز دختر در مقطع متوسطه دوم در یکی از مدارس شهر اصفهان بوده است.

۲- طرح پژوهش

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-همبستگی است که هدف آن بررسی روابط متغیرهای مورد بررسی است.

۳- ابزارهای پژوهش

پرسشنامه ارزیابی رابطه والد-فرزند (PCRS) توسط مارک آ. فاین، جی. آر. مورلند، و اندرو اسپوویل (۱۹۸۳) ساخته شده است که از ۲۴ گویه تشکیل شده است که به منظور سنجش کیفیت ارتباط والدین و فرزندان بکار می‌رود.

دو فرم دارد که یکی برای سنجش رابطه فرزند با مادر و دیگری برای سنجش رابطه فرزند با پدر است. هر دو فرم برای پدر و مادر یکسان است، به جز کلمات «پدر» و «مادر» که قابل تغییر است. بنابراین فقط یک فرم در اینجا آورده شده است. اما در فرم‌های پدر و مادر عامل‌های مختلفی وجود دارد. روایی و پایایی پرسشنامه: مقیاس رابطه والد-فرزند با ضرایب آلفای ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ برای خرده مقیاس‌های مربوط به پدر و نیز آلفای کلی ۰/۹۶ و ضرایب آلفای ۰/۶۱ (همانندسازی) تا ۰/۹۴ برای خرده مقیاس‌های مربوط به مادر نیز آلفای کلی ۰/۹۶ همسانی درونی عالی دارد، این ضرایب آلفا را سازندگان مقیاس با اجرای پرسشنامه بر ۲۴۱ دانشجو به دست آورده‌اند. در پژوهشی که (منبع داخل فایل) انجام داده است ضرایب پایانی محاسبه شده برای پرسشنامه فرم پدر برابر با ۰/۹۳ و برای فرم مادر ۰/۹۲ بوده است که نشان‌دهنده همسانی درونی خوبی است.

پرسشنامه (آزمون) تکانشگری (رفتار تکانشی) توسط بارت (۱۹۹۴) طراحی شد و همچنین دارای مقاله بیس لاتین نیز هست، تعداد سوالات پرسشنامه با طیف لیکرت ۴ درجه‌ای ۳۰ سوال می‌باشد و طریقه نمره‌گذاری هر سوال پرسشنامه نیز مشخص شده است. پرسشنامه حاضر دارای ابعاد و یا مولفه نیز هست. از طرفی، این پرسشنامه از نوع پرسشنامه ترکیبی می‌باشد. پایایی و روایی مناسب خصیصه بسیار مهم پرسشنامه حاضر است که نشان می‌دهد این پرسشنامه از اعتبار بالایی برخوردار است، از سوی دیگر، وجود مقاله بیس لاتین مربوط به نویسنده پرسشنامه، به اعتبار پرسشنامه حاضر بسیار می‌افزاید.



پرسشنامه خود اسیبی عمدی گراتز. این پرسشنامه مقیاسی خودگزارشی است و به منظور اندازه گیری انواع رفتارها خود اسیبی در جامعه غیربیمار طراحی شده است. این پرسشنامه در میان محققان بیشترین توجه و پژوهش را به خود جلب کرده است. آزمون شامل هفده عبارت توصیفی درباره انواع رفتارهای خود اسیبی عمدی شایع به (سر و صورت زدن، خراشیدن و سوراخ کردن پوست، سوزاندن، حکاکی نوشته ها و عکسها بر روی پوست و...) است. در هر عبارت درباره مدت زمان و دوام این رفتارها در یکسال گذشته پرسش می شود. نمره گذاری این پرسشنامه به صورت بلی (نمره ۱)، و خیر (نمره ۱) است. ۱ و ضریب / گراتز ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه را ۰/۸۰۱ پایایی آن را بعد از دو هفته (آزمون و بازآزمون) ۰/۲۸ کرده است.

۴- روش گردآوری و تجزیه و تحلیل داده ها

با روش های کتابخانه ای از منابع مختلف از جمله کتاب ها مقالات و نشریات گوناگون اطلاعات مربوط به پیشینه پژوهشی جمع آوری شده و با روش میدانی و با استفاده از پرسشنامه داده های مورد نیاز جمع آوری و سپس اطلاعات جمع آوری شده جهت تأیید یا رد فرضیه پژوهش مورد بررسی قرار گرفتند. از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی چندگانه با روش همزمان برای تحلیل آماری داده ها استفاده شد.

یافته ها

هدف از پژوهش حاضر پیش بینی تکانشگری و خودجرحی بر اساس رابطه پدر_فرزند در نوجوانان متوسطه دوم است. نتایج تجزیه و تحلیل های آماری برای بررسی فرضیه های تحقیق در این قسمت گزارش می شود.

در جدول شماره ۱ شاخص های مربوط به آمار توصیفی برای نمونه مورد مطالعه شامل میانگین، انحراف استاندارد، متغیرهای مورد بررسی در این پژوهش آورده شده است.

جدول ۱. شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد
رفتارهای خودجرحی	۱۳/۸۳	۷/۳۸
تکانشگری	۶۱/۱۰	۲۱/۶۸
رابطه پدر_فرزند	۸۳/۳۲	۱۸/۳۴



در ادامه به بررسی روابط بین متغیرها پرداخته شده، جهت بررسی روابط بین متغیرها از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است، اما قبل از اجرا نرمال بودن توزیع داده‌ها را با استفاده از آزمون کلموگروف اسمیرنوف بررسی شد نتایج آزمون در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. بررسی توزیع نرمال داده‌ها

متغیرها	sig
رفتارهای خودجرحی	۰/۰۵۶
تکانشگری	۰/۲۰۰
رابطه پدر_فرزند	۰/۰۶۳

بر اساس جدول ۲ از انجایی که سطح معناداری بیشتر از ۰/۰۵ و آزمون کلموگروف اسمیرنوف معنادار نیست. بنابراین توزیع داده‌ها نرمال است. در جدول ۳ ضرایب همبستگی بین متغیرها ارائه شده است.

جدول ۳. ضرایب همبستگی بین متغیرها

متغیرها	رابطه پدر_فرزند
رفتارهای خودجرحی	**_۰/۲۵
تکانشگری	**_۰/۵۵

نتایج جدول ۳ نشان داده که رابطه پدر_فرزند به طور منفی و معنادار با رفتارهای خودجرحی و تکانشگری همبستگی دارد. در ادامه جهت بررسی فرضیه اصلی پژوهش از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده شده و نتایج تحلیل رگرسیون در جدول ۴ ارائه شده است.

فرضیه تحقیق: تکانشگری و خودجرحی بر اساس رابطه پدر_فرزند قابل پیش‌بینی است.

جدول ۴. خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	R	R ²	F	sig	B	Beta	T	sig
رابطه والد_فرزند (پدر_فرزند)	ثابت	۰/۵۶	۰/۲۱	۴۸/۹۲	۰/۰۰				
	تکانشگری					۰/۴۵	۰/۲۰	۴/۰۹	۰/۰۰
	خودجرحی					۰/۱۷	۰/۳۵	۷/۳۱	۰/۰۰

با در نظر گرفتن نتایج جدول شماره ۴، خلاصه مدل (ثابت) نشان می‌دهد که مقدار R برابر با ۰/۵۶ است که بیانگر همبستگی قوی بین متغیرهای پیش بین (تکانشگری و خودجرحی) و متغیر ملاک (رابطه پدر-فرزند) است. مقدار R^2 برابر با ۰/۲۱ است که بیانگر آن است که ۲۱ درصد از واریانس تغییرات متغیر رابطه پدر-فرزند براساس پیش بین توضیح داده شده است. همچنین نتایج تحلیل واریانس نشان می‌دهد مدل رگرسیون به طور کلی معنادار است ($F=48/92$, $P<0/05$). نتایج جدول ضرایب نشان می‌دهد که تکانشگری با ضریب ۰/۴۵- و سطح معناداری کمتر ۰/۰۵ و خودجرحی با ضریب ۰/۱۷- و سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ همبستگی منفی با رابطه والد-فرزند دارد بنابراین فرضیه تحقیق تایید شده است.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی تکانشگری و خودجرحی بر اساس رابطه پدر-فرزند در نوجوانان متوسطه دوم انجام شد. نتایج حاصل نشان داد، رابطه پدر/فرزند به صورت منفی و معنادار رفتارهای خودجرحی را پیش‌بینی می‌کند.

یافته، حاصل با نتایج پژوهش‌های ایوبی و همکاران (۱۳۱۲) تقی‌زاده (۱۳۱۱)، ویدیگ و ناک (۲۱۱۰)، راه و هیث (۲۱۱۲)، همسوئی دارد. ناک (۲۱۱۸) سه دسته از عوامل خطر شامل عوامل خطر دور، عوامل خطر درون فردی و عوامل خطر برون فردی و عوامل خطر نزدیک که منجر به شروع و تداوم خودآسیب‌رسانی می‌شود را شناسایی کرده است. عوامل خطر دور شامل سطح برانگیختگی فیزیولوژیکی، اختلالات بیولوژیکی، سوءاستفاده‌های دوران کودکی، بدرفتاری و خصومت خانوادگی، جدایی و فقدان و از دست دادن در دوران کودکی می‌شود؛ که این عوامل خطر دور منجر به عوامل خطر درون فردی و بین فردی می‌شود به گونه‌ای که آنها احساسات و ادراکات آزاردهنده با تجربه می‌کنند، در تحمل آشفتگی‌های بدون حل مسئله اجتماعی ناتوان‌اند و از مهارت‌های ارتباطی ضعیف برخوردارند.

این نقایص باعث می‌شود در موقعیت‌های پراسترس نتوانند واکنش‌های مناسبی به موقعیت نشان دهند و برخی از نوجوانان برای غلبه بر این آشفتگی‌ها از خودآسیب‌رسانی استفاده کنند. بسیاری از نوجوانانی که آشفتگی‌های هیجانی تجربه می‌کنند، توانایی خود در کنترل خشم، دلسردی و مناقشه را از دست داده‌اند. آن‌ها معمولاً خیلی زودتر از همسالان خود عصبانی می‌شوند و شدت عصبانیت آن‌ها نیز بیشتر است. تکانشگری در نشان دادن خشم، به خوبی نشان می‌دهد که چیزی باعث ناراحتی مزمن این نوجوانان و بالا رفتن سطح دلسردی و ناامیدی آن‌ها شده است. از آن مهم‌تر، تکانشگری نشان می‌دهد که نوجوان در حال کشمکش است تا سرچشمه‌های خشم را نادیده بگیرد و این کار را با تظاهر به این که منابع خشم اصلاً وجود ندارد؛ انجام می‌دهد. خشم سرکوب شده و نحوه تغییر مکان دادن آن، از عارضه‌های معمولی نوجوانانی است که، برای یافتن راه حل مشکلات خود، به روش‌های غیرعادی جذب می‌شوند.



افزایش سهم پیش بینی متغیر تکانشگری با ورود مؤلفه‌های رابطه والد فرزند و کنترل مؤلفه‌های خودجرحی نشان می‌دهد که رابطه والد فرزند نقش بسزایی در تبیین تکانشگری دارند. تکانشگری متغیری شخصیتی است که در حوزه روانشناسی شخصیت ارزش اکتشافی بالایی داشته و تبیین‌های مناسبی برای گونه خاصی از رفتارهای ناسازگارانه دارد. گونه ویژه‌ای از این فرآیند که به عنوان تصمیم‌گیری مخاطره‌آمیز شناخته می‌شود در شرایطی پردازش می‌شود که شخص با گزینه‌هایی روبه‌رو می‌گردد که انتخاب آنها باری از سود یا زیان در حال یا آینده به دنبال دارد و در عین حال میزان این سود و یا زیان با درجاتی از احتمال همراه است. تصمیم‌گیری مخاطره‌آمیز اهمیت بالایی در زندگی فردی و اجتماعی افراد دارد و اختلال در این نوع تصمیم‌گیری هسته اصلی پدیده تکانشگری و رفتارهای تکانشی را تشکیل می‌دهد. دی بورتولی و همکاران ۲۰۱۹ با توجه به این که آزمودنی‌های پژوهش نوجوانان دبیرستانی بودند و نوجوانان در مرحله هویت‌یابی هستند و آشفتگی ناشی از این دوره احتمالاً می‌تواند به نتایج این پژوهش تأثیر گذارد؛ بنابراین در تفسیر و تعمیم نتایج پژوهش باید احتیاط کرد.

نوجوانان ایرانی بر این باورند که به شکل افراطی توسط والدین کنترل می‌شوند و در رابطه با مسائلی که مربوط به خودشان است حق انتخاب ندارند و مورد مشورت قرار نمی‌گیرند. در این رابطه می‌توان گفت که بسیاری از والدین نگرانی خود در زمینه درگیر شدن فرزندان نوجوان به رفتارهای پرخطر مانند (مصرف سیگار الکل رانندگی، خطرناک رفتارهای پرخطر جنسی و غیره) را به شکل کنترل مستقیم و افراطی نشان می‌دهند و شاید به همین دلیل است که نوجوان این احساس را دارد که بیش از حد تحت کنترل قرار دارد و از آزادی‌هایی که حق خود میداند محروم است، به اندازه کافی به او بها داده نمی‌شود و به عنوان فردی مستقل به او نگرسته نمی‌شود.

در مورد افکار خودجرحی می‌توان گفت تجربه قبلی خودجرحی فرد را نسبت به افکار و تداعی‌های مربوط به خودجرحی حساس می‌کند به گونه‌ای که این افکار و تداعی‌ها در ذهن وی دست یافتنی‌تر و فعال‌تر می‌شوند و با آنها همانندسازی می‌نماید همچنین افرادی که به خودجرحی اقدام می‌کنند معمولاً نسبت به موقعیت‌های مختلف به صورت انعطاف‌ناپذیر واکنش نشان می‌دهند و در هنگام بروز افکار و نشخوارهای ذهنی مربوط به خودجرحی نمی‌توانند از راهبردهای مناسب مدارا با موقعیت استفاده کنند و ضمن همانندسازی با افکار و تداعی‌ها به رفتارهای خودجرحی مبادرت می‌ورزند.

فهرست منابع و مآخذ

- اسلامی، رضا؛ هاشمیان، پیمان؛ جراحی، لیدا؛ مدرس غروی، مرتضی. (۱۳۱۲). اثربخشی رویکرد واقعیت درمانی گروهی بر شادکامی و کیفیت زندگی نوجوانان بدسرپرست در مشهد. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد.
- ایوبی، عرفان؛ نظرزاده، میلاد؛ بیدل، زینب. (۱۳۱۲). شیوع قلدری، آسیب عمدی به خود و عوامل مرتبط با آن در دانش آموزان پسر دبیرستانی. مجله اصول بهداشت روانی.
- برجی، میترا؛ فرشادینا، الهه؛ خرمی، زهرا؛ قهاری، شهربانو. (۱۳۱۸) پیشبینی افکار خودکشی بر اساس معناداری زندگی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانشجویان. سلامت اجتماعی.
- باقری، فریبرز؛ پویامنش، جعفر. (۱۳۱۸). الگوی ساختاری رابطه بین الگوهای ارتباط والد-فرزند و طرحواره‌های ناسازگار اولیه با میانجیگری سبک‌های دلبستگی روانشناسی کاربردی.
- صالحی، زلیخا. (۱۳۱۰) پیشبینی رفتارهای خودجرحی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های مقابله با استرس. همایش ملی مدرسه فردا.

___ Giles, D. C. (2002). Advanced research methods in psychology. New York: Rout ledge.

___ Giletta, M. , Scholte, R. H. J. , Engels, R. , Ciairano, S. , & Prinstein, M. J. (2012). Adolescent nonsuicidal self-injury: A cross-national study of community samples from Italy, the Netherlands and the United States. Psychiatry Research, 66–72.

___ Nock, M. , & Michelle, W. (2007). Parental Expressed Emotion and Adolescent Self-Injury, American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 1171–1178 .

___ Ochsner, K. N. , & Gross, J. J. (2005). The cognitive control of emotion. Trends in Cognitive Sciences, 9, 242–249 .

___ Rissanen, M. , Kylm`a, J. , & Laukkanen, F. E .(2008). Descriptions of self-mutilation among finnish adolescents: A qualitative descriptive inquiry. Issues in Mental Health Nursing, 145-163 .

___ Verešová, M. , & Malá, D. (2012). Stress ,Proactive Coping and Self-Efficacy of Teachers. Procedia - Social and Behavioral Sciences; 55, 294-300 .

___ Whitlock, J. , & Knox Kerry L. (2007). The Relationship Between Self-injurious Behavior and Suicide in a Young Adult Population .American Medical Association, 634-640 .