

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۸/۶

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۷/۲۴

مقایسه عوامل پنجگانه شخصیت در زندانیان خودزن، غیر خودزن و آزمودنی های بهنجار

رسول رضایی *

یوسف دهقانی **

حسین واحدی ***

سید حسام حیدری موسوی ****

چکیده

هدف این پژوهش بررسی و مقایسه ویژگی های شخصیتی زندانیان خودزن، غیر خودزن و افراد بهنجار است. پژوهش قصد مشخص ساختن این نکته را دارد که کدام ویژگی های شخصیتی می تواند افراد زندانی خودزن را از سایر افراد جدا سازد. روش این پژوهش از نوع توصیفی-مقایسه ای است که در آن نمونه ای شامل ۱۵۰ نفر در سه گروه زندانیان خودزن، زندانیان غیر خودزن و آزمودنی های بهنجار مورد مقایسه قرار گرفتند. این سه گروه که از نظر ویژگی های جمعیت شناختی مشابه انتخاب شده بودند با استفاده از آزمون عوامل پنجگانه شخصیتی (NEO) مورد مقایسه قرار گرفتند. نتایج حاصل از روش تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) نشان داد که در عوامل روان نژندگرای و برونگرایی، گروه خودزن با دو گروه دیگر تفاوت معنی داری داشت. در عوامل انعطاف پذیری، دلبذیر بودن و با وجدان بودن، گروه های خودزن و غیر خودزن تفاوت معنی داری نداشتند، اما تفاوت آنها با گروه بهنجار، معنی دار بود.

واژه های کلیدی: عوامل شخصیتی، زندانیان خودزن، زندانیان غیر خودزن

* دانشجوی دکترای روانشناسی شهید چمران اهواز rezayi_r@yahoo.com

** استادیار گروه روانشناسی دانشگاه خلیج فارس بوشهر ydehghani@pgu.ac.ir

*** دانشجوی دکترای روانشناسی شهید چمران اهواز

**** کارشناس ارشد روانشناسی

مقدمه

پدیده خودزنی^۱ برای چندین دهه، حرفه سلامت روانی را به خود مشغول کرده است. خودزنی به عنوان رفتاری که یک شخص به طور عمدی بدون قصد و تمایل خودکشی به بدن خود آسیب می‌رساند، تعریف شده است. خودزنی از تلاش برای خودکشی، متفاوت است (والش، ۲۰۰۶) و نیز این عمل با اعمالی مانند تاتو و خالکوبی فرق دارد (میوهلنکامپ و گوئیرز، ۲۰۰۴). بر اساس طبقه بندی انجمن روانپزشکی آمریکا (ای. پی. ای، ۲۰۰۰)، خودزنی به عنوان یکی از علائم اختلال شخصیت مرزی محسوب می‌شود. اگر چه پژوهش‌های زیادی رابطه قوی بین خودزنی و این اختلال را عنوان کرده‌اند، بیماری‌هایی با تشخیص‌های دیگر نیز امکان دارد رفتارهای خودزنی را نشان دهند. این مساله در مبتلایان به اختلال افسردگی (هاو و همکاران، ۲۰۰۱) اضطرابی و سوء مصرف مواد (هاو و همکاران، ۲۰۰۱ و زلوتنیک و همکاران، ۱۹۹۶)، اختلالات خوردن (هاو و همکاران، ۲۰۰۱ و فوزا و همکاران، ۱۹۸۹) و اختلالات شخصیت (هاو و همکاران، ۲۰۰۱ و زانارینی و همکاران، ۲۰۰۶) گزارش شده است. علاوه بر این، خودزنی به طور گسترده‌ای در افراد فاقد اختلال نیز پدیده‌ای شایعی می‌باشد. بنابراین، دانستن انگیزه‌ی افراد برای خودزنی حایز اهمیت است. پژوهش‌های زیادی هم در جمعیت‌های عادی و هم کلینیکی، متغیرهای مختلف پیش‌بینی‌کننده رفتار خودزنی را بررسی کرده‌اند. این متغیرها، تروما (زلوتنیک و همکاران، ۲۰۰۱)، بی‌توجهی فیزیکی و عاطفی و سوء استفاده جنسی (برنستاین و همکاران، ۲۰۰۳ و گراتز و همکاران، ۲۰۰۲)، آلکسی تایمی^۲ (زلوتنیک و همکاران، ۲۰۰۱ و زلوتنیک و همکاران، ۱۹۹۶)، گسستگی (زلوتنیک و همکاران، ۲۰۰۱ و ساکس و همکاران، ۲۰۰۲) را شامل می‌شوند. سابقه ضربه‌های جسمی و روانی در افراد، به ویژه ضربه‌های دوران کودکی، یک عامل خطر ساز برای رفتارهای خودزنی محسوب می‌شود (جونز و همکاران، ۲۰۰۲). هر انسانی و رویدادی در نوع خود منحصر به فرد است. با وجود این، بین بسیاری از انسان‌ها و رویدادهای زندگی آنها، آن قدر شباهت وجود دارد که بتوان نکات مشترکی را در نظر گرفت و درست همین الگوی رفتاری است که روانشناسان در پی درک آن هستند (پروین، ۱۳۸۱). عوامل

1. self harm

2. alexithymia

شخصیتی، مهمترین ویژگی هایی هستند که توجه به آنها حایز اهمیت است. چرا که به نظر هیلگارد، شخصیت، الگوهای معینی از رفتار و شیوه های تفکر است که نحوه سازگاری فرد را با محیط تعیین می کند (شولتز و همکاران، ۱۳۸۰) و سازمانی پویا در درون فرد و متشکل از سیستم های روانی- فیزیکی است که خصوصیات رفتار و تفکر فرد را مشخص می کند (راس، ۱۳۸۲). با وجود تفاوت های زیاد در گزارش میزان خودزنی در جمعیت عمومی، داده ها حاکی از آن هستند که تقریباً ۴ درصد بزرگسالان در جمعیت امریکا خودزنی را نشان می دهند (کلونسکی و همکاران، ۲۰۰۳).

در سال های اخیر، مدل رفتار خودزنی بیشتر با افرادی که دچار اختلال شخصیت مرزی هستند، مطرح شده است (چپمن و همکاران، ۲۰۰۶). در مطالعه ای بر روی مبتلایان به اختلال شخصیت مرزی، مشخص شد که ۷۹ درصد آنها سابقه خودزنی داشته اند، همچنین ۸۹ درصد آنها گزارش کردند که در دوران کودکی دچار سوء استفاده جنسی و جسمی شده و از بی توجهی والدین در رنج بوده اند. ماتسوموتو و همکاران (۲۰۰۵) دریافتند که در مقایسه با افراد زندانی غیر خودزن، خودزن ها در سنین پایین، سیگار و مشروبات الکلی مصرف می نموده اند. آنها همچنین از مواد غیر مجاز استفاده کرده اند و نیز گزارش نموده اند که در کودکی مورد سوء استفاده جسمی قرار گرفته اند و افکار خودکشی همراه با اقدام به خودکشی نیز داشته اند (وندراکلاک، ۱۹۹۱). در مطالعه ای دیگر، ۶۷ درصد افرادی که خودزنی می کردند ابراز نمودند که صرفاً بخاطر تخلیه هیجانات، خودزنی می کردند (پولک و همکاران، ۲۰۰۵). تحقیقات زیادی خودزنی را در بین زندانیان گزارش نموده اند (کلیس و همکاران، ۲۰۰۷) در مطالعه ویرکونن (۱۹۷۶) بر روی زندانیان مرد خودزن و زندانیان غیر خودزن، مشخص شد که همه افراد خودزن، معیارهای اختلال شخصیت ضد اجتماعی را دارا بودند. در بین افراد خودزن، میزان نزاع و خشم و غضب، وابستگی به مواد و اضطراب به طور معناداری بالاتر بود. شی (۱۹۹۳) با استفاده از آزمون MMPI در مقایسه ۳۰ زندانی خودزن با ۳۰ زندانی غیر خودزن، دریافت که بیشتر افراد خودزن، دارای شکایات جسمانی متعدد، پریشانی ذهنی، بیگانگی (ناهمبستگی) و مکانیسم های دفاعی ناپخته می باشند. براون، (۲۰۰۹) در افراد دارای سابقه خودزنی، سطوح بالایی از روان نژندگرای و انعطاف پذیری و سطوح پایینی از دلپذیر بودن و با وجدانی بودن را گزارش کرد.

پژوهش‌های مختلفی به بررسی ویژگی‌های روان‌شناختی و عوامل سبب‌شناختی در خودزنی پرداخته‌اند. برخی از این پژوهشات نیز اختلالات شخصیت و شخصیت را مورد توجه قرار داده‌اند. به نظر می‌رسد افراد خودزنی که اقدام به جرم می‌کنند، دارای ویژگی‌های شخصیتی خاصی باشند که آنها را از سایر زندانیان و نیز افراد بهنجار جامعه جدا می‌سازد. بر این اساس، هدف این تحقیق دستیابی به ویژگی‌های شخصیتی خاص زندانیان خودزن و جداسازی آنها از سایر گروه‌های زندانی و بهنجار می‌باشد. به عبارت دیگر، این پژوهش بر آن است تا تفاوت‌های شخصیتی را در بین زندانیان خودزن، زندانیان غیرخودزن و نیز آزمودنی‌های بهنجار مورد مقایسه قرار دهد.

روش تحقیق

طرح پژوهش حاضر با توجه به ماهیت موضوع و اهداف مورد نظر، از نوع تحقیقات توصیفی - مقایسه‌ای است. در این پژوهش، آزمودنی‌ها در سه گروه با یکدیگر مقایسه می‌شوند.

آزمودنی‌ها

جامعه آماری این پژوهش را کلیه زندانیان خودزن و غیرخودزن زندان مرکزی تبریز و نیز افراد بهنجار تشکیل می‌دهند. آزمودنی‌های پژوهش شامل یک گروه زندانیان خودزن و گروه دوم، زندانیان غیرخودزن می‌باشد که در زندان مرکزی تبریز مجرم شناخته و دوران محکومیت خود را سپری می‌کردند. گروه سوم، شامل آزمودنی‌های بهنجار یا غیر زندانی است. این سه گروه، از نظر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، سن، تحصیلات، محل سکونت، سطح اجتماعی-اقتصادی و وضعیت تاهل، مشابه هم انتخاب شدند. در انتخاب تعداد نمونه کل زندانیان خودزن که امکان همکاری بود به تعداد ۵۰ نفر از آنها در نمونه قرار گرفتند. برای دو گروه دیگر نیز با توجه به این مساله از هر گروه به تعداد ۵۰ نفر انتخاب گردیدند.

ابزارهای پژوهش

برای جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز پژوهش از آزمون ویژگی های شخصیتی NEO استفاده گردید. پرسشنامه NEO یک پرسشنامه استاندارد و دارای ۶۰ گویه است و برای عوامل روان نژندگرایی^۱ (N)، برونگرایی^۲ (E)، انعطاف پذیری^۳ (O)، دلبذیر بودن^۴ (A) و با وجدان بودن^۵ (C) تدوین گردیده و استفاده شده است. روایی ملاکی آزمون با استفاده از روش همبستگی بین دو فرم گزارش شخصی و فرم مشاهده گر ارزیابی شده است که ضرایب بین ۰/۴۵ تا ۰/۶۶ بوده است. ضرایب پایایی این پرسشنامه ۰/۸۳، ۰/۷۵، ۰/۸۰، ۰/۷۹ و ۰/۷۹ به ترتیب برای عوامل C, A, O, E, N به دست آمده است (گروسی فرشی، ۱۳۸۰).

نتایج

جدول ۱. داده های توصیفی مربوط به مولفه‌های شخصیت در سه گروه

عامل	گروه	میانگین	انحراف معیار	دامنه تغییرات	پایین ترین	بالا ترین
روان نژندگرایی	بهنجار	۲۲/۷۸	۶/۸۶	۳۲	۹	۴۱
	زندانی خودزن	۲۸/۸۴	۵/۷۴	۲۰	۱۸	۳۸
	زندانی غیر خودزن	۲۳/۸۴	۴/۴۲	۱۷	۱۶	۳۳
برونگرایی	بهنجار	۲۸/۴۰	۷/۳۴	۲۷	۱۶	۴۳
	زندانی خودزن	۲۲/۷۸	۵/۱۵	۲۰	۱۳	۳۳
انعطاف پذیری	زندانی غیر خودزن	۲۶/۲۶	۸/۲۵	۲۸	۱۴	۴۲
	بهنجار	۲۵/۷۸	۵/۱۵	۲۰	۱۶	۳۶
دلبذیر بودن	زندانی خودزن	۳۰/۴۰	۷/۱۵	۲۹	۱۷	۴۶
	زندانی غیر خودزن	۲۹/۳۴	۸/۱۶	۲۸	۱۷	۴۵
با وجدان بودن	بهنجار	۳۱/۰۰	۵/۶۴	۲۰	۱۷	۳۷
	زندانی خودزن	۲۶/۶۴	۲/۷۶	۱۲	۲۰	۳۲
	زندانی غیر خودزن	۲۸/۱۴	۴/۵۹	۱۷	۱۶	۳۳
با وجدان بودن	بهنجار	۳۳/۴۶	۷/۳۸	۲۹	۲۱	۵۰
	زندانی خودزن	۲۹/۵۲	۳/۷۹	۱۴	۲۲	۳۶
زندانی غیر خودزن	۳۰/۳۲	۶/۹۷	۲۸	۱۵	۴۳	

- 1 Neuroticism
- 2 Extroversion
- 3 Openness
- 4 Agreeableness
- 5 Conscientiousness

نتایج توصیفی و استنباطی حاصل از پژوهش در جداول زیر ارائه شده است. در جدول شماره ۱ داده‌های توصیفی از قبیل میانگین و انحراف استاندارد داده‌های سه گروه نمونه ارائه شده است. جدول شماره ۲ نتایج حاصل از آزمون لامبدای ویلکز را برای عوامل پنجگانه شخصیتی نشان می‌دهد. F بدست آمده، بیانگر تفاوت معنی‌دار سه گروه می‌باشد.

جدول ۲. مقدار آزمون لامبدای ویلکز در تحلیل واریانس چند متغیره

آزمون	مقدار آماره آزمون	F	درجه آزادی اثر مورد بررسی	درجه آزادی خطا	سطح معنی داری
اثر پیلاپی	۰/۴۷	۸/۹۴	۱۰	۲۸۸	۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز	۰/۵۴	۱۰/۱۷	۱۰	۲۸۶	۰/۰۰۱
اثر هاتلینگ	۰/۸۰	۱۱/۴۲	۱۰	۲۸۴	۰/۰۰۱
ریشه روی	۰/۷۶	۲۱/۹۲	۵	۱۴۴	۰/۰۰۱

نتایج حاصل از تحلیل واریانس در جدول ۳ ارائه شده است. چنانکه مشاهده می‌شود میزان F در میان تمام عوامل (روان نژند گرای، برونگرایی، انعطاف پذیری، دلپذیر بودن، باوجدان بودن) معنی‌دار است.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس برای عوامل شخصیتی در سه گروه

منبع	مقیاس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
گروه	روان نژندگرایی	۱۰۴۷/۴۵	۲	۵۲۳/۷۲	۱۵/۷۷	۰/۰۰۱
	برونگرایی	۸۰۴/۵۷	۲	۴۰۲/۲۸	۸/۱۲	۰/۰۰۱
	انعطاف پذیری	۵۸۵/۶۹	۲	۲۹۲/۸۴	۶/۰۷	۰/۰۰۳
	دلپذیر بودن	۴۹۰/۶۵	۲	۲۴۵/۳۲	۱۲/۱۳	۰/۰۰۱
	باوجدان بودن	۴۳۳/۷۲	۲	۲۱۶/۸۶	۵/۵۲	۰/۰۰۵
خطا	روان نژندگرایی	۴۸۸۰/۰۲	۱۴۷	۳۳/۱۹		
	برونگرایی	۷۲۸۰/۲۰	۱۴۷	۴۹/۵۲		
	انعطاف پذیری	۷۰۸۱/۸۰	۱۴۷	۴۸/۱۷		
	دلپذیر بودن	۲۹۷۱/۵۴	۱۴۷	۲۰/۲۱		
	باوجدان بودن	۵۷۵۵/۷۸	۱۴۷	۳۹/۱۵		

با توجه به معنی‌داری تفاوت‌ها در همه عوامل، برای مشخص کردن دقیق تفاوت‌ها در بین سه گروه، آزمون تعقیبی توکی بکار گرفته شد. نتایج حاصل در جدول ۴ نمایش داده شده است.

جدول ۴. مقایسه ی زوجی گروه های زندانی خودزن، زندانی غیر خودزن و بهنجار درعوامل شخصیت

متغیر	گروه ها	تفاوت میانگین ها	خطای انحراف معیار	سطح معنی داری
روان نژندگرایی	بهنجار	خودزن	۱/۱۵	۰/۰۰۱
	بهنجار	غیر خودزن	۱/۱۵	۰/۶۲
برونگرایی	بهنجار	خودزن	۱/۴۰	۰/۰۰۱
	بهنجار	غیر خودزن	۱/۴۰	۰/۲۸
انعطاف پذیری	بهنجار	خودزن	۱/۳۹	۰/۰۰۳
	بهنجار	غیر خودزن	۱/۳۹	۰/۰۳
دلپذیربودن	بهنجار	خودزن	۰/۹۰	۰/۰۰۱
	بهنجار	غیر خودزن	۰/۹۰	۰/۰۰۵
باوجدان بودن	بهنجار	خودزن	۱/۲۵	۰/۰۰۶
	بهنجار	غیر خودزن	۱/۲۵	۰/۰۳
	خودزن	غیر خودزن	۱/۲۵	۰/۷۹

نتایج آزمون تعقیبی نشان می دهد که در عوامل روان نژندگرایی و برونگرایی گروه خودزن با دو گروه دیگر تفاوت معنی داری دارد. در عامل روان نژندگرایی، گروه خودزن در مقایسه با گروه های غیر خودزن و بهنجار، میانگین بالاتری را نشان می دهند. در عامل برونگرایی، میانگین این گروه در مقایسه با دیگر گروه ها به طور معنی داری پایین تر می باشد. به عبارت دیگر، گروه خودزن از برونگرایی کمتری برخوردارند.

در عوامل انعطاف پذیری، دلپذیر بودن و با وجدان بودن گروه های خودزن و غیر خودزن تفاوت معنی داری نداشتند اما تفاوت آنها با گروه بهنجار معنی دار بود. در عامل انعطاف پذیری، گروه های خودزن و غیر خودزن میانگین بالاتری را نسبت به گروه بهنجار کسب کرده اند. در دو عامل دلپذیر بودن و با وجدان بودن گروه های خودزن و غیر خودزن در مقایسه با گروه بهنجار میانگین پایینی را نشان دادند.

بحث و نتیجه گیری

نتایج حاصل از پژوهش، وجود تفاوت بین زندانیان خودزن با سایر گروه های مورد مطالعه در عامل روان نژندگرایی را نشان می دهد. این عامل، با سلامت هیجانی همبستگی منفی دارد (شولتز و همکاران،

۱۳۸۰). بر این اساس افرادی که سابقه خودزنی دارند تمایل بیشتری برای تجربه هیجانات منفی از قبیل اضطراب، خشم و خلق افسرده دارند (براون و همکاران، ۲۰۰۹). این عامل در برابر ثبات هیجانی قرار می‌گیرد و طیف وسیعی از احساسات منفی از جمله اضطراب، غمگینی، بدخلقی، تحریک‌پذیری و عصبیت را در برمی‌گیرد. پذیرا بودن، نشان‌دهنده گستردگی، عمق و پیچیدگی ذهن در تجارب زندگی فرد است (پروین، ۱۳۸۱). به نظر می‌رسد این ویژگی‌ها بتوانند رفتار خودزنی را توجیه نمایند و عامل برونگرایی یکی از خطوط تمیز دهنده بین افراد خودزن با سایر افراد باشد. نتایج این تحقیق با نتایج براون و همکاران (براون و همکاران، ۲۰۰۲)، کلونسکی و همکاران (۲۰۰۳) و وایت لاک و همکاران (وایت لاک و همکاران، ۲۰۰۶) همسو است.

همچنین نتایج پژوهش، پایین بودن میزان برونگرایی را در گروه خودزن نسبت به سایر گروه‌ها را نشان می‌دهد. برونگرایی با سلامت هیجانی رابطه مستقیمی دارد. افرادی که از نظر برونگرایی بالا و از لحاظ روان‌نژندگرایی پایین هستند، به صورت ژنتیکی برای ثبات هیجانی آمادگی دارند. برونگرها افرادی معاشرتی، حراف، لذت‌جو و با محبت هستند (شولتز و همکاران، ۱۳۸۰). این افراد، خونگرم، فعال، پرحرف، اجتماعی، فرد-مدار، خوش‌بین و مهربان هستند. کسب نمره پایین در این عامل نشان‌دهنده این است که فرد تودار، متین، بی‌اشتیاق، نجوش، تکلیف‌مدار، کناره‌گیر و آرام است (گروسی فرشی، ۱۳۸۰). به نظر می‌رسد مشکل افراد در برقراری ارتباط و بیان خواست‌های خود به شیوه‌ای سالم در ارتباط با نمرات پایین در برونگرایی بوده و در تبیین خودزنی نقش ایفا کند.

نتایج تحقیق نشان داد که زندانیان هم خودزن و هم غیر خودزن، میزان بالایی از انعطاف‌پذیری را نسبت به افراد عادی نشان می‌دهند. نمرات بالا در انعطاف‌پذیری با کنجکاوی، علائق متنوع، خلاقیت، ابتکار و تخیل در ارتباط است. عامل انعطاف‌پذیری هم در زندانیان خودزن و هم زندانیان غیر خودزن، میزان بالایی را نشان می‌دهد، به این معنی که این عامل می‌تواند به عنوان شاخص افتراقی برای جداسازی افراد زندانی از افراد عادی باشد اما نمی‌تواند بین زندانیان خودزن و غیر خودزن تفاوت قابل‌شود. در عوامل دلبذیر بودن و با وجدان بودن زندانیان خودزن و غیر خودزن میزان پایین تری از نمرات را نسبت به افراد بهنجار نشان می‌دهند. نتایج بدست آمده با نتایج پژوهش

ایوانز و همکاران (۲۰۰۰) همسو است. دلپذیری بالا، نشانه خوش قلبی، خوش خلقی، قابل اعتماد بودن، حس همکاری داشتن، باگذشت بودن، خوش باوربودن و مصمم بودن است. اشخاصی که در این عامل، نمرات پایینی می گیرند خودخواه، بدخلق، بدگمان، تکرو، کینه توز، بی ثبات، تاثیرپذیر خوانده می شوند (گروسی فرشی، ۱۳۸۰). چنان که واضح است ویژگی های مربوط به انعطاف پایین در زندانیان بیشتر است. با وجدان بودن، نشان دهنده رفتار وظیفه مدار و هدف مدار است و از لحاظ اجتماعی، نظارت بی وقفه ای را اقتضاء می کند (پروین، ۱۳۸۱). افرادی که در عامل با وجدان بودن، نمرات بالاتری را اخذ می نمایند، منظم، قابل اعتماد، سخت کوش، خود تنظیم، وقت شناس، دقیق، تمیز، برانگیخته، و پراستقامت هستند. افراد با نمرات پایین عکس این ویژگی ها را دارند. رفتارهای زندانیان بیشتر با ویژگی های پایین با وجدان بودن در ارتباط است.

افراد خودزن، تکانشگری بالایی دارند. این افراد، یک رویکرد سازمان نیافته و لذت جویانه برای کنترل موقعیت های استرس زا از طریق رفتارهای خودزن بکار می گیرند. از این رو، هم با وجدان بودن و هم دلپذیر بودن پایین می توان دلیل برای خودزنی باشد (براون، ۲۰۰۹). همانند انعطاف پذیری این دو عامل نیز می توانند به عنوان شاخص افتراقی برای جداسازی زندانیان از غیر زندانی به کار رود اما در تبیین خودزنی و جداسازی آن از زندانیان غیر خودزن کارا نیست.

با توجه به شیوع خودزنی در بین زندانیان، تحقیقات بسیار معدودی به بررسی تفاوت های این زندانیان با سایر گروه ها پرداخته اند. پیشنهاد می شود بررسی های دیگری در نمونه های دیگر و با استفاده از گروه های بزرگ تر زندانی انجام گیرد.

منابع

فارسی

پروین، لارنس ای. (۲۰۰۱). *روانشناسی شخصیت، نظریه و تحقیق*. ترجمه پروین کدیور و محمدجعفر جواد (۱۳۸۱). تهران، خدمت فرهنگی رسا.

راس، ال. ا. (۲۰۰۲). روانشناسی شخصیت (نظریه‌ها و فرآیندها). ترجمه سیاوش جمالفر (۱۳۸۲). تهران، موسسه نشر روان.

شولتز، دوان و شولتز، سیدنی آلن (۲۰۰۰). نظریه‌های شخصیت. ترجمه یحیی سیدمحمدی (۱۳۸۰). تهران، نشر ویرایش.

گروسی فرشی، میر تقی (۱۳۸۰). رویکردهای نوین در ارزیابی شخصیت، چاپ اول، تبریز: نشر جامعه پژوه.

لاتین

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, fourth edition: Washington, D.C text revision.

Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., & Ahluvalia, T. (2003). Development and validation of a brief screening version of the childhood trauma questionnaire. *Child Abuse and Neglect*, 27, 169–190.

Brown, S. A. (2009). Personality and non-suicidal deliberate self-harm: Trait differences among a non-clinical population. *Psychiatry Research*, 169, 28–32.

Brown, M. Z., Comtois, K. A., & Linehan, M. M. (2002). Reasons for suicide attempts and nonsuicidal self-injury in women with borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 198–202.

Chapman, A. L., Gratz, K., & Brown, M. Z. (2006). Solving the puzzle of deliberate self-harm: The experiential avoidance model. *Behavior Research and Therapy*, 44, 371–394.

Claes, L., Vandereycken, W. (2007). Self-injurious behavior: differential diagnosis and functional differentiation. *Comprehensive Psychiatry*, 48, 137–144.

Evans, J., Reeves, B., Platt, H., Leibenau, A., Goldman, D., Jefferson, K. & Nutt, D. (2000). Impulsiveness, serotonin genes and repetition of deliberate self-harm (DSH), *Psychological Medicine*, 30, 1327–1334.

Favazza, A. R., Deroser, L., & Conterio, K. (1989). Self-mutilation and eating disorders. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 19, 352–361.

- Gratz, K. L., Conrad, S. D., & Roemer, L. (2002). Risk factors for deliberate self-harm among college students *American Journal of Orthopsychiatry*, 72, 128–140.
- Haw, C., Hawton, K., Houston, K., & Townsend, E. (2001). Psychiatric and personality disorders in deliberate self-harm patients. *British Journal of Psychiatry*, 178, 48–54.
- Jones, I. H., Congiu, L., Stevenson, J., Strauss, N., & Frei, D. Z. (1979). A biological approach to two forms of self-injury. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 167, 74–78.
- Klonsky, E. D., Oltmanns, T. F., & Turkheimer, E. (2003). Deliberate self-harm in a nonclinical population. Prevalence and psychological correlates. *American Journal of Psychiatry*, 160, 1501–1508.
- Muehlenkamp, J. J., & Gutierrez, P. M. (2004). An investigation of differences between self-injurious behavior and suicide attempts in a sample of adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 34, 12–23.
- Matsumoto, T., Yamaguchi, A., Asami, T., Okada, T., Yoshikawa, K., & Hirayasu, Y. (2005). Characteristics of selfcutters among male inmates: association with bulimia and dissociation. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 59, 319–326.
- Polk, E., & Liss, M. (2005). *Motivations behind self-injury*. Paper presented at the American Psychological Association Conference, August.
- Saxe, G. N., Chawla, N., & Van der Kolk, B. (2002). Self-destructive behavior in patients with dissociative disorders. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 32, 313–320.
- Shea, S. J. (1993). Personality characteristics of self-mutilating male prisoners. *Journal of Clinical Psychology*, 49, 576–585.
- Van der Kolk, B. A., Perry, J. C., & Herman, J. L. (1991). Childhood origins of self-destructive behavior. *The American Journal of Psychiatry*, 148, 1665–1671.
- Virkkunen, M. (1976). Self-mutilation in antisocial personality disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 54, 347–352.
- Whitlock, J., Eckenrode, J., & Silverman, D. (2006). Self-injurious behaviors in a college population. *Pediatrics*, 117, 1939–1948.

- Walsh, B. W. (2006). *Treating self-injury: A practical guide*. New York, NY, US: Guilford press.
- Zanarini, M. C., Frankenburg, F. R., Ridolfi, M. E., Jager-Hyman, S., Hennen, J., & Gunderson, J.G. (2006). Reported childhood onset of self-mutilation among borderline patients. *Journal of Personality Disorders*, 20, 9–15.
- Zlotnick, C., Mattia, J. I., & Zimmerman, M. (2001). The relationship between posttraumatic stress disorder, childhood trauma and alexithymia in an outpatient sample. *Journal of Traumatic Stress*, 14, 177–188.
- Zlotnick, C., Mattia, J. I., & Zimmerman, M. (1999). Clinical correlates of self-mutilation in a sample of general psychiatric patients. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 187, 296–301.
- Zlotnick, C., Shea, M. T., Pearlstein, T., Simpson, E., Costello, E., & Begin, A. (1996). The relationship between dissociative symptoms, alexithymia, impulsivity, sexual abuse, and self-mutilation. *Comprehensive Psychiatry*, 37, 12–15.