

Research Paper

Psychometric Properties for Persian Version of the Ottawa Self-injury Inventory-
functions Among AdolescentsMaryam ValiMohammadi¹ , *Mehrangiz Shoa Kazemi² , Omid Shokri³ , Mohsen Ahmadi Tahour Soltani⁴

1. Department of Educational Psychology, Faculty of Humanities, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
2. Department of Women's and Family Studies, Faculty of Social Sciences and Economics, Alzahra University, Tehran, Iran.
3. Department of Applied Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.
4. Department of Clinical Psychology, School of Medicine, Baghiehullah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.



Citation ValiMohammadi M, Shoa Kazemi M, Shokri O, Ahmadi Tahour Soltani M. [Psychometric Properties for Persian Version of the Ottawa Self-injury Inventory-functions Among Adolescents (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2023; 28(4):508-523. <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.4.4377.1>

doi <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.4.4377.1>



Received: 25 Nov 2022

Accepted: 11 Dec 2022

Available Online: 01 Jan 2023

Key words:

Ottawa self-injury
inventory-Functions,
Factor structure,
Adolescence,
Psychometric
properties

ABSTRACT

Objectives Nonsuicidal self-injury (NSSI) is an issue primarily of concern in adolescents and young adults. The Ottawa self-injury inventory (OSI) is a self-report measure that offers a comprehensive assessment of NSSI, including the measurement of its functions and addictive features. Thus, this study evaluated the psychometric properties of the Ottawa self-injury inventory-functions (OSI-F) for assessing NSSI for gifted adolescents.

Methods In this correlational study, 350 gifted adolescents who were selected using the convenience sampling method, answered the OSI-F, the short version of the self-harm screening inventory for adolescents, the depression, anxiety and stress scale, and the psychological capital questionnaire.

Results The results of confirmatory factor analysis in line with the results of other studies supported the factor structure consisting of four factors. The model showed significant correlations between factors ($r_s=0.55-0.75$, $P<0.001$). The results of the confirmatory factor analysis also confirmed the factor structure of the addictive characteristics of self-injurious behaviors. All the items had significant path estimates (0.42 to 0.83). Cronbach's alpha for factors of internal emotional regulation, social influence, external emotional regulation, and sensation seeking in the scale of self-injurious behavior functions was equal to 0.86, 0.87, 0.64, and 0.72, respectively, and for the scale of addictive characteristics was 0.87. Convergent validity of scales of functions and addictive characteristics of self-injurious behavior was obtained through the relationship with scores in scales of anxiety, depression, stress, and deliberate self-injurious behaviors, as well as psychological capital factors.

Conclusion Results showed preliminary psychometric support for the OSI as a valid and reliable assessment tool to be used in both research and clinical contexts.

*** Corresponding Author:**

Mehrangiz Shoa Kazemi, Associate Professor.

Address: Department of Women's and Family Studies, Faculty of Social Sciences and Economics, Alzahra University, Tehran, Iran.

Tel: +98 (912) 4786832

E-mail: m.shkazemi@alzahra.ac.ir

Extended Abstract

Introduction

Adolescent non-suicidal self-injurious behavior (NSSI) is a major public health concern. NSSI is defined as the deliberate, self-inflicted damaging of body tissue without suicidal intent for purposes that are not socially or culturally sanctioned [1, 2]. Early adolescence is the peak period of NSSI, which, if recognized, provides an opportunity for early intervention because the youth is at risk of developing a repetitive maladaptive coping strategy [3]. Considering the high prevalence of non-suicidal self-injurious behaviors in clinical and non-clinical samples of adolescents, and the individual and social implications of these behaviors, the development of appropriate measurement tools to help better understand the nature of these behaviors has been among the research priorities of various studies. The significant increase in the rate of non-suicidal self-injurious behavior has caused many psychological tools to be developed to measure this behavior [4, 5]. The Ottawa self-Injury inventory (OSI) is a self-report measure that offers a comprehensive assessment of NSSI, including the measurement of its functions and addictive features [22]. In many studies, the validity and reliability of the original version of the OSI have been investigated. The OSI has been previously validated in a community sample of self-injured university students. Exploratory factor analyses revealed four function factors (internal emotion regulation, social influence, external emotion regulation, and sensation seeking) and a single addictive features factor. The purpose of this report was to describe a confirmatory factor analysis (CFA) of the functions and addictive scales of the Ottawa self-Injury inventory-functions (OSI-F) among gifted adolescents [10-12].

Methods

In this correlational research, the statistical population included all gifted male and female students in the first and second grades of high schools in Saveh City. The statistical sample in this research included 350 gifted students (150 boys and 200 girls) who were selected using the available sampling method. In this study, gifted male and female students answered the OSI-F, the short version of the self-harm screening inventory for adolescents, the depression, anxiety, and stress scale, and the psychological capital questionnaire. In this study, the back translation method was used to prepare the OSI-F for Iranian adolescents. Therefore, in order to use the OSI-F for adolescents, its English version was translated into Persian for the sample of Iranian adolescents. Then, two translators discussed the differences between the English versions, and through the "iterative review process",

these differences were reduced to the minimum possible. Then, the semantic synonymy of the translated version with the original version was carefully examined. Finally, two members of the academic faculty of the university studied and confirmed the content validity and cultural compatibility of this list. In this stage, two items of the inventory in the section related to the motivation to start self-injurious behaviors due to cultural contrast with the value content of the dominant culture in the society were removed from the list of items. Therefore, the total number of inventory items in the section related to the motivation to start self-injurious behaviors was reduced to 22 items.

Results

The data were analyzed using SPSS software, version 18 and AMOS software, version 20. First, the data were checked for normality, outliers, and multicollinearity. Further, data were screened for instances of multicollinearity via analysis of tolerance (TOL) and variance inflation factor (VIF). Multicollinearity was not present as all TOL indices were >0.10 and all VIF measures were <3 . To confirm the higher-order nature of measurement scale structural equation modeling using confirmatory factor analysis was utilized. CFA using maximum likelihood (ML) estimation was used to examine the hypothesis regarding the number of factors, their loadings, and factor intercorrelations. The CFA results for NSSI function factors revealed the following values: χ^2 (N=350)=538.93, $P<0.05$, GFI=0.93, CFI=0.95, RMSEA=0.065, and PCLOSE=0.32 that represented the good model fit. Also, the CFA results for NSSI addictive features revealed the following values: χ^2 (N=350)=29.42, $P<0.05$, GFI=0.93, CFI=0.92, RMSEA=0.069, and PCLOSE=0.41 that represented the good model fit.

Table 1 shows the results related to the factor weights of the one-factor structure of the Ottawa self-injury scale measurement model-the functions in the continuation motivation section for teenagers.

Cronbach's alpha for the addictive features scale was 0.87 and for the functions scales, including internal affect regulation, social influence, external affect regulation, and sensation seeking was 0.86, 0.87, 0.64, and 0.72, respectively.

Discussion

The results related to the correlation between the scales of addictive characteristics and the functions of self-injurious behaviors with different aspects of psychological disturbance, including depression, anxiety, and stress as well as with unintentional self-injurious behaviors and finally, different dimensions of psychological capital including self-

Table 1. Factor loads, Cronbach's alpha, correlation of each item with the total score, and alpha value with the assumption of item removal for the single-factor model in the continuance motivation section

Items	Factor Load	Corrected Item-total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Addictive features	($\alpha=0.87$)		
Does self-injurious behavior occur more often than it seems?	0.71	0.66	0.85
Has the severity of self-injurious behavior increased (e.g. deeper cuts on more parts of the body)?	0.83	0.69	0.85
If the self-injurious behavior was effective at the beginning, does one now have to self-harm more often or with more intensity to produce the same effect?	0.80	0.70	0.85
Does self-injurious behavior or thinking about it take up a lot of your time? (e.g. planning and thinking about it, collecting and hiding sharp objects, doing self-harm and recovering from it)	0.71	0.66	0.85
Although you want to reduce or control this behavior, you can't do it?	0.59	0.62	0.85
Although you know that this behavior is physically or emotionally harmful to you, do you still continue it?	0.69	0.68	0.85
Have your important social, family, educational, or recreational activities been eliminated or reduced because of this behavior?	0.58	0.61	0.85

Iranian Journal of
PSYCHIATRY AND CLINICAL PSYCHOLOGY

efficacy, resilience, hope, and optimism, confirmed the criterion validity of the OSI. In other words, by comparing the conceptual structure of the OSI with other self-injurious behavior measurement tools, various researchers emphasize that the OSI, on the one hand, provides the possibility of a comprehensive assessment of the study area of self-injurious behaviors among adolescents, and on the other hand, for conceptualization and the development of programs and intervention efforts related to the behavioral phenomenon of self-harm is of great importance [10-12, 14]. The results of the research in this section, in line with the teachings of the empowerment-oriented approach to resilience, point out that poverty in coping resources and the lack of richness of psychological capital of adolescents are of great importance in clarifying and explaining their recourse to non-conformity coping methods in facing challenging situations [8, 29, 30]. The results of the present study show that one of the most important risk factors to use maladaptive and incompatible coping strategies, such as non-suicidal self-injurious behaviors, as an emotion-oriented and non-constructive coping method, show a relationship with the lack of characteristics, such as self-compassion, secure attachment, psychological strength, self-control, reflectiveness, and challenging evaluations, positive thinking and searching for support resources [19, 24]. In sum, results show preliminary psychometric support for the OSI-F as a valid and reliable assessment tool to be used in both research and clinical contexts.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All ethical principles were considered in this study. All participants were assured of the confidentiality of their information. This study was approved by the ethics committee of [Alzahra University](#) (Code: IR.ALZAHRA.REC.1400.07).

Funding

This study was extracted from the PhD thesis of Maryam-Valimohammadi, approved by [Islamic Azad University of North Tehran Branch](#). This study was not funded by any organization.

Authors contributions

Conceptualization and Investigation: Maryam Valimohammadi and Omid Shokri; Editing, Review and final approval: All authors

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors would like to thank all participants for their cooperation

مقاله پژوهشی

ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی سیاهه خودآسیبی اُتاوا- کارکردها برای نوجوانان

مریم ولی‌محمدی^۱، *مهرانگیز شعاع‌کاظمی^۲، امید شکری^۳، محسن احمدی طهور سلطانی^۴

۱. گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم انسانی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۲. گروه آموزشی مطالعات زنان و خانواده، دانشکده علوم اجتماعی و اقتصاد، دانشگاه الزهرا (س)، تهران، ایران.
۳. گروه روانشناسی کاربردی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.
۴. گروه روانشناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران.



Citation ValiMohammadi M, Shoaa Kazemi M, Shokri O, Ahmadi Tahour Soltani M. [Psychometric Properties for Persian Version of the Ottawa Self-Injury Inventory-Functions among Adolescents (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2023; 28(4):508-523. <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.4.4434.1>

doi <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.4.4434.1>

حکیده

تاریخ دریافت: ۰۴ آذر ۱۴۰۱

تاریخ پذیرش: ۲۰ آذر ۱۴۰۱

تاریخ انتشار: ۱۱ دی ۱۴۰۱

اهداف خودآسیب‌زنی غیرمنتظره به خودکشی در بین نوجوانان و بزرگسالان جوان، یک موضوع نگرانی اساسی تلقی می‌شود. سیاهه خودآسیب‌زنی اُتاوا- کارگزاری خودگزارشی است که از طریق اندازه‌گیری هم‌زمان کارکردها و ویژگی‌های اعتیادی رفتارهای خودآسیبی، سنجش جامعی از رفتار خودآسیب‌زنی غیرمنتظره به خودکشی فراهم می‌کند. بنابراین، این پژوهش با هدف تحلیل روان‌سنجی سیاهه خودآسیب‌زنی اُتاوا- کارکردها برای نوجوانان انجام شد.

مواد و روش‌ها در این پژوهش همبستگی، از جامعه آماری دانش‌آموزان تیزهوش دختر و پسر مقاطع متوسطه اول و دوم شهر ساوه، ۳۵۰ نوجوان با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به سیاهه خودآسیب‌زنی اُتاوا- کارکردها، نسخه کوتاه سیاهه غربالگری خودآسیب‌زنی برای نوجوانان، مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی و پرسش‌نامه سرمایه روان‌شناختی پاسخ دادند. در این پژوهش به ترتیب از نسخه ۱۸ و ۲۰ SPSS و AMOS برای تحلیل داده‌ها با روش آماری تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد.

یافته‌ها نتایج تحلیل عاملی تأییدی همسو با نتایج مطالعات دیگر از ساختار عاملی مشتمل بر ۴ عامل حمایت کرد. در این مدل، عامل‌ها با یکدیگر همبستگی معناداری داشتند (۰/۷۵ تا ۰/۷۵). نتایج تحلیل عاملی تأییدی، ساختار عاملی ویژگی‌های اعتیادی رفتارهای خودآسیب‌زنی را نیز تأیید کرد. همه ماده‌ها، وزن‌های عاملی معناداری داشتند (۰/۴۲ تا ۰/۸۳). آلفای کرونباخ برای عامل‌های نظم‌بخشی عاطفی درونی، اثرگذاری اجتماعی، نظم‌بخشی عاطفی بیرونی و هیجان‌خواهی در مقیاس کارکردهای رفتار خودآسیب‌زنی به ترتیب برابر با ۰/۸۶، ۰/۸۷، ۰/۶۴ و ۰/۷۲ و برای مقیاس ویژگی‌های اعتیادی برابر با ۰/۸۷ بود. روایی همگرایی مقیاس‌های کارکردها و ویژگی‌های اعتیادی رفتار خودآسیبی از طرق رابطه با نمرات در مقیاس‌های اضطراب، افسردگی، استرس و رفتارهای خودآسیبی تعددی و همچنین عامل‌های سرمایه روان‌شناختی به دست آمد.

نتیجه‌گیری تحلیل روان‌سنجی مقیاس‌های کارکردها و ویژگی‌های اعتیادی رفتار خودآسیبی نشان داد سیاهه خودآسیب‌زنی اُتاوا- کارکردها، ابزار سنجشی روا و پایا برای موقعیت‌های پژوهشی و بالینی محسوب می‌شود.

کلیدواژه‌ها:

سیاهه خودآسیب‌زنی
اُتاوا- کارکردها،
تحلیل ساختار،
نوجوانی، ویژگی‌های
روان‌سنجی

* نویسنده مسئول:

دکتر مهرانگیز شعاع‌کاظمی

نشانی: تهران، دانشگاه الزهرا (س)، دانشکده علوم اجتماعی و اقتصاد، گروه آموزشی مطالعات زنان و خانواده.

تلفن: ۴۷۸۶۸۳۲ (۹۱۲) ۹۸+

پست الکترونیکی: m.shkazemi@alzahra.ac.ir

مقدمه

افزایش چشمگیر نرخ استفاده از رفتارهای خودآسیب‌زای غیرمنتهی به خودکشی سبب شده است که ابزارهای روان‌شناختی زیادی برای سنجش این رفتار توسعه یابند [۹]. برخی از این ابزارها عبارت‌اند از مقیاس خودتخریبی مزمن، زمینه‌یاب رفتار خودآسیب‌زای، زمینه‌یاب خودآسیبی^۳، پرسش‌نامه تکانشوری و خودآسیبی^۴، پرسش‌نامه رفتار خودآسیبی، سیاهه غربالگری رفتارهای خودآسیب‌زنی برای نوجوانان^۵، سیاهه خودآسیب‌زنی^۶ و سیاهه خودآسیب‌زنی تعدی^۷ [۱۰]. علاوه بر این، ابزارهای دیگری مانند سنجش کارکرد خودزنی^۸، پرسش‌نامه خودآسیبی^۱، مقیاس انگیزش خودآسیبی^۲، سنجش افکار خودتخریب‌گر فایرستون^{۱۱} و سیاهه کارکردهای خودآسیبی اتاوا^{۱۲}، برای سنجش کارکردهای خودآسیب‌زنی توسعه یافته‌اند [۱۱].

غالب این ابزارهای سنجش از ویژگی‌های فنی روایی و پایایی قابل قبولی برخوردارند، اما به دلیل طولانی بودن، وقتی به‌عنوان یک مؤلفه از یک مجموعه سنجش روان‌شناختی چندابزاری، مورد استفاده قرار می‌گیرند، سبب می‌شوند مشارکت کنندگان دچار احساس خستگی شوند. در بین این ابزارهای سنجش رفتارهای خودآسیب‌زای غیرمنتهی به خودکشی، فقط سیاهه خودآسیب‌زنی اتاوا-کارکردها، بین این که چرا افراد خودآسیبی را برمی‌گزینند و چرا آن‌ها آن رفتار را تداوم می‌دهند، تمایز قائل می‌شود. بنابراین، سیاهه خودآسیب‌زنی اتاوا-کارکردها، برای مشاوران و متخصصان علاقه‌مند به توسعه تلاش‌های مداخله‌ای معطوف بر کاهش رفتارهای خودآسیب‌زای، تلویحات کاربردی زیادی دارد [۱۲].

سیاهه خودآسیب‌زنی اتاوا-کارکردها، به‌عنوان یک پرسش‌نامه خودگزارشی، بخشی از سیاهه بزرگتر خودآسیب‌زنی اتاوا است که همه ابعاد خودآسیبی شامل وجوه محیطی، شناختی، عاطفی و رفتاری را شامل می‌شود. مدت‌زمان پاسخ به ماده‌های نسخه کامل سیاهه خودآسیب‌زنی اتاوا با شمول دو بُعد کمی و کیفی، حدود ۲۰ دقیقه است و درنهایت، به یک نمره کلی منجر نمی‌شود. در مطالعات زیادی مشخصه‌های فنی نسخه اصلی سیاهه خودآسیب‌زنی اتاوا بررسی شده است. سیاهه خودآسیب‌زنی اتاوا کارکردها، با شمول ۳۱ ماده، بر انگیزش افراد برای انتخاب رفتارهای خودآسیب‌زای متمرکز است. در این سیاهه، انگیزش افراد برای تداوم رجوع به رفتارهای خودآسیب‌زای به کمک ۷ ماده

خودآسیب‌زنی غیرمنتهی به خودکشی^۱، بیانگر هر آسیب هدفمند و خودساخته‌ای است که بدون قصد قبلی، به آسیب بافتی منجر می‌شود و به کمک روش‌هایی انجام می‌شود که از نظر اجتماعی مورد تأیید نیستند [۱، ۲]. آغاز نوجوانی، دوره‌ای حساس برای شروع خودآسیب‌زنی غیرمنتهی به خودکشی است که اگر سریع شناسایی شود، فرصت توسعه مداخلات زود هنگام را با هدف پیشگیری از این راهبرد مقابله‌ای غیرانطباقی تکرار شونده، فراهم خواهد کرد [۳]. با توجه به شیوع بالای رفتارهای خودآسیب‌زای غیرمنتهی به خودکشی در نمونه‌های بالینی و غیربالینی نوجوانان [۴] و تبعات فردی و اجتماعی این شیوه رفتاری، توسعه ابزارهای سنجش مناسب برای کمک به فهم بهتر ماهیت این رفتارها، در زمره اولویت‌های پژوهشی محققان مختلف بوده است [۵]. به بیان دیگر، با توجه به شیوع بالا و روند رجوع فزاینده نوجوانان به انتخاب گزینه رفتارهای خودآسیب‌زای غیرمنتهی به خودکشی، دسترسی به ابزارهای پژوهشی برخوردار از ویژگی‌های فنی روایی و پایایی و حتی سودمند برای مفهوم‌پردازی و توسعه برنامه‌ها و تلاش‌های مداخلاتی معطوف بر پدیده رفتاری خودآسیب‌زنی، از اهمیت فراوانی برخوردار است [۶، ۷].

محققان یادآوری می‌کنند که مصاحبه بالینی در تدارک تلاش‌های مداخله‌ای ترجیحی و معطوف بر رفتارهای خودآسیب‌زای غیرمنتهی به خودکشی در میان نوجوانان از نقش باله‌میتی برخوردار است، اما احساس شرم و دشواری غالب نوجوانان در پاسخ به سؤالات مصاحبه، سبب شده است که محققان از ابزارهای خودگزارش‌دهی نیز با هدف کمک به تسهیل خودافشاگری متمرکز بر تلاش‌های خودآسیب‌زای غیرمنتهی به خودکشی در میان نوجوانان، استفاده کنند. علاوه بر این محققان تأکید می‌کنند که متخصصان ضرورتاً نه از توانایی لازم برای طرح احتمالی سؤالات جامع، کامل و معطوف بر رفتارهای غیرمنتهی به خودکشی برخوردارند و نه الزاماً سنجش از طریق مصاحبه، زمان مناسبی را برای پوشش دادن به ابعاد مختلف رفتارهای خودآسیب‌زای، فراهم می‌کند. ابعاد بیشماری از رفتارهای خودآسیب‌زای غیرمنتهی به خودکشی، مانند کارکرد و استمرار یا دیگر مشخصه‌های آن‌ها، همچنان با ابهام همراه است [۸]. حتی در نسخه پنجم راهنمای تشخیصی آماری اختلالات روانی^۲، با تأکید بر مطالعه بیشتر برای اطلاع از ملاک‌های رفتارهای خودآسیب‌زای غیرمنتهی به خودکشی، یادآوری می‌شود که از یک سو، این قلمرو مطالعاتی به پژوهش بیشتری نیاز دارد و از سوی دیگر، نمی‌توان این رفتارها را فقط به مثابه نشانه‌ای از اختلال شخصیت مرزی، محدود دانست [۸].

3. The Self-Injury Survey
4. Impulsive and Self-Harm Questionnaire
5. Self-Harm Screening Inventory (SHSI)
6. Self-Harm Inventory
7. Deliberate Self-Harm Inventory
8. Functional Assessment of Self-Mutilation (FASM)
9. Self-Injury Questionnaire (SIQ)
10. Self-Injury Motivation Scale (SIMS)
11. Firestone Assessment of Self-Destructive Thoughts (FAST)
12. Ottawa Self-Injury Inventory-Functions (OSI-F)

1. Nonsuicidal Self-injury (NSSI)
2. Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)

مدیریت مدارس تیزهوشان دخترانه و پسرانه شهرستان ساوه قرار گرفت و از آن‌ها تقاضا شد تا آن را از طریق کانال ارتباط مجازی خود با دانش‌آموزان، در اختیار مشارکت‌کنندگان قرار دهند.

در این پژوهش، محقق با رجوع به منطقی سرانگشتی در برآورد حجم نمونه، موافق با دیدگاه میرز، گامست و گارینو [۱۳]، حجم نمونه‌ای حدود ۳۵۰ مشارکت‌کننده را برای اطلاع از مشخصه‌های روان‌سنجی سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها، خوب و مناسب تلقی می‌کند. در این پژوهش ملاک‌های ورود شامل رضایت آگاهانه مشارکت‌کنندگان و اشتغال به تحصیل آن‌ها در مدارس متوسطه دخترانه و پسرانه تیزهوشان شهر ساوه بود. علاوه بر این مقرر شد تصمیم‌گیری درباره خروج احتمالی مشارکت‌کنندگان در مرحله غربالگری داده‌ها انجام شود. در مرحله غربالگری داده‌ها، هیچ‌یک از مشارکت‌کنندگان حذف نشدند.

ابزارهای سنجش

سیاهه غربالگری خودآسیبی برای نوجوانان^{۱۳}

کیم و همکاران [۱۴] به منظور سنجش رفتارهای خودآسیبی غیرمنتهی به خودکشی با تأکید بر ملاحظات بافتاری/فرهنگی، سیاهه غربالگری خودآسیبی برای نوجوانان را توسعه دادند. سیاهه غربالگری خودآسیبی برای نوجوانان، یک ابزار سنجش خودگزارشی کوتاه است که برای سنجش رفتارهای خودآسیب‌زا در نوجوانان استفاده می‌شود. در این سیاهه، ماده‌ها بر روی طیفی ۲ درجه‌ای، به صورت بلی/خیر پاسخ داده می‌شوند. بر این اساس، در دستورالعمل پاسخ به ماده‌های سیاهه غربالگری خودآسیب‌زنی، از مشارکت‌کنندگان تقاضا می‌شود که اگر در طول ۱ سال گذشته، نسبت به انتخاب هریک از رفتارهای خودآسیب‌زا اقدام کرده‌اند، برای آن رفتار، گزینه بلی را انتخاب کنند. حتی در بخش پایانی دستورالعمل پاسخ به ماده‌های سیاهه غربالگری، خطاب به مشارکت‌کنندگان تأکید می‌شود که خودآسیب‌زنی غیرمنتهی به خودکشی بیانگر رفتار خودآسیب‌زای تعددی است که با هدف خودکشی انجام نمی‌شود.

کیم و همکاران این مقیاس را از طریق تعقیب گام‌هایی مانند مرور پیشینه نظری و تجربی، رصد دیدگاه کارشناسان درباره اشکال مختلف رفتارهای خودآسیب‌زا و درنهایت، تحلیل‌های آماری توسعه دادند. در مرحله تحلیل آماری، از مجموع ۲۸ ماده منتخب و موجود در بانک سؤالات، از طریق روش آماری تحلیل مؤلفه‌های اصلی، تعداد ۱۰ ماده که بار عاملی مربوط به آن‌ها از ۰/۷۰ درصد بیشتر بود، انتخاب شدند. یافته حاصل از روش آماری تحلیل عاملی تأییدی، از ساختار تک‌عاملی سیاهه غربالگری خودآسیبی برای نوجوانان حمایت کرد.

متمرکز بر سنجش اعتیاد انجام می‌شود. بیشتر نتایج مطالعات مختلف، از مقبولیت مشخصه‌های فنی روایی و پایایی سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها حمایت کرده‌اند [۱۰، ۱۱، ۱۲].

به‌طور کلی در تعداد زیادی از مطالعات، بررسی فنی ابزارهای سنجش کارکردهای رفتارهای خودآسیب‌زای غیرمنتهی به خودکشی در نمونه‌های بالینی و غیربالینی هدف بوده است، اما در اغلب آن‌ها، دغدغه روایی‌یابی، به قبل از طبقه‌بندی مجدد ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی آماری اختلالات روانی از رفتارهای خودآسیب‌زای غیرمنتهی به خودکشی به‌عنوان یک اختلال مجزا، مربوط می‌شوند. بنابراین، واریسی مجدد مشخصه‌های فنی سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها سبب می‌شود اعتباریابی ابزارهای سنجش براساس ملاک‌های جدید راهنمای تشخیصی آماری اختلالات روانی برای رفتارهای خودآسیب‌زای غیرمنتهی به خودکشی انجام شود.

از آنجاکه رفتارهای خودآسیب‌زای غیرمنتهی به خودکشی اغلب در بازه سنی ۱۲ تا ۲۴ سال دیده می‌شود، بنابراین، تحلیل مشخصه‌های روان‌سنجی نسخه فارسی سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها در بین نوجوانان ۱۳ تا ۱۸ سال، از اهمیت زیادی برخوردار است. علاوه بر این، سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها، تنها ابزار سنجشی است که بین انگیزش افراد برای شروع چنین رفتارهایی و انگیزش تداوم این رفتارها، تمایز قائل می‌شود. بی‌شک، این تمایزگذاری تلویحات، کاربردی زیادی برای توسعه تلاش‌های مداخله‌ای معطوف بر کاهش رفتارهای خودآسیب‌زا در میان نوجوانان دارد. همچنین، روند فزاینده پدیده تیزهوشان غیرموفق، متعاقب فزون‌یافتگی میزان تجارب تنیدگی‌زا در آن‌ها، می‌تواند در بستر عدم دسترسی به سرمایه روانی مناسب، رجوع به شیوه‌های غیرانطباقی مواجهه با این تجارب چالش‌زا را با هدف مدیریت این رخدادها، در این گروه توجیه کند.

بنابراین، در پژوهش حاضر، محققان، هدف تحلیل روان‌سنجی سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها را در نسخه‌ای از پرسش‌نامه خودگزارشی خودآسیب‌زنی آتاوا دنبال می‌کنند که آن نسخه در تطابق کامل با ملاک‌های ویرایش جدید راهنمای تشخیصی آماری اختلالات روانی تهیه شده است.

روش

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان تیزهوش دختر و پسر در مقاطع متوسطه اول و دوم شهرستان ساوه بودند. نمونه آماری در این پژوهش شامل ۳۵۰ دانش‌آموز تیزهوش، ۱۵۰ پسر برابر با ۴۲/۸۶ درصد (با میانگین ۱۵/۸۰ و انحراف معیار ۱/۳۸) و ۲۰۰ دختر برابر با ۵۷/۱۴ درصد (با میانگین ۱۶/۰۹ و انحراف معیار ۱/۶۶) بودند که برای انتخاب آن‌ها از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. در این پژوهش، لینک بسته سنجش در اختیار

13. Self-Harm Screening Inventory for Adolescents

مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی^{۱۵}

لوی باند و لوی باند [۲۰] نسخه اصلی مقیاس افسردگی اضطراب و تنیدگی را با هدف اندازه‌گیری افسردگی، اضطراب و تنیدگی توسعه دادند. نسخه ۴۲ ماده‌ای مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی شامل مجموعه‌ای از ۳ زیرمقیاس خودسنجی است که برای اندازه‌گیری حالت‌های هیجانی منفی افسردگی، اضطراب و تنیدگی استفاده می‌شود. هریک از ۳ زیرمقیاس افسردگی، اضطراب و استرس شامل ۱۴ ماده است و مشارکت‌کنندگان به هر ماده روی یک طیف ۴ درجه‌ای از «هرگز درباره من صدق نمی‌کند» (صفر) تا «همیشه درباره من صدق می‌کند» (۳)، پاسخ می‌دهند.

در مقیاس افسردگی، ملالت، ناامیدی، بی‌ارزش شمردن زندگی، خودناارزنده‌سازی، فقدان علاقه/مشارکت، بی‌لذتی و سکون، در زیرمقیاس اضطراب، انگیزختگی خودکار، تأثیرات اسکلتی ماهیچه‌ای، اضطراب موقعیتی و تجربه ذهنی احساس اضطراب و درنهایت در مقیاس استرس که نسبت به سطوح انگیزختگی غیراختصاصی مزمن حساس است دشواری در آرمیدگی، انگیزختگی عصبی، سهولت در تحریک شدگی/ناآرامی، فزون‌تحریک‌پذیری/واکنش‌پذیری و عدم تحمل، اندازه‌گیری می‌شود.

در مطالعه شگری و همکاران [۲۱]، ضرایب آلفای کرونباخ^{۱۶} برای مقیاس‌های افسردگی، اضطراب و استرس در مرحله پیش‌آزمون به ترتیب برابر با ۰/۸۲، ۰/۷۸ و ۰/۷۸، در مرحله پس‌آزمون اول به ترتیب برابر با ۰/۸۰، ۰/۷۵ و ۰/۷۶ و در مرحله پس‌آزمون دوم به ترتیب برابر با ۰/۷۹، ۰/۷۸ و ۰/۷۹ به دست آمد. در مطالعه حاضر، ضریب همسانی درونی مقیاس‌های افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب برابر با ۰/۸۳، ۰/۸۰ و ۰/۸۲ درصد به دست آمد.

سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها

سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها، ابزاری است که از آن برای سنجش رفتارهای خودآسیب‌زای غیرمنتهی به خودکشی در موقعیت‌های بالینی و غیربالینی استفاده می‌شود [۱۰]. توسعه‌دهندگان این ابزار سنجش با رجوع به پیشینه نظری و تجربی در قلمرو رفتارهای خودآسیب‌زای، با هدف تصریح اهم کارکردهای رجوع به رفتارهای خودآسیبی بر انگیزاننده‌هایی مانند شامل خودنظم‌دهی عاطفی، تأثیرگذاری بین‌فردی، خودتنبیهی، بازتعریف حدود روابط بین‌فردی و هیجان‌خواهی تأکید کردند.

در نسخه ۳۱ ماده‌ای سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا، تعداد ۲۴ ماده بر انگیزش افراد به شروع این رفتارها مربوط می‌شود. در این

در مطالعه کیم و همکاران ضریب همسانی درونی سیاهه غربالگری خودآسیبی برای نوجوانان، ۰/۸۰ درصد به دست آمد. ولی محمدی، شگری، شعاع کاظمی و احمدی طهور سلطانی نخستین بار، مشخصه‌های روان‌سنجی نسخه فارسی سیاهه غربالگری خودآسیبی برای نوجوانان را در بین گروهی از نوجوانان تیزهوش ایرانی تحلیل کردند. در این پژوهش، نتایج روش آماری تحلیل عاملی تأییدی از ساختار تک‌عاملی مفروض نسخه کوتاه سیاهه غربالگری خودآسیب‌زنی برای نوجوانان حمایت کرد. مدل اندازه‌گیری تک‌عاملی، برازش مطلوبی با داده‌ها نشان داد. همچنین، نسخه کوتاه سیاهه غربالگری خودآسیب‌زنی برای نوجوانان، از همسانی درونی خوبی برخوردار بود ($\alpha=0/89$). علاوه بر این، در پژوهش ولی محمدی و همکاران همبستگی مثبت و معنادار خودآسیب‌زنی با مقیاس‌های اضطراب، افسردگی و استرس و همبستگی منفی و معنادار خودآسیب‌زنی با رضایت‌مندی از زندگی، شواهد متقنی را در دفاع از روایی ملاکی نسخه کوتاه سیاهه غربالگری خودآسیب‌زنی برای نوجوانان فراهم کرد [۱۵].

پرسش‌نامه سرمایه روان‌شناختی^{۱۴}

لوتانز و همکاران [۱۶] اولین بار پرسش‌نامه سرمایه روان‌شناختی را با هدف اندازه‌گیری سرمایه روانی افراد توسعه دادند و آن را در بین دانشجویان و کارکنان ادارات هنجاریابی کردند. این ابزار شامل ۲۴ ماده است و مشارکت‌کنندگان به هر ماده بر روی یک طیف ۶ درجه‌ای از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۶) پاسخ می‌دهند. براساس منطق نظری زیربنایی پرسش‌نامه سرمایه روانی، این ابزار از ۴ بُعد خودکارآمدی تاب‌آوری، امید و خوش‌بینی تشکیل شده است که هر وجه نیز ۶ ماده را شامل می‌شود. تمام ماده‌های پرسش‌نامه سرمایه روانی به‌طور مستقیم نمره‌گذاری می‌شود. براین اساس، در نمره‌گذاری این ابزار، همواره برای گزینه کاملاً موافقم از نمره ۶ و برای گزینه کاملاً مخالفم نیز از گزینه ۱ استفاده می‌شود.

در تعدادی از مطالعات، محققان مختلف شواهدی را در دفاع از مختصات فنی روایی و پایایی پرسش‌نامه سرمایه روان‌شناختی ارائه کرده‌اند [۱۶، ۱۷، ۱۸]. در مطالعه لوتانز و همکاران [۱۶] نتایج روایی عاملی پرسش‌نامه سرمایه روان‌شناختی نشان داد که ساختار عاملی پرسش‌نامه سرمایه روان‌شناختی از ۴ عامل خودکارآمدی، تاب‌آوری، امید و خوش‌بینی تشکیل شده است. در مطالعه تمیزی، زرغام حاجبی و میرزا حسینی [۱۹]، ضرایب همسانی درونی زیرمقیاس‌های خودکارآمدی، امید، تاب‌آوری و خوش‌بینی و نمره کلی سرمایه روانی به ترتیب برابر با ۰/۸۸، ۰/۸۶، ۰/۸۶ و ۰/۹۳ به دست آمد.

15. Depression Anxiety Stress Scale (DASS)

16. Cronbach alpha

14. Psychological Capital Questionnaire (PCQ)

بنابراین، در این بخش، با هدف کمی‌سازی ارزیابی متخصصان، از نسبت روایی محتوا^{۱۷} و شاخص روایی محتوا^{۱۸} استفاده شد. برای محاسبه شاخص روایی محتوا از متخصصان خواسته شد تا نظر خود را براساس روانی، سادگی، وضوح و مرتبط بودن بر روی طیفی ۴ درجه‌ای بیان کنند. در این پژوهش، شاخص روایی محتوای بالاتر از ۰/۹۷ درصد پذیرفته شد. سپس نسبت روایی محتوا برای هر مؤلفه و ماده‌های مرتبط با آن محاسبه شد و هر ۲۹ ماده به‌عنوان ماده‌های نهایی تأیید شدند. به بیان دیگر در این بخش، نسبت روایی محتوا برای هیچ یک از ماده‌های سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها، کمتر از ۰/۹۹ به دست نیامد.

منطق تحلیل داده‌ها

در این مطالعه، تحلیل داده‌ها بر پایه نظریه کلاسیک تست انجام شد. ابتدا یا حذف سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها برای نوجوانان به اتکالی مشخصه‌های آماری تحلیل عاملی صورت گرفت. در این مطالعه برای استفاده از تحلیل عاملی تأییدی از روش بیشینه درست‌نمایی برای برآورد مدل و همسو با پیشنهاد میرز و همکاران [۱۳] به منظور ارائه یک ارزیابی جامع از برازش الگو از شاخص مجذور خی^{۱۹}، شاخص مجذور خی بر درجه آزادی^{۲۰}، شاخص برازش مقایسه‌ای^{۲۱}، شاخص نیکویی برازش^{۲۲}، شاخص نیکویی برازش انطباقی^{۲۳} و خطای ریشه مجذور میانگین تقریب استفاده شد. همسو با نتایج مطالعات مارتین و همکاران، نیکسون و همکاران و براون و همکاران [۱۰-۱۲]، در این مطالعه نیز الگوی اندازه‌گیری تک‌عاملی برای بخش مربوط به انگیزش افراد برای تداوم رفتارهای خودآسیب‌زا و از الگوی اندازه‌گیری چندعاملی برای بخش مربوط به انگیزش افراد برای شروع رفتارهای خودآسیب‌زا، به‌عنوان دو الگوی مفروض ارجح، انتخاب و آزمون شدند.

یافته‌ها

در این مطالعه، داده‌ها به‌ترتیب با استفاده از نسخه ۱۸ و SPSS ۲۰ و AMOS تجزیه و تحلیل شدند. پس از گردآوری داده‌ها و قبل از تحلیل و واریس تأییدی آن‌ها، پیش‌فرض‌های بهنجاری و همخطی چندگانه آزمون شدند. برای این منظور، ابتدا مفروضه‌های بهنجاری و همخطی چندگانه و همچنین، داده‌های غیرعادی (دورافتاده) واریس شدند. در این پژوهش، موافق با پیشنهاد تاباچنیک و همکاران [۲۳]، داده‌های غیرعادی

بخش، مشارکت‌کنندگان به هر ماده بر روی طیفی ۵ درجه‌ای از به هیچ وجه (صفر) تا هر روز (۴)، پاسخ می‌دهند. ۷ ماده دیگر سیاهه با تأکید بر انگیزش افراد برای تداوم رجوع به رفتارهای خودآسیب‌زا، ویژگی‌های اعتیادی را می‌سنجد. در این بخش نیز از مشارکت‌کنندگان تقاضا می‌شود تا به ماده‌ها بر روی یک طیف ۵ درجه‌ای از هرگز (صفر) تا همیشه (۴) پاسخ دهند. نتایج مطالعات مختلف از ویژگی‌های روان‌سنجی سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها به‌طور تجربی حمایت کردند [۱۰-۱۲].

در این مطالعه، برای آماده‌سازی سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها برای نوجوانان ایرانی از روش ترجمه مجدد استفاده شد. بنابراین، به منظور استفاده از سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها برای نوجوانان، نسخه انگلیسی آن برای نمونه نوجوانان ایرانی به زبان فارسی ترجمه شد. برای این منظور، با هدف حفظ هم‌ارزی زبانی و مفهومی، نسخه فارسی به کمک یک فرد دوزبانه دیگر به انگلیسی برگردانده شدند [۲۲]. دو مترجم درباره تفاوت موجود بین نسخه‌های انگلیسی بحث کردند و از طریق «فرایند مرور مکرر» این تفاوت‌ها به حداقل ممکن کاهش یافت. بر این اساس، مترادف معنایی نسخه ترجمه‌شده با نسخه اصلی به دقت بررسی شد. در نهایت، دو نفر از اعضای هیئت علمی دکتری تخصصی، رشته روانشناسی که براساس مستندات موجود منتخبین به زبان انگلیسی به‌طور کامل مسلط بودند، روایی محتوا و تطابق فرهنگی این سیاهه را مطالعه و تأیید کردند. در این قسمت، دو ماده سیاهه در بخش مربوط به انگیزش شروع رفتارهای خودآسیب‌زا با شمول ماهیتی جنسی و به‌دلیل مغایرت فرهنگی با محتوای ارزشی فرهنگ غالب در جامعه، از بین ماده‌های سیاهه حذف شدند. بر این اساس، تعداد کل ماده‌های آزمون در بخش مربوط به انگیزش شروع رفتارهای خودآسیب‌زا، به ۲۲ ماده تقلیل یافت.

در این بخش، روایی محتوایی سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها برای نوجوانان ایرانی به دو صورت روایی محتوایی کیفی و روایی محتوایی کمی بررسی شد. برای بررسی روایی محتوای کیفی، نسخه اولیه و مقدماتی سیاهه در اختیار ۵ نفر از متخصصان حوزه روان‌شناسی و البته مطلع به قلمرو رفتارهای خودآسیب‌زا ارسال شد و نظرشان درباره میزان انطباق ماده با مؤلفه (مقوله) مورد نظر بر روی یک طیف ۷ درجه‌ای به‌شدت مخالفم (۱)، مخالفم (۲)، کمی مخالفم (۳)، نه مخالفم نه موافقم (۴)، کمی موافقم (۵)، موافقم (۶) و به‌شدت موافقم (۷)، دریافت شد. همچنین از آن‌ها خواسته شد تا در صورت نیاز و صلاح‌دید خود، ماده پیشنهادی یا اصلاح‌شده خویش را در مقابل هر ماده، یادداشت کنند. نتایج روایی محتوای کمی با هدف اطلاع از این که تا چه حد می‌توان به نتایج روایی محتوای کیفی، اطمینان کرد، بررسی شد.

17. Content Validity Ratio (CVR)

18. Content Validity Index (CVI)

19. χ^2

20. (χ^2/df)

21. Comparative Fit Index (CFI)

22. Goodness of Fit Index (GFI)

23. Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)

خودآسیب‌زا، نتایج نشان داد اندازه‌های نیکویی برازش برای مدل استقلال که در آن فرض می‌شود همه متغیرها ناهمبسته‌اند، بر برازندگی ضعیف مدل مزبور با داده‌ها، دلالت داشت ($\chi^2/df = 16/85$).

علاوه بر این، در بخش مربوط به انگیزش تداوم رفتار خودآسیب‌زا، نتایج نشان داد اندازه‌های نیکویی برازش برای مدل استقلال بر برازندگی ضعیف مدل مزبور با داده‌ها دلالت داشت ($\chi^2/df = 27/26$), $P < 0/001$, $N = 300$, $\chi^2 = 52/1226$). آماردانان تأکید می‌کنند که مقدار ترجیحی ۳۰ آماره χ^2 باید کوچک و میزان احتمال مربوط به آن از سطح معناداری آماری به دست آمده، بزرگتر باشد. باین حال، این آماره به میزان زیادی نسبت به حجم نمونه حساس است. بر این اساس، هر مدل قابل قبولی به دلیل توان بیش از حد بالای این روش آزمون آماری، اغلب اوقات رد می‌شود. بنابراین، موافق با پیشنهاد آماردانان، به منظور اطلاع از برازندگی قابل قبول مدل با داده‌ها، از نسبت $\chi^2/df < 5$ ، به صورت جایگزین یا $\chi^2/df < 3$ ، استفاده می‌شود [۱۳]. در جدول شماره ۲، باتوجه به معناداری آزمون خی دو، به منظور اطلاع از برازندگی مدل مفروض با داده‌ها، شاخص‌های نیکویی برازش دیگری واریسی شدند. باتوجه به عدم اجماع نظر آماردانان درباره اندازه‌های نیکویی برازش ترجیحی [۱۳، ۲۴، ۲۶] در این پژوهش، بر اندازه‌های نیکویی برازش مختلف، عبارات خطای باقیمانده^{۳۱} و شاخص‌های اصلاح^{۳۲} تأکید شد.

ساختار چندعاملی و تک‌عاملی به ترتیب برای بخش‌های مربوط به انگیزش شروع و انگیزش تداوم در سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها برای نوجوانان واریسی شد. در این بخش، نتایج مربوط به شاخص‌های برازش مدل چندعاملی برای هر یک از شاخص‌های پیشنهادی میرز و همکاران شامل شاخص مجذور خی، شاخص نسبت مجذور خی بر درجه آزادی، شاخص برازش مقایسه‌ای، شاخص نیکویی برازش، شاخص نیکویی برازش انطباقی و خطای ریشه مجذور میانگین تقریب به ترتیب برابر با ۹۸/۷۳، ۲/۸۲، ۰/۹۵، ۰/۹۴، ۰/۹۰ و ۰/۰۶۸ به دست آمد که بر برازش مطلوب مدل با داده‌ها دلالت دارد (جدول شماره ۲). نتایج مربوط به شاخص‌های برازش مدل تک‌عاملی برای هر یک از شاخص‌های پیشنهادی میرز و همکاران [۱۳] شامل شاخص مجذور خی، شاخص نسبت مجذور خی بر درجه آزادی، شاخص برازش مقایسه‌ای، شاخص نیکویی برازش، شاخص نیکویی برازش انطباقی و خطای ریشه مجذور میانگین تقریب به ترتیب برابر با ۹۸/۷۳، ۲/۸۲، ۰/۹۵، ۰/۹۴، ۰/۹۰ و ۰/۰۶۸ به دست آمد که بر برازش مطلوب مدل با داده‌ها دلالت دارد (جدول شماره ۲).

30. Preferable value

31. Residual error terms

32. Modification indices

تک‌متغیری، از طریق نمرات استاندارد Z در بسته آماری SPSS، چک شدند ($Z = \pm 3/29$, $P < 0/001$). در این بخش، نتایج نشان داد که هیچ داده دورافتاده یا غیرعادی در محدوده داده‌های پیش‌بینی شده وجود نداشت.

جدول شماره ۱، اندازه‌های توصیفی میانگین، انحراف معیار و آماره‌های چولگی^{۲۴} و کشیدگی^{۲۵} را برای ماده‌های سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها برای نوجوانان نشان می‌دهد. در بخش مربوط به انگیزش شروع رفتار خودآسیب‌زا، نتایج مربوط به آماره‌های چولگی ($|1/46| <$) و کشیدگی ($|1/46| <$) و در بخش مربوط به انگیزش تداوم این رفتار یا ویژگی‌های اعتیادی، نتایج مربوط به آماره‌های چولگی ($|0/78| <$) و کشیدگی ($|0/42| <$) نشان داد که هیچ‌یک از ماده‌های سیاهه، از نقاط برش پیشنهادی برای آماره‌های چولگی برابر با ۳ و کشیدگی برابر با ۸ بیشتر نبودند. بنابراین، همسو با منطق پیشنهادی کلین [۲۴] مفروضه بهنجاری تک‌متغیری برای هر یک از ماده‌های سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها برای نوجوانان رعایت شده است. علاوه بر این، در این پژوهش، به منظور آزمون مفروضه هم‌خطی چندگانه، از آماره‌های تحمل^{۲۶} و عامل تورم واریانس^{۲۷}، استفاده شد. در این بخش، همسو با پیشنهاد هیر، بلک، بابین و آندرسون [۲۶]، از آنجاکه تمامی مقادیر مربوط به آماره تحمل بزرگتر از ۰/۱۰ و همه مقادیر آماره VIF نیز کوچکتر از ۳ بودند، بنابراین، مفروضه عدم هم‌خطی رعایت شد.

روایی سازه

در این بخش، به منظور تعیین روایی عاملی سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها برای نوجوانان از روش آماری تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. به بیان دیگر، به منظور تأیید ساختار تک‌عاملی مفروض برای بخش مربوط به انگیزش تداوم رفتار خودآسیب‌زا در سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها در میان نوجوانان و همچنین، به منظور تأیید ساختار چندعاملی مفروض برای بخش مربوط به شروع تداوم رفتار خودآسیب‌زا در سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها، از مدیایی معادله ساختاری به کمک تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. به منظور آزمون فرضیه مربوط به بارهای عاملی عامل‌ها و همبستگی‌های بین‌عاملی، در تحلیل عاملی تأییدی از روش برآورد بیشینه درست‌نمایی^{۲۸} استفاده شد. در این بخش، به منظور ارزیابی برازندگی مدل، مدل استقلال^{۲۹} با مدل مفروض مقایسه شد. در بخش مربوط به انگیزش شروع رفتار

24. Skewness

25. Kurtosis

26. Tolerance

27. Variance inflation factor

28. Maximum likelihood

29. Independence model

جدول ۱. اندازه‌های توصیفی ماده‌های سیاهه خودآسیبی آتاوا برای بخش‌های انگیزش شروع و انگیزش تداوم

کشیدگی	چولگی	میانگین \pm انحراف معیار	ماده‌ها	
۱/۴۶	۱/۱۸	-0.187 ± 0.077	تا مرا از فکر کردن به خودکشی باز دارد.	
۰/۹۶	۱/۲۳	1.04 ± 0.186	تا مرا از اقدام به خودکشی باز دارد.	
۱/۰۳	۱/۱۷	1.04 ± 0.093	برای کاهش احساس «غم و اندوه» و ناراحتی	
۰/۹۳	۱/۵۱	-0.185 ± 0.056	برای ایجاد حس واقعی بودن در مواقعی که احساس بی‌حسی و غیرواقعی بودن می‌کنم.	
۰/۹۰	۰/۵۰	-0.95 ± 0.069	برای رهایی از احساس تنهایی و پوچی.	
۰/۲۱	۱/۴۸	-0.189 ± 0.067	تا مرا از خاطرات ناخوشایند دور کند.	
۰/۰۸	۰/۸۰	1.09 ± 1.05	تا بتوانم با ایجاد یک درد جسمانی در بدنم، تحمل یک درد ناممکن را ممکن کنم.	
۰/۱۰	۰/۹۶	1.12 ± 1.01	تا خودم را تنبیه کنم.	
۰/۹۱	۱/۲۳	-0.188 ± 0.067	برای رها شدن از انجام کاری که نمی‌خواهم آن را انجام دهم.	
-۰/۴۶	۰/۶۷	1.117 ± 1.11	برای متعلق بودن به یک گروه	
۱/۱۴	۱/۱۲	-0.93 ± 0.183	برای جلب توجه و مراقبت دیگران	چرا خودآسیبی را شروع کردید؟
۰/۲۰	۰/۸۶	1.03 ± 1.02	برای این که به خاطر کاری که انجام داده‌ام دچار مشکل نشوم.	
-۱/۰۹	۰/۲۰	1.180 ± 1.30	برای این که پدرم و مادرم از دست من عصبانی نشوند.	
۰/۳۸	۰/۸۴	-0.99 ± 0.095	تا به دیگران نشان دهم که چقدر آسیب دیده‌ام.	
۰/۱۳	۱/۱۳	-0.93 ± 0.189	تا مردم از من انتظار زیادی نداشته باشند.	
۰/۴۶	۰/۱۳	1.05 ± 0.096	برای تغییر در تصویر بدن و یا ظاهرم	
۰/۶۱	۰/۹۹	-0.94 ± 0.187	برای رهایی از احساس ناامیدی	
-۰/۸۲	۰/۴۹	1.46 ± 1.26	برای رهایی از احساس عصبانیت	
۰/۰۹	۰/۸۸	1.16 ± 1.11	برای رهایی از استرس غیرقابل تحمل	
۰/۸۶	۱/۰۷	-0.95 ± 0.090	تا بتوانم در خودم احساس نشاط‌آوری را ایجاد کنم.	
۰/۱۳	۰/۹۰	1.04 ± 0.078	برای تجربه یک حال خوش	
۰/۱۳	۱/۳۵	-0.99 ± 0.074	تا به خودم ثابت کنم که چقدر می‌توانم تحمل کنم.	
۰/۱۷	۰/۶۴	-0.61 ± 0.059	آیا رفتار خودآسیب‌زا اغلب بیشتر از آنچه به نظر می‌رسد، رخ می‌دهد؟	
۰/۳۱	۰/۲۳	-0.189 ± 0.052	آیا شدت رفتار خودآسیب‌زا افزایش یافته است؟ (مثلاً بریدگی‌های عمیق‌تر در قسمت‌های بیشتر از بدن)	
۰/۴۲	۰/۳۵	1.05 ± 0.077	آیا اگر رفتار خودآسیب‌زا در نقطه آغاز اثرگذار بوده است، اکنون باید با دفعاتی بیشتر یا با شدت بیشتری به خود آسیب رساند تا همان اثر را ایجاد کند؟	
۰/۱۹	۰/۷۸	1.78 ± 0.059	آیا رفتار خودآسیب‌زا یا فکر کردن به آن زمان زیادی از شما می‌گیرد؟ (مثلاً برنامه‌ریزی و فکر کردن درباره آن، جمع‌آوری و پنهان کردن اشیاء تیز، انجام خودآسیبی و بهبود یافتن از آن)	چرا خودآسیبی را ادامه دادید؟
۰/۳۹	۰/۲۳	1.43 ± 0.079	با وجود این که می‌خواهید این رفتار را کاهش دهید یا کنترل کنید، نمی‌توانید این کار را انجام دهید؟	
۰/۲۳	۰/۵۳	1.16 ± 0.181	با وجود این که می‌دانید این رفتار از نظر جسمی و یا هیجانی برایتان ضرر دارد، باز هم آن را ادامه می‌دهید؟	
۰/۳۳	۰/۲۸	-0.185 ± 0.045	آیا فعالیت‌های مهم اجتماعی، خانوادگی، تحصیلی یا تفریحی‌تان به دلیل این رفتار کنار گذاشته شده یا کاهش یافته است؟	

جدول ۲. اندازه‌های نیکویی برازش و مقادیر بارهای عاملی مدل‌های اندازه‌گیری رقیب

مدل‌های رقیب	بخش	درجه‌آزادی	درجه آزادی / کای اسکوتر	شاخص نیکویی برازش	شاخص نیکویی برازش تعدیل‌شده	شاخص نیکویی برازش مقایسه‌ای	خطای ریشه مجذور میانگین تقریب	بارهای عاملی
مدل	استقلال	انگیزش شروع	۴۵۵۱/۱۰	۰/۲۱	۰/۱۴	۰/۰۰	۰/۲۱	-
	چندعاملی	انگیزش تداوم	۱۰۵۷/۴۷	۰/۴۳	۰/۲۴	۰/۰۰	۰/۲۷	-
		انگیزش شروع	۵۳۸/۹۳	۲/۶۵	۰/۹۳	۰/۹۰	۰/۹۵	۰/۸۱-۰/۴۲
	تک‌عاملی	انگیزش تداوم	۲۹/۴۲	۲/۱۰	۰/۹۳	۰/۹۰	۰/۰۶۹	۰/۸۳-۰/۵۸

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

جدول شماره ۳ نتایج مربوط به وزن‌های عاملی ساختار چندعاملی مدل اندازه‌گیری سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها در بخش انگیزش شروع را برای نوجوانان نشان می‌دهد. چنان‌که این جدول نشان می‌دهد، برای ساختار عاملی مفروض، جمع وزن‌های عاملی از نظر آماری معنادار هستند ($P < 0/001$). در جدول شماره ۱، وزن‌های عاملی برای عامل نظم‌بخشی عاطفی درونی بین ۰/۴۲ تا ۰/۷۷، تأثیرگذاری بیرونی بین ۰/۶۷ تا ۰/۷۳، نظم‌بخشی عاطفی بیرونی بین ۰/۴۲ تا ۰/۷۰ و درنهایت، برای عامل هیجان‌خواهی بین ۰/۴۸ تا ۰/۸۱، به دست آمد. علاوه بر این در این بخش، با هدف اطلاع از مشخصه‌های فنی سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها برای نوجوانان با اخذ رویکردی جزئی‌نگر و معطوف بر هریک از ماده‌ها، ضریب همبستگی هر ماده با نمره کل و ضریب همسانی با فرض حذف هر ماده، برای ساختار ۴ عاملی گزارش شد (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۴ نتایج مربوط به وزن‌های عاملی ساختار تک‌عاملی مدل اندازه‌گیری سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها در بخش انگیزش تداوم را برای نوجوانان نشان می‌دهد. مطابق نتایج این جدول، برای ساختار عاملی مفروض، جمع وزن‌های عاملی از نظر آماری معنادار هستند ($P < 0/001$). در جدول شماره ۱، وزن‌های عاملی برای ویژگی‌های اعتیادی رفتارهای خودآسیب‌رسان غیرمنتهی به خودکشی بین ۰/۵۸ تا ۰/۸۳، به دست آمد. علاوه بر این در این بخش، با هدف اطلاع از مشخصه‌های فنی سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها برای نوجوانان، در بخش انگیزش تداوم، با اخذ رویکردی جزئی‌نگر و معطوف بر هریک از ماده‌ها، ضریب همبستگی هر ماده با نمره کل و ضریب همسانی با فرض حذف هر ماده، برای ساختار تک‌عاملی، گزارش شد (جدول شماره ۴).

بحث

این پژوهش با هدف تحلیل مشخصه‌های روان‌سنجی سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها برای نوجوانان انجام شد. نتایج تحلیل عاملی تأییدی برای مقیاس کارکردهای رفتارهای خودآسیب‌رسان غیرمنتهی به خودکشی، از ساختار اندازه‌گیری چندعاملی و برای مقیاس ویژگی‌های اعتیادی رفتارهای خودآسیب‌رسان از مدل اندازه‌گیری تک‌عاملی، به‌طور تجربی حمایت کرد. در بخش دیگری، نتایج مربوط به همبستگی بین نمرات مقیاس‌های ویژگی‌های اعتیادی و کارکردهای رفتارهای خودآسیب‌رسان با وجوه مختلف آشفتگی روان‌شناختی شامل افسردگی، اضطراب و استرس و همچنین با رفتارهای خودآسیبی غیرتعمدی و درنهایت، ابعاد مختلف سرمایه روان‌شناختی شامل خودکارآمدی، تاب‌آوری، امید و خوش‌بینی، از روایی ملاکی سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها برای نوجوانان، به‌طور تجربی حمایت کرد. درنهایت، ضرایب همسانی درونی برای مقیاس‌های ویژگی‌های اعتیادی و کارکردهای رفتارهای خودآسیب‌زا قابل قبول بودند.

روایی همگرا

در این بخش، به منظور تعیین روایی همگرا سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها برای نوجوانان، موافق با پیشینه نظری و تجربی، پراکندگی مشترک (همبستگی) بین نمرات کارکردهای خودآسیب‌زنی و نمرات ویژگی‌های اعتیادی رفتارهای

جدول ۳. وزن‌های عاملی، آلفای کرونباخ، همبستگی هر گویه با نمره کل و مقدار آلفا با فرض حذف گویه برای مدل چندعاملی در بخش انگیزش شروع

ماده‌ها	بار عاملی	همبستگی هر ماده با نمره کلی آزمون	آلفای کرونباخ با حذف هر ماده
تا مرا از فکر کردن به خودکشی باز دارد.	۰/۷۳	۰/۶۶	۰/۸۴
تا مرا از اقدام به خودکشی باز دارد.	۰/۷۷	۰/۶۹	۰/۸۳
برای کاهش احساس «غم و اندوه» و ناراحتی.	۰/۷۵	۰/۷۰	۰/۸۳
برای ایجاد حس واقعی بودن در مواقعی که احساس بی‌حسی و غیرواقعی بودن می‌کنم.	۰/۷۳	۰/۶۶	۰/۸۴
برای رهایی از احساس تنهایی و پوچی.	۰/۵۵	۰/۵۵	۰/۸۴
تا مرا از خاطرات ناخوشایند دور کند.	۰/۷۰	۰/۶۸	۰/۸۴
تا بتوانم با ایجاد یک درد جسمانی در بدنم، تحمل یک درد ناممکن را ممکن کنم.	۰/۴۲	۰/۵۲	۰/۸۵
تا خودم را تنبیه کنم.	۰/۶۷	۰/۵۵	۰/۸۴
برای رها شدن از انجام کاری که نمی‌خواهم آن را انجام دهم.	۰/۶۷	۰/۵۸	۰/۸۴
برای متعلق بودن به یک گروه	۰/۷۰	۰/۶۵	۰/۸۴
برای جلب توجه و مراقبت دیگران	۰/۷۲	۰/۶۶	۰/۸۴
برای این که به خاطر کاری که انجام داده‌ام دچار مشکل نشوم.	۰/۷۳	۰/۶۴	۰/۸۴
برای این که پدرم و مادرم از دست من عصبانی نشوند.	۰/۷۱	۰/۶۲	۰/۸۴
تا به دیگران نشان دهم که چقدر آسیب دیده‌ام.	۰/۶۷	۰/۶۷	۰/۸۴
تا مردم از من انتظار زیادی نداشته باشند.	۰/۷۰	۰/۶۵	۰/۸۴
برای تغییر در تصویر بدن و یا ظاهرم	۰/۷۰	۰/۶۴	۰/۸۴
برای رهایی از احساس ناامیدی	۰/۴۲	۰/۴۵	۰/۶۲
برای رهایی از احساس عصبانیت	۰/۴۹	۰/۵۰	۰/۶۳
برای رهایی از استرس غیرقابل تحمل	۰/۷۰	۰/۴۰	۰/۶۳
تا بتوانم در خودم احساس نشاط‌آوری را ایجاد کنم.	۰/۸۱	۰/۶۳	۰/۶۵
برای تجربه یک حال خوش	۰/۷۲	۰/۵۴	۰/۶۴
تا به خودم ثابت کنم که چقدر می‌توانم تحمل کنم.	۰/۴۸	۰/۴۸	۰/۶۵

نظم‌بخشی عاطفی
 $\alpha=0/86$
درونی

تأثیرگذاری اجتماعی
 $\alpha=0/87$

نظم‌بخشی عاطفی
 $\alpha=0/64$
بیرونی

هیجان‌خواهی
 $\alpha=0/72$

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

اندازه‌گیری چندعاملی مشتمل بر نظم‌بخشی عاطفی درونی، تأثیرگذاری اجتماعی، نظم‌بخشی عاطفی بیرونی و هیجان‌خواهی و برای مقیاس ویژگی‌های اعتیادی رفتارهای خودآسیب‌زا، از مدل اندازه‌گیری تک‌عاملی حمایت کرد. در این بخش، نتایج

در بخش نخست، نتایج روش آماری تحلیل عاملی در پژوهش حاضر همسو با یافته‌های مطالعات براون و همکاران [۱۷]، نیکسون و همکاران [۱۰] و مارتین و همکاران [۱۱] برای مقیاس کارکردهای رفتارهای خودآسیب‌زا از ساختار

جدول ۴. وزن‌های عاملی، آلفای کرونباخ، همبستگی هر گویه با نمره کل و مقدار آلفا با فرض حذف گویه برای مدل تک‌عاملی در بخش انگیزش تداوم

ماده‌ها	بار عاملی	همبستگی هر ماده با نمره کلی آزمون	آلفای کرونباخ با حذف هر ماده
آیا رفتار خودآسیب‌زا اغلب بیشتر از آنچه به نظر می‌رسد، رخ می‌دهد؟	۰/۷۱	۰/۶۶	۰/۸۵
آیا شدت رفتار خودآسیب‌زا افزایش یافته است: (مثلاً بریدگی‌های عمیق‌تر در قسمت‌های بیشتر از بدن)	۰/۸۳	۰/۶۹	۰/۸۵
آیا اگر رفتار خودآسیب‌زا در نقطه آغاز اثرگذار بوده است، اکنون باید با دفعاتی بیشتر یا با شدت بیشتری به خود آسیب رساند تا همان اثر را ایجاد کند؟	۰/۸۰	۰/۷۰	۰/۸۵
آیا رفتار خودآسیب‌زا یا فکر کردن به آن زمان زیادی از شما می‌گیرد؟ (مثلاً برنامه‌ریزی و فکر کردن درباره آن، جمع‌آوری و پنهان کردن اشیاء تیز، انجام خودآسیبی و بهبود یافتن از آن)	۰/۷۱	۰/۶۶	۰/۸۵
با وجود این که می‌خواهید این رفتار را کاهش دهید یا کنترل کنید، نمی‌توانید این کار را انجام دهید؟	۰/۵۹	۰/۶۲	۰/۸۵
با وجود این که می‌دانید این رفتار از نظر جسمی و یا هیجانی برایتان ضرر دارد، باز هم آن را ادامه می‌دهید؟	۰/۶۹	۰/۶۸	۰/۸۵
آیا فعالیت‌های مهم اجتماعی، خانوادگی، تحصیلی یا تفریحی‌تان به دلیل این رفتار کنار گذاشته شده یا کاهش یافته است؟	۰/۵۸	۰/۶۱	۰/۸۵

ویژگی‌های اعتیادی
 $\alpha = 0.87$

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

خودتخریبی مزمن، زمینه‌یاب رفتار خودآسیب‌زا، زمینه‌یاب خودآسیبی، پرسش‌نامه تکانشوری و خودآسیبی، پرسش‌نامه رفتار خودآسیبی، سیاهه غربالگری رفتارهای خودآسیب‌زنی برای نوجوانان، سیاهه خودآسیب‌زنی و سیاهه خودآسیب‌زنی تعدمی، پرسش‌نامه خودآسیبی، مقیاس انگیزش خودآسیبی و سنجش افکار خودتخریب‌گر فایرستون یادآوری می‌کنند که سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا از یک سو، امکان سنجش جامع قلمرو مطالعاتی رفتارهای خودآسیب‌زنا را در بین نوجوانان فراهم می‌کند

پژوهش، همسو با یافته‌های مطالعات ژانگ و همکاران [۲۷]، ماترا و همکاران [۲۸] و ویگا و همکاران [۸] با تأکید بر پیچیدگی مفهومی رفتارهای خودآسیب‌زا در بین نوجوانان، نشان می‌دهد که تلاش نظام‌مند برای فهم‌پذیری و تبیین‌پذیری این رفتارها بر شمول حداکثری وجوه مختلف کارکردها و ویژگی‌های اعتیادی رفتارهای خودآسیب‌زا مبتنی است. به بیان دیگر، محققان مختلف با مقایسه ساختار مفهومی سیاهه خودآسیبی آتاوا با دیگر ابزارهای سنجش رفتارهای خودآسیبی مانند مقیاس

جدول ۵. همبستگی کارکردهای خودآسیب‌زنی و ویژگی‌های اعتیادی رفتارهای خودآسیب‌زنی با آسفتگی روان‌شناختی، سرمایه روان‌شناختی و رفتارهای خودآسیب‌زنی تعدمی

متغیر	نظم‌بخشی عاطفی درونی	تأثیرگذاری اجتماعی	نظم‌بخشی عاطفی بیرونی	هیجان‌خواهی	ویژگی‌های اعتیادی
اضطراب	۰/۳۳**	۰/۲۹**	۰/۲۵**	۰/۲۲**	۰/۳۶**
افسردگی	۰/۳۶**	۰/۳۰**	۰/۲۹**	۰/۲۴**	۰/۳۳**
استرس	۰/۳۹**	۰/۳۰**	۰/۳۲**	۰/۲۷**	۰/۴۲**
رفتارهای خودآسیب‌زنی	۰/۵۵**	۰/۴۸**	۰/۳۹**	۰/۳۱**	۰/۴۶**
خودکارآمدی	-۰/۲۹**	-۰/۲۶**	-۰/۲۲**	-۰/۲۰**	-۰/۳۰**
تاب‌آوری	-۰/۲۸**	-۰/۳۰**	-۰/۲۹**	-۰/۲۵**	-۰/۳۳**
امید	-۰/۳۷**	-۰/۲۶**	-۰/۳۰**	-۰/۳۳**	-۰/۳۸**
خوش‌بینی	-۰/۳۱**	-۰/۲۹**	-۰/۲۲**	-۰/۲۶**	-۰/۳۳**

$P < 0.01$ **

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

در این بخش، انتخاب غیراحتمالاتی مشارکت‌کنندگان نیز سبب می‌شود که تعمیم‌یافته‌ها با رعایت کامل جانب احتیاط انجام شود.

سوم، در این پژوهش محقق کوشید با استفاده از روش‌هایی مانند روایی سازه و روایی همگرا از مشخصه روایی سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها برای نوجوانان اطلاع حاصل کند، اما، برای اطلاع از ویژگی فنی پایایی، فقط به ضرایب همسانی درونی بسنده کرد. بنابراین، استفاده از دیگر طرق اطلاع از مشخصه پایایی و حتی روایی سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها برای نوجوانان مانند روایی واگرا نیز پیشنهاد می‌شود.

چهارم، تعدد ابزارهای سنجش، فرصت اطلاع از گروه وسیع‌تری از ویژگی‌های فنی سیاهه را فراهم کرد، اما ممکن است در ایجاد خستگی و کاهش دقت در پاسخ مشارکت‌کنندگان مؤثر باشد.

نتیجه‌گیری

در مجموع، در این پژوهش، تحلیل روان‌سنجی مقیاس‌های کارکردها و ویژگی‌های اعتیادی رفتار خودآسیبی نشان داد که سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا، ابزار سنجشی روا و پایا برای موقعیت‌های پژوهشی و بالینی، محسوب می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

ملاحظات اخلاقی در انجام پژوهش رعایت شده است و به مشارکت‌کنندگان در پژوهش در مورد محرمانه بودن نتایج اطمینان داده شده است. همچنین این مطالعه با شناسه اخلاق IR.ALZAHRA. REC.1400.070 در دانشگاه الزهرا (س) تصویب شد.

حامی مالی

این پژوهش برگرفته از رساله دکتری مریم ولی‌محمدی در گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال است. این پژوهش هیچ‌گونه کمک مالی از سازمانی‌های دولتی، خصوصی و غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت‌نویسندگان

مفهوم‌سازی و تحقیق و بررسی: مریم ولی‌محمدی و امید شکری؛ ویراستاری و نهایی‌سازی نوشته: همه نویسندگان.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از تمامی مشارکت‌کنندگانی که در این پژوهش شرکت کردند و با همکاری صمیمانه آن‌ها اجرای پژوهش امکان‌پذیر شد، تقدیر و تشکر می‌کنند.

و از سوی دیگر، برای مفهوم‌پردازی و توسعه برنامه‌ها و تلاش‌های مداخلاتی معطوف بر پدیده رفتاری خودآسیب‌زنی، واجد اهمیت فراوانی است. [۱۰-۱۲، ۱۴]

در بخش دیگری، ضرایب همبستگی بین نمرات مقیاس‌های ویژگی‌های اعتیادی و کارکردهای رفتارهای خودآسیب‌زا در نوجوانان با نمرات مقیاس‌های چندگانه آشفتگی روان‌شناختی شامل اضطراب، افسردگی و استرس و نمرات مقیاس‌های سرمایه روان‌شناختی شامل خودکارآمدی، تاب‌آوری، امید و خوش‌بینی و درنهایت، نمرات رفتارهای خودآسیب‌زنی تعدمی، همسو با سوابق نظری و تجربی موجود، از روایی ملاکی سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها برای نوجوانان حمایت کرد. نتایج پژوهش در این بخش، همسو با آموزه‌های رویکرد توانمندمحور به تاب‌آوری خاطر نشان می‌سازد که فقر در منابع مقابله‌ای و عدم غنای سرمایه روانی نوجوانان در تصریح و تبیین رجوع آن‌ها به شیوه‌های مواجهه نائطباقی در رویارویی با موقعیت‌های چالش‌زا، از اهمیت زیادی برخوردار است. [۸، ۲۸، ۲۹]

نتایج پژوهش حاضر همسو با یافته‌های مطالعات دیگری مانند جیانگ و همکاران [۳۰] و کلادا و همکاران [۳۱] در بین گروه‌های نوجوان تیزهوش و غیرتیزهوش نشان می‌دهد که یکی از مهم‌ترین عامل‌های خطر استفاده از راهبردهای مقابله نائطباقی و ناسازگارانه مانند رفتارهای خودآسیب‌زنی غیرمنتهی به خودکشی، به مثابه یک شیوه رویارویی هیجان‌محور و غیرسازنده، بر عدم تجهیز خزانه مهارتی نوجوانان به ویژگی‌هایی مانند خودشفقت‌ورزی، دلبستگی ایمن، پرتاقتی روانی، خودکنترل‌گری، تأملی بودن و ارزیابی‌های چالشی، مثبت‌اندیشی و جست‌وجوگری منابع حمایتی مبتنی است. درمقابل براساس شواهد تجربی، همبسته‌هایی مانند راهبردهای نظم‌بخشی معطوف بر خودسرزنشگری، دگرسرزنشگری، فاجعه‌آمیزی و نشخوارگری فکری، از طریق تحدید منابع مقابله‌ای افراد، خطر رجوع به رویه‌های مقابله‌ای ناسازگارانه را در آن‌ها بیش از پیش، افزایش می‌دهد [۱۹، ۲۳].

برخی از محدودیت‌های پژوهش حاضر به شرح ذیل است:

اول، اگر در این پژوهش، عدم آزمون هم‌ارزی جنسی ساختار عاملی سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها برای نوجوانان، به‌عنوان یک محدودیت، فرصت اطلاع از تغییرناپذیری مدل اندازه‌گیری سیاهه خودآسیب‌زنی آتاوا-کارکردها برای نوجوانان را فراهم نمی‌کند، تحلیل هم‌ارزی جنسی ساختار عاملی این ابزار، به‌طور آکید به محققان بعدی توصیه می‌شود.

دوم، باتوجه به آن که نمونه پژوهش حاضر فقط از بین دانش‌آموزان تیزهوش دوره‌های اول و دوم متوسطه شهر ساوه انتخاب شدند، بنابراین، تعمیم‌پذیری یافته‌های مستخرج از این پژوهش به دیگر گروه‌های نوجوان بالینی و غیربالینی، باید با احتیاط کافی انجام شود.

References

- [1] Emery AA, Heath NL, Rogers M. Parents' role in early adolescent self-injury: An application of self-determination theory. *School Psychology Quarterly*. 2017; 32(2):199-211. [DOI:10.1037/spq0000204] [PMID]
- [2] Nixon MK, Heath NL. Introduction to nonsuicidal self-injury in adolescents. In: Nixon MK, Heath NL, editors. *Self-injury in youth: The essential guide to assessment and intervention*. New York: Routledge Press; 2009. [Link]
- [3] Preyde M, Vanderkooy J, Chevalier P, Heintzman J, Warne A, Barrick K. The psychosocial characteristics associated with NSSI and suicide attempt of youth admitted to an in-patient psychiatric unit. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2014; 23(2):100-10. [PMID] [PMCID]
- [4] Turner BJ, Helps CE, Ames ME. Stop self-injuring, then what? Psychosocial risk associated with initiation and cessation of nonsuicidal self-injury from adolescence to early adulthood. *Journal of Psychopathology and Clinical Science*. 2022; 131(1):45-57. [DOI:10.1037/abn0000718] [PMID]
- [5] Drzał-Fiałkiewicz E, Makarewicz A, Walczak M, Walczak A, Futyma-Jędrzejewska M, Kozak G, et al. Self-harm - an overview of the tools used to assess non-suicidal self-harming behaviors. *Current Problems of Psychiatry*. 2017; 18(4):342-59. [DOI:10.1515/cpp-2017-0027]
- [6] Matera E, Margari M, Serra M, Petruzzelli MG, Gabellone A, Piarulli FM, et al. Non-suicidal self-injury: An observational study in a sample of adolescents and young adults. *Brain Sciences*. 2021; 11(8):974. [DOI:10.3390/brainsci11080974] [PMID] [PMCID]
- [7] Groschwitz R, Munz L, Straub J, Bohnacker I, Plener PL. Strong schools against suicidality and self-injury: Evaluation of a workshop for school staff. *School Psychology Quarterly*. 2017; 32(2):188-98. [DOI:10.1037/spq0000185] [PMID]
- [8] Vega D, Sintes A, Fernández M, Puntí J, Soler J, Santamarina P, et al. Review and update on non-suicidal self-injury: Who, how and why? *Actas Españolas de Psiquiatría*. 2018; 46(4):146-55. [Link]
- [9] Chávez-Flores YV, Hidalgo-Rasmussen CA, Yanez-Peñúñuri LY. [Assessment tools of non-suicidal self-injury in adolescents 1990-2016: A systematic review (Spanish)]. *Ciencia & Saude Coletiva*. 2019; 24(8):2871-82. [DOI:10.1590/1413-81232018248.18502017] [PMID]
- [10] Nixon MK, Levesque C, Preyde M, Vanderkooy J, Cloutier PF. The Ottawa self-injury inventory: Evaluation of an assessment measure of nonsuicidal self-injury in an inpatient sample of adolescents. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 2015; 9:26. [DOI:10.1186/s13034-015-0056-5] [PMID] [PMCID]
- [11] Martin J, Cloutier PF, Levesque C, Bureau JF, Lafontaine MF, Nixon MK. Psychometric properties of the functions and addictive features scales of the Ottawa self-injury inventory: A preliminary investigation using a university sample. *Psychological Assessment*. 2013; 25(3):1013-8. [DOI:10.1037/a0032575] [PMID]
- [12] Brown JT, Volk F, Gearhart GL. A psychometric analysis of the Ottawa self-injury inventory-f. *Journal of American College Health*. 2018; 66(1):23-31. [DOI:10.1080/07448481.2017.1366496] [PMID]
- [13] Meyers LS, Gamst G, Guarino AJ. *Applied multivariate research: Design and interpretation*. London: Sage Publication; 2016. [Link]
- [14] Kim S, Seo DG, Park JC, Son Y, Lee JH, Yoon D, et al. Development and validation of the self-harm screening inventory (SHSI) for adolescents. *Plos One*. 2022; 17(2):e0262723. [DOI:10.1371/journal.pone.0262723] [PMID] [PMCID]
- [15] Vali Mohammadi M, ShooaKazemi M, Shokri O, Ahmadi Tahor Soltani M. Psychometric properties for Persian version of the Ottawa self-injury inventory-functions among adolescents. *Iranian Journal of Psychiatry & Clinical Psychology*. 2023; 28(4). [DOI:10.32598/ijpcp.28.4.4434.1]
- [16] Luthans F, Avolio BJ, Avey JB, Norman SM. Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*. 2007; 60(3):541-72. [DOI:10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x]
- [17] Luthans F, Avey JB, Clapp-Smith R, Li W. More evidence on the value of Chinese workers' psychological capital: A potentially unlimited competitive resource? *The International Journal of Human Resource Management*. 2008; 19(5):818-27. [DOI:10.1080/09585190801991194]
- [18] Luthans F, Avolio B, Avey JB. *Psychological capital questionnaire: Manual Includes details on reliability, validity, scoring, etc.* Menlo Park, CA: Mind Garden Inc; 2014. [Link]
- [19] Shao C, Wang X, Ma Q, Zhao Y, Yun X. Analysis of risk factors of non-suicidal self-harm behavior in adolescents with depression. *Annals of Palliative Medicine*. 2021; 10(9):9607-13. [DOI:10.21037/apm-21-1951] [PMID]
- [20] Lovibond SH, Lovibond PF. *Manual for the depression anxiety stress scales*. Sydney: Psychology Foundation of Australia; 1995. [Link]
- [21] Shokri O, Shahidi S, Mazaheri M, Fathabadi J, Rahiminejad SP, Khanjani M. [Evaluating the effectiveness of an immunization intervention program for undergraduates against negative emotional experiences based on the pennsylvania preventive model (Persian)]. *Educational Measurement and Evaluation Studies*. 2014; 4(7):165-90. [Link]
- [22] Marsella AJ, Leong FTL. Cross-cultural issues in personality and career assessment. *Journal of Career Assessment*. 1995; 3(2):202-18. [DOI:10.1177/106907279500300207]
- [23] Case JAC, Burke TA, Siegel DM, Piccirillo ML, Alloy LB, Olinio TM. Functions of non-suicidal self-injury in late adolescence: A latent class analysis. *Archives of Suicide Research*. 2020; 24(sup2):S165-86. [DOI:10.1080/13811118.2019.1586607] [PMID] [PMCID]
- [24] Kline RB. *Principles and practices of structural equation modeling*. New York: Guilford Press; 2005. [Link]
- [25] Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE. *Multivariate data analysis*. Hoboken: Pearson Prentice Hall; 2010. [Link]
- [26] Taylor S, Todd PA. Understanding information technology usage: A test of competing models. *Information Systems Research*. 1995; 6(2):144-76. [DOI:10.1287/isre.6.2.144]
- [27] Zhang F, Cloutier PF, Yang H, Liu W, Cheng W, Xiao Z. Non-suicidal self-injury in Shanghai inner bound middle school students. *General Psychiatry*. 2019; 32(4):e100083. [DOI:10.1136/gpsych-2019-100083] [PMID] [PMCID]

- [28] Madjar N, Sarel-Mahlev E, Brunstein Klomek A. Depression symptoms as mediator between adolescents' sense of loneliness at school and nonsuicidal self-injury behaviors. *Crisis*. 2021; 42(2):144-51. [DOI:10.1027/0227-5910/a000702] [PMID]
- [29] Vergara GA, Stewart JG, Cosby EA, Lincoln SH, Auerbach RP. Non-suicidal self-injury and suicide in depressed Adolescents: Impact of peer victimization and bullying. *Journal of Affective Disorders*. 2019; 245:744-9. [DOI:10.1016/j.jad.2018.11.084] [PMID] [PMCID]
- [30] Jiang Y, You J, Zheng X, Lin MP. The qualities of attachment with significant others and self-compassion protect adolescents from non suicidal self-injury. *School Psychology Quarterly*. 2017; 32(2):143-55. [DOI:10.1037/spq0000187] [PMID]
- [31] Kelada L, Hasking P, Melvin GA. School response to self-injury: Concerns of mental health staff and parents. *School Psychology Quarterly*. 2017; 32(2):173-87. [DOI:10.1037/spq0000194] [PMID]