

**ORIGINAL ARTICLE**

## Construction and Validation of the Iranian Adolescents' Self-Harming Thoughts Questionnaire

Mehdi Shomali Ahmadabadi<sup>1</sup> , Atefe Brkhordari Ahmadabadi<sup>2</sup> 

1. PhD in Psychology, Education department, Ardakan, Yazd, Iran.  
2. Master's Student in Clinical Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

**Correspondence:**

Atefe Brkhordari Ahmadabadi  
Email: [atefeh.8449@gmail.com](mailto:atefeh.8449@gmail.com)

Receive Date: 17/Nov/2025  
Revise Date: 10/Dec/2025  
Accept Date: 08/Feb/2026  
Publish Date: 20/Feb/2026

**How to cite:**

Shomali Ahmadabadi, M & Barkhordari Ahmadabadi, A. (2025). Construction and Validation of the Iranian Adolescents' Self-Harming Thoughts Questionnaire, *New Studies in Educational Sciences*. 1 (3), 65-77.

### ABSTRACT

This study proposed to develop and validate a questionnaire on self-harm thoughts among Iranian adolescents. The present research is a quantitative and descriptive study conducted among the population of second-cycle secondary school students in Ardakan city in 2025. Sampling was conducted using convenience sampling. The research instruments included the Self-Harm Thoughts Questionnaire, the Self-Harm Behaviors Questionnaire (Shomali & Barghdari, 2024), and the Self-Esteem Scale (Rosenberg, 1965). Data were analyzed using SPSS 26 and AMOS 24 statistical software. The results of exploratory factor analysis showed that the Self-Harm Thoughts Questionnaire is unidimensional and consists of 8 items. The internal consistency of the questionnaire was calculated by determining the correlation coefficient of each item with the total questionnaire, ranging from 0.372 to 0.737. A significant positive relationship was found between self-harm behaviors and self-harm thoughts, as well as A significant negative relationship was found between between self-esteem and self-harm thoughts, confirming convergent and divergent validity The results of confirmatory factor analysis indicated factor loadings above 0.4, root mean square error of approximation (RMSEA) of 0.079, goodness-of-fit index (GFI) of 0.945, comparative fit index (CFI) of 0.958, and  $\chi^2/df$  value of 2.406, which support the construct validity of the questionnaire. The Cronbach's alpha value was also 0.821, indicating adequate reliability of the questionnaire. Based on the results of this study, the Self-Harm Thoughts Questionnaire for Iranian adolescents is a suitable tool for assessing self-harm thoughts.


### KEYWORDS

Construction And Validation, Self-Harming Thoughts, Deliberate Self-Harm, Non-Suicidal Self-Injury .



«مقاله پژوهشی»

## ساخت و اعتباریابی پرسشنامه افکار خود آسیب‌رسان نوجوانان ایرانی

مهدی شمالی احمدآبادی<sup>۱</sup>، عاطفه برخوردار احمدآبادی<sup>۲</sup> 

### چکیده

این مطالعه با هدف ساخت و اعتباریابی پرسشنامه افکار خود آسیب‌رسان نوجوانان ایرانی انجام شد. پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های کمی و توصیفی است که در جامعه آماری دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر اردکان در سال ۱۴۰۴ انجام شد. نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام شد. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه افکار خود آسیب‌رسان، رفتارهای خود آسیب‌رسان (شمالی و برخوردار)، و عزت نفس (روزنبرگ، ۱۹۶۵) بود. داده‌ها با استفاده نرم‌افزارهای آماری Amos24 و spss26 تحلیل شد. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد پرسشنامه افکار خود آسیب‌رسان تک عاملی و دارای ۸ سوال است. همسانی درونی پرسشنامه از طریق محاسبه ضریب همستگی هر یک از سؤالات با کل پرسشنامه محاسبه شد و در دامنه ۰/۳۷۲ تا ۰/۷۳۷ قرار گرفت. بین رفتارهای خود آسیب‌رسان و افکار خود آسیب‌رسان رابطه مثبت معنی‌دار و بین عزت نفس و افکار خود آسیب‌رسان رابطه منفی معنی‌دار به دست آمد و روایی همگرا و واگرا تأیید شد. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد بارهای عاملی بالای ۰/۴، خطای تقریب (RMSEA) ۰/۰۷۹، شاخص نیکویی برازش (GFI) برابر با ۰/۹۴۵، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI) برابر با ۰/۹۵۸ و مقدار  $df/\chi^2$  نیز ۲/۴۰۶ بدست آمد که از روایی سازه پرسشنامه پشتیبانی می‌کنند. مقدار آلفای کرونباخ نیز ۰/۸۲۱ بدست آمد که نشان‌دهنده پایایی مناسب پرسشنامه است. بر اساس نتایج این مطالعه، پرسشنامه افکار خود آسیب‌رسان نوجوانان ایرانی ابزاری مناسب برای سنجش افکار آسیب به خود است.

### واژه‌های کلیدی

اعتباریابی، افکار خود آسیب‌رسان، خودآزاری عمدی، خودآزاری غیر خودکشی.

۱. دکتری روانشناسی، آموزش و پرورش شهرستان اردکان، یزد، ایران.  
۲. دانشجوی کارشناسی‌ارشد روانشناسی بالینی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

نویسنده مسئول:

عاطفه برخوردار احمدآبادی

رایانامه: [atefeh.8449@gmail.com](mailto:atefeh.8449@gmail.com)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۸/۲۶

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۹/۱۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۱/۱۹

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۱۲/۰۱

### استناد به این مقاله:

شمالی احمدآبادی، مهدی و برخوردار احمدآبادی، عاطفه. (۱۴۰۴). ساخت و اعتباریابی پرسشنامه افکار خود آسیب‌رسان نوجوانان ایرانی، فصلنامه علمی مطالعات نوین در علوم تربیتی، ۱ (۳)، ۶۵-۷۷.



## مقدمه

علل رفتارهای خودآسیب‌رسان چندوجهی است که اغلب ناشی از مشکلات شناختی و هیجانی، پریشانی عاطفی، تروما و عوامل محیطی مانند فشار همسالان یا تعارضات خانوادگی است (مور و همکاران، ۲۰۲۴). مشکلات شناختی رایج در میان این نوجوانان شامل الگوهای تفکر تحریف شده، تنظیم شناختی هیجان ضعیف و راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار است (منصوری و همکاران، ۱۴۰۲؛ حسینی فتح‌آبادی و همکاران، ۱۴۰۱؛ آگوینالدو<sup>۱۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۲) و این مشکلات شناختی می‌تواند منجر به افزایش مشکلات معنایی، بی‌ارزشی و ناامیدی شود و یک چرخه معیوب از ادراک منفی از خود و در نهایت رفتارهای ناکارآمدی چون رفتارهای خودآسیب‌رسان را ایجاد کند (وحدت نیا و همکاران، ۱۴۰۲؛ اکتان<sup>۱۴</sup>، ۲۰۲۱). بر این اساس بخش مهمی از علل رفتارهای خودآسیب‌رسان، افکار مرتبط با آسیب به خود یا افکار خودآسیب‌رسان<sup>۱۵</sup> است. در یک مطالعه در آلمان، ۳/۸ درصد از نوجوانان (سنین ۱۱ تا ۱۷ سال) افکار یا تمایلات خودآسیب‌رسان را گزارش کرده‌اند و ۲/۹ درصد به رفتارهای خودآسیب‌رسان یا اقدام به خودکشی اشاره کرده‌اند و این در حالی است که نرخ‌های گزارش شده توسط والدین به ترتیب ۲/۲ و ۱/۴ و نسبتاً پایین‌تر بوده؛ مسأله‌ای که نشان می‌دهد ممکن است بسیاری از نوجوانان افکار خودآسیب‌رسان را در ذهن خود داشته باشند و هرگز آن را بازگو نکنند.

افکار خودآسیب‌رسان، مانند این باور که خودآزاری تنها راه مقابله با مشکلات، استرس و هیجانات طاقت‌فرسا است، نقش اساسی در تداوم این رفتارها ایفا می‌کند (مک‌فرسون<sup>۱۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). با شناسایی و درک زیربنای افکار خودآسیب‌رسان، می‌توان مداخلات هدفمندی را ایجاد و گسترش داد تا به نوجوانان کمک کند تا افکار خود را اصلاح و رفتارهای خودآسیب‌رسان را کاهش دهد (شمالی و برخورداری، ۱۴۰۳). این مسأله از آنجایی اهمیت دارد که شیوع رفتارهای خودآسیب‌رسان در آسیا و به خصوص پس از همه‌گیری کووید-۱۹ به سرعت در حال افزایش است و برای مثال شیوع آن در نوجوانان و جوانان کره جنوبی بین ۱۳ تا ۲۰ درصد (لی<sup>۱۷</sup>، ۲۰۱۶)، در تایوان در حدود ۱۵ تا ۲۰ درصد (تسنگ و یانگ<sup>۱۸</sup>، ۲۰۱۵) و در ایران نیز بین ۳/۴ تا ۳۷/۷ درصد (منصوری و همکاران، ۱۴۰۲)، گزارش شده است، که لزوم تشخیص صحیح و مداخله به‌هنگام در آن را نشان می‌دهد. بنابراین طراحی ابزاری که بتواند در مرحله پیش

رفتارهای خودآسیب‌رسان<sup>۱</sup> رفتار، با یا بدون قصد خودکشی، شامل وارد کردن عمدی آسیب به خود است (ناک<sup>۲</sup>، ۲۰۱۰). این رفتارها در نوجوانان یک آسیب اجتماعی و نگرانی مهم برای سلامت روان است که اغلب به صورت خودآزاری عمدی مانند سوزاندن، بریدن، خوردن دارو، خراشیدن، زدن خود یا کوبیدن سر به دیوار انجام می‌شود (مور<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۴). برای توصیف چنین رفتاری از اصطلاحات مختلفی استفاده شده است. خودآزاری عمدی<sup>۴</sup> اغلب به عنوان یک اصطلاح گسترده‌تر برای رفتارهای خودآسیب‌رسان استفاده می‌شود که شامل آسیب مستقیم و غیرمستقیم به بدن فرد و مستقل از قصد خودکشی است (ماهلن کمپ<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۲). خودآزاری غیر خودکشی<sup>۶</sup> زیرمجموعه‌ای از رفتار آسیب‌رسان به خود است که نشان‌دهنده تخریب مستقیم و عمدی بافت بدن خود فرد (مانند بریدن، سوزاندن، کنده‌کاری و تداخل در بهبود زخم) در غیاب قصد برای مردن است (شمالی و همکاران، ۱۴۰۴؛ ناک و فوازا<sup>۷</sup>، ۲۰۰۹؛ ناک، ۲۰۰۹). علاوه بر این رفتارهایی که معمولاً با خودکشی مرتبط هستند (مانند مسموم کردن خود، تیراندازی، حلق‌آویز کردن) نیز با رفتارهایی که معمولاً با خودآزاری غیر خودکشی مرتبط هستند (مانند بریدن، سوزاندن، کنده‌کاری، کوبیدن) متفاوت است؛ بنابراین طبقه‌بندی رفتار خودآسیب‌رسان به خودکشی و غیرخودکشی بر نیت فرد و رفتار مشاهده شده مبتنی است (داوکانتایت<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). در این مبحث منظور از رفتارهای خودآسیب‌رسان نوع دوم است.

رفتارهای خودآسیب‌رسان در بین نوجوانان و جوانان نسبتاً شایع است (گراندکلرک<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۱۶). شروع رفتارهای خودآسیب‌رسان معمولاً بین ۱۲ تا ۱۴ سالگی رخ می‌دهد و شیوع این رفتار در دوران نوجوانی افزایش می‌یابد (کیم<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). شیوع رفتارهای خودآسیب‌رسان در دختران زودتر از پسرهاست و دختران بیشتر در معرض خطر رفتارهای خودآسیب‌رسان هستند (بیتنز<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۱). اگرچه رفتارهای خودآسیب‌رسان معمولاً در طول دوره رشد خود از نوجوانی تا اوایل بزرگسالی کاهش می‌یابد، با این حال، تقریباً ۲۰ درصد از نوجوانان این رفتار را برای بیش از پنج سال حفظ می‌کنند و اغلب به یک عمل مزمن و بدخیم تبدیل می‌شود که تا بزرگسالی ادامه می‌یابد (باروکاس<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۵).

10 . Kim  
11 . Baetens  
12 . Barrocas  
13 . Aguinaldo  
14 . Oktan  
15 . Self-Harming Thoughts (SHT)  
16 . McPherson  
17 . Lee  
18 . Tseng & Yang

1 . Self-injurious behavior (SIB)  
2 . Nock  
3 . Moore  
4 . Deliberate self-harm  
5 . Muehlenkamp  
6 . Non-suicidal self-injury (NSSI)  
7 . Favazza  
8 . Daukantaitė  
9 . Grandclerc

می‌تواند به عنوان یک غربالگری در تشخیص اولیه یا پژوهش‌هایی که تعداد سؤالات در آن اهمیت دارد، استفاده شود. بنابراین این مطالعه با هدف ساخت و اعتباریابی پرسشنامه افکار خود آسیب‌رسان نوجوانان ایرانی انجام شد.

## روش

این پژوهش یک مطالعه روان‌سنجی و توسعه ابزار و از نظر ماهیت از نوع پژوهش‌های کمی و به لحاظ هدف از نوع مطالعات کاربردی است. روش پژوهش توصیفی بود. جامعه آماری شامل کلیه نوجوانان مشغول به تحصیل در دوره دوم متوسطه شهر اردکان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود. با توجه به ماهیت پنهان رفتارهای خودآسیب‌رسان و دشواری دسترسی به نمونه‌های بالینی در مدارس، از نمونه‌گیری به روش در دسترس و شرکت داوطلبانه و با کنترل دقیق معیارهای ورود و خروج برای افزایش اعتبار استفاده شد. بدین ترتیب که پس از تعیین جامعه هدف، توضیح اهداف و تعیین معیارهای ورود، افرادی که تمایل به مشارکت داشتند، به‌عنوان نمونه نهایی انتخاب شدند. برای تعیین حجم نمونه مناسب جهت اعتباریابی سازه (تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی)، از قاعده نسبت آزمودنی به گویه استفاده گردید. طبق نظر نانالی و برنشتاین<sup>۹</sup> (۱۹۹۴) نسبت ۲۰ آزمودنی به ازای هر گویه برای دستیابی به توان آماری بالا و کاهش خطای نوع اول در مدل‌سازی معادلات ساختاری ایده‌آل است. با توجه به ۱۰ گویه اولیه، حداقل حجم نمونه ۲۰۰ نفر برآورد شد که نمونه نهایی (۲۲۳ نفر) کفایت لازم را برای آزمون‌های برازش مدل دارا بوده و تعمیم‌پذیری نتایج تحلیل عاملی را تضمین می‌کند (مارتینوا<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۱۸). لازم به تأکید است که هدف اصلی پژوهش حاضر، تعمیم نتایج به معنای تعمیم روان‌سنجی و ساختاری ابزار و نه تعمیم برآوردهای شیوع یا ویژگی‌های جمعیت‌شناختی بوده است. در مطالعات ساخت و اعتباریابی ابزار، کفایت حجم نمونه، همگنی داده‌ها و رعایت مفروضه‌های تحلیل عاملی، بر تصادفی‌بودن نمونه ارجحیت دارد (کلاین<sup>۱۱</sup>، ۲۰۲۳). از این‌رو، نمونه حاضر با توجه به نسبت بالای آزمودنی به گویه، غربالگری دقیق و برازش مطلوب مدل، برای تعمیم ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه افکار خود آسیب‌رسان نوجوانان ایرانی مناسب ارزیابی می‌شود. جهت کنترل متغیرهای مداخله‌گر و افزایش اعتبار درونی، معیارهای ورود شامل: دامنه سنی ۱۴ تا ۱۸ سال، اشتغال به تحصیل در مقطع متوسطه دوم اردکان، حداقل نمره ۱ در نسخه نهایی

از اقدام به رفتارهای خودآسیب‌رسان، افراد مستعد را شناسایی کند می‌تواند مفید باشد.

در دو دهه گذشته، ابزارهای متنوعی برای ارزیابی رفتارهای خودآسیب‌رسان ایجاد شده، اما تنها چند معیار معتبر در این زمینه وجود دارد. یکی از آن‌ها، فهرست ۲۲ سوالی خودآزاری<sup>۱</sup> است که اختلال شخصیت مرزی را با ۸۷/۹ درصد شناسایی می‌کند (سانسون<sup>۲</sup> و همکاران، ۱۹۹۸)؛ فهرست خودآزاری<sup>۳</sup> بر عملکرد و اظهارات پاسخ دهنده در مورد رفتارهای خودآسیب‌رسان متمرکز است (کلونسکی و گلن<sup>۴</sup>، ۲۰۰۹)؛ فهرست ۱۷ سوالی خودآزاری عمدی<sup>۵</sup> بر جنبه‌های رفتاری صریح رفتارهای خود آسیب‌رسان، روش، فراوانی و دوره آن در طول زندگی تأکید دارد (گراتز<sup>۶</sup>، ۲۰۰۱) و پرسشنامه ۳۱ سوالی خودزنی اتاوا<sup>۷</sup> که از سه بخش اصلی یعنی ارزیابی کارکرد مربوط به خودزنی و رفتارهای خودآسیب‌رسان؛ ارزیابی شدت رفتارهای خودزنی و ویژگی‌های اعتیادی آن و سنجش انگیزه برای ترک رفتارهای خودزنی تشکیل شده است (کلوتیر و نیکسون<sup>۸</sup>، ۲۰۰۳). همچنین شمالی و برخوردار (۱۴۰۳)، پرسشنامه تک عاملی رفتارهای خود آسیب‌رسان دانشجویان ایرانی را با ۸ سوال طراح و اعتباریابی کردند. با این حال اگرچه این معیارهای خودگزارش‌دهی در سنجش رفتارهای خود آسیب‌رسان و مؤلفه‌های سلامت روان کاربرد بسیار زیادی دارد، با این حال، به دلایل متعدد، این ابزارها همیشه بهترین انتخاب برای ارزیابی افکار خود آسیب‌رسان در میان نوجوانان نیستند. نخست اینکه این ابزارها بر سنجش رفتارهای خودآسیب‌رسان طراحی شده‌اند و بیشتر بر جامعه افراد دارای رفتارهای خودآسیب‌رسان متمرکز بوده و افرادی که دارای افکار خودآسیب‌رسان را در نظر نگرفته‌اند. از سوی دیگر تعداد زیاد سؤالات، استفاده از گزینه‌های بله و خیر و عدم توجه به فراوانی در برخی ابزارها و در نظر نگرفتن ابعاد فرهنگی (عدم تناسب برخی از سؤالات با فرهنگ مذهبی و بومی ایران برای مثال: در خوردن مشروبات الکلی افراط کرده‌اید؟ یا بررسی جنبه‌های بین‌فردی، شغلی و مذهبی به جای پرداختن به رفتار، در فهرست ۲۲ سوالی خودآزاری) نیز در این ابزارها دیده می‌شود. به طور کلی، هرچند پژوهشگران ایرانی ابزارهای سنجش رفتارهای خودآسیب‌رسان را تأیید کرده‌اند (مانند اکبری و همکاران، ۱۴۰۲)، اما ایجاد پرسشنامه‌ای خاص برای سنجش افکار خودآسیب‌رسان در نوجوانان ایرانی که با در نظر گرفتن تعداد کم سؤالات بتواند علائم را با حساسیت‌های فرهنگی بومی و مذهبی در نظر بگیرد، بسیار ضروری است. این ابزار همچنین

7 . Self-Injury Inventory Ottawa (OSI)  
8 . Cloutier & Nixon  
9 . Nunnally & Bernstein  
10 . Martynova  
11 . Kline

1 . Self-Harm Inventory (SHI)  
2 . Sansone  
3 . Inventory of Statement About Self-Injury (ISAS)  
4 . Klonsky & Glenn  
5 . The Deliberate Self-Harm Inventory (DSHI)  
6 . Gratz

مشمول بر ۱۰ ماده است که بر اساس مقیاسی چهار درجه‌ای از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۴) پاسخ داده می‌شود. ۵ سؤال از ۱۰ سؤال این مقیاس به صورت مثبت و ۵ سؤال دیگر به صورت منفی طراحی شده است. پاسخ‌های مربوط به سؤالات منفی معکوس می‌گردند و با پاسخ‌های مربوط به سؤالات مثبت جمع می‌شوند تا نمره کلی عزت نفس فرد به دست آید. حداقل نمره ۱۰ و حداکثر آن نیز ۴۰ است و کسب نمرات بالاتر به معنای احساس ارزشمندی بیشتر است. ضرایب آلفای کرونباخ برای این مقیاس در نوبت اول ۰/۸۷ برای مردان و ۰/۸۶ برای زنان و در نوبت دوم ۰/۸۸ برای مردان و ۰/۸۷ برای زنان محاسبه شده است (ماکیکانگاس<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۴). همبستگی آزمون مجدد در دامنه ۰/۸۸-۰/۸۲ و ضریب همسانی درونی یا آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۸۸-۰/۷۷ قرار دارد. این مقیاس از روایی داخلی رضایت بخشی ۰/۷۷ برخوردار است. همچنین همبستگی بالایی با پرسش‌نامه ملی نیویورک و گاتمن در سنجش عزت نفس دارد، لذا روایی محتوایی آن نیز مورد تأیید قرار گرفته است (موسوی و همکاران، ۱۳۹۸). در مطالعه شمالی و همکاران نیز پایایی ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه و ۰/۸۸۲ به دست آمد (شمالی و همکاران، ۱۴۰۳). در پژوهش حاضر پایایی ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه و ۰/۸۲۷ بدست آمد.

#### روش اجرا

فرآیند اجرا در دو فاز اصلی انجام شد. فاز اول شامل تعیین گویه‌ها و انجام مطالعه پایلوت بود. ابتدا با مرور نظام‌مند ادبیات پژوهشی، مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با نوجوانان دارای سابقه خودآسیب‌رسانی و اخذ نظرات خبرگان (شامل ۳ روان‌شناس بالینی و ۲ روان‌سنج)، خزانه گویه‌ها تدوین و روایی محتوایی بررسی شد که منجر به ایجاد ۱۰ گویه اولیه گردید. مطالعه مقدماتی روی ۸۱ دانش‌آموز جهت بررسی روایی صوری و همسانی درونی اولیه اجرا شد. به منظور طراحی اولیه سؤالات از منابع اطلاعاتی متعددی از جمله ابزارهای پیشین، خبرگان، مقالات مرتبط و یافته‌های تحقیقات قبلی، اخبار و رسانه‌های اجتماعی، جمع‌بندی مصاحبه‌های بالینی با افراد دارای رفتارها و افکار خودآسیب‌رسان، استفاده شد. نظرات خبرگان در مورد افکار و رفتارهای خودآسیب‌رسان (منابع غیر دانشگاهی) نیز مورد توجه قرار گرفت. تمرکز مرور ادبیات، تولید فهرستی از رفتارهای خاص و قابل مشاهده پرسشنامه افکار و رفتارهای خودآسیب‌رسان بود. پس از آن با بررسی مجدد و کسب نظر خبرگان، موارد و ابعاد همپوشانی در فهرست یا ترکیب شدند یا سازماندهی مجدد شدند که در نهایت ۱۰ سؤال به عنوان گویه‌های نهایی پرسشنامه افکار خودآسیب‌رسان در نظر گرفته شد.

پرسشنامه افکار خودآسیب‌رسان و تمایل آگاهانه به شرکت در پژوهش بود. معیارهای خروج نیز شامل: گزارش تشخیص‌های روان‌پزشکی حاد (مانند سایکوز یا ناتوانی ذهنی) بر اساس خودگزارش‌دهی و پرونده مشاوره مدرسه و پاسخ‌دهی ناقص یا الگوی پاسخ‌دهی نامعتبر (مانند انتخاب یک گزینه برای تمام سؤالات) بود. ملاحظات اخلاقی شامل تضمین محرمانه ماندن داده‌ها (با استفاده از کدهای ناشناس)، عدم اجبار برای مشارکت در پژوهش و اطلاع‌رسانی در مورد حق انصراف بود. در ادامه ابزارهای مورد استفاده معرفی می‌گردد:

**پرسشنامه افکار خودآسیب‌رسان:** فرم اولیه این پرسشنامه که یک معیار خودگزارشی است در ۱۰ سؤال برای ارزیابی افکار خودآسیب‌رسان یکماه گذشته طراحی شد. پاسخگویی به سؤالات در یک مقیاس ۵ گزینه‌ای شامل هیچ‌وقت (۰)، خیلی کم (۱)، بعضی اوقات (۲)، بیشتر اوقات (۳)، همیشه (۴)، انجام می‌شود.

**پرسشنامه رفتارهای خودآسیب‌رسان:** پرسشنامه تک عاملی رفتارهای خودآسیب‌رسان دانشجویان ایرانی توسط شمالی و برخورداری (۱۴۰۳) و در ۸ سؤال طراحی شده است. این مقیاس، تک عاملی و دارای ۸ سؤال است که پاسخگویی به سؤالات در یک مقیاس ۷ گزینه‌ای شامل هرگز (۰)، یکبار (۱)، دوبار (۲)، سه بار (۳)، چهار بار (۴)، پنج‌بار (۵) و بیشتر از ۵ بار (۶)، انجام می‌شود. سازندگان ابزار برای سنجش شاخص‌های روانسنجی آن در جامعه آماری دانشجویان دانشگاه‌های پیام نور استان یزد در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳ اجرا کردند. همسانی درونی مقیاس از طریق محاسبه ضریب همبستگی هر یک از سؤالات با کل مقیاس محاسبه شد و در دامنه ۰/۶۱۷-۰/۸۴۳ قرار گرفت. نتایج نشان داد که بین نمره کل مقیاس و پریشانی روانشناختی و افسردگی همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد ( $p < 0/01$ ) و این مسأله روایی ملاکی مطلوب مقیاس را نشان داد. نتایج تحلیل عاملی تائیدی نشان داد بارهای عاملی بالای ۰/۴، خطای تقریب ( $RMSEA = 0/077$ )، شاخص نیکویی برازش (GFI) برابر با ۰/۹۱۵، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI) برابر با ۰/۹۰۶ و مقدار  $df/\chi^2$  نیز ۲/۲۸۵ به دست آمد که از روایی سازه مقیاس پشتیبانی می‌کنند. مقدار آلفای کرونباخ نیز ۰/۹۲۷ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مناسب مقیاس است. در پژوهش حاضر پایایی ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه و ۰/۸۱۹ بدست آمد.

**پرسشنامه عزت نفس:** مقیاس عزت نفس توسط روزنبرگ<sup>۱</sup> در سال ۱۹۶۵، معرفی شد (روزنبرگ، ۱۹۶۵). این مقیاس شامل ۱۰ عبارت کلی است که میزان رضایت زندگی و داشتن احساس خوب در مورد خود را می‌سنجد. مقیاس عزت نفس روزنبرگ

وارد مرحله پیش‌پردازش شدند. در بررسی مفروضه‌های چندمتغیری، با استفاده از فاصله ماه‌الانویس ۳۵ داده پرت چندمتغیری شناسایی و حذف شدند. حذف داده‌ها عمدتاً به دلیل وجود موارد پرت بود که توزیع یک‌متغیری و به‌ویژه توزیع چندمتغیری داده‌ها را به‌طور جدی مختل کرده و فرض نرمال بودن چندمتغیری را نقض می‌کردند (کلاسن، ۲۰۲۳). در نهایت، داده‌های ۲۲۳ شرکت‌کننده که دارای توزیع نرمال و ساختار کامل بودند، وارد تحلیل نهایی شدند. این فرآیند غربالگری سخت‌گیرانه، اگرچه حجم نمونه را کاهش داد، اما همگن بودن نمونه و قابلیت اطمینان نتایج تحلیل عاملی را برای تعمیم به جامعه نوجوانان ایرانی به میزان زیادی افزایش داد. همسانی درونی از طریق محاسبه همبستگی سؤالات آزمون با نمره کل و همچنین برای تعیین روایی سازه ابزار پژوهش از تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی استفاده شد. روایی همگرا با استفاده از پرسشنامه تک عاملی رفتارهای خود آسیب‌رسان شمالی و برخوردار (۱۴۰۳) و روایی واگرا نیز با استفاده از پرسشنامه ۱۰ سوالی عزت نفس روزنبرگ (۱۹۶۵) بررسی شد. پایایی پرسشنامه نیز با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه گردید. در مجموع داده‌های پژوهش به کمک روش‌های آماری توصیفی، ضرایب آلفای کرونباخ، همبستگی پیرسون، آزمون‌های کایزر-مایر-الکین (KMO)، کرویت بارتلت، نمودار اسکری و چرخش متعامد و با استفاده از نسخه ۲۶ نرم‌افزار آماری SPSS و نسخه ۲۴ نرم‌افزار AMOS مورد تحلیل قرار گرفتند.

### یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان به همراه مقایسه میانگین نمرات رفتارهای خود آسیب‌رسان در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان (N=۲۲۳)

پایه تحصیلی	فراوانی	درصد فراوانی	وضعیت تحصیلی	فراوانی	درصد فراوانی
دهم	۶۷	۳۰/۱	خوب (۲۰-۱۸)	۵۹	۲۶/۵
یازدهم	۸۱	۳۶/۳	متوسط (۱۵-۱۸)	۹۲	۴۱/۳
دوازدهم	۷۵	۳۳/۶	ضعیف (کمتر از ۱۵)	۷۲	۳۲/۲
جنسیت					
دختر	۱۲۷	۵۷/۰	پسر	۹۶	۴۳/۰

نفر (۴۳/۰ درصد) نیز پسر بوده‌اند. پایه تحصیلی ۶۷ نفر (۳۰/۱ درصد) دهم، ۸۱ نفر (۳۶/۳ درصد) یازدهم و ۷۵ نفر (۳۳/۶ درصد)

برای ارزیابی روایی محتوایی، نسخه اولیه پرسشنامه توسط گروهی متشکل از ۵ نفر از خبرگان روان‌شناسی بالینی، روان‌سنجی و آسیب‌شناسی روانی نوجوانان بررسی شد. خبرگان، هر گویه را از نظر ضرورت بر اساس مقیاس سه‌درجه‌ای لاوشه<sup>۱</sup> ارزیابی کردند و بر این اساس، نسبت روایی محتوایی<sup>۲</sup> محاسبه گردید. با توجه به تعداد ۵ خبره، مقدار بحرانی نسبت روایی محتوایی بالاتر از ۰/۹ در نظر گرفته شد (لاوشه<sup>۳</sup>، ۱۹۷۵). گویه‌هایی که روایی محتوایی آن‌ها کمتر از این مقدار بود، پس از بحث در گروه، حذف یا بازنویسی شدند. در نسخه نهایی، مقادیر نسبت روایی محتوایی گویه‌ها بین ۰/۹۹ تا ۱/۰۰ قرار گرفت و میانگین نسبت روایی محتوایی برای کل مقیاس برابر ۰/۹۴ به دست آمد که بیانگر روایی محتوایی بسیار مطلوب پرسشنامه است. علاوه بر این، شاخص روایی محتوایی<sup>۴</sup> در سطح گویه (I-CVI) و مقیاس (S-CVI/Ave) محاسبه شد. مقادیر I-CVI گویه‌ها بین ۰/۸۰ تا ۱/۰۰ و شاخص S-CVI/Ave برای کل مقیاس ۰/۹۰ بود که بالاتر از مقادیر توصیه‌شده و نشان‌دهنده روایی محتوایی مناسب ابزار است (لین<sup>۵</sup>، ۱۹۸۶). در مرحله بعد ابزار روی یک نمونه ۸۱ نفری پایلوت بررسی و آلفای کرونباخ پس از حذف سؤالات ۱ و ۴ (به دلیل آلفای پائین و همبستگی پایین با نمره کل پرسشنامه) برای کل سؤالات ۰/۷۱۲ بدست آمد. بنابراین فرم نهایی (۸ سوالی) حداقل نمره ۰ و حداکثر آن نیز ۳۲ و کسب نمره بالاتر به معنی افکار خود آسیب‌رسان بیشتر بود.

در فاز دوم به منظور جمع‌آوری اطلاعات پس از کسب هماهنگی با مسئولین آموزش و پرورش اردکان، پرسشنامه‌ها به صورت برخط طراحی و در گروه‌های مجازی دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه منتشر شد. در مرحله غربالگری دقیق ۲۵۸ پرسشنامه

1. Lawshe
2. Content Validity Ratio(CVR)
3. Lawshe

4. Content Validity Index(CVI)
5. Lynn

درصد) نیز دوازدهم بوده است. همچنین وضعیت تحصیلی ۵۹ نفر (۲۶/۵ درصد) خوب (۱۸-۲۰)، ۹۲ نفر (۴۱/۳ درصد) متوسط (۱۵-۱۸) و ۷۲ نفر (۳۲/۲ درصد) نیز ضعیف (کمتر از ۱۵) بوده است. میانگین و انحراف معیار نمرات متغیرهای پژوهش به همراه وضعیت نرمال بودن داده‌های پژوهش به تفکیک جنسیت در جدول ۲ ارائه شده است.

**جدول ۲. میانگین و انحراف معیار افکار خود آسیب‌رسان به تفکیک جنسیت (N=۲۲۳)**

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی	معنی‌داری
افکار خود آسیب‌رسان	دختران	۱۰/۰۲۰	۷/۳۶۴	۰/۶۴۲	-۱/۳۱۵	P>۰/۰۵
	پسران	۱۰/۵۷۱	۴/۱۴۲	۰/۹۱۶	-۰/۰۷۲	
	کل	۱۰/۲۵۷	۳/۳۷۵	۰/۴۱۱	-۰/۲۵۶	

می‌شود، همه گویه‌های آزمون از همبستگی مناسبی با نمره کل آزمون برخوردار هستند و ضریب همبستگی هیچ یک از گویه‌ها، کمتر از ۰/۱ (۰/۳۷۲ تا ۰/۷۳۷) نیست، بنابراین در مرحله اصلی پژوهش هیچ کدام از گویه‌های پرسشنامه حذف نشد و تمامی ۸ سوال نهایی در تحلیل باقی ماندند و تحلیل عاملی بر روی همه گویه‌ها انجام پذیرفت. همچنین نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که بارهای عامل هر یک از سوالات در محدوده ۰/۶۲۳ تا ۰/۸۸۸ و بالاتر از ۰/۴ قرار دارد که مطلوب است. همچنین اگرچه بار عاملی گویه شماره ۴ در آستانه حد پذیرش (۰/۴۰۱) قرار داشت، اما این گویه از نظر محتوایی یکی از شاخص‌های مهم و تکرارپذیر در افکار خودآسیب‌رسان است و حذف آن منجر به کاهش پوشش مفهومی سازه می‌شد. علاوه بر این، تحلیل همبستگی گویه-نمره کل نشان داد که این گویه همبستگی مطلوبی (۰/۷۰۴) با نمره کل دارد که در نهایت منجر به تصمیم برای عدم حذف این گویه شد.

بر اساس یافته‌های جدول ۲، میانگین و انحراف معیار نمرات رفتارهای خود آسیب‌رسان در گروه نوجوانان دختر به ترتیب ۱۰/۰۲۰ و ۷/۳۶۴؛ میانگین و انحراف معیار نمرات رفتارهای خود آسیب‌رسان در گروه نوجوانان پسر به ترتیب ۱۰/۵۷۱ و ۴/۱۴۲ و میانگین و انحراف معیار نمرات کل رفتارهای خود آسیب‌رسان به ترتیب ۱۰/۲۵۷ است. همچنین نتایج نشان می‌دهد که بین افکار خود آسیب‌رسان نوجوانان دختر و پسر تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ( $p>۰/۰۱$ )؛ اگرچه پراکندگی نمرات در افکار خود آسیب‌رسان نوجوانان دختر بیشتر بوده است. پیش از انجام تحلیل عاملی، ضریب آلفای کرونباخ گویه‌های پرسشنامه و همبستگی آیتم تصحیح شده هر گویه با نمره کل پرسشنامه بررسی شد، پس از بررسی ضریب آلفای کرونباخ هر گویه به روش لوپ، مشخص شد که همه گویه‌های پرسشنامه نقش مناسبی در افزایش ضریب همسانی درونی کل آزمون داشتند. مقدار آلفای کرونباخ نیز ۰/۸۲۱ بدست آمد که نشان‌دهنده پایایی مناسب پرسشنامه است. همانگونه که در جدول ۳ مشاهده

**جدول ۳. نقش گویه‌های آزمون در همسانی درونی کل آزمون**

بارعاملی	ضریب آلفای کرونباخ در صورت حذف گویه	همبستگی آیتم تصحیح شده-کل	واریانس در صورت حذف گویه	گویه (در یکسال گذشته کدامیک از موارد زیر را انجام دادید)
۰/۶۳۰	۰/۸۰۶	۰/۵۱۸	۸/۵۶۲	به این فکر می‌کنم بدنم را با اجسام تیز زخمی کنم
۰/۴۴۱	۰/۸۳۴	۰/۴۱۸	۸/۳۷۸	به این فکر می‌کنم با مشت به سرم یا صورتم بزنم
۰/۶۴۷	۰/۷۹۰	۰/۶۲۲	۸/۹۰۴	به این فکر می‌کنم که بدنم را خط خطی کنم
۰/۴۰۱	۰/۷۸۰	۰/۷۰۴	۸/۷۳۷	به این فکر می‌کنم با چیزی خودم را بسوزانم
۰/۷۴۵	۰/۷۸۵	۰/۶۸۰	۸/۹۷۷	به این فکر می‌کنم با یک چیز نوک تیز به خودم آسیب بزنم
۰/۷۳۵	۰/۷۸۰	۰/۷۳۷	۸/۹۲۴	به این فکر می‌کنم با تیغ در بدنم زخم عمیق ایجاد کنم
۰/۸۴۴	۰/۸۲۱	۰/۳۷۲	۹/۸۵۵	به این فکر می‌کنم گردنم را در حد خفگی فشار دهم
۰/۵۴۹	۰/۸۰۶	۰/۴۹۶	۹/۲۶۱	به این فکر می‌کنم که کاری کنم که از بدنم خون بیاید

بارتلت (۵۲۶/۰۳۲) و معنی‌دار بدست آمد ( $P < ۰/۰۰۱$ ). بنابراین علاوه بر کفایت نمونه برداری، انجام دادن تحلیل عاملی نیز پذیرفتنی است. همچنین نتایج جدول ۵ همبستگی آنتی‌ایمیج ۱ و قطر اصلی آن (معیار بالای ۰/۵) نشان می‌دهد که داده‌های این پژوهش قابلیت استخراج عوامل را دارد و کفایت نمونه با توجه به ضرایب همبستگی بین گویه‌ها و ضرایب قطر اصلی ماتریس همبستگی مناسب است.

به منظور تحلیل عاملی اکتشافی ابتدا امکان انجام دادن تحلیل عاملی بر روی نمونه پژوهش با استفاده از آزمون بارتلت و شاخص کفایت نمونه برداری KMO بررسی شد. مطابق جدول (۴) مقدار KMO در پرسشنامه افکار خود آسیب‌رسان برابر ۰/۸۴۷ بدست آمد. با توجه به این که اندازه KMO بالاتر از ۰/۷۰ است می‌توان تحلیل عاملی را انجام داد و داده‌ها از کفایت نمونه برخوردار است. همچنین مقدار  $\chi^2$  در آزمون کرویت

**جدول ۴.** مقدار KMO و آزمون کرویت بارتلت برای پرسشنامه افکار خود آسیب‌رسان

آزمون کفایت نمونه‌برداری (KMO)		۰/۸۴۷
آزمون کرویت بارتلت	تخمین $\chi^2$ دو	۵۲۶/۰۳۲
	درجه آزادی	۲۸
	معنی‌داری	۰/۰۰۱

**جدول ۵.** شاخص‌های همبستگی آنتی‌ایمیج

شماره	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱	۰/۸۲۴							
۲	۰/۰۳۴	۰/۹۱۴						
۳	۰/۱۳۱	۰/۰۹۴	۰/۸۷۳					
۴	۰/۰۸۳	۰/۱۲۲	۰/۳۵۰	۰/۷۹۹				
۵	۰/۱۵۳	۰/۰۳۱	۰/۰۶۸	۰/۴۵۹	۰/۸۴۸			
۶	۰/۳۲۱	۰/۰۹۲	۰/۰۷۸	۰/۳۰۷	۰/۱۴۶	۰/۸۴۸		
۷	۰/۱۳۰	۰/۱۷۶	۰/۰۵۶	۰/۰۰۴	۰/۰۵۰	۰/۲۲۳	۰/۸۴۲	
۸	۰/۲۷۳	۰/۰۰۱	۰/۱۹۶	۰/۰۸۷	۰/۱۹۵	۰/۰۵۱	۰/۰۲۱	۰/۸۵۶

شده است. بر اساس نتایج جدول تمامی مقادیر در واریانس کل توضیح داده شده، ماتریس مؤلفه‌ها و مشترکات، مقادیر مطلوب را نشان می‌دهد.

نتایج تحلیل عاملی اکتشافی و چرخش پرومکس<sup>۲</sup> نشان داد که پرسشنامه افکار خود آسیب‌رسان تک عاملی است. واریانس کل توضیح داده شده، ماتریس مؤلفه‌ها و مشترکات در جدول ۶ ارائه

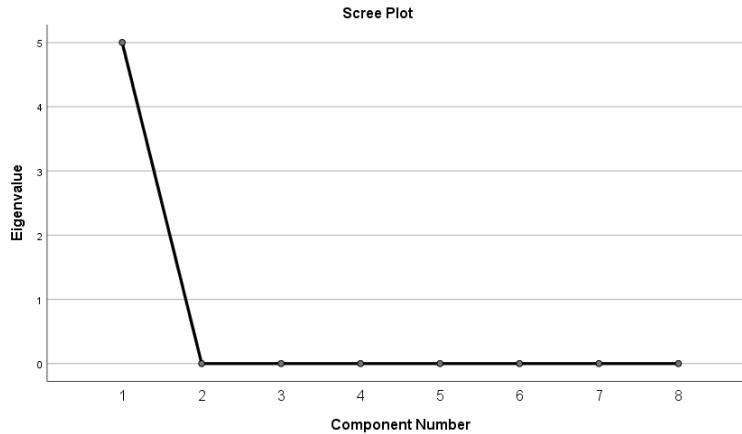
**جدول ۶.** واریانس کل توضیح داده شده، مقادیر ماتریس مؤلفه‌ها و مشترکات

شماره	مشترکات	مؤلفه‌ها	مقادیر ویژه اولیه		استخراج مجموع بارهای مربعی	
			کل	درصد واریانس	کل	درصد واریانس
۱	۰/۴۴۲	۰/۶۶۵	۴۸/۷۹۱	۴۸/۷۹۱	۳/۹۰۳	۴۸/۷۹۱
۲	۰/۳۸۵	۰/۵۳۴	۱۳/۳۶۶	۱۳/۳۶۶	۱/۰۶۹	۴۸/۷۹۱
۳	۰/۵۴۷	۰/۷۳۹	۸/۸۷۲	۸/۸۷۲	۰/۷۱۰	۴۸/۷۹۱
۴	۰/۶۸۰	۰/۸۲۵	۷۹/۳۲۴	۸/۲۹۵	۰/۶۶۴	۴۸/۷۹۱
۵	۰/۶۴۱	۰/۸۰۱	۸۶/۳۹۷	۷/۰۷۳	۰/۵۶۶	۴۸/۷۹۱
۶	۰/۶۶۹	۰/۸۳۶	۹۲/۸۳۰	۶/۴۳۳	۰/۵۱۵	۴۸/۷۹۱

۹۷/۰۲۷	۴/۱۹۷	۰/۳۳۶	۰/۴۷۴	۰/۳۳۵	۷
۱۰۰/۰۰۰	۲/۹۷۳	۰/۲۳۸	۰/۶۲۰	۰/۳۸۴	۸

تشکیل دهنده پرسشنامه، بالاتر از شیب خط بوده و بقیه عوامل در یک محدوده و نزدیک به هم قرار دارند.

نمودار اسکری نیز نشان می‌دهد که پرسشنامه افکار خود آسیب‌رسان تک عاملی است و با توجه به شیب دامنه، تنها عامل



نمودار ۱. نمودار اسکری برای تعیین تعداد عوامل پرسشنامه

نتایج مربوط به روایی همگرا و واگرا در جدول ۷ ارائه شده است.

جدول ۷. روایی همگرا و واگرا

متغیر	۱	۲	۳
۱. افکار خودآسیب‌رسان	۱		
۲. رفتارهای خودآسیب‌رسان	۰/۷۱**	۱	
۳. عزت نفس	-۰/۶۷**	-۰/۶۲**	۱

نتایج روایی همگرا و واگرا در پرسشنامه افکار خودآسیب‌رسان را تأیید می‌کند.

نتایج جدول ۷ نشان می‌دهد که بین رفتارهای خودآسیب‌رسان و افکار خودآسیب‌رسان رابطه مثبت معنی‌دار ( $P < ۰/۰۵$ ) و بین عزت نفس و افکار خودآسیب‌رسان رابطه منفی معنی‌دار ( $P < ۰/۰۵$ ) وجود دارد. این

جدول ۸. شاخص‌های برازندگی تحلیل عاملی تأییدی

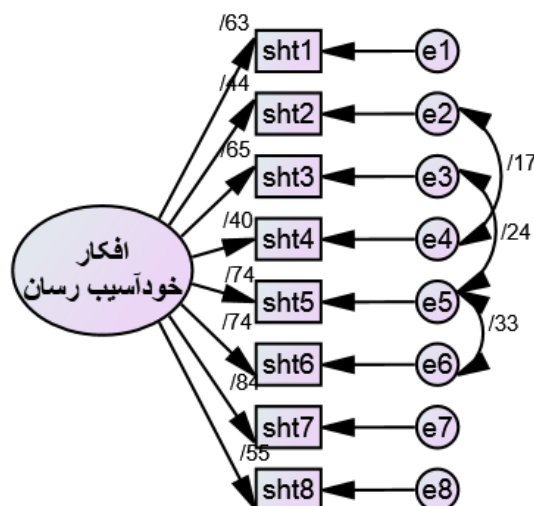
شاخص‌های برازش	GFI	NFI	CFI	IFI	TLI	RMSEA	p	$\chi^2/df$	df	$\chi^2$
دامنه پذیرش	> ۰/۹	> ۰/۹	> ۰/۹	> ۰/۹	> ۰/۹	< ۰/۰۸	> ۰/۰۵	< ۳		
مقادیر بدست آمده	۰/۹۴۵	۰/۹۲۹	۰/۹۵۸	۰/۹۲۶	۰/۹۵۹	۰/۰۷۹	۰/۰۰۱	۲/۴۰۶	۱۷	۴۰/۹۰۸

واریانس خطای تقریب (RMSEA) ۰/۰۷۹، شاخص نیکویی برازش (GFI) برابر با ۰/۹۴۵، شاخص برازندگی هنجار شده

برای بررسی برازندگی مدل عاملی از روش بیشینه درست‌نمایی استفاده شد. شاخص‌ها برای بررسی برازندگی مدل عاملی ریشه

آمد که مطلوب است. علاوه بر این تمامی بارهای عاملی نیز بالاتر ۰/۴ بدست آمد که نشان‌دهنده مطلوب بودن بارهای عاملی است. بدین ترتیب روایی سازه ابزار از طریق تحلیل عاملی تأییدی، مورد تأیید قرار گرفت. بارهای عاملی هر یک از سؤالات در جدول ۳ و مدل عاملی پرسشنامه در شکل ۱ ارائه شده است.

(NFI) برابر با ۰/۹۲۹، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI) برابر با ۰/۹۵۸، شاخص برازندگی افزایشی (IFI) برابر با ۰/۹۲۶ و شاخص توکر-لویس (TLI) برابر با ۰/۹۵۹ به دست آمد که همگی بالای ۰/۹۰ بوده و برای برآزش مدل مدل مطلوب تلقی می‌شوند. همچنین مقداری  $\chi^2/df = 2/406$  در این تحلیل بدست آمد و معنی دار بود ( $P < 0/05$ ). میزان  $\chi^2/df = 2/406$  بدست



شکل ۱. بارهای عاملی هر یک از سؤالات پرسشنامه

برخوردار است و این آمار ضرورت تشخیص به موقع و طراحی ابزارهایی برای شناسایی افراد مستعد رفتارهای خود آسیب‌رسان را نشان می‌دهد. در همین راستا پرسشنامه افکار خود آسیب‌رسان در نوجوانان ایرانی طراحی و نتایج نشان داد پرسشنامه افکار خود آسیب‌رسان از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است. نتایج بدست آمده با نتایج مطالعات پیشین از جمله شمالی و برخوردار (۱۴۰۳)، سانسون و همکاران (۱۹۹۸)، گراتز (۲۰۰۱) و کلونسکی و گلن (۲۰۰۹)، همسوست. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که فرم نهایی پرسشنامه افکار خود آسیب‌رسان دارای ۸ سؤال است و حداقل و حداکثر نمره ۰ تا ۳۲ و نمرات بالاتر نیز به معنای افکار خود آسیب‌رسان بالاتر است. برای سنجش روایی پرسشنامه، روایی صوری و روایی سازه مورد بررسی قرار گرفت. روایی صوری از طریق ارزیابی متخصصان انجام شد و اطمینان حاصل شد که سؤالات پرسشنامه برای سنجش افکار خود آسیب‌رسان مناسب است. در ادامه همسانی درونی پرسشنامه از طریق محاسبه ضریب همبستگی هر یک از سؤالات با کل پرسشنامه محاسبه شد. نتایج نشان داد همبستگی

## نتیجه‌گیری و بحث

پژوهش حاضر با هدف ساخت و اعتباریابی پرسشنامه افکار خود آسیب‌رسان در نوجوانان ایرانی انجام شد. در میان نوجوانان، مشکلات شناختی رایجی نظیر الگوهای تفکر تحریف شده و تنظیم شناختی هیجان ضعیفی وجود دارد که می‌تواند منجر به احساس بی‌ارزشی و ناامیدی شود و این وضعیت می‌تواند چرخه‌ای معیوب از ادراکات منفی از خود و رفتارهای ناکارآمد، از جمله رفتارهای خود آسیب‌رسان را ایجاد کند (منصوری و همکاران، ۱۴۰۲). افکار خود آسیب‌رسان، به ویژه این باور که آسیب به خود تنها راه مقابله با مشکلات و فشارهای هیجانی است، نقش کلیدی در تداوم این رفتارها ایفا می‌کند (مک‌فرسون و همکاران، ۲۰۲۲). با درک زیربنای این افکار، می‌توان مداخلات موثری طراحی کرد که به نوجوانان کمک کند تا این افکار را اصلاح و رفتارهای خود آسیب‌رسان را کاهش دهند. این مسأله از آنجایی که شیوع این رفتارها، به ویژه پس از همه‌گیری کووید-۱۹، به طور قابل توجهی افزایش یافته (لی، ۲۰۱۶؛ تسنگ و یانگ، ۲۰۱۵؛ منصوری و همکاران، ۲۰۲۲)؛ و از اهمیت زیادی

و همکاران (۱۴۰۱) و شمالی و برخورداری (۱۴۰۳) نشان داده شده است، عوامل فرهنگی مانند فشارهای خانوادگی و مذهبی می‌تواند این افکار را تقویت کند. همچنین، رابطه مثبت بدست آمده با رفتارهای خودآسیب‌رسان را می‌توان بر اساس مدل شناختی-رفتاری توجیه کرد که نشان می‌دهد که افکار پیش‌بینی‌کننده رفتار هستند (آگونالدو و همکاران، ۲۰۲۲). رابطه منفی به‌دست آمده با عزت نفس نیز با نظریه عزت نفس روزنبرگ همخوان است، که بر اساس آن عزت نفس پایین چرخه افکار منفی را ایجاد می‌کند (وحدت‌نیا و همکاران، ۱۴۰۲). این تبیین نظری تأکید می‌کند که پرسشنامه افکار خودآسیب‌رسان نه تنها ابزاری غربالگری است، بلکه می‌تواند در طراحی مداخلات مبتنی بر شواهد، مانند آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان، مفید باشد (مور و همکاران، ۲۰۲۴). از منظر آموزشی، نتایج این مطالعه بینش‌های ارزشمندی را برای تشخیص نوجوانانی که در معرض رفتارهای خودآسیب‌رسان هستند، ارائه می‌دهد. بررسی افکار خودآسیب‌رسان می‌تواند به پیشگیری و مداخله موثر در رفتارهای خودآسیب‌رسان کمک کند و نتایج این مطالعه نشان داد که فرم کوتاه ۸ سؤالی افکار خودآسیب‌رسان در نوجوانان ایرانی این قابلیت را دارد.

این پژوهش نیز مانند دیگر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی همراه بود که می‌توان به استفاده از پرسشنامه به عنوان تنها ابزار پژوهش، عدم کنترل متغیرهای مداخله‌گر و همچنین محدود شدن جامعه پژوهش به نوجوانان ۱۵ تا ۱۸ سال شهرستان اردکان اشاره کرد که لزوم احتیاط در تعمیم نتایج را نشان می‌دهد.

### تعارض منافع

مطالعه حاضر با حمایت معنوی آموزش و پرورش و بدون حمایت مالی انجام شده و هیچگونه تضاد منافی برای نویسندگان و سایر افراد در مقاله وجود ندارد.

### References

Aguinaldo, L. Coronado, C. Gomes, D. Courtney, K & Jacobus, J. (2022). Positive Valence, Neurocognition, and Self-Injurious Behavior Predict DSM-5 Emotional Problems Among Children Ages 9 to 12 in the Adolescent Brain and Cognitive Development (ABCD) Study. *Biological Psychiatry*, 91(9), S63-S64. doi:10.1016/j.biopsych.2022.02.178

سؤالات با نمره کل در دامنه ۰/۳۷۲ تا ۰/۷۳۷ قرار دارد که نشان‌دهنده همسانی درونی مطلوب سؤالات پرسشنامه است. نتایج نشان داد که بین رفتارهای خودآسیب‌رسان و افکار خودآسیب‌رسان رابطه مثبت معنی‌دار و بین عزت نفس و افکار خودآسیب‌رسان رابطه مثبت معنی‌دار وجود دارد و روایی همگرا و واگرا در پرسشنامه افکار خودآسیب‌رسان تأیید شد. همچنین برای تعیین روایی سازه ابزار پژوهش از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. برای بررسی برازندگی مدل عاملی از روش بیشینه درست‌نمایی استفاده شد. شاخص‌ها برای بررسی برازندگی مدل عاملی ریشه واریانس خطای تقریب (RMSEA) ۰/۰۷۹، شاخص نیکویی برازش (GFI) برابر با ۰/۹۴۵، شاخص برازندگی هنجار شده (NFI) برابر با ۰/۹۲۹، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI) برابر با ۰/۹۵۸، شاخص برازندگی افزایشی (IFI) برابر با ۰/۹۲۶ و شاخص توکر-لوئیس (TLI) برابر با ۰/۹۵۹ به دست آمد که همگی بالای ۰/۹۰ بوده و برای برازش مدل مطلوب تلقی می‌شوند. همچنین مقداری  $\chi^2/df = 2/406$  در این تحلیل ۴۰/۹۰۸ بدست آمد و معنی‌دار بود ( $P < 0/05$ ). میزان  $\chi^2/df = 2/406$  بدست آمد که مطلوب است. علاوه بر این تمامی بارهای عاملی نیز بالاتر ۰/۴ بدست آمد که نشان‌دهنده مطلوب بودن بارهای عاملی است. بدین ترتیب روایی سازه ابزار از طریق تحلیل عاملی تأییدی، مورد تأیید قرار گرفت. به منظور بررسی پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد و مقدار آلفای کرونباخ نیز ۰/۸۲۱ بدست آمد که مطلوب ارزیابی می‌شود. این مقدار آلفای کرونباخ نشان می‌دهد که پرسشنامه با پایایی بالایی می‌تواند افکار خودآسیب‌رسان را اندازه‌گیری و نتایج قابل اعتمادی را ارائه دهد.

در تبیین نتایج این بخش می‌توان گفت از منظر نظری، این نتایج با مدل کارکردی خودآسیب‌رسانی غیرخودکشی پیشنهادی ناک (۲۰۰۹) همخوانی دارد، که افکار خودآسیب‌رسان را به عنوان مکانیسمی برای تنظیم هیجان توصیف می‌کند. در نوجوانان ایرانی، همان‌طور که در مطالعات داخلی مانند حسینی فتح‌آبادی

Akbari, V. Vahedian, M & Rahmatinejad, P. (2023). Psychometric properties of Persian version of the Ottawa Self-Injury Inventory in hospitalized patients. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences*, 31(6), 6781-6791. [In Persian]. doi:10.18502/ssu.v31i6.13477

Baetens, I. Claes, L. Muehlenkamp, J. Grietens, H & Onghena, P. (2011). Non-suicidal and suicidal self-injurious behavior

- among Flemish adolescents: A web-survey. *Archives of Suicide Research*, 15(1), 56-67. doi:10.1080/13811118.2011.540467
- Barkhordari Ahmadabadi, A. Shomali Ahmadabadi, M & Khaleqdadi, A. S. (2025). The mediating role of psychological distress in the relationship between childhood maltreatment and parent-child conflict with suicide attempts among women in less privileged areas on cultural context. *Woman Cultural Psychology*, 16(64), 17-29. [In Persian]. doi:10.61186/iau.1204382
- Barrocas, A. L. Giletta, M. Hankin, B. L. Prinstein, M. J & Abela, J. R. (2015). Nonsuicidal self-injury in adolescence: Longitudinal course, trajectories, and intrapersonal predictors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43, 369-380. doi:10.1007/s10802-014-9895-4
- Cloutier, P. F & Nixon, M. K. (2003). The Ottawa self-injury inventory: A preliminary evaluation. In *Abstracts to the 12th International Congress European Society for Child and Adolescent Psychiatry. European Child & Adolescent Psychiatry* (Vol. 12, No. suppl 1, pp. 1-94).
- Daukantaitė, D. Lundh, L. G. Wångby-Lundh, M. Claréus, B. Bjärehed, J. Zhou, Y & Liljedahl, S. I. (2021). What happens to young adults who have engaged in self-injurious behavior as adolescents? A 10-year follow-up. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30, 475-492. doi:10.1007/s00787-020-01533-4
- Grandclerc, S. De Labrouhe, D. Spodenkiewicz, M. Lachal, J & Moro, M. R. (2016). Relations between nonsuicidal self-injury and suicidal behavior in adolescence: a systematic review. *PloS one*, 11(4), e0153760. doi:10.1371/journal.pone.0153760
- Gratz, K. L. (2001). Measurement of deliberate self-harm: Preliminary data on the Deliberate Self-Harm Inventory. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 23, 253-263.
- Hosseini Fathabadi, H. S. Ruhani, A & Naderi Nobandegani, Z. (2022). The social construction of self-harm in the changing context of educational system: A qualitative study of female students in the city of Yazd, Iran. *Journal of Social Continuity and Change (JSCC)*, 1(2), 311-330. [In Persian].
- Kim, S. Seo, D. G. Park, J. C. Son, Y. Lee, J. H. Yoon, D & Lee, J. S. (2022). Development and validation of the Self-Harm Screening Inventory (SHSI) for adolescents. *PLoS one*, 17(2), e0262723. doi:10.1371/journal.pone.0262723
- Klonsky, E. D & Glenn, C. R. (2009). Assessing the functions of non-suicidal self-injury: Psychometric properties of the Inventory of Statements About Self-injury (ISAS). *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 31, 215-219. doi:10.1007/s10862-008-9107-z
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28(4), 563-575. doi:10.1111/j.1744-6570.1975.tb01393.x
- Lee, W. K. (2016). Psychological characteristics of self-harming behavior in Korean adolescents. *Asian journal of psychiatry*, 23, 119-124. doi:10.1016/j.ajp.2016.07.013
- Lynn, M. R. (1986). Determination and quantification of content validity. *Nursing research*, 35(6), 382-386. doi:10.1097/00006199-198611000-00017
- Mäkikangas, A. Kinnunen, U & Feldt, T. (2004). Self-esteem, dispositional optimism, and health: Evidence from cross-lagged data on employees. *Journal of research in personality*, 38(6), 556-575. doi:10.1016/j.jrp.2004.02.001
- Mansouri, M. Tarimoradi, A. Mansouri, A. Zam, F & Bolghan-Abadi, M. (2023). The mediating role of negative spiritual coping in the relationship between dark triad personality and nonsuicidal self-injury in adolescents. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 12(4), 75-84. [In Persian].
- Martynova, E. West, S. G & Liu, Y. (2018). Review of principles and practice of structural equation modeling. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 25(2), 325-329. doi:10.1080/10705511.2017.1401932
- McPherson, P. Alderman, L. L. Temple, J. Lawrence, R. Avila-Quintero, V. J. Magner, J & Murnane, K. S. (2022). Teen advisory council survey's factors associated with self-harming thoughts. *Frontiers in psychiatry*, 13, 851477. doi:10.3389/fpsy.2022.851477
- Moore, T. R. Lee, S. Freeman, R. Mahmoudi, M. Dimian, A. Riegelman, A & Simacek, J. J. (2024). A Meta-Analysis of Treatment for Self-Injurious Behavior in Children and

- Adolescents With Intellectual and Developmental Disabilities. *Behavior modification*, 48(2), 216-256. doi:10.1177/01454455231218742
- Mousavi, H & Haghayegh, S. A. (2019). Efficacy of psychodrama on social anxiety, self-esteem and psychological well-being of university students that met diagnosis of social anxiety disorder. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 20(3), 22-30. [In Persian].
- Muehlenkamp, J. J. Claes, L. Havertape, L & Plener, P. L. (2012). International prevalence of adolescent non-suicidal self-injury and deliberate self-harm. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 6, 1-9. doi:10.1186/1753-2000-6-10
- Nock, M. K. (2009). Why do people hurt themselves? New insights into the nature and functions of self-injury. *Current directions in psychological science*, 18(2), 78-83. doi:10.1111/j.1467-8721.2009.01613.x
- Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annual review of clinical psychology*, 6(1), 339-363. doi:10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258
- Nock, M. K & Favazza, A. R. (2009). Nonsuicidal self-injury: Definition and classification. In M. K. Nock (Ed.), *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment* (pp. 9-18). American Psychological Association. doi:10.1037/11875-001
- Oktan, V. (2021). The roles of coping with stress and emotional regulation in predicting self-injurious behaviours among adolescents in Turkey. *British Journal of Guidance & Counselling*, 49(3), 456-467. doi:10.1080/03069885.2020.1792829
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image* (Vol. 11, p. 326). Princeton, NJ: Princeton university press. doi:10.1515/9781400876136
- Sansone, R. A. Wiederman, M. W & Sansone, L. A. (1998). The self-harm inventory (SHI): Development of a scale for identifying self-destructive behaviors and borderline personality disorder. *Journal of clinical psychology*, 54(7), 973-983. doi:10.1002/(SICI)1097-4679(199811)54:7<973::AID-JCLP11>3.0.CO;2-H
- Shomali Ahmadabadi, M & Barkhordari Ahmadabadi, A. (2024). Construction and Validation of the Self-Injurious Behavior Questionnaire for Iranian college students. *Research Strategies in Educational Sciences*, 2(3), 39-26. [In Persian].
- Shomali Ahmadabadi, M. Zabihi, M., Khodarahmi, A & Barkhordari Ahmadabadi, A. (2024). Mediating role of self-criticism in the relationship between fear of negative evaluation and self-compassion with social anxiety in Yazd medical students. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences*, 32(8), 8160-8172. [In Persian]. doi:10.18502/ssu.v32i8.16856
- Tseng, F. Y. & Yang, H. J. (2015). Internet use and web communication networks, sources of social support, and forms of suicidal and nonsuicidal self-injury among adolescents: Different patterns between genders. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 45(2), 178-191. doi:10.1111/sltb.12124
- Vahdatnia, F. Yaryari, F. Khanipour, H & Shahgholian, M. (2023). The Mediating Role of Emotion Regulation Difficulty, Interpersonal Problems, and Self-Punishment in Relation to Nonsuicidal Self-injury and Suicide. *Journal of Modern Psychological Researches*, 18(70), 283-294. [In Persian].