

## رابطه بین خودشفقتی، اجتناب تجربی با رفتارهای پرخطر در نوجوانان: نقش میانجی خودشناسی انسجامی

مسعود اسدی<sup>۱\*</sup>، حسین اجاقی ناس<sup>۲</sup>

۱. گروه مشاوره و روان‌شناسی دانشگاه اراک، اراک، ایران.

۲. گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان، زنجان، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۱۰/۱۵

تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۲/۲۳

### چکیده

**مقدمه:** نوجوانی دوره‌ای سرشار از چالش‌های هورمونی و اجتماعی است که نوجوانان را به‌سوی رفتارهای پرخطر سوق می‌دهد. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه مستقیم و غیرمستقیم خودشفقتی و اجتناب تجربی با رفتارهای پرخطر، با نقش میانجی خودشناسی انسجامی، در نوجوانان ایرانی انجام شد.

**روش:** این مطالعه از نوع همبستگی و مبتنی بر مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل دانش‌آموزان پسر دوره اول متوسطه شهر زنجان بود و نمونه پژوهش را ۵۰۰ نفر تشکیل دادند که با روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس رفتارهای پرخطر زاده‌محمدی و احمدی، پرسشنامه خودشناسی انسجامی قربانی و همکاران، مقیاس کوتاه خودشفقتی راس و همکاران، و پرسشنامه اجتناب تجربی چندبعدی گامز و همکاران بودند. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌سازی معادلات ساختاری در نرم‌افزار SmartPLS تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد بین خودشفقتی و خودشناسی انسجامی با رفتارهای پرخطر، رابطه معکوس معناداری وجود دارد ( $p < 0/01$ ) و بین اجتناب تجربی و رفتارهای پرخطر، همبستگی مستقیم و معنادار مشاهده شد ( $p < 0/01$ ). اجتناب تجربی بر خودشناسی انسجامی و رفتارهای پرخطر، اثر مستقیم و معنادار داشت ( $p < 0/01$ ). اثر مستقیم خودشناسی انسجامی بر رفتارهای پرخطر معنادار نبود ( $p > 0/05$ ). همچنین، خودشفقتی بر خودشناسی انسجامی اثر مستقیم و معنادار داشت ( $p < 0/01$ ) و بر رفتارهای پرخطر، اثر معکوس و معنادار نشان داد ( $p < 0/01$ ). نتایج شاخص‌های نیکویی برازش مدل نشان داد که مدل پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار است ( $GOF = 0/43$ ,  $NFI = 1$ ,  $SRMR = 0/001$ ).

**نتیجه‌گیری:** خودشفقتی به‌عنوان یک عامل حفاظتی و اجتناب تجربی به‌عنوان یک عامل خطر مستقیم در بروز رفتارهای پرخطر نوجوانان نقش دارند؛ با این حال، خودشناسی انسجامی در این نمونه، نقش میانجی معناداری ایفا نکرد. بر این اساس، پیشنهاد می‌شود برنامه‌های پیشگیری مدرسه‌محور بر تقویت خودشفقتی و کاهش اجتناب تجربی تمرکز داشته باشند.

**کلید واژه:** خودشفقتی، اجتناب تجربی، خودشناسی انسجامی، رفتارهای پرخطر، نوجوانان.

\*نویسنده مسئول: مسعود اسدی، ایمیل: [m-asadi@araku.ac.ir](mailto:m-asadi@araku.ac.ir)

ارجاع: اسدی مسعود، اجاقی ناس حسین. رابطه بین خودشفقتی، اجتناب تجربی با رفتارهای پرخطر در نوجوانان: نقش میانجی خودشناسی انسجامی. مجله

دانشکده علوم پزشکی ساوه، ۱۴۰۴؛ (۴): ۱۴-۲۶. doi:10.22034/sumsj.2026.243528

## مقدمه

پیش‌پیشانی) بالغ می‌شوند و این امر نوجوانان را به‌سوی تصمیمات تکانشی سوق می‌دهد (۵). رفتارهای پرخطر نه‌تنها سلامت جسمانی را تهدید می‌کنند، بلکه با مشکلات روانی، مانند افسردگی و اضطراب، نیز مرتبط هستند و می‌توانند به چرخه‌ای از آسیب‌های بلندمدت منجر شوند. برای نمونه، خشونت در نوجوانی می‌تواند ریشه در تجربیات دوران کودکی، مانند سوءاستفاده، داشته باشد و در نهایت به مشکلات اجتماعی در بزرگسالی منجر شود (۶ و ۷).

در میان عوامل روان‌شناختی مؤثر بر رفتارهای پرخطر، «خودشفقتی» به‌عنوان یک سازه مثبت برجسته است. خودشفقتی، بر اساس نظریه Neff، شامل سه مؤلفه اصلی است: مهربانی با خود، انسانیت مشترک و ذهن‌آگاهی. مهربانی با خود به معنای برخوردی ملایم با خویشتن هنگام شکست، به‌جای انتقاد شدید، است؛ انسانیت مشترک بر این نکته تأکید دارد که رنج و اشتباه بخشی از تجربه انسانی هستند و فرد را از احساس انزوا رهایی می‌بخشند؛ و ذهن‌آگاهی به معنای مشاهده تجربیات بدون غرق‌شدن در آن‌ها است (۸). این مفهوم ریشه در فلسفه بودایی دارد، اما در روان‌شناسی غربی به‌عنوان ابزاری برای ارتقای سلامت روان تطبیق یافته است. تحقیقات نشان می‌دهد که خودشفقتی با کاهش رفتارهای پرخطر در نوجوانان مرتبط است؛ برای مثال، مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۷ نشان داد نوجوانانی که از سطوح بالاتری از خودشفقتی برخوردار بودند، افسردگی و اضطراب کمتری داشتند و کمتر به رفتارهای پرخطری مانند خودآزاری روی می‌آوردند (۹). در پژوهشی دیگر، خودشفقتی به‌عنوان یک عامل حفاظتی در برابر مصرف مواد عمل می‌کند؛ زیرا افراد را قادر می‌سازد بدون پناه‌بردن به رفتارهای آسیب‌زا، با احساسات منفی مقابله کنند (۱۰). در دوره نوجوانی، که خودپنداره هنوز ناپایدار است، کمبود خودشفقتی می‌تواند به افزایش ریسک‌پذیری منجر شود؛ زیرا نوجوانان برای جبران احساس ناکافی‌بودن، به رفتارهای پرخطر متوسل می‌شوند (۱۱). مطالعات منتشرشده تأکید دارند که خودشفقتی با بهبود روابط اجتماعی و کاهش استرس مرتبط است؛ عواملی که هر دو می‌توانند رفتارهای پرخطر را کاهش دهند (۱۲). در ایران نیز آموزش مهارت‌های ارتباطی به مادران می‌تواند خودشفقتی را در فرزندان افزایش داده و رفتارهای پرخطر را

«نوجوانی» به‌عنوان پلی میان کودکی و بزرگسالی عمل می‌کند و نوجوانان را با چالش‌هایی روبه‌رو می‌سازد که می‌تواند مسیر زندگی آینده آنان را شکل دهد. تغییرات هورمونی ناشی از بلوغ، مانند افزایش تستوسترون و استروژن، نه‌تنها بر ظاهر جسمانی تأثیر می‌گذارد، بلکه بر حالات عاطفی نیز اثرگذار است و می‌تواند منجر به نوسانات خلقی، افزایش حساسیت نسبت به نظرات دیگران و تمایل به استقلال شود (۱). علاوه بر این، فشارهای اجتماعی، مانند انتظارات خانوادگی، روابط همسالان و تأثیر رسانه‌ها، نوجوانان را در معرض خطر قرار می‌دهد. تحقیقات نشان می‌دهد که نوجوانی دوره‌ای است که افراد برای نخستین‌بار با مفاهیمی مانند استقلال، مسئولیت و روابط عاطفی عمیق‌تر آشنا می‌شوند؛ اما این آشنایی، بدون حمایت مناسب، می‌تواند به رفتارهای ناسالم بینجامد (۲). با ورود به دوره نوجوانی، رفتارهای پرخطر به‌عنوان یکی از برجسته‌ترین ویژگی‌های این دوره ظاهر می‌شوند. رفتارهای پرخطر شامل اقداماتی هستند که احتمال آسیب جسمانی، روانی یا اجتماعی را افزایش می‌دهند؛ مانند مصرف مواد مخدر، روابط جنسی بدون محافظت، رانندگی خطرناک، خشونت و خودآزاری. شیوع این رفتارها در میان نوجوانان بالا است؛ برای مثال، بر اساس گزارش مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها در سال ۲۰۲۳، حدود ۶۰ درصد دانش‌آموزان دبیرستانی در ایالات متحده حداقل یک‌بار الکل مصرف کرده‌اند و بیش از ۱۳ درصد آنان درگیر مصرف مواد غیرقانونی بوده‌اند (۳). در ایران نیز تحقیقات نشان‌دهنده شیوع بالای رفتارهای پرخطر است؛ به‌طوری‌که مطالعه‌ای در قزوین در سال ۲۰۱۲ گزارش داد بیش از ۱۰ درصد دانش‌آموزان دبیرستانی درگیر مصرف سیگار، الکل یا مواد مخدر بوده‌اند و رفتارهای جنسی پرخطر نیز در میان آنان مشاهده شده است (۴). این رفتارها اغلب ریشه در تلاش برای مقابله با فشارهای دوران نوجوانی دارند؛ مانند نیاز به پذیرش از سوی همسالان یا فرار از احساسات منفی. از منظر روان‌شناختی، نوجوانی با افزایش تمایل به ریسک‌پذیری همراه است؛ زیرا نواحی مغزی مرتبط با پاداش (مانند هسته اکومبسنس) زودتر از نواحی کنترل‌کننده (مانند قشر

برای مثال، مطالعه‌ای در سال ۲۰۰۸ گزارش داد که خودشناسی انسجامی با کاهش استرس و بهبود عملکرد مرتبط است (۲۲). در دوره نوجوانی، این نقش میانجی برجسته‌تر است؛ زیرا نوجوانان در حال شکل‌دهی هویت خویش هستند و خودشناسی انسجامی می‌تواند از بروز رفتارهای پرخطر پیشگیری کند (۲۳). پژوهش‌های منتشرشده تأکید دارند که خودشناسی انسجامی می‌تواند اجتناب تجربی را کاهش دهد؛ زیرا فرد تجربیات را به‌عنوان بخشی از روایت زندگی خود می‌پذیرد (۲۴). در ارتباط با رفتارهای پرخطر، خودشناسی انسجامی می‌تواند توضیح دهد که چرا نوجوانان دارای خودشفقتی بالا، کمتر به اجتناب تجربی روی می‌آورند (۲).

با وجود پیشرفت‌های پژوهشی، همچنان شکاف‌های قابل‌توجهی در ادبیات پژوهش وجود دارد. بیشتر مطالعات بر رابطه مستقیم خودشفقتی و اجتناب تجربی با رفتارهای پرخطر تمرکز کرده‌اند، اما نقش میانجی خودشناسی انسجامی، به‌ویژه در میان نوجوانان ایرانی، کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. برای مثال، با وجود شیوع بالای رفتارهای پرخطر در ایران (۴)، پژوهش‌های اندکی به بررسی سازوکارهای روان‌شناختی، مانند خودشناسی انسجامی، پرداخته‌اند. افزون بر این، مطالعات غربی اغلب بر جمعیت‌های بالینی متمرکز بوده‌اند، در حالی که نیاز به بررسی این موضوع در جوامع غیربالینی و بافت‌های فرهنگی متفاوت احساس می‌شود (۲۶). این شکاف پژوهشی می‌تواند با بررسی نقش میانجی خودشناسی انسجامی در رابطه میان خودشفقتی، اجتناب تجربی و رفتارهای پرخطر تا حدی برطرف شود؛ موضوعی که می‌تواند به طراحی مداخلات فرهنگی متناسب منجر شود.

### روش

پژوهش حاضر، توصیفی-همبستگی و مبتنی بر مدل‌سازی معادلات ساختاری است. جامعه آماری شامل تمامی نوجوانان پسر مشغول به تحصیل در دوره اول متوسطه شهر زنجان بود. نمونه پژوهش مشتمل بر ۵۰۰ نفر از دانش‌آموزان این جامعه بود که با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ملاک‌های ورود شامل پسر بودن دانش‌آموز، اشتغال به تحصیل در دوره اول متوسطه شهر زنجان، مصرف نکردن

کاهش دهد (۱۳). در کنار خودشفقتی، «اجتناب تجربی» یکی دیگر از متغیرهای کلیدی مؤثر بر رفتارهای پرخطر است. اجتناب تجربی، بر اساس نظریه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد هیز و همکاران، به معنای تلاش برای اجتناب از تجربیات درونی ناخوشایند، مانند افکار، احساسات یا خاطرات، است؛ حتی اگر این اجتناب به بهای آسیب بلندمدت تمام شود (۱۴). این سازه به‌عنوان یک الگوی عملکردی ناسالم عمل می‌کند و می‌تواند به رفتارهای پرخطر منجر شود؛ زیرا افراد برای فرار از درد عاطفی به مصرف مواد، روابط پرخطر یا خشونت روی می‌آورند. تحقیقات نشان می‌دهد که اجتناب تجربی در نوجوانان با افزایش رفتارهای پرخطر مرتبط است؛ برای مثال، مطالعه‌ای در سال ۱۹۹۶ گزارش داد که اجتناب تجربی می‌تواند به اختلالات رفتاری، مانند مصرف مواد، منجر شود (۱۵). در پژوهشی دیگر، نوجوانانی که سطوح بالاتری از اجتناب تجربی داشتند، بیشتر درگیر رفتارهای جنسی پرخطر بودند؛ زیرا از مواجهه با احساسات منفی، مانند اضطراب، اجتناب می‌کردند (۱۶). این مفهوم در دوره نوجوانی، به‌دلیل بلوغ ناقص سیستم کنترل هیجانی، شیوع بیشتری دارد و می‌تواند چرخه‌ای از رفتارهای ناسالم ایجاد کند (۱۷). مطالعات منتشرشده تأکید دارند که اجتناب تجربی نه‌تنها رفتارهای پرخطر را افزایش می‌دهد، بلکه با مشکلات روانی، مانند افسردگی و اضطراب، نیز همراه است (۱۸). همچنین، آموزش والدین می‌تواند اجتناب تجربی را کاهش داده و تنظیم هیجانی نوجوانان را بهبود بخشد (۱۹).

«خودشناسی انسجامی»، بر اساس دیدگاه Ghorbani و همکاران، به معنای فرایند شناختی ادغام تجربیات گذشته، حال و آینده در یک کل معنادار است که فرد را قادر می‌سازد به نتایج مطلوب دست یابد (۲۰). این سازه شامل دو بُعد تجربی (پردازش تجربیات فعلی) و تأملی (تحلیل تجربیات گذشته) است و به‌عنوان یک عامل حفاظتی عمل می‌کند. از منظر نظری، خودشفقتی می‌تواند از طریق افزایش خودشناسی انسجامی، اجتناب تجربی را کاهش داده و رفتارهای پرخطر را کم‌رنگ کند؛ زیرا فرد با ادغام تجربیات، بهتر می‌تواند با احساسات منفی مقابله کند (۲۱). تحقیقات نشان می‌دهد که خودشناسی انسجامی در رابطه میان متغیرهای روان‌شناختی و سلامت روان نقش میانجی دارد؛

**مقیاس رفتارهای پر خطر:** این مقیاس توسط Zadeh Mohammadi و Ahmadabadi ساخته شد (۲۸) و دارای ۳۸ سؤال است که هفت دسته از رفتارهای پرخطر شامل خشونت، سیگار کشیدن، رانندگی خطرناک، مصرف الکل، مصرف مواد مخدر، رفتار جنسی نایمن و گرایش به جنس مخالف را ارزیابی می‌کند. آزمودنی‌ها میزان موافقت یا مخالفت خود را در یک مقیاس پنج‌گزینه‌ای، از «کاملاً موافق» تا «کاملاً مخالف»، بیان می‌کنند. در این پرسشنامه، نمره‌گذاری به صورت طیف لیکرت ۱ تا ۵ انجام می‌شود؛ به طوری که بیشترین نمره ۱۹۰ و کمترین نمره ۳۸ است و نمره ۱۱۴ حد متوسط را نشان می‌دهد. نمرات ۳۸ تا ۷۶ بیانگر سطح ضعیف، نمرات ۷۶ تا ۱۵۲ بیانگر سطح متوسط و نمرات بالاتر از ۱۵۲ نشان‌دهنده سطح بالای رفتارهای پرخطر است.

سؤال‌های ۱ تا ۶ مربوط به مؤلفه رانندگی خطرناک، سؤال‌های ۷ تا ۱۱ مربوط به خشونت، سؤال‌های ۱۲ تا ۱۶ مربوط به سیگار کشیدن، سؤال‌های ۱۷ تا ۲۴ مربوط به مصرف مواد مخدر، سؤال‌های ۲۵ تا ۳۰ مربوط به مصرف الکل، سؤال‌های ۳۱ تا ۳۴ مربوط به دوستی با جنس مخالف و سؤال‌های ۳۵ تا ۳۸ مربوط به رابطه و رفتار جنسی است. شاخص کفایت نمونه‌گیری Kaiser-Meyer-Olkin برای این مقیاس برابر با ۰/۹۵۲ و در سطح بسیار مطلوب گزارش شد و آزمون کرویت بارتلت نیز از نظر آماری معنادار بود. میزان آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های رانندگی خطرناک، سیگار کشیدن، مصرف مواد، مصرف الکل، خشونت، رابطه جنسی نایمن و گرایش به دوستی با جنس مخالف، به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۹۳، ۰/۹۰، ۰/۹۰، ۰/۷۸، ۰/۸۳ و ۰/۸۷ به دست آمد (۲۸). همچنین، آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۸۵ به دست آمد.

**پرسشنامه خودشناسی انسجامی:** این پرسشنامه توسط Ghorbani و همکاران ساخته شد (۲۹) و شامل ۱۲ گویه است که پاسخ‌دهندگان باید به آن‌ها در طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای (الف = عمدتاً نادرست، ب = عمدتاً درست) پاسخ دهند. عبارت‌های ۳، ۶ و ۹ خودآگاهی تأملی، عبارت‌های ۱، ۵، ۷ و ۸ خودآگاهی تجربی و سایر عبارت‌ها (۲، ۴، ۱۰، ۱۱ و ۱۲) یکپارچه‌سازی تجارب گذشته و حال برای ایجاد آینده‌ای مطلوب را می‌سنجند.

داروهای روان‌پزشکی و شرکت نکردن در جلسات مشاوره و روان‌درمانی طی سه ماه اخیر (بر اساس خودگزارشی دانش‌آموز) بود. ملاک خروج نیز شامل تکمیل نکردن کامل پرسشنامه بود. برای اجرای پژوهش، ابتدا پژوهشگر به اداره کل آموزش و پرورش مراجعه کرد و ضمن ارائه معرفی‌نامه دانشگاه و کد اخلاق، اهداف پژوهش را توضیح داد. سپس پرسشنامه‌های پژوهش توسط کارشناسان حراست اداره کل آموزش و پرورش زنجان بررسی شد و مجوزهای لازم برای اجرای پژوهش در نواحی یک و دو آموزش و پرورش شهر زنجان صادر گردید. برای نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای، ابتدا شهر زنجان به عنوان خوشه اصلی تعیین شد؛ سپس از میان ۲۵ مدرسه دولتی دوره اول متوسطه، ۸ مدرسه به صورت تصادفی انتخاب گردید و در نهایت، کلاس‌های هفتم، هشتم و نهم مدارس منتخب به عنوان خوشه‌های نهایی در نظر گرفته شدند. حجم نمونه بر اساس پیشنهاد تاباچنیک و فیدل (۲۷) تعیین شد که نمونه‌های ۲۰۰ نفر و بیشتر را برای دستیابی به برازندگی مناسب مدل پیشنهاد کرده‌اند. به منظور دستیابی به کفایت نمونه‌گیری و با توجه به احتمال نقص در پاسخ‌گویی به پرسشنامه‌ها و وجود داده‌های پرت، ۵۵۰ پرسشنامه توزیع شد که در نهایت، ۵۰۰ پرسشنامه کامل و بدون نقص دریافت گردید.

ملاحظات اخلاقی شامل اخذ کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه، کسب رضایت از شرکت‌کنندگان و والدین آنان برای توزیع پرسشنامه و اجرای آموزش‌های مربوطه، رعایت صداقت و امانت‌داری علمی، اخذ رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، رعایت اصل بی‌نام بودن مقیاس‌ها، ناشناس ماندن شرکت‌کنندگان و محرمانه نگه داشتن اطلاعات آنان بود.

برای تحلیل داده‌ها، از آمار توصیفی (شامل شاخص‌های مرکزی مانند فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی استفاده شد. در بخش استنباطی، به منظور بررسی روابط بین متغیرهای اجتناب تجربی، خودشفقتی و رفتارهای پرخطر با میانجی‌گری خودشناسی انسجامی، از ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار SmartPLS استفاده شد.

## ابزار پژوهش

معنادار بود (۳۲). Momeni و همکاران، روایی سازه این مقیاس را با بارهای عاملی بالاتر از ۰/۵۰ تأیید کردند و همسانی درونی مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۰ و ضریب بازآزمایی با فاصله ۱۰ روز، ۰/۸۹ گزارش نمودند (۳۴). ضریب پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر، با استفاده از آلفای کرونباخ، برای نمره کل ۰/۸۴ به دست آمد.

**پرسشنامه اجتناب تجربی چندبعدی (MEAQ-2):** این پرسشنامه توسط Gamez و همکاران ساخته شد و شامل ۶۲ گویه است که شش خرده مقیاس اجتناب رفتاری، پریشانی‌گریزی، تعویق، حواس‌پرتی/فرونشانی، انکار/سرکوبی و تحمل پریشانی را در یک طیف لیکرت شش‌درجه‌ای (از «شدیدا موافقم» = ۵ تا «شدیدا مخالفم» = ۰) ارزیابی می‌کند. کمینه نمره ۰ و بیشینه نمره ۳۱۰ است (۳۵).

Gamez و همکاران، ضرایب آلفای کرونباخ را در نمونه‌های مختلف بین ۰/۹۱ تا ۰/۹۵ و همبستگی این ابزار را با پرسشنامه پذیرش و عمل ( $r=0/74$ ) به‌عنوان شاخصی از روایی مطلوب گزارش کردند (۳۵). Jonbeshi و Abolmaali Alhosseini در پژوهشی با مشارکت ۲۵۰ دانشجو و ۱۰۰ مراجعه‌کننده به کلینیک‌های روان‌درمانی کرمانشاه، این مقیاس را هنجاریابی کردند. نتایج تحلیل عاملی تأییدی، ساختار شش‌عاملی پرسشنامه را با بارهای عاملی بالاتر از ۰/۵۰ برای هر گویه تأیید کرد (۳۶). همچنین، آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۴ گزارش شد. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ این ابزار ۰/۸۶ به دست آمد.

### یافته‌ها

از مجموع ۵۰۰ دانش‌آموز نمونه، ۱۲۱ نفر (معادل ۲/۲۴ درصد) در پایه هفتم، ۱۱۰ نفر (معادل ۲۲ درصد) در پایه هشتم و ۲۶۹ نفر (معادل ۸/۵۳ درصد) در پایه نهم تحصیل می‌کردند. میانگین عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان ۴۵/۱۷ با انحراف معیار ۱۱/۲ بود.

بر اساس یافته‌های جدول ۱، میانگین نمره کلی خودشفقتی در نمونه پژوهش برابر با ۳۸/۵۷ (انحراف استاندارد = ۹/۷۹) بود که با توجه به دامنه نمرات ۱۸ تا ۵۶، نشان‌دهنده سطح نسبتاً بالای خودشفقتی در نوجوانان شرکت‌کننده است.

پایایی این مقیاس در یک گروه ۲۳۰ نفری از دانشجویان دانشگاه تهران به این صورت گزارش شد: ضریب آلفای کرونباخ برای خودشناسی تجربی ۰/۹۰ و برای خودشناسی تأملی ۰/۸۴ بود. همبستگی میان دو وجه نیز برابر با  $r=0/74$  گزارش شد. پایایی بازآزمایی این مقیاس پس از فاصله زمانی ۷ تا ۸ هفته، در یک نمونه ۴۴ نفری، برای خودشناسی تجربی ۰/۷۶ و برای خودشناسی تأملی ۰/۶۸ به دست آمد (۲۹).

Ghorbani و همکاران در مطالعه خود بر روی سه نمونه ایرانی و سه نمونه آمریکایی، آلفای کرونباخ مقیاس را به ترتیب در نمونه‌های ایرانی ۰/۸۲، ۰/۸۱ و ۰/۸۱ و در نمونه‌های آمریکایی ۰/۷۸، ۰/۷۸ و ۰/۷۴ گزارش کردند (۳۰). همچنین، اعتبار همگرا، ملاکی، افتراقی و افزایشی این مقیاس نیز مورد تأیید قرار گرفت. در مطالعه دیگری از Ghorbani و همکاران، آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۷۹ گزارش شد (۳۱). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ این ابزار ۰/۸۳ به دست آمد.

**مقیاس شفقت به خود - فرم کوتاه (SCS-SF):** پرسشنامه اجتناب تجربی چندبعدی (MEAQ-2): این مقیاس توسط Raes و همکاران ساخته شد و شامل ۱۲ ماده و شش مؤلفه مهربانی با خود در برابر قضاوت‌گری نسبت به خود، اشتراک انسانی در برابر انزوا و ذهن‌آگاهی در برابر همانندسازی افراطی است. ماده‌ها در یک طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای (از ۱ = هرگز تا ۵ = همیشه) تنظیم شده‌اند و نمره بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتر شفقت به خود است (۳۲). در پژوهش Neff، ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۲ و برای خرده‌مقیاس‌های خودمهربانی، قضاوت نسبت به خود، ویژگی مشترک انسانی، انزوای طلبی، ذهن‌آگاهی و همانندسازی افراطی، به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۷۷، ۰/۸۰، ۰/۷۹ و ۰/۷۵ و ۰/۸۱ گزارش شد. همچنین، ضرایب بازآزمایی با فاصله سه هفته برای کل مقیاس ۰/۹۳ و برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۸، ۰/۸۰، ۰/۸۵، ۰/۸۵ و ۰/۸۸ به دست آمد (۳۳).

Raes و همکاران، ضریب آلفای کرونباخ فرم بلند را ۰/۹۰ گزارش کردند و ضرایب خرده‌مقیاس‌های شش‌گانه آن را بین ۰/۷۱ تا ۰/۸۳ به دست آوردند. همچنین، در فرم کوتاه، ضرایب خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۵۵ تا ۰/۸۱ گزارش شد و همبستگی بین فرم کوتاه و بلند این مقیاس و عامل‌های هر دو فرم نیز

پراکندگی بیشتری در بین شرکت‌کنندگان نشان داد.

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، بین خودشفقتی و رفتارهای پرخطر رابطه معکوس و معناداری وجود داشت ( $r = -0.180$ ،  $p < 0.01$ ). همچنین، بین خودشناسی انسجامی و رفتارهای پرخطر نیز رابطه معکوس و معناداری مشاهده شد ( $r = -0.180$ ،  $p < 0.01$ ). از سوی دیگر، بین اجتناب تجربی و رفتارهای پرخطر، همبستگی مستقیم و معناداری وجود داشت ( $r = 0.186$ ،  $p < 0.01$ ). همان‌طور که در جدول ۳ مشخص است، اجتناب تجربی بر خودشناسی انسجامی و رفتارهای پرخطر اثر مستقیم و معناداری داشت ( $p < 0.01$ ). اثر مستقیم خودشناسی انسجامی بر رفتارهای پرخطر معنادار نبود ( $p > 0.05$ ). همچنین، شفقت به خود بر خودشناسی انسجامی اثر مستقیم و معناداری داشت ( $p < 0.01$ ) و بر رفتارهای پرخطر، اثر معکوس و معناداری نشان داد ( $p < 0.01$ ).

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴
خودشفقتی	۱			
اجتناب تجربی	$-0.186^{**}$	۱		
خودشناسی انسجامی	$0.189^{**}$	$-0.189^{**}$	۱	
رفتارهای پرخطر	$-0.180^{**}$	$0.186^{**}$	$-0.180^{**}$	۱

میانگین نمره کلی اجتناب تجربی  $88/62$  (انحراف استاندارد  $= 25/95$ ) در دامنه  $50$  تا  $174$  به دست آمد که حاکی از پراکندگی نسبتاً بالا و وجود تفاوت‌های فردی قابل توجه در این متغیر، در بین نوجوانان است. میانگین نمره کلی خودشناسی انسجامی  $40/85$  (انحراف استاندارد  $= 8/05$ ) در دامنه  $25$  تا  $56$  محاسبه شد که بیانگر سطح مطلوب خودشناسی انسجامی در نمونه پژوهش است. در نهایت، میانگین نمره کلی رفتارهای پرخطر  $76/5$  (انحراف استاندارد  $= 17/2$ ) در دامنه  $47$  تا  $132$  گزارش شد که نشان‌دهنده سطح متوسط و نسبتاً پایین رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان مورد مطالعه است. به‌طورکلی، یافته‌های توصیفی حاکی از آن است که نوجوانان شرکت‌کننده از سطح نسبتاً مطلوبی از خودشفقتی و خودشناسی انسجامی برخوردار بوده‌اند و نمرات رفتارهای پرخطر آن‌ها در سطح متوسط رو به پایین قرار داشته است؛ درحالی‌که اجتناب تجربی،

جدول ۱. کمینه، بیشینه، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

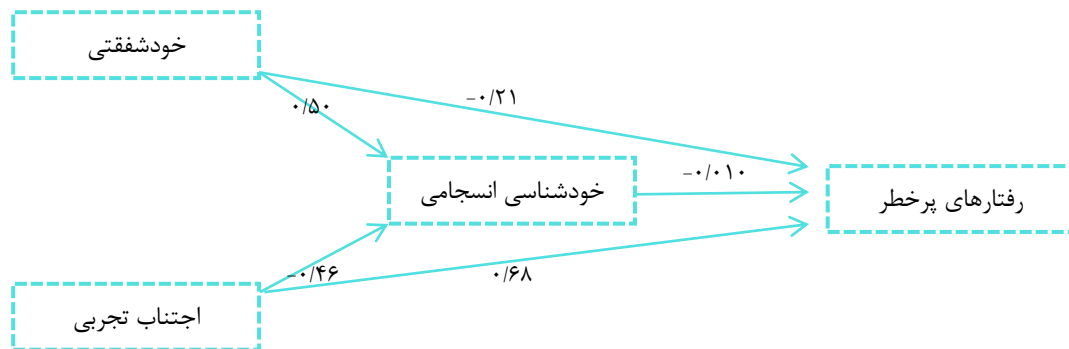
متغیر	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف استاندارد
نمره کلی خود شفقتی	۱۸	۵۶	۳۸/۵۷	۹/۷۹
نمره کلی اجتناب تجربی	۵۰	۱۷۴	۸۸/۶۲	۲۵/۹۵
نمره کلی خودشناسی انسجامی	۲۵	۵۶	۴۰/۸۵	۸/۰۵
نمره کلی رفتارهای پرخطر	۴۷	۱۳۲	۷۶/۵	۱۷/۲

جدول ۳. اثرات مستقیم و غیر مستقیم رابطه بین خودشفقتی، اجتناب تجربی با رفتارهای پرخطر در نوجوانان: نقش میانجی خودشناسی انسجامی

مسیر	$\beta$	T	P
<b>• اثرات مستقیم</b>			
اجتناب تجربی $\leftarrow$ خودشناسی انسجامی	$-0.146$	14/21	0.0001
اجتناب تجربی $\leftarrow$ رفتارهای پرخطر	0.168	13	0.0001
خودشناسی انسجامی $\leftarrow$ رفتارهای پرخطر	$-0.110$	0/17	0/87
شفقت خود $\leftarrow$ خودشناسی انسجامی	0/50	15/71	0/0001
شفقت خود $\leftarrow$ رفتارهای پرخطر	$-0/21$	4/53	0/0001
<b>• اثرات غیر مستقیم</b>			
اجتناب تجربی $\leftarrow$ خودشناسی انسجامی $\leftarrow$ رفتارهای پرخطر	0/005	0/17	0/86
شفقت خود $\leftarrow$ خودشناسی انسجامی $\leftarrow$ رفتارهای پرخطر	$-0/006$	0/17	0/87

استاندارد شده، برابر  $0/02$  و شاخص تناسب هنجار، برابر ۱ بدست آمد که نشان‌دهنده برازش مناسب مدل است. علاوه بر شاخص‌های مذکور شاخص نیکویی برازش مدل (GOF)<sup>۳</sup> استفاده شد و مقدار قابل قبول آن،  $0/36$  است که در پژوهش حاضر مقدار این شاخص،  $0/43$  محاسبه شد که حاکی از برازش مناسب مدل دارد.

در مورد نیکویی برازش مدل، اگر چه در ادبیات نظری برای شاخص‌های مذکور استاندارد مطلق وجود ندارد، اما شاخص ریشه میانگین مربعات باقی مانده استاندارد شده<sup>۱</sup>، مساوی یا کمتر از  $0/08$ ، شاخص تناسب هنجار<sup>۲</sup>، مساوی یا بیشتر از  $0/9$  و شاخص و قابل قبول هستند. در پژوهش حاضر مقادیر به دست آمده از شاخص ریشه میانگین مربعات باقی مانده



شکل ۱. مدل برازش شده رابطه بین خودشفقتی، اجتناب تجربی با رفتارهای پرخطر در نوجوانان: نقش میانجی خودشناسی انسجامی

خودشناسی انسجامی تأیید نشد. نتایج بیانگر آن است که خودشفقتی به‌عنوان یک عامل محافظتی عمل می‌کند و با کاهش تمایل به رفتارهای پرخطر همراه است؛ زیرا نوجوانان دارای سطوح بالاتر خودشفقتی، بهتر می‌توانند با شکست‌ها و فشارها مقابله کنند، بدون آنکه به رفتارهای آسیب‌زا روی آورند. در مقابل، اجتناب تجربی به‌عنوان یک سازوکار ناسالم، رفتارهای پرخطر را افزایش می‌دهد؛ زیرا تلاش برای فرار از تجربه‌های ناخوشایند، به تصمیم‌گیری‌های تکانشی منجر می‌شود. نبود نقش میانجی خودشناسی انسجامی ممکن است ناشی از پایین بودن سن نمونه پژوهش (دانش‌آموزان دوره اول متوسطه) باشد؛ دوره‌ای که در آن، فرایند ادغام تجربه‌ها هنوز به‌طور کامل شکل نگرفته و نقش کمتری در تنظیم رفتار ایفا می‌کند. همبستگی مثبت میان خودشفقتی و خودشناسی انسجامی و همبستگی منفی میان اجتناب تجربی و خودشناسی انسجامی، نشان‌دهنده تأثیر متقابل این سازه‌هاست؛ با این حال، نبود تأثیر مستقیم خودشناسی

## بحث

هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه بین خودشفقتی و اجتناب تجربی با رفتارهای پرخطر، با نقش میانجی خودشناسی انسجامی بود. نتایج نشان داد که خودشفقتی با رفتارهای پرخطر، رابطه مستقیم منفی دارد و اجتناب تجربی با رفتارهای پرخطر، دارای رابطه مستقیم مثبت است. خودشناسی انسجامی در این روابط نقش میانجی معناداری نداشت؛ زیرا اثر غیرمستقیم خودشفقتی بر رفتارهای پرخطر از طریق خودشناسی انسجامی و نیز اثر غیرمستقیم اجتناب تجربی بر رفتارهای پرخطر از طریق خودشناسی انسجامی، غیرمعنادار بود. همچنین، خودشفقتی بر خودشناسی انسجامی اثر مستقیم مثبت و اجتناب تجربی بر خودشناسی انسجامی اثر مستقیم منفی داشت، اما خودشناسی انسجامی بر رفتارهای پرخطر اثر مستقیم نداشت. این یافته‌ها نشان می‌دهند که خودشفقتی و اجتناب تجربی، عوامل کلیدی در پیش‌بینی رفتارهای پرخطر هستند، اما نقش میانجی

<sup>۱</sup> Standardized Root Mean Square Residual (SRMR)

<sup>۲</sup> Normed Fit Index

<sup>۳</sup> Goodness-of-Fit

پژوهش حاضر را می‌توان بر اساس مبانی نظری خودشفقتی تبیین کرد. بر اساس نظریه Neff، خودشفقتی شامل مهربانی با خود، انسانیت مشترک و ذهن‌آگاهی است که فرد را از خودانتقادی شدید رها می‌کند و تجربه‌های منفی را به‌عنوان بخشی از زندگی انسانی می‌پذیرد (۸). در دوره نوجوانی، که خودپنداره ناپایدار است، خودشفقتی می‌تواند از بروز رفتارهای پرخطر جلوگیری کند؛ زیرا نوجوانان برای جبران احساس ناکافی بودن، به رفتارهای آسیب‌زا روی نمی‌آورند (۱۱). نتایج پژوهش حاضر، وجود رابطه مستقیم منفی میان خودشفقتی و رفتارهای پرخطر را نشان داد که با پژوهش‌هایی همخوان است که خودشفقتی را عامل محافظتی در برابر مصرف مواد و خودآزاری معرفی کرده‌اند (۹، ۱۰). همچنین، تأثیر مثبت خودشفقتی بر خودشناسی انسجامی بیانگر آن است که مهربانی با خود، فرایند ادغام تجربه‌ها را تسهیل می‌کند؛ زیرا فرد بدون غرق شدن در هیجان‌های منفی، تجربه‌های خود را مشاهده و پردازش می‌کند (۸، ۲۱). این تبیین با پژوهش صاحب‌دل و همکاران، که نشان داد آموزش مهارت‌های ارتباطی به مادران موجب افزایش خودشفقتی در فرزندان و کاهش رفتارهای پرخطر آنان می‌شود، همخوان است (۱۳). بنابراین، خودشفقتی نه تنها به‌طور مستقیم رفتارها را تنظیم می‌کند، بلکه می‌تواند زمینه‌ای برای رشد شناختی در نوجوانی فراهم آورد؛ دوره‌ای که تغییرات هورمونی، نوسانات خلقی متعددی ایجاد می‌کنند (۱، ۵). نتایج مربوط به اجتناب تجربی را نیز می‌توان بر اساس نظریه «هیز» و همکاران تبیین کرد. آنان اجتناب تجربی را تلاشی برای فرار از تجربه‌های ناخوشایند می‌دانند، حتی اگر این فرار به آسیب‌های بلندمدت منجر شود (۱۴). در دوره نوجوانی، به دلیل رشد ناکامل نظام کنترل هیجانی، اجتناب تجربی افزایش می‌یابد و می‌تواند به رفتارهای پرخطر، مانند مصرف مواد یا خشونت، منجر شود (۱۷). نتایج پژوهش حاضر نشان‌دهنده رابطه مستقیم مثبت میان اجتناب تجربی و رفتارهای پرخطر است که با پژوهش‌هایی همخوانی دارد که اجتناب را عامل بروز اختلالات رفتاری و روابط جنسی پرخطر می‌دانند (۱۵، ۱۶، ۱۸).

انسجامی بر رفتارهای پرخطر بیانگر آن است که عوامل دیگری، مانند فشارهای اجتماعی یا تغییرات هورمونی، ممکن است نقش غالب‌تری داشته باشند. این نتایج بر ضرورت تمرکز بر تقویت خودشفقتی و کاهش اجتناب تجربی در مداخلات پیشگیرانه تأکید دارد (۸ و ۹). نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های مطالعات پیشین همسو است. برای مثال، شیوع بالای رفتارهای پرخطر در نوجوانان ایرانی، مانند مصرف مواد و روابط جنسی پرخطر، با گزارش‌های پیشین مطابقت دارد که نشان داده‌اند بیش از ۱۰ درصد دانش‌آموزان دبیرستانی قزوین درگیر چنین رفتارهایی بوده‌اند (۴). همچنین، رابطه معکوس خودشفقتی با رفتارهای پرخطر، با پژوهش‌هایی که نقش محافظتی خودشفقتی را در کاهش افسردگی، اضطراب و خودآزاری نشان داده‌اند، همخوانی دارد (۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲). در این مطالعات، خودشفقتی با بهبود روابط اجتماعی و کاهش استرس همراه بوده است که می‌تواند به کاهش رفتارهای پرخطر منجر شود (۱۲). از سوی دیگر، رابطه مثبت اجتناب تجربی با رفتارهای پرخطر، با یافته‌هایی که اجتناب را عامل بروز اختلالات رفتاری، مانند مصرف مواد و روابط جنسی پرخطر، می‌دانند، همسو است (۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸). این مطالعات تأکید دارند که اجتناب تجربی، چرخه‌ای از رفتارهای ناسالم ایجاد می‌کند (۱۷). درباره خودشناسی انسجامی، نبود نقش میانجی آن با برخی پژوهش‌ها که نقش میانجی این سازه را در کاهش استرس و بهبود عملکرد تأیید کرده‌اند، متفاوت است (۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۵). با این حال، این تفاوت ممکن است ناشی از تمرکز آن مطالعات بر جمعیت‌های بزرگسال یا بالینی باشد، در حالی که پژوهش حاضر بر نوجوانان غیربالینی متمرکز بوده است (۲۶). همچنین، تأثیر خودشفقتی بر خودشناسی انسجامی با نظریه‌هایی که خودشفقتی را عامل ادغام تجربه‌ها می‌دانند، سازگار است (۲۱). در مجموع، نتایج پژوهش حاضر با نقش فشارهای اجتماعی و تغییرات هورمونی دوران نوجوانی در افزایش ریسک‌پذیری همخوانی دارد (۵، ۶، ۷) و بر ضرورت اجرای مداخلات فرهنگی در ایران تأکید می‌کند (۱۳، ۱۹).

کمک کند، اما در این مرحله رشدی، نقش میانجی معناداری ندارد (۲۶).

نقش میانجی خودشناسی انسجامی را می‌توان بر اساس ادغام نظریه‌های خودشفقتی، اجتناب تجربی و خودشناسی تبیین کرد. نظریه‌های «نف» و «هیز» نشان می‌دهند که خودشفقتی، اجتناب تجربی را کاهش داده و پذیرش تجربه‌ها را افزایش می‌دهد؛ فرایندی که می‌تواند از طریق خودشناسی انسجامی به کاهش رفتارهای پرخطر منجر شود (۸، ۱۴، ۲۱). با این حال، نبود نقش میانجی در پژوهش حاضر ممکن است ناشی از نبود تأثیر مستقیم خودشناسی انسجامی بر رفتارهای پرخطر باشد؛ یافته‌ای که با برخی مطالعات تأییدکننده نقش میانجی این سازه در سلامت روان متفاوت است (۲۲، ۲۳، ۲۴). این تفاوت ممکن است ناشی از تمرکز پژوهش حاضر بر نوجوانان غیربالینی ایرانی باشد؛ گروهی که اگرچه شیوع رفتارهای پرخطر در آنان بالاست، اما سازوکارهای شناختی، مانند ادغام تجربه‌ها، هنوز به بلوغ کامل نرسیده‌اند (۴، ۲۶). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که خودشناسی انسجامی، اجتناب تجربی را کاهش می‌دهد؛ زیرا فرد تجربه‌ها را به‌عنوان بخشی از روایت زندگی خود می‌پذیرد (۲۴، ۲۵). بنابراین، در دوره نوجوانی، فشارهای اجتماعی و تغییرات مغزی، ریسک‌پذیری را افزایش می‌دهند (۵، ۶) و ممکن است نقش میانجی خودشناسی انسجامی در سنین بالاتر آشکار شود. این تبیین بر ضرورت طراحی مداخلات ترکیبی تأکید دارد تا از طریق تقویت خودشفقتی و پذیرش تجربه‌ها، رفتارهای پرخطر کاهش یابد (۱۳، ۱۹).

### نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن است که اجتناب تجربی بر خودشناسی انسجامی و رفتارهای پرخطر، اثر مستقیم دارد. اثر مستقیم خودشناسی انسجامی بر رفتارهای پرخطر معنادار نیست. همچنین، شفقت به خود بر خودشناسی انسجامی، اثر مستقیم دارد و بر رفتارهای پرخطر، اثر معکوس می‌گذارد. در

همچنین، اثر منفی اجتناب تجربی بر خودشناسی انسجامی بیانگر آن است که فرار از تجربه‌ها، فرایند ادغام گذشته و حال را مختل می‌کند؛ زیرا فرد از پردازش تجربه‌های خود اجتناب می‌ورزد (۲۱). این تبیین با مطالعات ایرانی نیز سازگار است که نشان داده‌اند آموزش والدین، اجتناب تجربی را کاهش داده و تنظیم هیجانی را بهبود می‌بخشد (۱۹). بنابراین، اجتناب تجربی چرخه‌ای از رفتارهای ناسالم ایجاد می‌کند که تحت تأثیر فشارهای اجتماعی و رسانه‌ای در ایران تشدید می‌شود (۷) و ضرورت مداخلات مبتنی بر پذیرش را برجسته می‌سازد تا نوجوانان بتوانند بدون پناه بردن به رفتارهای پرخطر، با احساسات منفی خود مواجه شوند (۵، ۶).

خودشناسی انسجامی را نیز می‌توان بر اساس نظریه قربانی و همکاران تبیین کرد. آنان این سازه را فرایند ادغام تجربه‌های گذشته، حال و آینده در قالب یک کل معنادار می‌دانند (۲۰). این سازه، شامل ابعاد تجربی و تأملی است و می‌تواند به‌عنوان عاملی محافظتی عمل کند (۲۲). نتایج پژوهش حاضر نشان داد که خودشناسی انسجامی در رابطه میان خودشفقتی و اجتناب تجربی با رفتارهای پرخطر، نقش میانجی ندارد. این یافته ممکن است ناشی از پایین بودن سن نوجوانان باشد؛ دوره‌ای که هویت هنوز به‌طور کامل شکل نگرفته و نقش ادغام تجربه‌ها در تنظیم رفتار، کمرنگ‌تر است (۲۳). با این حال، رابطه مثبت خودشفقتی و رابطه منفی اجتناب تجربی با خودشناسی انسجامی، با پژوهش‌هایی همخوان است که خودشناسی را عاملی در کاهش استرس و پذیرش تجربه‌ها می‌دانند (۲۴، ۲۵). این تبیین نشان می‌دهد که خودشفقتی، ادغام تجربه‌ها را تسهیل می‌کند، در حالی که اجتناب تجربی این فرایند را مختل می‌سازد (۲۱). در دوره نوجوانی، تغییرات هورمونی و فشارهای اجتماعی، خودشناسی را تحت تأثیر قرار می‌دهند (۱، ۲) و نبود تأثیر مستقیم آن بر رفتارهای پرخطر، بیانگر آن است که عوامل دیگری، مانند روابط با همسالان، نقش پررنگ‌تری ایفا می‌کنند (۳، ۴). بنابراین، تقویت خودشناسی انسجامی می‌تواند در بلندمدت به تنظیم رفتار

می‌شود تا از بروز رفتارهای پرخطر، مانند خشونت و دوستی با جنس مخالف، کاسته شود.

### تشکر و قدردانی

از تمامی شرکت‌کنندگان که صبورانه در این پژوهش یاری رساندند، سپاسگزاری می‌شود.

### ملاحظات اخلاقی

مقاله حاضر برگرفته از رساله دکتری رشته مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان و دارای کد اخلاق به شناسه (IR.IAU.Z.REC.1399.064) از کمیته اخلاق پژوهش آن دانشگاه است.

### کد اخلاق

کد اخلاق از دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان اخذ گردید (IR.IAU.Z.REC.1399.064).

### تضاد منافع

نویسندگان هیچگونه تعارض منافی در انتشار این مطالعه ندارند.

### حمایت مالی

پژوهش حاضر بدون دریافت حمایت مالی از نهاد یا سازمانی انجام شده است.

### سهم نویسندگان

مسعود اسدی: بررسی و تدوین مطالعه، جمع‌بندی نتایج مطالعات داخلی و خارجی، تحلیل داده‌ها، نظارت و بازبینی علمی

حسین اجاقی ناس: جمع‌آوری داده‌ها.

پژوهش حاضر، نمونه‌گیری محدود به دانش‌آموزان پسر دوره اول متوسطه شهر زنجان بود که این امر، تعمیم‌پذیری نتایج به دختران، سنین بالاتر یا مناطق دیگر ایران را کاهش می‌دهد. همچنین، استفاده از روش خودگزارشی در پرسشنامه‌ها ممکن است به سوگیری پاسخ‌دهی منجر شود؛ زیرا نوجوانان ممکن است رفتارهای پرخطر را کمتر گزارش کنند. افزون بر این، عدم میانجی‌گری خودشناسی انسجامی ممکن است ناشی از حجم نمونه یا ابزارهای اندازه‌گیری باشد که بررسی آن در مطالعات طولی ضروری است. برای غلبه بر این محدودیت‌ها، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده از نمونه‌های متنوع‌تری، شامل دختران و ساکنان مناطق روستایی، استفاده کنند و روش‌های ترکیبی، مانند مصاحبه، را به کار گیرند.

بر اساس نتایج، پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزشی در مدارس، با هدف تقویت شفقت به خود، توسعه یابند؛ زیرا رابطه معکوس آن با رفتارهای پرخطر، نشان‌دهنده نقش حفاظتی این سازه است. این برنامه‌ها می‌توانند شامل کارگاه‌های ذهن‌آگاهی و مهربانی با خود باشند تا نوجوانان بتوانند بهتر با فشارهای دوره نوجوانی مقابله کنند. همچنین، با توجه به همبستگی مثبت و قوی اجتناب تجربی با رفتارهای پرخطر، طراحی مداخلاتی برای کاهش اجتناب تجربی ضروری به نظر می‌رسد. این مداخلات می‌توانند از طریق درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد اجرا شوند تا نوجوانان بیاموزند تجربیات ناخوشایند را بدون پناه بردن به رفتارهای پرخطر بپذیرند. با وجود عدم تأیید نقش میانجی‌گری خودشناسی انسجامی، تقویت این سازه از طریق آموزش ادغام تجربیات می‌تواند به‌طور غیرمستقیم سودمند باشد؛ به‌ویژه با توجه به رابطه مثبت آن با شفقت به خود و رابطه منفی آن با اجتناب تجربی. همچنین، در سطح خانوادگی، آموزش والدین برای کاهش اجتناب تجربی و افزایش شفقت به خود پیشنهاد

## References:

- Coleman JC. Relationships in adolescence. London: Routledge; 2022.
- Steinberg L. Adolescence. 12th ed. New York: McGraw-Hill; 2020. [https://www.mheducation.com/highered/product/adolescence-steinberg/9781265920104.html]
- Centers for Disease Control and Prevention. Youth Risk Behavior Survey Data Summary & Trends Report: 2013-2023. Atlanta: CDC; 2024. [https://www.cdc.gov/yrbs/dstr/pdf/YRBS-2023-Data-Summary-Trend-Report.pdf]
- Esmaelzadeh H, Asadi M, Miri N, Keramatkar M. Prevalence of High Risk Behaviors Among High School Students of Qazvin in 2012. Iranian Journal of Research in Health Education 2014;10(3):75-82. [http://irje.tums.ac.ir/article-1-5282-fa.html]
- Spear LP. The adolescent brain and age-related behavioral manifestations. Neurosci Biobehav Rev 2000;24(4):417-63. doi: 10.1016/s0149-7634(00)00014-2
- World Health Organization. Adolescent mental health. Geneva: WHO; 2021. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health]
- Mohammadpoorasl A, Nedjat S, Fakhari A, et al. Smoking stages in an Iranian adolescent population. Acta Med Iran 2012;50(11):746-54. [https://acta.tums.ac.ir/index.php/acta/article/view/3987/0]
- Neff KD. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. Self Identity 2003;2(2):85-101. doi: 10.1080/15298860309032
- Bluth K, Gaylord SA, Campo RA, et al. Making friends with yourself: A mixed methods pilot study of a mindful self-compassion program for adolescents. Mindfulness 2016;7(2):479-92. doi: 10.1007/s12671-015-0476-6
- Marshall SL, Parker PD, Ciarrochi J, et al. Self-compassion protects against the negative effects of low self-esteem: A longitudinal study in a large adolescent sample. Pers Individ Dif 2015;74:116-21. doi: 10.1016/j.paid.2014.09.023
- Neff KD, McGehee P. Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. Self Identity 2010;9(3):225-40. doi: 10.1080/15298860902979307
- Bluth K, Mullarkey M, Lathren C. Self-compassion as predictor of illicit drug use in emerging adults. Mindfulness 2018;9(5):1544-54. doi: 10.1007/s10826-018-1076-1
- Sahebdel H, Asadi M, Shakouri Z. Examining the effect of communication skills training for mothers on reducing high-risk behaviors among children with substance dependence. Quarterly Journal of Clinical Psychology and Counseling Research 2014;3(2):65-80. [https://tpccp.um.ac.ir/article\_30959.html]
- Hayes SC, Wilson KG, Gifford EV, et al. Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. J Consult Clin Psychol 1996;64(6):1152-68. doi: 10.1037//0022-006x.64.6.1152
- Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG. Acceptance and Commitment Therapy: An Experiential Approach to Behavior Change. New York: Guilford Press; 1999. [https://www.guilford.com/books/Acceptance-and-Commitment-Therapy/Hayes-Strosahl-Wilson/9781462528943]
- Biglan A, Hayes SC, Pistorello J. Acceptance and commitment: Implications for prevention science. Prev Sci 2008;9(3):139-52. doi: 10.1007/s11121-008-0099-4
- Kashdan TB, Barrios V, Forsyth JP, et al. Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies. Behav Res Ther 2006;44(9):1301-20. doi: 10.1016/j.brat.2005.10.003
- Chawla N, Ostafin B. Experiential avoidance as a functional dimensional approach to psychopathology: An empirical review. J Clin Psychol 2007;63(9):871-90. doi: 10.1002/jclp.20400
- Hosseini Kalaei SS, Asadi M. The effectiveness of successful parenting training on emotional, academic, and social adjustment of adolescent girls. Journal of Counseling Culture and Psychotherapy 2020;11(43):89-120. [https://qccpc.atu.ac.ir/article\_10920.html?lang=en]
- Ghorbani N, Watson PJ, Bing MN, et al. Integrative self-knowledge scale: Correlations

- and incremental validity of a cross-cultural measure developed in Iran and the United States. *J Psychol* 2008;142(4):395-412. doi: 10.3200/JRPL.142.4.395-412
21. Ghorbani N, Watson PJ. Integrative self-knowledge and the harmony of purpose model in Iranian managers. *Appl Psychol* 2006;55(2):213-29. doi: 10.1111/j.1464-0597.2006.00250.x
22. Ghorbani N, Cunningham CJ, Watson PJ. Comparative analysis of integrative self-knowledge, mindfulness, and private self-consciousness in predicting responses to stress in Iran. *Int J Psychol* 2010;45(2):147-54. doi: 10.1080/00207590903473768
23. Ghorbani N, Watson PJ, Hargis MB. Integrative self-knowledge scale: Correlations and incremental validity of a cross-cultural measure developed in Iran and the United States. *J Psychol* 2008;142(4):395-412. doi: 10.3200/JRPL.142.4.395-412
24. Ghorbani N, Watson PJ, Chen Z, et al. Integrative self-knowledge and mental health in Iranian and American samples. *Curr Psychol* 2014;33(4):472-83. doi: 10.1007/s12144-014-9224-5
25. Ghorbani N, Watson PJ, Ghramaleki AF, et al. Self-knowledge and narcissism in Iranian managers: A cultural analysis based on the integrative self-knowledge measure. *Int J Psychol* 2008;43(2):141-51. doi: 10.1080/00207590701396681
26. Bluth K, Neff KD. New frontiers in understanding the benefits of self-compassion. *Self Identity* 2018;17(6):605-8. doi: 10.1080/15298868.2018.1508494
27. Tabachnick BG, Fidell LS. *Using Multivariate Statistics*. 5th ed. New York: Allyn and Bacon; 2007.
28. Zadeh-Mohammadi A, Ahmadabadi Z. Investigating high-risk behaviors among adolescents: Strategies for crime prevention in the family environment. *Family Research Quarterly*. 2009;5(20):461-481. Available from: <https://sid.ir/paper/16567/fa>
29. Ghorbani N, Watson PJ, Bing MN, Davison HK, Lebreton D. Two facets of self-knowledge: Cross-cultural development of measures in Iran and the United States. *Genet Soc Gen Psychol Monogr*. 2003;129(4):208-268. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15134127/>
30. Ghorbani N, Watson PJ. Validity of Experiential and Reflective Self-knowledge Scales: relationships with basic need satisfaction among Iranian factory workers. *Psychol Rep*. 2006;98(3):727-733. doi: 10.2466/PRO.98.3.727-733
31. Ghorbani N, Cunningham CJ, Watson PJ. Comparative analysis of integrative self-knowledge, mindfulness, and private self-consciousness in predicting responses to stress in Iran. *Int J Psychol*. 2010;45(2):147-54. doi: 10.1080/00207590903473768
32. Raes F, Pommier E, Neff KD, Van Gucht D. Construction and factorial validation of a short form of the self-compassion scale. *Clin Psychol Psychother*. 2011;18(3):250-255. doi: 10.1002/cpp.702
33. Neff K. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self Identity*. 2003;2:85-101. doi: 10.1080/15298860309032
34. Momeni F, Shahidi Sh, Mootabi F, Heydari M. Psychometric properties of the Persian version of the Self-Compassion Scale. *Contemporary Psychology*. 2013;8(2):27-40. Available from: <https://bjcp.ir/article-1-386-fa.html>
35. Gamez W, Chmielewski M, Kotov R, Ruggero C, Watson D. Development of a Measure of Experiential Avoidance:
36. The Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire. *Psychol Assess*. 2011;23(3):692-713. doi: 10.1037/a0023242
37. Jonbeshi A, Abolmaali Alhosseini K. The mediating role of experiential avoidance in the relationship between perfectionism and test anxiety in students. *Quarterly Journal of Educational Psychology Skills*. 2017;8(2):1-12. Available from: [https://journals.iau.ir/article\\_601703.html](https://journals.iau.ir/article_601703.html)

## The Relationship Between Self-Compassion and Experiential Avoidance with Risky Behaviors in Adolescents: The Mediating Role of Integrative Self-Knowledge

Masoud Asadi<sup>1\*</sup>, Hossein Ojaghinas<sup>2</sup>

1. Department of Counseling and Psychology, Arak University, Arak, Iran.

2. Department of Psychology, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran.

Received: 05/01/2026

E-Published: 13/05/2026

### ABSTRACT:

**Introduction:** Adolescence is a challenging period marked by hormonal changes and social pressures that can lead to risky behaviors. The purpose of this study is to examine the connections between self-compassion, experiential avoidance, and risky behaviors in Iranian adolescents, with a focus on the mediating role of integrative self-knowledge.

**Methods:** This study utilized a correlational design, specifically employing structural equation modeling. The target population consisted of male students in the first period of secondary school in Zanjan city, with a sample size of 500 individuals selected through multi-stage cluster sampling. The instruments utilized in this study included the Risky Behaviors Scale by Zadeh-Mohammadi and Ahmadabadi, the Integrative Self-Knowledge Questionnaire by Ghorbani et al., the Short Form of the Self-Compassion Scale by Raes et al., and the Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire by Gamez et al. The data was analyzed using descriptive statistics, Pearson correlation, and structural equation modeling in SmartPLS software.

**Results:** The results indicate an inverse relationship between self-compassion and integrative self-knowledge with risky behaviors ( $p < 0.01$ ), as well as a direct relationship between experiential avoidance and risky behaviors ( $p < 0.01$ ). Additionally, experiential avoidance was found to have a direct effect on both integrative self-knowledge and risky behaviors ( $p < 0.01$ ), while the direct effect of integrative self-knowledge on risky behaviors was not significant ( $p > 0.05$ ). Furthermore, self-compassion was found to have a direct effect on integrative self-knowledge ( $p < 0.01$ ) and an inverse effect on risky behaviors ( $p < 0.01$ ). The model fit indices suggest that the proposed research model has a good fit (SRMR = 0.001, NFI = 1, GOF = 0.43).

**Conclusion:** Self-compassion acts as a direct protective factor, and experiential avoidance functions as a direct risk factor in adolescents' risky behaviors; however, integrative self-knowledge does not play a mediating role in this sample. It is recommended that school-based prevention programs focus on enhancing self-compassion and reducing experiential avoidance.

**Keywords:** self-compassion, experiential avoidance, integrative self-knowledge, risky behaviors, adolescents

\*Corresponding Author: Masoud Asadi, E-mail: [m-asadi@araku.ac.ir](mailto:m-asadi@araku.ac.ir)

**CITATION:** Asadi M, Aghajani Nas H. The relationship of self-compassion and experiential avoidance with risky behaviors in adolescents: The mediating role of coherent self-knowledge. *Journal of Saveh University of Medical Sciences*, 2026; 1(4): 14-26. doi:[10.22034/sumsj.2026.243528](https://doi.org/10.22034/sumsj.2026.243528)