



The mediating role of self-compassion in the relationship between self-conscious emotions (shame and guilt), self-criticism and alexithymia with self-injurious behaviors in students

Seyed Omid Yasini ^{1*} , Seyed Mosa Kafi ² , Abbas Abolghasemi ³

1-Corresponding Author, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, M.S. in Psychology, Rasht Branch, Guilan University, Rasht, Iran. Email: omidyasini78@msc.guilan.ac.ir

2- Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Rasht Branch, Guilan University, Rasht, Iran. Email: mosakafi@guilan.ac.ir

3-Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Rasht Branch, Guilan University, Rasht, Iran. Email: abolghasemi1344@guilan.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:
Received: 28 Feb 2025
Revised: 14 May 2025
Accepted: 31 May 2025
First Published: 26 Oct 2025

Keywords:
Alexithymia, Self-Compassion, Self-Criticism, Self-Injury Behaviors, Shame and Guilt

ABSTRACT

The aim of the present study is to investigate the relationship between shame, guilt, self-criticism, and alexithymia with self-injurious behaviors in students: the mediating role of self-compassion. This is applied research and was conducted with a correlational design using the structural equation modeling method. The statistical population of this study was all undergraduate students at the University of Guilan. The research sample was 508 people (208 boys and 300 girls) who were selected from among the students in the academic year 2022-2023. The research tools included the Self-Injury Scale (SHI), the Self-Aware Emotions Scale (TOSCA-3), the Self-Criticism Scale (LOSC), the Alexithymia Scale (TAS), and finally the Short Form Self-Compassion Scale (SCS-SF). Data analysis was also done using Structural equation model method and the bootstrap test using SPSS27 and AMOS24 software. The research results have showed that the model has a good fit. Also, the research findings have showed that self-compassion has a mediating role in the relationship between shame, guilt, self-criticism, and alexithymia with self-injurious behaviors ($P < 0.01$). According to the obtained results, self-compassion can neutralize the negative effects of shame, guilt, self-criticism, and alexithymia on self-injurious behaviors. Therefore, these factors should be considered in the design of prevention methods as well as educational and treatment programs, and should be planned, developed, and implemented at the level of universities and higher institutions.

Cite this article: Yasini, S. O., Kafi, S. M., Abolghasemi, A. (2025). The Mediating Role of Self-Compassion in the Relationship Between Self-Conscious Emotions (Shame and Guilt), Self-Criticism and Alexithymia with Self-Injurious Behaviors in Students. *Journal of Applied Psychological Research*, (In press / Accepted Manuscript). doi: 10.22059/japr.2025.390945.645171



Publisher: University of Tehran Press
DOI:

© The Author(s).



نقش میانجی شفقت به خود در رابطه بین عواطف خودآگاه (شرم و گناه)، خودانتقادی و ناگویی هیجانی با رفتارهای خود-جرحی در دانشجویان

سید امید یاسینی^{۱*}، دکتر سید موسی کافی^۲، دکتر عباس ابوالقاسمی^۳

۱- نویسنده مسئول، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، واحد رشت، دانشگاه گیلان، رشت، ایران. رایانامه: omidyasini78@msc.guilan.ac.ir

۲- گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، واحد رشت، دانشگاه گیلان، رشت، ایران. رایانامه: mosakafi@guilan.ac.ir

۳- گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، واحد رشت، دانشگاه گیلان، رشت، ایران. رایانامه: abolghasemi1344@guilan.ac.ir

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۲/۱۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۲/۰۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۳/۱۰

تاریخ انتشار آنلاین: ۱۴۰۴/۰۸/۰۴

کلیدواژه‌ها:

خودانتقادی، رفتارهای خود-جرحی،

شرم و گناه، شفقت به خود،

ناگویی هیجانی

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی شفقت به خود در رابطه بین عواطف خودآگاه (شرم و گناه)، خودانتقادی و ناگویی هیجانی با رفتارهای خود-جرحی در دانشجویان است. این پژوهش از نوع کاربردی و با طرح همبستگی و با استفاده از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری انجام شده است. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه گیلان بود. نمونه پژوهش ۵۰۸ نفر (۲۰۸ نفر پسر و ۳۰۰ نفر دختر) که به صورت در دسترس از میان دانشجویان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل مقیاس خودجرحی بدون قصد خودکشی (SHI)، مقیاس عواطف خودآگاه (TOSCA-3) و مقیاس خودانتقادی (LOSC)، مقیاس ناگویی هیجانی (TAS) و درنهایت مقیاس شفقت به خود فرم کوتاه (SCS-SF) بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز با استفاده از روش مدل معادلات ساختاری و آزمون بوت استرپ از طریق نرم‌افزارهای SPSS²⁷ و AMOS²⁴ انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که مدل از برازش مطلوبی برخوردار است. همچنین، یافته‌های پژوهش نشان داد شفقت به خود در رابطه بین شرم، گناه، خودانتقادی و ناگویی هیجانی با رفتارهای خود-جرحی نقش میانجیگری دارد ($P < 0/01$). طبق نتایج به‌دست آمده، شفقت به خود می‌تواند تأثیرات منفی شرم، گناه، خودانتقادی و ناگویی هیجانی را بر رفتارهای خود-جرحی خنثی کند. بنابراین، این عوامل باید در طرح‌ریزی روش‌های پیشگیری و همچنین برنامه‌های آموزشی و درمانی مورد توجه قرار گیرند و در سطح دانشگاه‌ها و موسسات عالی برنامه‌ریزی، تدوین و اجرا شوند.

استناد: یاسینی، س.ا.، کافی، س.م.، و ابوالقاسمی، ع. (۱۴۰۴). نقش میانجی شفقت به خود در رابطه بین عواطف خودآگاه (شرم و گناه)، خودانتقادی و ناگویی هیجانی با رفتارهای خود-جرحی در دانشجویان. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی. (پذیرش شده). doi: 10.22059/japr.2025.390945.645171

ناشر: انتشارات دانشگاه

© نویسندگان.

تهران



DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.390945.645171>

۱. مقدمه

دانشگاه به عنوان محیطی پویا و چالش‌زا، نقش مهمی در رشد فردی و اجتماعی دانشجویان دارد. با این حال، فشارهای تحصیلی، انتظارات خانواده، دشواری‌های روابط بین فردی و سازگاری با تغییرات زندگی دانشجویی می‌تواند منبع استرس و تنش‌های روان‌شناختی قابل توجهی برای دانشجویان باشند (حیدریان و همکاران، ۱۴۰۲). در برخی موارد، این تنش‌ها به استراتژی‌های ناسازگارانه‌ای منجر می‌شوند و یکی از اعمالی که دانشجویان برای کاهش فوری تنش، رهایی از هیجاناتی همچون شرم^۱ و گناه^۲ و همچنین آسیب به خودشان استفاده می‌کنند، رفتار خود-جرحی^۳ است (حیدریان و همکاران، ۱۴۰۲؛ هافمن و همکاران^۴، ۲۰۲۱). خود-جرحی غیرخودکشی^۵، آسیب آگاهانه و عمدی به بافت‌های بدن بدون قصد خودکشی است که در پنج روز یا بیشتر در سال گذشته رخ می‌دهد (ون در ون و همکاران^۶، ۲۰۲۳). این رفتارها به طور هشداردهنده و چشمگیری، در جوانان رو به افزایش است و به آسیب‌هایی اشاره دارد که به طور عمدانه افراد بر جسم خودشان وارد می‌کنند (باکن و گانتز، ۲۰۱۲). این اعمال با دقت و با استفاده از وسایل تیز مانند چاقو، شیشه یا آینه بر روی قسمت‌هایی از بدن صورت می‌گیرد و می‌تواند به اشکال مختلفی مانند بریدن، خراشیدن، سوزاندن پوست، ضربه زدن به خود، فروکردن اشیای نوک‌تیز در بدن، نیشگون گرفتن و... انجام شود (گو و همکاران^۷، ۲۰۲۰). میزان خود-جرحی در سال‌های ابتدایی دانشگاه، یعنی بین ۱۸ تا ۲۰ سالگی، بیش از سایر مقاطع تحصیلی است و بسیاری از دانشجویان برای اولین بار در این دوره اقدام به خود-جرحی می‌کنند (تالیافرو و همکاران^۸، ۲۰۱۵). شواهد نشان داده است که خود-جرحی به یکی از پدیده‌های رایج در مدارس و دانشگاه‌ها درآمده است و شیوع آن در جوانان ایرانی بین ۳/۴ تا ۴۰/۵ درصد می‌باشد (ایزاکیان و همکاران، ۱۳۹۷).

نتایج پژوهش‌های اخیر نشان داده است که رفتارهای خود-جرحی معمولاً بلافاصله پس از تجربه هیجان‌های حاد همچون شرم و گناه صورت می‌گیرد و در حین این رفتار، شدت این هیجان‌ها به طور موقت کاهش می‌یابد. در نتیجه رفتارهای خود-جرحی، به عنوان یک واکنش تنظیم هیجانی ناسالم و نامناسب در برابر هیجان‌های شرم و گناه شدید و رنج‌آور اتلاق می‌شوند (اسمیت و همکاران^۹، ۲۰۲۳). شرم و گناه زمانی بروز می‌کنند که فرد نتواند معیارهای اخلاقی یا اجتماعی درک شده را برآورده کند (افلازیان و بوردز^{۱۰}، ۲۰۲۳). تفاوت شرم و گناه در آن است که هیجان شرم بر خود فرد و هیجان گناه بر رفتار او متمرکز است؛ در واقع شخص شرم‌منده کسی است که در مورد خودش قضاوت می‌کند و احساس حقارت می‌کند اما فرد گناهکار رفتار او را صرفاً ارزیابی می‌کند و درصدد جبران آن برمی‌آید و در نهایت تفاوت این دو هیجان در ابعاد شناختی، انگیزشی و عاطفی است (شف^{۱۱}، ۲۰۱۷).

شرم، خودانتقادی و ترس از شفقت به خود از طریق تأثیرگذاری غیرمستقیم بر افسردگی همسالان، نقش پیش‌بینی کننده در خود-جرحی دارند (خاویر و همکاران^{۱۲}، ۲۰۱۶). همچنین تجربه شرم، فراتر از سایر هیجان‌های منفی دیگر با خود-جرحی غیرخودکشی ارتباط دارد (ویدرفورد و همکاران^{۱۳}، ۲۰۲۴). افزون بر این، مطالعه ناویا و همکاران^{۱۴} (۲۰۲۲) نشان داد که شرم با رفتارهای خود-جرحی رابطه‌ای مثبت دارد، در حالی که نقش احساس گناه در این زمینه نامشخص بوده و به نظر می‌رسد ارتباط معناداری با خود-جرحی ندارد. در همین راستا، نتایج رایس و همکاران^{۱۵} (۲۰۲۰) نشان داد که تنها احساس گناه با رفتارها و خطرات مرتبط با خودکشی ارتباط دارد و شرم در این رابطه نقشی ندارد.

1. shame
2. guilt
3. Self-injury Behavior
4. Hoffmann et al
5. non-suicidal self-injury
6. van der Venne et al
7. Gu et al
8. Taliaferro et al
9. Schmidt et al
10. Oflazian & Borders
11. Scheff
12. Xavier et al
13. Weatherford & et al
14. Navya et al
15. Rice et al

براساس نتایج پیشینه پژوهش، یکی دیگر از عوامل تسریع‌کننده رفتارهای خود-جرحی، خودانتقادی^۱ است (خاویر و همکاران، ۲۰۱۶). خودانتقادی به گرایش فرد در تعیین انتظارات بالا از خود و سنجش عملکردش بر اساس معیارهای سخت‌گیرانه اشاره دارد (ایانکو و همکاران،^۲ ۲۰۱۵). هنگامی که فرد نتواند میان انتظارات خود و واقعیت موجود هماهنگی برقرار کند، ممکن است احساس نارضایتی و عدم تحمل شکست را تجربه کند. در چنین شرایطی، احساساتی مانند گناه، ناکامی و بی‌ارزشی در زندگی روزمره شدت می‌یابد و در نهایت به خودانتقادی فرد منجر می‌شود (کیایی و همکاران، ۲۰۲۲).

تحقیقات نیز نشان داده‌اند که خودانتقادی می‌تواند عاملی برای شروع و تداوم رفتارهای خود-جرحی غیرخودکشی باشد (ناگی و همکاران،^۳ ۲۰۲۱). به‌طور خاص، مطالعه نیازی میرک و همکاران (۱۴۰۰) حاکی از وجود رابطه مثبت و معنادار میان خودانتقادی و رفتارهای خود-جرحی است. علاوه بر این، در مطالعه فرجی و همکاران (۱۴۰۲)، یافته‌ها نشان داد که تکانشگری، خودانتقادی و ناگویی هیجانی ارتباط مستقیمی با رفتارهای خود-جرحی دارند. به‌طور کلی، شواهد تحقیقاتی نشان می‌دهد که خودانتقادی با خود-جرحی در ارتباط است و می‌تواند در شکل‌گیری و ادامه آن نقش ایفا کند (استونر و همکاران،^۴ ۲۰۱۸؛ زلکویتس و کول،^۵ ۲۰۲۰؛ رامسی و همکاران،^۶ ۲۰۲۱؛ حیدریان و همکاران، ۱۴۰۲).

براین اساس، یکی دیگر از عوامل خطر که در بروز رفتارهای خود-جرحی نقش دارد، ناگویی هیجانی^۷ است (کروتی و همکاران،^۸ ۲۰۱۸). ناگویی هیجانی یک اختلال خاص در پردازش هیجانی است که عمدتاً به کاهش توانایی فرد در شناسایی، توصیف و شناسایی هیجان‌ها مربوط می‌شود (کینیرد و همکاران،^۹ ۲۰۱۹). در واقع، ناتوانی در شناسایی و ابراز احساسات شدید با خود-جرحی مرتبط است. به همین دلیل، افرادی که رفتارهای خود-جرحی دارند، در مدیریت هیجان‌ها، تحمل آشفتگی و شناسایی و ابراز هیجان‌های خود با مشکل مواجه هستند (گرتز و روئمر،^{۱۰} ۲۰۰۸). در پژوهشی کاو و همکاران^{۱۱} (۲۰۲۴) به این نتیجه رسیدند که افراد بدون سابقه خود-جرحی، نمرات پایین‌تری در مقیاس ناگویی هیجانی نسبت به افرادی که سابقه خود-جرحی دارند، کسب کردند. در نهایت، نتایج نشان داده‌اند که ناگویی هیجانی با خودجرحی در ارتباط است (فرجی و همکاران، ۱۴۰۲؛ ایسکریک و همکاران،^{۱۲} ۲۰۲۲؛ تانگ و همکاران،^{۱۳} ۲۰۲۲؛ گرین و همکاران،^{۱۴} ۲۰۲۰؛ بوریل و اوسکیس،^{۱۵} ۲۰۱۹).

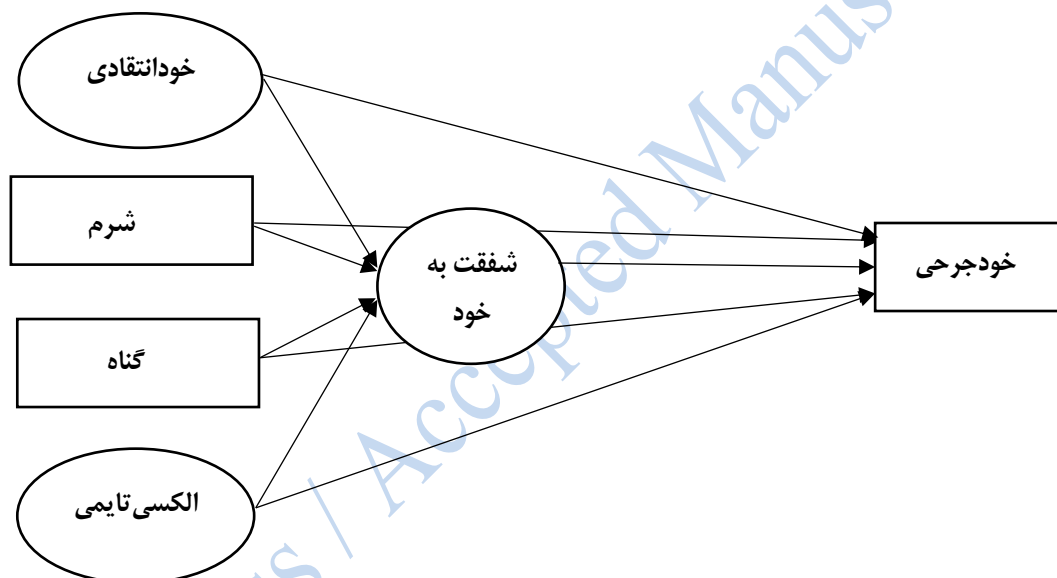
یکی از عوامل محافظتی در برابر رفتارهای خود-جرحی، شفقت به خود^{۱۶} است که به عنوان نگرشی مهربانانه و پذیرنده نسبت به خود در مواجهه با تجربیات منفی شناخته می‌شود و این ویژگی شامل توانایی درک و پذیرش دردهای شخصی همراه با حفظ نگرشی متعادل و حمایت‌گرانه نسبت به خود است (نِف،^{۱۷} ۲۰۰۳). بر اساس نظر نِف (۲۰۲۳)، شفقت به خود به معنای حمایت از خود در زمان رنج و مشکلات است و از شش مولفه تشکیل می‌شود. این مولفه‌ها شامل افزایش مهربانی به خود، درک انسانیت مشترک و پرورش ذهن‌آگاهی می‌باشند. در مقابل، شفقت به خود باعث کاهش خودقضاوتی، سرزنش خود، احساس انزوا و همانندسازی افراطی می‌شود.

گرگوری و همکاران (۲۰۱۲) دریافتند که افراد با سابقه خود-جرحی نسبت به دیگران شفقت کمتری نسبت به خود دارند. ناگی و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند که القای خودانتقادی ارتباط با خود-جرحی را افزایش می‌دهد، اما القای شفقت به خود چنین تأثیری

1. Self-criticism
2. Iancu et al
3. Nagy et al
4. Stoner et al
5. Zerkowitz & Cole
6. Ramsey et al
7. Alexithymia
8. Crotty et al
9. Kinnaird et al
10. Gratz & Roemer
11. Cao et al
12. Iskrick et al
13. Wen Ching Tang et al
14. Greene et al
15. Borrill & Oskis
16. Self-compassion
17. Neff

ندارد. با این وجود، در پژوهش **محمدیان و همکاران (۱۴۰۱)** دریافتند که شفقت به خود نقش محافظتی در برابر پیامدهای منفی ناگویی هیجانی، علائم اختلال شخصیت مرزی و رفتارهای خود-جرعی غیرخودکشی ایفا می‌کند. همچنین، **کارپراس و همکاران (۲۰۲۳)** گزارش کردند که افراد با سطح بالای شفقت به خود در ماه‌های بعد، ویژگی‌های مرزی و رفتارهای خود-جرعی کمتری نشان می‌دهند. در نهایت، **ادریس و محفر (۲۰۲۴)** نشان دادند که دانشجویانی با سطح متوسط شفقت به خود، نسبت به سایر دانشجویان میزان کمتری از خود-جرعی را تجربه می‌کنند.

بنابراین، با توجه به شیوع بالای رفتارهای خود-جرعی در میان دانشجویان و خلاءهای پژوهشی موجود در زمینه متغیرهای این مطالعه، مدل‌یابی عوامل روان‌شناختی موثر در شکل‌گیری این رفتارها ضروری است. این پژوهش می‌تواند به توسعه آموزش‌های روان‌شناختی، برنامه‌های پیشگیری و راهکارهای ارتقای سلامت روان کمک کند و یافته‌های این مطالعه قابل استفاده در دانشگاه‌ها، خانواده‌ها و مراکز درمانی هستند. در نهایت، پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط شرم، گناه، خودانتقادی و ناگویی هیجانی با رفتارهای خود-جرعی در دانشجویان با نقش میانجی شفقت به خود انجام شد.



شکل ۱. الگوی مفهومی پیشنهادی پژوهش

۲. روش

۲-۱. جامعه، نمونه و روش اجرا

این پژوهش از نوع کاربردی است و به روش همبستگی و با استفاده از مدل‌یابی علی (مدل‌یابی معادلات ساختاری) انجام شده است. جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه گیلان بود ($N=1800$). این مطالعه در زمستان سال ۱۴۰۲ انجام گرفت. نمونه پژوهش شامل ۵۰۸ دانشجوی کارشناسی بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس از میان دانشکده‌های ادبیات و علوم انسانی، فنی، هنر و معماری انتخاب شدند. پرسشنامه‌ها به صورت حضوری میان دانشجویان توزیع شد (تا زمان تکمیل حجم نمونه) و بخشی از آن‌ها به صورت آنلاین از طریق سامانه پرس‌لاین طراحی و در گروه‌های دانشجویی دانشکده‌های مربوطه در تلگرام منتشر گردید. به منظور تعیین حجم نمونه مطلوب، با استفاده از جدول **کرجسی و مورگان (۱۹۷۰)**، باتوجه به حجم جامعه پژوهش، تعداد ۳۷۶ نفر به عنوان حجم نمونه در نظر گرفته شد. اما باتوجه به احتمال ریزش برخی پاسخنامه‌ها، تنوع گسترده جامعه آماری، افزایش دقت نمونه‌گیری و کاهش خطای نوع اول، تعداد ۱۳۲ نفر بیشتر وارد پژوهش شدند؛ بنابراین حجم نمونه نهایی در

این پژوهش، ۵۰۸ نفر بود. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل دانشجویان مقطع کارشناسی و دامنه سنی ۱۸ تا ۲۵ سال و همچنین عدم اعتیاد به الکل و سایر اختلالات روانپزشکی و نورولوژیکی (بر اساس طرح سوال در پرسشنامه درباره تجربه این مشکلات در ۶ ماه اخیر) بود. ملاک‌های خروج نیز شامل نقص در پاسخ‌دهی به پرسشنامه بود. به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها ۸۶۵ پرسشنامه توزیع شد که از میان این تعداد، ۳۵۷ مورد براساس ملاک‌های ورود و خروج تحقیق، توزیع نرمال داده‌ها و یا عدم تحویل پرسشنامه‌ها به مسئول مربوطه کنار گذاشته شدند و در نهایت ۵۰۸ نفر به عنوان نمونه نهایی انتخاب و وارد تحلیل شدند.

۲-۲. ابزارهای پژوهش

۲-۲-۱. مقیاس رفتار خودجرحی^۱ (SHI): مقیاس خودجرحی بدون قصد خودکشی توسط سانسون و همکاران^۲ در سال ۱۹۹۸ طراحی شده است. این پرسشنامه خودگزارشی شامل ۲۲ سوال بوده و به طور کلی وجود رفتارهای عمدی آسیب رسان به خود از جمله رفتارهای خود-جرحی غیرخودکشی را ارزیابی می‌کند (سانسون و همکاران، ۱۹۹۸). شرکت کنندگان باید پاسخ بله (۱) یا خیر (۰) بدهند که آیا عمداً در انواع رفتارهای آسیب‌رسانی به خود، از جمله «سوزاندن خود»، «تصادف عمدی» و «بریدن خود» شرکت کرده اند یا خیر. یک نمره کل با جمع کردن همه پاسخ‌های مثبت ایجاد می‌شود و می‌تواند از ۰ تا ۲۲ متغیر باشد. نمره ۵ به عنوان برش بالینی برای رفتارهای خودجرحی در نظر گرفته می‌شود (سانسون و همکاران، ۱۹۹۸). با این حال، تحقیقات روی جمعیت‌های غیر بالینی دانشجویان نشان داد که نمره ۵ معمولاً نشان دهنده خودجرحی خفیف و نمره ۱۱ بیانگر رفتار خودجرحی شدیدتر است (لاتیمر و همکاران^۳، ۲۰۰۹). نمرات این پرسشنامه، دقت تشخیصی ۰/۸۳ را براساس مصاحبه تشخیصی اختلال مرزی در طبقه اختلال شخصیت نشان می‌دهد، همچنین برای اعتبار همگرا، همبستگی آن با ابزار خودگزارشی شخصیت مرزی سانسون و همکاران ۰/۴۶ به دست آمد (سانسون و همکاران، ۱۹۹۸). در پژوهش شریفی‌پور چوکامی و همکاران (۱۴۰۱)، بر روی ۱۱۹ دانشجویی همزمان این پرسشنامه با پرسشنامه دانش خودجرحی بدون قصد خودکشی وارم و همکاران^۴ (۲۰۰۳)، ۰/۲۷ برآورد شد ($P < ۰/۰۵$). در مطالعه میکائیلی و همکاران (۱۳۹۸) آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۷۴ به دست آمده است. در مطالعه حاضر پایایی این پرسشنامه نیز اندازه گیری شد و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمد.

۲-۲-۲. مقیاس عواطف خودآگاه^۵ (TOSCA-3): برای ارزیابی سطح شرم و گناه از پرسشنامه عواطف خودآگاه که توسط تانجنی و همکاران در سال ۲۰۰۰ طراحی شده، استفاده شده است (تانجنی و دیرینگ^۶، ۲۰۰۲). این پرسشنامه واکنش‌های عاطفی، شناختی و رفتاری مرتبط با تمایل به تجربه شرم و احساس گناه را در موقعیت‌های مختلف ارزیابی می‌کند. همچنین شامل موادی برای سنجش برونی‌سازی، احساس شرم، بی‌تفاوتی، غرور نسبت به خود (غرور آلفا) و غرور ناشی از عملکرد (غرور بتا) است. نسخه نهایی این پرسشنامه از ۷۰ ماده تشکیل شده که در قالب ۱۶ سناریو ارائه می‌شود؛ ۱۱ سناریو مثبت و پنج سناریو منفی. شرکت کنندگان پاسخ‌های خود را بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (به احتمال زیاد) ارزیابی می‌کنند. روایی ساختاری این مقیاس نشان داد که بین خرده مقیاس مستعد شرم با ۹ مؤلفه SCL-90-R همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد (ضرایب همبستگی ۰/۲۰ تا ۰/۴۰ و در $p < ۰/۰۰۱$ معنی‌دار بود) (تانجنی و دیرینگ، ۲۰۰۲). در ایران مطالعه روشن چسلی و همکاران (۱۳۸۶)، اعتبار آلفای کرونباخ و اعتبار بازآزمایی به ترتیب برای شرم ۰/۷۸ و ۰/۶۴ و برای احساس گناه ۰/۶۴ و ۰/۳۹ بود و همچنین این آزمون با آزمون شرم و گناه^۷ تانجنی و دیرینگ (۲۰۰۲) نیز همبستگی بالایی داشت که نشان از پایایی و روایی

1. The Self-Harm Inventory (SHI)

2. Sansone et al

3. Latimer et al

4. Warm et al

5. The Test of Self-Conscious Affect-3 (TOSCA-3)

6. Tangney & Dearing

7. Test of Self-Conscious Affect (TOSCA)

مطلوب این آزمون است. در پژوهش حاضر، پایایی این مقیاس‌ها محاسبه شد و ضریب آلفای کرونباخ در مقیاس‌های شرم و گناه به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۳ و در کل مقیاس، ۰/۸۳ به دست آمد.

۲-۲-۳. مقیاس خودانتقادی^۱ (LOSC): این پرسشنامه توسط تامپسون و زوروف (۲۰۰۴) طراحی شده و میزان خودانتقادی را در دو سطح ارزیابی می‌کند. سطح نخست، خودانتقادی درونی شده است که به دیدگاه منفی فرد نسبت به خود در مقایسه با استانداردهای شخصی و درونی اشاره دارد و شامل ۱۲ گویه می‌باشد. سطح دوم، خودانتقادی مقایسه‌ای است که به ارزیابی منفی فرد از خود در مقایسه با دیگران مربوط می‌شود و شامل ۱۰ گویه است (تامپسون و زوروف، ۲۰۰۴). این پرسشنامه دارای ۲۲ سوال است که جواب هر سوال به صورت طیف هفت درجه‌ای می‌باشد. تامپسون و زوروف (۲۰۰۴) اعتبار مطلوب ۰/۹۰ را برای همسانی کلی سوالات به دست آوردند و آلفای کرونباخ دو خرده مقیاس خودانتقادی مقایسه‌ای و درونی شده به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۸۸ گزارش شده است. در ایران روایی و اعتبار این مقیاس در پژوهش عیدی و همکاران (۱۳۹۸)، بر روی ۴۵۷ دانشجوی دانشگاه علم و صنعت ایران بررسی شد و روایی همگرا «مقیاس خودانتقادی» را از طریق همبستگی آن با «مقیاس خودتردیدی^۳» ۰/۴۴ و «سیاهه افسردگی بک^۴» ۰/۴۸ به دست آوردند. همچنین اعتبار پژوهش آن‌ها به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ با تعداد نمونه‌ی فوق، ۰/۸۳ محاسبه شد. در مطالعه ما پایایی این مقیاس نیز با استفاده از آلفای کرونباخ برای مقیاس‌های خودانتقادی درونی و خودانتقادی مقایسه‌ای به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۵۸ و در کل مقیاس، ۰/۸۲ به دست آمد.

۲-۲-۴. مقیاس ناگوایی هیجانی^۵ (TAS): پرسشنامه ناگوایی هیجانی (TAS) توسط باگی و همکاران^۶ (۱۹۹۴) طراحی شده است. این ابزار خودگزارشی شامل ۲۰ گویه بوده که بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۰ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. این پرسشنامه دارای سه خرده‌مقیاس است: دشواری در توصیف احساسات (۵ گویه)، دشواری در شناسایی احساسات (۷ گویه)، و تفکر برون‌گرا (۸ گویه). این ابزار از سازگاری درونی مطلوب، پایایی بازآزمایی و اعتبار عاملی مناسبی برخوردار است. تیلور و همکاران^۷، ۱۹۹۹ به نقل از برمود (۲۰۰۰) مطالعاتی را بررسی کرد که پایایی و اعتبار فاکتوریل مقیاس ۲۰ ماده‌ای تورنتو را در زبان‌ها و فرهنگ‌های مختلف از جمله تایوان ارزیابی کردند. پشتیبانی قوی برای تعمیم‌پذیری ساختار سه عاملی مقیاس در بین زبان‌ها و فرهنگ‌ها وجود دارد. علاوه بر این، مطالعات قبلی همچنین نشان داد که نسخه تایوانی این پرسشنامه سازگاری درونی خوبی ($\alpha = 0.84$) و اعتبار عاملی مناسبی را نشان داد. قربانی و همکاران (۲۰۰۲) پایایی این مقیاس را در نمونه ایرانی برای دشواری در تشخیص احساسات، ۰/۷۴ برای دشواری در توصیف احساسات ۰/۶۱ و برای تفکر متوجه بیرون ۰/۵۰ به دست آورده‌اند. همچنین نیازی میرک و همکاران (۱۴۰۰)، پایایی مقیاس ناگوایی هیجانی را، ۰/۸۶ به دست آوردند. در مطالعه حاضر، پایایی این مقیاس اندازه‌گیری شد و ضریب آلفای کرونباخ در مقیاس‌های دشواری در تشخیص احساسات ۰/۸۱، دشواری در توصیف احساسات ۰/۷۰، تفکر با جهت‌گیری خارجی ۰/۵۵ و در کل مقیاس نیز، ۰/۸۱ به دست آمد.

۲-۲-۵. مقیاس شفقت به خود فرم کوتاه^۸ (SCS-SF): برای ارزیابی شفقت به خود، از پرسشنامه شفقت به خود ریس و همکاران که در سال ۲۰۱۱ طراحی شده است استفاده شد. نسخه کوتاه این پرسشنامه شامل ۱۲ گویه می‌باشد (ریس و همکاران، ۲۰۱۱). این مقیاس سه مولفه دو قطبی است که به شرح زیر اندازه‌گیری می‌شود: زیر مقیاس مهربانی با خود، قضاوت با

1. The Levels of Self-Criticism Scale (LOSC)
2. Thompson & Zuroff
3. Scale Self-Doubt
4. Beck Depression Inventory (BDI)
5. Toronto Alexithymia Scale-20(TAS)
6. Bagby et al
7. Taylor et al.
8. Self-compassion Scale-Short Form (SCS-SF)
9. Raes et al

خود(معکوس)، بهوشیاری، همانندسازی افراطی(معکوس)، اشتراکات انسانی و انزوا(معکوس). پرسش‌نامه در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت ارزیابی می‌شود که از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) متغیر است. نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتری از شفقت به خود، مهربانی با خود، انسانیت مشترک و هوشیاری است. لازم به ذکر است که قبل از محاسبه نمره کل برای شفقت به خود، نمرات سه خرده‌مقیاس منفی (یعنی خود قضاوتی، انزوا و شناسایی بیش از حد) معکوس شده است. فرم کوتاه با فرم بلند همبستگی بالایی ($r=0.97$) دارد و پایایی بازآزمایی 0.92 گزارش شده است (ریس و همکاران، ۲۰۱۱). در ایران در پژوهش [خانجانی و همکاران \(۱۳۹۵\)](#) آلفای کرونباخ این پرسشنامه 0.75 به دست آمده است. همچنین روایی و اگرایی مناسبی گزارش شده است. در مطالعه حاضر، پایایی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ برای مولفه‌های مقیاس شفقت به خود در دامنه 0.50 تا 0.62 قرار دارد و در کل مقیاس شفقت به خود 0.76 به دست آمد.

۲-۳. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

داده‌های جمع‌آوری شده در این پژوهش با نرم‌افزارهای SPSS²⁷ و AMOS²⁴ و با استفاده از روش‌های آماری همبستگی و معادلات ساختاری انجام شد و همچنین از روش بوت استرپ جهت آزمودن روابط میانجی استفاده شد.

۳. یافته‌ها

۳-۱. توصیف جمعیت شناختی

در مطالعه حاضر، $40/9$ درصد (۲۰۸ نفر) پسر و $59/1$ درصد (۳۰۰ نفر) دختر بودند. $27/6$ درصد (۱۴۰ نفر) در بازه سنی ۱۸ تا ۱۹ سال، 35 درصد (۱۷۸ نفر) در بازه سنی ۲۰ تا ۲۱ سال و در نهایت $37/4$ درصد (۱۹۰ نفر) در سنین ۲۲ تا ۲۵ سال بودند. همچنین $97/2$ درصد (۴۹۴ نفر) از آن‌ها مجرد و $2/8$ درصد (۱۴ نفر) متاهل بودند. از میان آن‌ها $20/3$ درصد (۱۰۳ نفر) شاغل و $79/7$ درصد (۴۰۵ نفر) غیرشاغل بودند. وضعیت ترتیب تولد دانشجویان هم بررسی شد و $46/7$ درصد (۲۳۷ نفر) تک‌فرزند، $31/9$ درصد (۱۶۲ نفر) فرزند دوم خانواده، $13/2$ درصد (۶۷ نفر) فرزند سوم، $6/3$ درصد (۳۲ نفر) فرزند چهارم و در نهایت 2 درصد (۱۰ نفر) فرزند پنجم خانواده بودند. همچنین نوع مشارکت دانشجویان در پژوهش نیز بررسی شد و از میان آن‌ها، $74/4$ درصد (۳۷۸ نفر) به صورت حضوری و $25/6$ درصد (۱۳۰ نفر) به صورت آنلاین پرسشنامه‌ها را پاسخ دادند.

۳-۲. شاخص‌های توصیفی

جدول ۱- میانگین، انحراف معیار و ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش.

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷
۱. خود-جرحی	۱																
۲. شرم	۰/۲۶**	۱															
۳. گناه	۰/۰۶	۰/۲۹**	۱														
۴. خودانتقادی درونی	۰/۲۵**	۰/۴۸**	۰/۳۳**	۱													
۵. خودانتقادی مقایسه‌ای	۰/۲۷**	۰/۳۹**	-۰/۰۵	۰/۳۵**	۱												
۶. خودانتقادی	۰/۳۲**	۰/۵۴**	۰/۲۰**	۰/۸۷**	۰/۷۶**	۱											
۷. دشواری در تشخیص	۰/۳۵**	۰/۴۱**	۰/۱۲**	۰/۴۲**	۰/۳۲**	۰/۴۶**	۱										
۸. دشواری در توصیف	۰/۲۱**	۰/۳۴**	۰/۰۹*	۰/۲۹**	۰/۳۳**	۰/۳۷**	۰/۵۶**	۱									
۹. دشواری در تفکر	-۰/۰۳	۰/۱۹**	-۰/۱۴**	-۰/۰۱	۰/۲۱**	۰/۱۰*	۰/۱۹**	۰/۱۹**	۱								
۱۰. ناگویی هیجانی	۰/۲۵**	۰/۴۳**	۰/۰۴	۰/۳۳**	۰/۳۹**	۰/۴۳**	۰/۸۲**	۰/۷۸**	۰/۶۰**	۱							
۱۱. مهربانی	۰/۲۴**	-۰/۲۷**	-۰/۰۲	-۰/۲۸**	-۰/۳۰**	-۰/۳۵**	-۰/۲۴**	-۰/۱۵**	-۰/۰۹*	-۰/۲۳**	۱						
۱۲. قضاوت	-۰/۱۹**	-۰/۳۴**	-۰/۱۹**	-۰/۴۸**	-۰/۲۴**	-۰/۴۶**	-۰/۲۹**	-۰/۲۳**	-۰/۰۳	-۰/۲۶**	۰/۲۰**	۱					
۱۳. تجارب مشترک	-۰/۰۸	-۰/۳۰**	-۰/۰۱	-۰/۳۰**	-۰/۲۹**	-۰/۳۶**	-۰/۱۵**	-۰/۱۷**	-۰/۰۲	-۰/۲۱**	۰/۴۶**	۰/۲۱**	۱				
۱۴. انزوا	-۰/۱۹**	-۰/۳۶**	-۰/۱۰*	-۰/۵۰**	-۰/۲۸**	-۰/۴۹**	-۰/۳۷**	-۰/۲۴**	-۰/۰۲	-۰/۳۰**	۰/۱۹**	۰/۳۸**	۰/۲۱**	۱			
۱۵. ذهن آگاهی	-۰/۱۳**	-۰/۲۷**	-۰/۰۸	-۰/۲۵**	-۰/۳۰**	-۰/۲۵**	-۰/۲۵**	-۰/۱۶**	-۰/۱۹**	-۰/۲۸**	۰/۴۹**	۰/۱۱**	۰/۴۳**	۰/۱۹**	۱		
۱۶. همانندسازی	-۰/۲۰**	-۰/۴۲**	۰/۲۲**	-۰/۵۸**	-۰/۳۴**	-۰/۵۸**	-۰/۴۱**	-۰/۳۱**	-۰/۰۵	-۰/۳۴**	۰/۱۵**	۰/۴۲**	۰/۱۶**	۰/۵۲**	۰/۱۸**	۱	
۱۷. شفقت به خود	-۰/۲۷**	-۰/۵۲**	-۰/۱۷**	-۰/۶۴**	-۰/۴۵**	-۰/۶۷**	-۰/۴۵**	-۰/۳۳**	-۰/۱۳**	-۰/۴۲**	۰/۶۲**	۰/۶۲**	۰/۶۳**	۰/۶۷**	۰/۶۰**	۰/۶۵**	۱
میانگین	۴/۰۸	۴۴/۸۷	۶۲/۲۷	۴۵/۱۵	۴۴/۳۲	۸۹/۴۸	۱۶/۷۶	۱۴/۸۵	۱۹/۸۸	۵۱/۴۹	۶/۶۶	۵/۷۹	۶/۵۰	۶/۰۱	۶/۹۰	۵/۷۴	۳۷/۶۳
انحراف معیار	۳/۷۱	۱۰/۵۳	۸/۹۱	۱۲/۲۳	۹/۰۶	۱۷/۶۲	۵/۳۱	۴/۲۵	۴/۳۳	۱۰/۳۳	۱/۸۷	۲/۰۵	۱/۹۱	۲/۰۶	۱/۸۳	۲/۱۰	۷/۵۹
کشیدگی	۱/۳۳	-۰/۲۴	۳/۶۸	-۰/۵۱	۰/۲۱	-۰/۰۴	-۰/۵۱	-۰/۴۲	-۰/۲۷	-۰/۲۷	-۰/۵۵	-۰/۵۸	-۰/۷۷	-۰/۲۸	-۰/۸۵	-۰/۲۰	
چولگی	۱/۲۶	۰/۱۱	-۰/۲۶	-۰/۱۱	-۰/۰۷	-۰/۰۲	۰/۱۷	۰/۰۱	-۰/۱۵	-۰/۰۶	-۰/۱۹	۰/۱۲	-۰/۲۱	-۰/۰۳	-۰/۵۰	۰/۰۹	-۰/۰۵

* $P < ۰/۰۵$ ** $p < ۰/۰۱$

طبق جدول ۱-متغیر خود-جرحی دارای میانگین (۴/۰۸) و انحراف استاندارد (۳/۷۱) است. متغیر شرم و گناه به ترتیب دارای میانگین (۸۷/۴۴ و ۶۲/۲۷) و انحراف استاندارد (۱۰/۵۳ و ۸/۹۱). متغیرهای خودانتقادی و ناگویی هیجانی نیز به ترتیب دارای میانگین (۸۹/۴۸ و ۵۱/۴۹) و انحراف استاندارد (۱۷/۶۲ و ۱۰/۳۳) است. در نهایت متغیر میانجی شفقت به خود نیز دارای میانگین (۳۷/۶۳) و انحراف استاندارد (۷/۵۹) است. همچنین باتوجه به جدول ۱، نتایج ماتریس همبستگی، بین اکثر متغیرها رابطه معناداری وجود دارد ($P < ۰/۰۱$) و تنها میان خود-جرحی و احساس گناه، احساس گناه و ناگویی هیجانی رابطه معناداری وجود ندارد ($P > ۰/۰۱$).

۳-۳. پیش‌فرض‌های مدل اندازه‌گیری

پیش از بررسی برازش مدل ابتدا، جهت بررسی عدم وجود داده‌های پرت چند متغیری، شاخص d^2 ماهالانویس مورد بررسی قرار گرفت که سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ حاکی از دور افتاده بودن داده‌های پرت مورد نظر است. در ارزیابی نرمالیتی تک متغیرها، وضعیت توزیع مشاهدات موجود در مدل، یعنی اجزای اصلی تحقیق با استفاده از شاخص‌های کجی و کشیدگی مورد بررسی قرار گرفت. طبق نظر کلاین (۲۰۲۳)، مقدار مطلق کجی کمتر از ۳ و مقدار مطلق کشیدگی کمتر از ۱۰، نشان از عدم وجود مشکل در نرمالیتی تک متغیرها است. انجام این تحلیل از نظر نرمالیتی تک متغیرها مشکلی ندارد. جهت بررسی نرمال بودن چندمتغیری از ضریب کشیدگی مردیا^۱ استفاده شده است. این عدد در پژوهش حاضر برابر با ۱۴/۸۲ به دست آمده که کمتر از عدد ۴۸ است، عدد مذکور از طریق فرمول $p(p+2)$ محاسبه شده است که در این فرمول p برابر با تعداد متغیرهای مشاهده است که در این پژوهش متغیرهای مشاهده شده ۶ عدد هستند. با توجه به نتیجه به دست آمده حاصل از ضریب مردیا نرمال بودن چند متغیره تایید می‌شود. لازم به ذکر است که پیش از بررسی مفروضات در الگوی معادله ساختاری پژوهش، در قسمت «الگوی اندازه‌گیری» یا «تحلیل عاملی تاییدی» به بررسی «روایی سازه» ابزارهای اندازه‌گیری و تعیین چگونگی اندازه‌گیری متغیرهای نهفته در قالب تعدادی از متغیرهای مشاهده شده، پرداخته شده است. نتایج تحلیل عاملی تاییدی نشان می‌دهد که ابزارهای مورد استفاده در پژوهش از برازش نسبتاً خوبی برخوردار هستند و روایی سازه مورد تاییدی دارند.

۳-۴. بررسی مدل ساختاری

سپس برازش الگوی پیشنهادی مورد بررسی قرار گرفت و میزان تطابق این الگو با داده‌ها با استفاده از شاخص‌های برازندگی ارزیابی شد. علی‌رغم مقادیر قابل قبول برخی از شاخص‌ها، جهت ارتقا برازندگی الگوی پیشنهادی، پس از اصلاح مدل تحلیل مجدد روی داده‌ها انجام شد. نتایج نشان می‌دهد که الگوی نهایی نقش میانجی‌گرانه شفقت به خود در ارتباط با شرم، گناه، خودانتقادی و ناگویی هیجانی با خود-جرحی دانشجویان دارد (جدول ۲).

جدول ۲- شاخص‌های برازش مدل نقش میانجی شفقت به خود در ارتباط با شرم، گناه، خودانتقادی و ناگویی هیجانی با خود-جرحی دانشجویان.

شاخص‌ها	اختصار	مقدار مطلوب	مدل اولیه	مدل نهایی
شاخص‌های برازش مطلق	Chi-Square	کمتر از ۵	۱۰/۱۸	۴/۲۵
	GFI	بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۸۲	۰/۹۳
	NFI	بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۶۵	۰/۸۷
شاخص‌های برازش تطبیقی	CFI	بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۶۷	۰/۹۰
	RFI	بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۵۴	۰/۸۱
	IFI	بین ۰ تا ۱	۰/۶۷	۰/۹۰
شاخص برازش مقتصد	PNFI	بزرگ‌تر از ۰/۵	۰/۵۰	۰/۵۶
	RMSEA	کمتر از ۰/۰۸	۰/۱۳	۰/۰۸

1. Mardia's normalized multivariate kurtosis value

یکی از شاخص‌هایی که برای تعیین برازش یک مدل استفاده می‌شود مجذور خی^۱ است که به عنوان شاخص برازش مطلق در جدول ۲ ارائه شده است. برازش مدل با مقدار مجذور خی نسبت معکوس دارد. به این معنی که با افزایش مجذور خی، برازش مدل کاهش می‌یابد. در واقع، مقدار مجذور خی معنادار، نشان دهنده تفاوت معنادار بین کوواریانس‌های فرضی و مشاهده شده است. با این حال، هنگامی که با نمونه‌های بزرگ سروکار داریم، مقدار مجذور خی به دلیل وابستگی آن به اندازه نمونه، متورم می‌شود، که اغلب آن را از نظر آماری معنادار می‌گردد. برای کاهش این اثر، محققان اغلب از مجذور خی نسبت به درجه آزادی آن^۲ استفاده می‌کنند (کلکوئیت^۳، ۲۰۰۱). در شاخص مجذور خی نسبی مقادیر کم‌تر از ۵ ملاکی برای برازش مدل محسوب می‌شوند. جهت بررسی شاخص‌های برازش مدل از چندین شاخص دیگر شامل نیکویی برازش^۴، شاخص برازش هنجار شده^۵، شاخص برازش تطبیقی^۶، شاخص برازش نسبی^۷، برازش فزاینده^۸، شاخص برازش مقتصد هنجار شده^۹ و ریشه میانگین مربعات خطای تقریب^{۱۰} استفاده (کردنوقایی و ویسی، ۱۴۰۳) و در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول ۳- ضرایب رگرسیونی متغیرهای پژوهش و نتایج بوت استرپ برای مسیرهای غیرمستقیم الگوی پژوهش.

شرح	ضریب	خطای معیار	نسبت بحرانی	معناداری
خودانتقادی ← خود-جرحی	-۰/۸۱	۰/۱۷	-۲/۰۰	$P<۰/۰۰۵$
خودانتقادی ← شفقت به خود	-۰/۹۵	۰/۰۲	-۴/۸۳	$P<۰/۰۰۱$
شرم ← خود-جرحی	۰/۳۶	۰/۰۵	۲/۲۴	$P<۰/۰۰۵$
شرم ← شفقت به خود	۰/۴۸	۰/۰۱	۱/۹۷	$P<۰/۰۰۵$
گناه ← خود-جرحی	-۰/۱۲	۰/۰۲	-۱/۹۷	$P<۰/۰۰۵$
گناه ← شفقت به خود	-۰/۱۲	۰/۰۰۵	-۲/۰۵	$P<۰/۰۰۵$
ناگویی هیجانی ← خود-جرحی	۰/۲۵	۰/۴۰	۲/۱۱	$P<۰/۰۰۵$
ناگویی هیجانی ← شفقت به خود	۰/۲۲	۰/۱۱	۱/۴۷	$P>۰/۰۰۵$
شفقت به خود ← خود-جرحی	-۰/۷۸	۱/۵۳	-۲/۳۵	$P<۰/۰۰۱$

باتوجه به جدول ۳ ملاحظه می‌شود که خودانتقادی بر خود-جرحی ($\beta=-۰/۸۱$) و شفقت به خود ($\beta=-۰/۹۵$) اثر مستقیم دارد ($P<۰/۰۰۱$). شرم بر خود-جرحی اثر مستقیم دارد ($\beta=-۰/۳۶$ و $P<۰/۰۰۵$) و شرم بر شفقت به خود نیز اثر معناداری دارد ($\beta=-۰/۴۸$ و $P<۰/۰۰۵$). احساس گناه نیز بر خود-جرحی ($\beta=-۰/۱۲$) و شفقت به خود ($\beta=-۰/۱۲$) اثر مستقیم دارد ($P<۰/۰۰۵$). همچنین ناگویی هیجانی بر خود-جرحی اثر مستقیم دارد ($\beta=۰/۲۵$ و $P<۰/۰۰۵$) اما ناگویی هیجانی بر شفقت به خود اثر معناداری ندارد ($\beta=۰/۲۲$ و $P>۰/۰۰۵$) و درنهایت شفقت به خود بر خود-جرحی ($\beta=-۰/۷۸$) اثر مستقیم و معناداری دارد ($P<۰/۰۰۱$).

1. Chi- Square

2. Chi-square/degree-of-freedom ratio

3. Colquitt

4. Goodness of fit index

5. Normed Fit Index

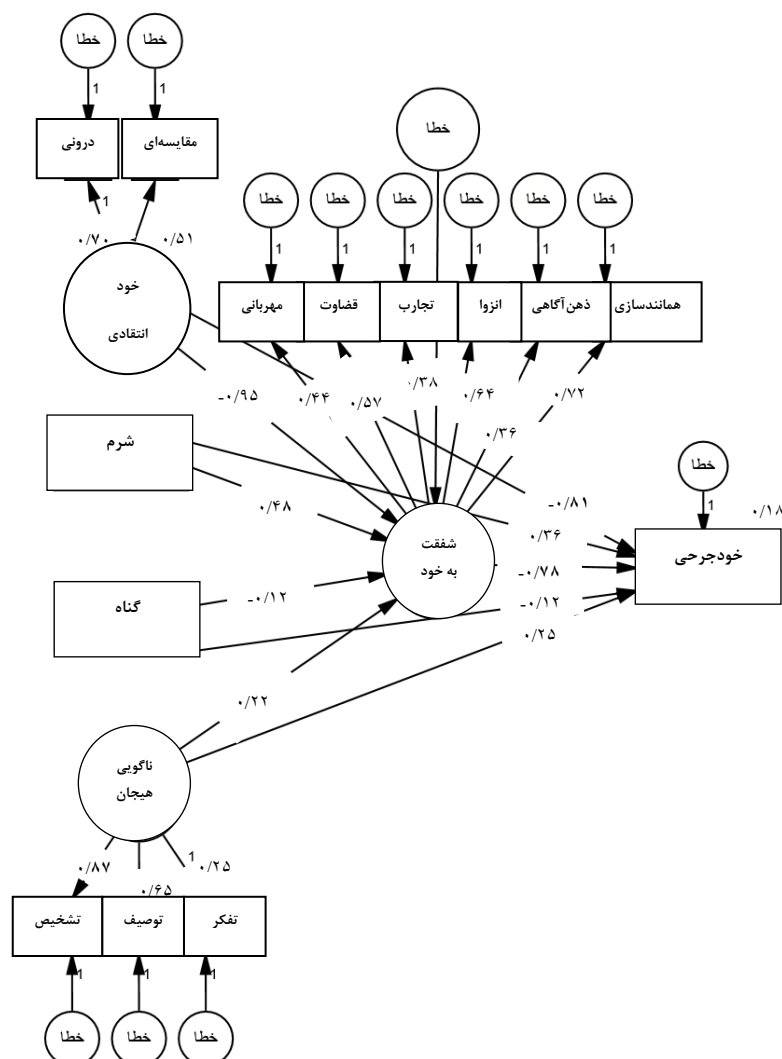
6. Comparative Fit Index

7. Relative Fit Index

8. Incremental Fit Index

9. Parsimony Normed Fit Index

10. Root Mean Square Error of Approximation



شکل ۲- ضرایب استاندارد الگوی نهایی نقش میانجی شفتت به خود در ارتباط با شرم، گناه، خودانتقادی و ناگویی هیجانی با خود-جرحی دانشجویان.

جدول ۴- نتایج بوت استرپ برای مسیرهای غیرمستقیم الگوی پژوهش

مسیرهای غیرمستقیم	اثر غیرمستقیم	حدود اطمینان	معناداری
		حد پایین	حد بالا
خودانتقادی ← شفتت به خود	۰/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۳
← خود-جرحی			$P < ۰/۰۵$
شرم ← شفتت به خود	۰/۰۳	۰/۰۱	۰/۰۵
← خود-جرحی			$P < ۰/۰۱$
گناه ← شفتت به خود	۰/۰۲	۰/۰۰۹	۰/۰۳
← خود-جرحی			$P < ۰/۰۱$
ناگویی هیجانی ← شفتت به خود	۰/۰۳	۰/۰۱	۰/۰۴
← خود-جرحی			$P < ۰/۰۱$

در الگوی پیشنهادی پژوهش حاضر، چهار مسیر غیرمستقیم وجود دارد. جهت تعیین معناداری هر یک از روابط میانجی و اثر غیرمستقیم از افزونه process macro با ضریب بوت استرپ ۲۰۰۰ و سطح اطمینان ۹۵ درصد استفاده گردید. نتایج بوت استرپ برای مسیرهای میانجی الگوی پیشنهادی پژوهش در جدول ۴ ارائه شده است. همان طور که در جدول ۴ مشاهده می کنید، مقدار اثر غیرمستقیم شفقت به خود (۰/۰۱) در رابطه با خودانتقادی و خود-جرحی که بین بازه فاصله اطمینان (کرانه پایین ۰/۰۰۱ و کرانه بالا ۰/۰۳) قرار دارد می توان بیان کرد که شفقت به خود رابطه بین خودانتقادی و خود-جرحی را میانجی می کند. باتوجه به مقدار اثر غیرمستقیم شفقت به خود (۰/۰۳) در رابطه با شرم و خود-جرحی که بین بازه فاصله اطمینان (کرانه پایین ۰/۰۱ و کرانه بالا ۰/۰۵) قرار دارد می توان گفت که شفقت به خود رابطه میان شرم و خود-جرحی را میانجی می کند. همچنین مقدار اثر غیرمستقیم شفقت به خود (۰/۰۲) در رابطه با گناه و خود-جرحی که بین بازه فاصله اطمینان (کرانه پایین ۰/۰۰۹ و کرانه بالا ۰/۰۳) قرار دارد می توان گفت که شفقت به خود رابطه میان گناه و خود-جرحی را میانجی می کند و درنهایت باتوجه به مقدار اثر غیرمستقیم شفقت به خود (۰/۰۳) در رابطه با ناگویی هیجانی و خود-جرحی که بین بازه فاصله اطمینان (کرانه پایین ۰/۰۱ و کرانه بالا ۰/۰۴) قرار دارد، می توان نتیجه گرفت که شفقت به خود رابطه میان ناگویی هیجانی و خود-جرحی را نیز میانجی گری می کند.

۴. بحث و نتیجه گیری

در مطالعه حاضر، یک مدل نظری برای بررسی اینکه آیا شفقت به خود در ارتباط بین شرم، گناه، خودانتقادی و ناگویی هیجانی با رفتارهای خود-جرحی دانشجویان نقش میانجی ایفا می کند پیشنهاد شد. نتایج نشان داد که اثرمستقیم متغیرهای شرم، گناه، خودانتقادی و ناگویی هیجانی بر خود-جرحی معنادار است. درنهایت اثرمستقیم متغیر شفقت به خود بر خود-جرحی معنادار است. همچنین بین خودانتقادی، شرم، گناه، ناگویی هیجانی و خود-جرحی با میانجی گری شفقت به خود رابطه وجود دارد.

در تبیین رابطه مستقیم شرم و گناه با رفتارهای خود-جرحی، یافته ها در راستای نتایج [ناویا و همکاران \(۲۰۲۲\)](#) و [رایس و همکاران \(۲۰۲۰\)](#) نبود اما با یافته های [ویدرفورد و همکاران \(۲۰۲۴\)](#)، [اسمیت و همکاران \(۲۰۲۳\)](#)، [افلازیان و بوردرز \(۲۰۲۳\)](#)، [خاویر و همکاران \(۲۰۱۶\)](#) در یک راستا بودند. در تبیین این موضوع می توان گفت که شرم و گناه، به ویژه زمانی که فرد در تنظیم این هیجانات دچار مشکل باشد، می تواند منجر به رفتارهای خود-جرحی شود. از منظر تنظیم هیجانی، خودجرحی ممکن است راهبردی ناکارآمد اما سریع برای کاهش موقت احساسات طاقت فرسا و خودانتقادی ناشی از شرم و گناه باشد ([اسمیت و همکاران، ۲۰۲۳](#)). علاوه بر این، شرم با احساس طرد اجتماعی و انزوا همراه است که این احساس ها می توانند فرد را به رفتارهای خود-جرحی سوق دهند ([افلازیان و بوردرز، ۲۰۲۳](#)).

نتایج پژوهش نشان داد که رابطه مستقیم خودانتقادی و خود-جرحی معنادار است. نتایج به دست آمده با یافته های [فرجی و همکاران \(۱۴۰۲\)](#)، [حیدریان و همکاران \(۱۴۰۲\)](#)، [رامسی و همکاران \(۲۰۲۱\)](#)، [زلکوویتس و کول \(۲۰۲۰\)](#) و [استونز و همکاران \(۲۰۱۸\)](#) همسو است. در تبیین این موضوع می توان گفت که خودانتقادی ریشه ها و کارکردهای گوناگونی دارد و می تواند بر احساساتی مانند بی کفایتی، شکست، خشم، یا بیزاری از خود متمرکز باشد. این ویژگی سبب می شود فرد عملکرد خود را در طیفی بین دو قطب در نظر بگیرد: یا کاملاً بی ارزش و ناچیز، یا کاملاً مثبت و منحصر به فرد. فرد خودانتقادگر، هنگامی که در دستیابی به استانداردهای بالای خود ناکام می ماند، احساس نالایقی و عدم شایستگی می کند. در برخی موارد، این احساس نالایقی آن قدر شدید می شود که فرد برای جبران آن، به رفتارهای خود-جرحی متوسل می گردد. در واقع، مقایسه مداوم خود با دیگران و احساس شکست ناشی از این مقایسه، فرد را به سمت رفتارهای خود-جرحی سوق می دهد ([زلکوویتس و کول، ۲۰۲۰](#)).

در تبیین رابطه مستقیم ناگویی هیجانی با رفتار خود-جرحی می توان گفت که این یافته ها در راستای نتایج [ایسکریک و همکاران \(۲۰۲۲\)](#)، [تانگ و همکاران \(۲۰۲۲\)](#)، [فرجی و همکاران \(۱۴۰۲\)](#) و [کاو و همکاران \(۲۰۲۴\)](#) است و می توان گفت که افراد دارای ناگویی هیجانی عملکرد اجتماعی پایین تری دارند و از حمایت کمتری در محیط اجتماعی برخوردارند. لذا، کاهش عملکرد اجتماعی افراد با ناگویی هیجانی را می توان به مهارت ذهنی ضعیف آن ها ارتباط داد که با افزایش خطر خود-جرحی همراه است ([ولز و](#)

همکاران، ۲۰۱۶). همچنین افراد با ناگویی هیجانی اغلب بی‌حسی هیجانی یا احساس کمرختی را تجربه می‌کنند. این افراد برای فرار از این حالت یا احساس دوباره زنده بودن، ممکن است به رفتارهای خود-جرحی روی بیاورند (نورمن و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین نتایج پژوهش نشان داد که اثرمستقیم شفقت به خود بر خود-جرحی معنادار است. نتایج به‌دست آمده در راستای یافته ناگی و همکاران (۲۰۲۱) نبوده است اما با یافته‌های گرگوری و همکاران (۲۰۱۷)، محمدیان و همکاران (۱۴۰۱)، کارپراس و همکاران (۲۰۲۳) و ادریس و محفر (۲۰۲۴) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان به نقش محافظتی و انعطاف‌پذیری شفقت به خود در برابر رفتار خود-جرحی اشاره کرد که این افراد به‌دلیل نداشتن توانایی کافی برای ارائه محبت و مهربانی به خود در مواجهه با شکست‌ها و نارسایی‌ها، آسیب‌پذیری بیشتری در برابر اختلالات نشان می‌دهند و رفتارهای پرخطری همچون خود-جرحی از خود نشان می‌دهند (کارپراس و همکاران، ۲۰۲۳). همچنین افرادی که سطح پایین‌تری از شفقت به خود دارند، اغلب در مدیریت و تنظیم هیجانات خود با مشکل مواجه هستند و این موضوع می‌تواند آن‌ها را به استفاده از راهکارهای ناسالمی مانند خود-جرحی برای کنار آمدن با احساسات منفی سوق دهد (تیله ساپاچ و کارلتون، ۲۰۲۳).

علاوه بر این، یافته‌ها نشان داد که خودانتقادی، شرم، گناه و ناگویی هیجانی نه‌تنها به‌صورت مستقیم بلکه غیرمستقیم نیز از طریق مسیر شفقت به خود با خود-جرحی همراه است؛ در تبیین رابطه بین خودانتقادی و خود-جرحی به‌واسطه شفقت به خود می‌توان به نقش محافظتی شفقت به خود اشاره کرد. به این معنا که خودانتقادی، احتمالاً از طریق کاهش شفقت به خود، منجر به افزایش رفتارهای خود-جرحی می‌شود. افرادی که خودانتقادگر هستند، در صورت عدم برخورداری از شفقت به خود، بیشتر در معرض رفتارهای آسیب‌رسان به خود قرار می‌گیرند (خاویر و همکاران، ۲۰۱۶). اما اگر این افراد بتوانند نگرش شفقت‌آمیز را در خود تقویت کنند، این می‌تواند اثرات منفی خودانتقادی را تعدیل کرده و از شدت رفتارهای خود-جرحی بکاهند. به‌عبارتی، شفقت به خود، یک عامل محافظتی در برابر خودانتقادی است و به افراد کمک می‌کند تا هیجانات منفی ناشی از خودانتقادی را بدون توسل به رفتارهای آسیب‌زا مانند خود-جرحی، مدیریت کنند.

همچنین در تبیین رابطه بین شرم، گناه و خود-جرحی به‌واسطه شفقت به خود می‌توان به نقش شفقت به خود به عنوان یک راهبرد تنظیم هیجانی مثبت اشاره کرد که شامل برخورد مهربانانه با خود، درک مشترک انسانی، و ذهن‌آگاهی در هنگام مواجهه با درد و شکست است (نف، ۲۰۲۳). این ویژگی می‌تواند به عنوان یک سپر در برابر اثرات منفی شرم و گناه عمل کند؛ افرادی که شرم یا گناه را تجربه می‌کنند، اگر فاقد شفقت به خود باشند، بیشتر در معرض خود-جرحی به عنوان یک راه برای تنظیم هیجانات منفی هستند. علاوه بر این، شفقت به خود کمک می‌کند تا فرد در مواجهه با احساسات منفی مانند شرم و گناه، به جای تنبیه خود (مثل خود-جرحی)، با خود مهربان باشد و این احساسات را با پذیرش و درک مدیریت کند (خاویر و همکاران، ۲۰۱۶).

و درنهایت در تبیین رابطه بین ناگویی هیجانی و خود-جرحی به‌واسطه شفقت به خود می‌توان به نقش حمایتی شفقت به خود در برابر ناتوانی در بیان هیجانات اشاره کرد؛ به عبارتی، ناگویی هیجانی به معنای مشکل در شناسایی و بیان هیجانات است. این ویژگی، فرد را در معرض آشفتگی هیجانی و رفتارهای ناسازگارانه مانند خود-جرحی قرار می‌دهد (نورمن و همکاران، ۲۰۲۰). اما شفقت به خود می‌تواند اثرات منفی ناگویی هیجانی را خنثی کند. یعنی حتی اگر فرد در شناسایی و بیان هیجانات مشکل داشته باشد، داشتن شفقت به خود باعث می‌شود که: به جای احساس ناکامی، خود را بپذیرد. به جای سرزنش خود، آرامش بیشتری پیدا کند و درنهایت از راه‌های سالم‌تری مانند پذیرش و همدلی با خود، هیجاناتش را مدیریت کند.

در مجموع، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که متغیرهای شرم، گناه، خودانتقادی و ناگویی هیجانی همگی با افزایش رفتارهای خود-جرحی ارتباط مستقیم دارند. این یافته‌ها حاکی از آن است که افرادی که خود را بیشتر مورد انتقاد قرار می‌دهند، احساسات شرم و گناه بیشتری را تجربه می‌کنند، و در شناسایی و بیان هیجانات خود با دشواری مواجه‌اند، در معرض خطر بیشتری برای بروز رفتارهای خود-جرحی قرار دارند. با این حال، شفقت به خود به عنوان یک عامل محافظتی، هم به صورت مستقیم با کاهش

رفتارهای خود-جرحی مرتبط است و هم در مسیر غیرمستقیم، اثر میانجی دارد. به این معنا که شفقت به خود می‌تواند از شدت اثرات منفی خودانتقادی، شرم، گناه و ناگویی هیجانی بر رفتارهای خود-جرحی بکاهد. پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی است، از جمله اینکه در یک بافت جغرافیایی و فرهنگی خاص انجام شده و متغیرهایی مانند وضعیت اقتصادی و سطح اجتماعی-فرهنگی دانشجویان کنترل نشده است؛ بنابراین، تعمیم نتایج باید با احتیاط انجام شود. همچنین، طرح پژوهش همبستگی و مقطعی بوده و امکان استنباط روابط علی وجود ندارد. برای افزایش دقت و تعمیم‌پذیری یافته‌ها، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی در گروه‌های سنی و فرهنگی متنوع و با استفاده از روش‌های ترکیبی مانند مصاحبه و مشاهده انجام شود. همچنین با توجه به نقش شفقت به خود در رفتارهای خود-جرحی، توصیه می‌شود متخصصان سلامت روان و مراکز مشاوره دانشگاهی، در برنامه‌های پیشگیری و درمان، بر تقویت شفقت به خود، کاهش خودانتقادی و آموزش تنظیم هیجانی از طریق رویکردهایی مانند درمان مبتنی بر شفقت^۱ (CFT) تمرکز کنند. همچنین، ضروری است در محیط‌های دانشگاهی و مراکز مشاوره دانشجویی، کارگاه‌های آموزشی پیرامون مدیریت شرم، احساس گناه، تقویت مهارت‌های تنظیم هیجانی و افزایش تاب‌آوری برگزار شود تا از وقوع رفتارهای ناسازگارانه‌ای همچون خود-جرحی پیشگیری شود.

۵. ملاحظات اخلاقی

جهت رعایت نکات اخلاقی، پرسشنامه‌ها بدون نام بودند و پاسخگویی به سؤالات کاملاً اختیاری بود. شرکت‌کنندگان این اختیار را داشتند که اگر مایل به ادامه همکاری نبودند از ادامه تکمیل پرسشنامه‌ها انصراف دهند. نهایتاً پژوهش حاضر، در کمیته اخلاق پژوهش‌های زیست-پزشکی دانشگاه گیلان با شناسه اخلاق IR.GUILAN.REC.1402.066 مصوب گردیده است.

۶. سپاسگزاری

نویسندگان از دانشجویانی که با همکاری خود در این مطالعه شرکت کردند و همچنین از همکاری اساتیدی که ما را در جمع‌آوری داده‌ها کمک کردند، کمال تشکر و قدردانی را دارند.

۷. حمایت مالی

این مقاله از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول در گروه روانشناسی دانشکده علوم انسانی دانشگاه گیلان استخراج شده و هیچ کمک مالی‌ای از سازمان‌های دولتی، عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

۸. تعارض منافع

در این مقاله هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.

منابع

- ایزکیان، س.، میرزائیان، ب.، و حسینی، س.ح. (۱۳۹۷). بررسی شیوع خود جرحی بدون خودکشی در نوجوانان و جوانان ایرانی. *تعالی بالینی*، ۲/۸، ۱۴-۲۵. <http://ce.mazums.ac.ir/article-1-395-fa.html>
- حیدریان، س.، مهرابی زاده هنرمند، م.، داودی، ا.، و امیدیان، م. (۱۴۰۲). رابطه علی شرم بیرونی، خودانتقادی و ترس از شفقت به خود با خودجرحی در میان دانشجویان: نقش میانجی‌گر افسردگی و درگیری عاطفی خانواده. *فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*. ۱۳۱-۱۱۳. <https://doi.org/10.22059/japr.2023.335304.644119>
- خانجانی، س.، فروغی، ع.ا.، صادقی، خ.ا.، و بحرینیان، س.ع. (۱۳۹۵). ویژگی‌های روانسنجی نسخه‌ی ایرانی پرسشنامه‌ی شفقت به خود (فرم کوتاه). *پژوهنده*. ۲۱/۵: ۲۸۹-۲۸۲. <http://pajooohande.sbm.ac.ir/article-1-2292-fa.html>

روشن چسلی، ر.، عطری فرد، م.، و نوری مقدم، ث. (۱۳۸۶). بررسی اعتبار و پایایی «سومین نسخه تجدیدنظر شده مقیاس عاطفه خودآگاهی برای بزرگسالان» (TOSCA-3). *روانشناسی بالینی و شخصیت*. ۲۵(۲): ۳۱-۴۶.

<https://dorl.net/dor/20.1001.1.23452188.1386.5.2.4.0>

شربفی پور چوکامی، ز.، ابوالقاسمی، ع.، و کافی، م. (۱۴۰۱). پیش‌بینی خودجرحی بدون قصد خودکشی بر اساس در معرض قرار گرفتن، انتظارات پیامد و خودکارآمدی اجتماعی در دانشجویان دانشگاه گیلان. *روانشناسی بالینی و شخصیت*. ۲۰(۱): ۷۵-۸۷.

<https://doi.org/10.22070/cpap.2022.15214.1153>

عبدی، ر.، چلبیانلو، غ.، و کاظمی، س.آ. (۱۳۹۸). نقش پشیمانی، خودتردیدی و افسردگی در پیش‌بینی خود انتقادی رویش‌رسان. *روانشناسی*. ۱۲(۱): ۶۴-۵۷.

<http://frooyesh.ir/article-1-1628-en.html>

فرجی، ر.، باباپور، ج.، و بخشی پور رودسری، ع. (۱۴۰۲). بررسی نقش میانجی‌ناامیدی در رابطه بین آلکسی تایمیا، تکانشگری، تحمل پریشانی، خودانتقادی با خودجرحی غیرخودکشی در نوجوانان. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*. ۱۸(۷۱): ۱۷۹-۱۸۸.

<https://doi.org/10.22034/jmpr.2023.54628.5340>

کردنوقایی، ر.، و ویسی، سعید. (۱۴۰۳). ارزیابی مدل خردمندی براساس هوش موفق و بهزیستی روانشناختی با نقش میانجی آفرینندگی در دانش‌آموزان.

<https://doi.org/10.22108/ppls.2025.139681.2473>

پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت، ۱۰(۳)، ۲۹-۵۰. محمدیان، ی.، موسوی اصل، ا.، خانجانی، س.، مهکی، ب.، و دباغی، پ. (۱۴۰۱). نقش واسطه‌ای شفقت به خود در رابطه بین ناگویی هیجانی و علایم شخصیت‌مرزی با اقدام به رفتار خودجرحی غیرخودکشی‌گرا در سربازان. *طب نظامی*. ۲۲(۱۲): ۱۳۴۲-۱۲۵۰.

<https://doi.org/10.30491/JMM.22.12.1242>

میکائیلی، ن.، نریمانی، م.، قریب بلوک، م.، و بلندی، آ. (۱۳۹۸). نقش هیجان‌نا منفی، ناگویی خلقی و روابط بین‌فردی در پیش‌بینی رفتار آسیب به خود در نوجوانان: یک مطالعه همبستگی. *مجله مطالعات علوم پزشکی*. ۳۰(۵): ۳۹۳-۴۰۴.

<http://umj.umsu.ac.ir/article-1-4809-fa.html>

نیازی میرک، ژ.، بیرامی، ع.، رستمی، ل.، و نجفی زیبازی، م. (۱۴۰۰). نقش ناگویی هیجانی، نشخوار فکری و خودانتقادی در پیش‌بینی رفتارهای آسیب به خود در مصرف‌کنندگان مواد مخدر صنعتی رویش‌رسان. *روانشناسی*. ۱۰(۸): ۱۷۵-۱۸۴.

<http://frooyesh.ir/article-1-2808-en.html>

References

- Abdi, R., Chalabianloo, G., & Kazemi, S. A. (2020). The role of regret, self-doubt and depression in predicting self-criticism. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 8(12), 57-64. <http://frooyesh.ir/article-1-1628-en.html> (In Persian)
- Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale—I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 23-32. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(94\)90005-1](https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90005-1)
- Bakken, N. W., & Gunter, W. D. (2012). Self-cutting and suicidal ideation among adolescents: Gender differences in the causes and correlates of self-injury. *Deviant Behavior*, 33(5), 339-356. <https://doi.org/10.1080/01639625.2011.584054>
- Borrill, J., & Oskis, A. (2019). Attachment style and alexithymia as predictors of nonsuicidal self-injury in young adults: A pilot study. *Maltrattamento E Abuso All'infanzia: Rivista Interdisciplinare*, 21(1), 11-21. <https://repository.mdx.ac.uk/item/885x9>
- Cao, P., Peng, R., Yuan, Q., Zhou, R., Ye, M., & Zhou, X. (2024). Predictors of non-suicidal self-injury in adolescents with depressive disorder: the role of alexithymia, childhood trauma, and body investment. *Frontiers in Psychology*, 15, 1336631. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1336631>
- Carreiras, D., Castilho, P., & Cunha, M. (2023). Does self-compassion protect adolescents with non-suicidal self-injury from developing borderline features? A two-wave longitudinal study. *Journal of Child & Adolescent Mental Health*, 35(1-3), 1-12. <https://doi.org/10.2989/17280583.2023.2289607>
- Cerutti, R., Zuffianò, A., & Spensieri, V. (2018). The role of difficulty in identifying and describing feelings in non-suicidal self-injury behavior (NSSI): associations with perceived attachment quality, stressful life events, and suicidal ideation. *Frontiers in psychology*, 9, 318. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00318>
- Colquitt, J. A. (2001). On the dimensionality of organizational justice: a construct validation of a measure. *Journal of applied psychology*, 86(3), 386. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.386>
- Ezakian, S., Mirzaian, B., & Hosseini, S. H. (2018). A review on Non-Suicidal Self-Injury in Iranian young adults and adolescents. *Clinical Excellence*, 8 (2), 14-25. <http://ce.mazums.ac.ir/article-1-395-en.html> (In Persian)

- Faraji, R., Babapour Khairuddin, J., & Bakhshipour Roodsari, A. (2023). Investigating the mediating role of hopelessness in the relationship between alexithymia, impulsivity, distress tolerance, self-criticism and non-suicidal self-injury in adolescents. *Journal of Modern Psychological Researches*, 18(71), 179-188. <https://doi.org/10.22034/jmpr.2023.54628.5340> (In Persian)
- Ghorbani, N., Bing, M. N., Watson, P. J., Davison, H. K., & Mack, D. A. (2002). Self-reported emotional intelligence: Construct similarity and functional dissimilarity of higher-order processing in Iran and the United States. *International Journal of Psychology*, 37(5), 297-308. <https://doi.org/10.1080/00207590244000098>
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2008). The relationship between emotion dysregulation and deliberate self-harm among female undergraduate students at an urban commuter university. *Cognitive Behaviour Therapy*, 37(1), 14-25. <https://doi.org/10.1080/16506070701819524>
- Greene, D., Boyes, M., & Hasking, P. (2020). The associations between alexithymia and both non-suicidal self-injury and risky drinking: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 260, 140-166. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.088>
- Gregory, W. E., Glazer, J. V., & Berenson, K. R. (2017). Self-compassion, self-injury, and pain. *Cognitive Therapy and Research*, 41, 777-786. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10608-017-9846-9>
- Gu, H., Ma, P., & Xia, T. (2020). Childhood emotional abuse and adolescent nonsuicidal self-injury: The mediating role of identity confusion and moderating role of rumination. *Child Abuse & Neglect*, 106, 104474. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104474>
- Heydarian, S., Mehrabizadeh Honarmand, M., Davoudi, I., & Omidian, M. (2023). The Causal Relationship between External Shame, Self-Criticism and Fear of Self-Compassion and Self-Injury in Students: The Mediating Role of Depression and Family Emotional Involvement. *Journal of Applied Psychological Research*, 14(4), 113-131. <https://doi.org/10.22059/japr.2023.335304.644119> (In Persian)
- Hoffmann, J. A., Hall, M., Lorenz, D., & Berry, J. G. (2021). Emergency department visits for suicidal ideation and self-harm in rural and urban youths. *The Journal of pediatrics*, 238, 282-289. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2021.07.013>
- Iancu, I., Bodner, E., & Ben-Zion, I. Z. (2015). Self esteem, dependency, self-efficacy and self-criticism in social anxiety disorder. *Comprehensive psychiatry*, 58, 165-171. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.11.018>
- Idris, S. N., & Mahfar, M. (2024). The relationship between depression and self-compassion with non-suicidal self-injury among university students. *International Journal of Public Health*, 13(1), 338-344. <http://doi.org/10.11591/ijphs.v13i1.23375>
- Iskric, A., Ceniti, A. K., Bergmans, Y., McInerney, S., & Rizvi, S. J. (2020). Alexithymia and self-harm: a review of nonsuicidal self-injury, suicidal ideation, and suicide attempts. *Psychiatry research*, 288, 112920. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112920>
- Khanjani, S., Foroughi, A. A., Sadghi, K., & Bahrainian, S. A. (2016). Psychometric properties of Iranian version of self-compassion scale (short form). *Pajoohandeh Journal*, 21(5), 282-289. <http://pajoohande.sbmu.ac.ir/article-1-2292-en.html> (In Persian)
- Kiaei, Y., & Kachooei, M. (2022). The Relationship Between Suicidal Ideation and Perfectionism in Iranian Students: The Mediating Role of Self-criticism. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 16(3). <https://doi.org/10.5812/ijpbs-122102>
- Kinnaird, E., Stewart, C., & Tehanturia, K. (2019). Investigating alexithymia in autism: A systematic review and meta-analysis. *European Psychiatry*, 55, 80-89. [10.1016/j.eurpsy.2018.09.004](https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.09.004)
- Kline, R. B. (2023). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications. <https://www.guilford.com/books/Principles-and-Practice-of-Structural-Equation-Modeling/Rex-Kline/9781462551910>
- Kordnoghahi, R. & Veisi, S. (2024). Developing a Model of Wisdom Based on Successful Intelligence and Psychological Well-Being in Students: The Mediating Role of Creativity. *Positive Psychology Research*, 10(3), 29-50. <https://doi.org/10.22108/ppls.2025.139681.2473> (In Persian)
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and psychological measurement*, 30(3), 607-610. <https://doi.org/10.1177/001316447003000308>

- Latimer, S., Covic, T., Cumming, S. R., & Tennant, A. (2009). Psychometric analysis of the Self-Harm Inventory using Rasch modelling. *BMC psychiatry*, 9, 1-9. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-9-53>
- Mikaeili, N., Narimani, M., Gharib Blook, M., & Bolandi, A. D. (2019). The role of negative emotion, alexithymia, and interpersonal factors in predicting self-harm behavior in adolescents: A correlational study. *Studies in Medical Sciences*, 30(5), 393-404. <http://umj.umsu.ac.ir/article-1-4809-en.html> (In Persian)
- Mohammadian, Y., Mousavi Asl, E., Khanjani, S., Mahaki, B., & Dabaghi, P. (2022). The Mediating Role of Self-Compassion in the Relationship of Alexithymia and Borderline Personality Symptoms with Non-Suicidal Self-Injury Behaviors in Soldiers. *Journal of Military Medicine*, 22(12), 1242-1250. <https://doi.org/10.30491/JMM.22.12.1242> (In Persian)
- Nagy, L. M., Shanahan, M. L., & Baer, R. A. (2021). An experimental investigation of the effects of self-criticism and self-compassion on implicit associations with non-suicidal self-injury. *Behaviour research and therapy*, 139, 103819. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2021.103819>
- Navya, N., Sharma, V., & Ola, M. (2022). The Relationship between Self Harm, Shame and Guilt: a review. *Indian Journal of Mental Health*, 8(1), 286-290. <https://ijip.in/articles/the-relationship-between-self-harm-shame-and-guilt/>
- Neff, K. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity*, 2(2), 85-101. <http://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. D. (2023). Self-compassion: Theory, method, research, and intervention. *Annual review of psychology*, 74(1), 193-218. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047>
- Niazi Mirk, J., Beirami, E., Rostami, L., & Najafi Ziyazi, M. (2021). The role of alexithymia, rumination and self-criticism in predicting self-harm behaviors in industrial drug users. *Rooyesh-e-Ravanshenasi journal (RRJ)*, 10(8), 175-184. <http://frooyesh.ir/article-1-2808-en.html> (In Persian)
- Norman, H., Oskis, A., Marzano, L., & Coulson, M. (2020). The relationship between self-harm and alexithymia: A systematic review and meta-analysis. *Scandinavian journal of psychology*, 61(6), 855-876. <https://doi.org/10.1111/sjop.12668>
- Oflazian, J. S., & Borders, A. (2023). Does rumination mediate the unique effects of shame and guilt on procrastination? *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 41(1), 237-246. <https://doi.org/10.1007/s10942-022-00466-y>
- Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the self-compassion scale. *Clinical psychology & psychotherapy*, 18(3), 250-255. <https://doi.org/10.1002/cpp.702>
- Ramsey, W. A., Berlin, K. S., Del Conte, G., Lightsey, O. R., Schimmel-Bristow, A., Marks, L. R., & Strohmer, D. C. (2021). Targeting self-criticism in the treatment of nonsuicidal self-injury in dialectical behavior therapy for adolescents: A randomized clinical trial. *Child and adolescent mental health*, 26(4), 320-330. <https://doi.org/10.1111/camh.12452>
- Rice, S. M., Kealy, D., Oliffe, J. L., Treeby, M. S., & Ogrodniczuk, J. S. (2020). Shame and guilt mediate the effects of alexithymia on distress and suicide-related behaviours among men. *Psychology, Health & Medicine*, 25(1), 17-24. <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1601747>
- Roshan Chesli, R., Atrifard, M., & Noori Moghaddam, S. (2007). An Investigation of reliability and validity of the third version of. *Clinical Psychology and Personality*, 5(2), 31-46. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.23452188.1386.5.2.4.0> (In Persian)
- 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. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-4679\(199811\)54:7%3C973::aid-jclp11%3E3.0.co;2-h](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(199811)54:7%3C973::aid-jclp11%3E3.0.co;2-h)
- Scheff, T. J. (2017). *Being mentally ill: a sociological study*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781351328241>
- Schmidt, C., Briones-Buixassa, L., Nicolaou, S., Soler, J., Pascual, J. C., & Vega, D. (2023). Non-suicidal self-injury in young adults with and without borderline personality disorder: the role of

- emotion dysregulation and negative urgency. *Anales de Psicologia/Annals of Psychology*, 39(3), 345-353. <https://doi.org/10.6018/analesps.492631>
- Sharifi Pour Chokami, Z., Abolghasemi, A., & Kafie, M. (2022). Predicting Non-Suicidal Self-Injury Based on Exposure, Outcome Expectancies, and Avoidance Self-Efficacy in Students of the University of Guilan. *Clinical Psychology and Personality*, 20(1), 75-87. <https://doi.org/10.22070/cpap.2022.15214.1153> (In Persian)
- Stoner, P. (2018). *Vulnerable narcissism, self-criticism, and self-injurious behavior: Emotion regulation as a moderator* (Master's thesis). The University of Southern Mississippi. https://aquila.usm.edu/masters_theses/584
- Taliaferro, L. A., & Muehlenkamp, J. J. (2015). Risk factors associated with self-injurious behavior among a national sample of undergraduate college students. *Journal of American college health*, 63(1), 40-48. <https://doi.org/10.1080/07448481.2014.953166>
- Tang, W. C., Lin, M. P., Wu, J. Y. W., Lee, Y. T., & You, J. (2022). Mediating role of depression in the association between alexithymia and nonsuicidal self-injury in a representative sample of adolescents in Taiwan. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 16(1), 43. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00477-8>
- Tangney, J. P., & Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*. Guilford Press. <https://doi.org/10.4135/9781412950664.n388>
- Bermond, B., (2000). Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. (1999). Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness. Cambridge University Press (Book Review). *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 7(3), 240. [https://doi.org/10.1002/1099-0879\(200007\)7:3%3C240::AID-CPP245%3E3.0.CO;2-7](https://doi.org/10.1002/1099-0879(200007)7:3%3C240::AID-CPP245%3E3.0.CO;2-7)
- Teale Sapach, M. J., & Carleton, R. N. (2023). Self-compassion training for individuals with social anxiety disorder: a preliminary randomized controlled trial. *Cognitive Behaviour Therapy*, 52(1), 18-37. <https://doi.org/10.1080/16506073.2022.2130820>
- Thompson, R., & Zuroff, D. C. (2004). The Levels of Self-Criticism Scale: Comparative self-criticism and internalized self-criticism. *Personality and individual differences*, 36(2), 419-430. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0191-8869\(03\)00106-5](https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0191-8869(03)00106-5)
- van der Venne, P., Mürner-Lavanchy, I., Höper, S., Koenig, J., & Kaess, M. (2023). Physiological response to pain in female adolescents with nonsuicidal self-injury as a function of severity. *Journal of affective disorders*, 339, 64-73. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.06.041>
- Warm, A., Murray, C., & Fox, J. (2003). Why do people self-harm?. *Psychology, health & medicine*, 8(1), 72-79. <https://doi.org/10.1080/1354850021000059278>
- Weatherford, J. V., Ruork, A. K., Yin, Q., Lopez, A. C., & Rizvi, S. L. (2024). Shame, suicidal ideation, and urges for non-suicidal self-injury among individuals with borderline personality disorder receiving dialectical behavior therapy: The mediating role of anger. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 54(2), 338-348. <https://doi.org/10.1111/sltb.13045>
- Wells, R., Rehman, U. S., & Sutherland, S. (2016). Alexithymia and social support in romantic relationships. *Personality and Individual Differences*, 90, 371-376. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.11.029>
- Xavier, A., Pinto Gouveia, J., & Cunha, M. (2016, August). Non-suicidal self-injury in adolescence: The role of shame, self-criticism and fear of self-compassion. In *Child & youth care forum* (Vol. 45, pp. 571-586). Springer US. <http://doi.org/10.1007/s10566-016-9346-1>
- Zelkowitz, R. L., & Cole, D. A. (2020). Longitudinal relations of self-criticism with disordered eating behaviors and nonsuicidal self-injury. *International journal of eating disorders*, 53(7), 1097-1107. <https://doi.org/10.1002/eat.23284>

The mediating role of self-compassion in the relationship between self-conscious emotions (shame and guilt), self-criticism and alexithymia with self-injurious behaviors in students

Extended Abstract

Aim

University, as a dynamic and challenging environment, plays a fundamental role in the personal and social development of students. However, academic pressures, family expectations, interpersonal challenges, and adaptation to changes in student life can create significant psychological stress and tension for students, which in some cases leads to maladaptive strategies such as self-injurious behaviors (Heydari et al., 2023). Research outcomes have shown that self-injurious behaviors usually occur immediately after experiencing acute emotions such as shame and guilt, and during this behavior, the intensity of these emotions temporarily decreases (Schmidt et al., 2023). According to the results of the research background, another factor accelerating self-injurious behaviors is self-criticism and alexithymia (Xavier et al., 2016; Cerutti et al., 2018). One of the protective factors against self-injurious behaviors is self-compassion, and in the study of Mohammadian et al. (2022), they found that self-compassion has a protective role against the negative effects of alexithymia, borderline personality symptoms, and non-suicidal self-injury. Therefore, considering the high prevalence of self-injurious behavior in students and also the research gaps regarding the variables of this study, modeling for the psychological factors involved in the development of these behaviors is necessary. Finally, the present study aimed to investigate the relation among shame, guilt, self-criticism, and alexithymia and self-injurious behaviors in students: the mediating role of self-compassion.

Methodology

The design of this research is correlational using causal modeling methods (structural equation modeling). The statistical population of this research was all undergraduate students of the University of Guilan and this research was conducted in the academic year 1402-1403. The sample of this research was selected through available sampling from the university and faculties and the questionnaires were distributed among them (until the sample size was completed) and some of them were distributed online. In order to determine the desired sample size, using the Krejcie and Morgan table (1970), considering the size of the research population, 376 people were considered as the sample size. However, considering the possibility of some response forms being lost, the wide diversity of the statistical population, increasing sampling accuracy and reducing type I error, 132 more people were included in the research; therefore, the final sample size in this research was 508 people. The data were completed using the self-injurious behavior questionnaires of Wiederman and Sanson (1998), the self-conscious emotions scale of Tangeni et al. (2000), the self-criticism scale of Thompson and Zuroff (2004), the Alexithymia scale of Bagby et al. (1994), and the short-form self-compassion scale of Rice et al. (2011). Data analysis was also performed with SPSS27, AMOS24 software, using correlation and structural equation statistical methods, and the bootstrap method was also used to test the mediating relationships.

Findings

In the present study, 40.9% (208) were boys and 59.1% (300) were girls. In assessing univariate normality, the distribution of the main variables in the study was examined using skewness and kurtosis indices. According to Klein (2023), an absolute skewness value less than 3 and an absolute kurtosis value less than 10 indicate no problem with univariate normality. The results showed that the data had no issues regarding univariate normality. To evaluate multivariate normality, Mardia's kurtosis coefficient was used. In the present study, this coefficient was calculated as 14.82, which is less than the critical value of 48. This critical value was obtained using the formula $p(p+2)$, where p represents the number of observed variables, which is 6 in this study. Therefore, based on the obtained result, multivariate normality is confirmed. Also, the results of confirmatory factor analysis showed that the instruments used in the study had a relatively good fit and had acceptable construct validity. The outcomes showed that the final model of the mediating role of self-compassion in relation to shame, guilt, self-criticism, and alexithymia with self-injury in students was fit (CMIN/DF07=0.4=16, RMSEA=0.97, GFI=0.95, CFI=0.95, IFI=0.94 NFI). Also, the findings of the study showed that self-

compassion has a mediating role in the relation among shame, guilt, self-criticism, and alexithymia with self-injury behaviors ($P < 0.01$).

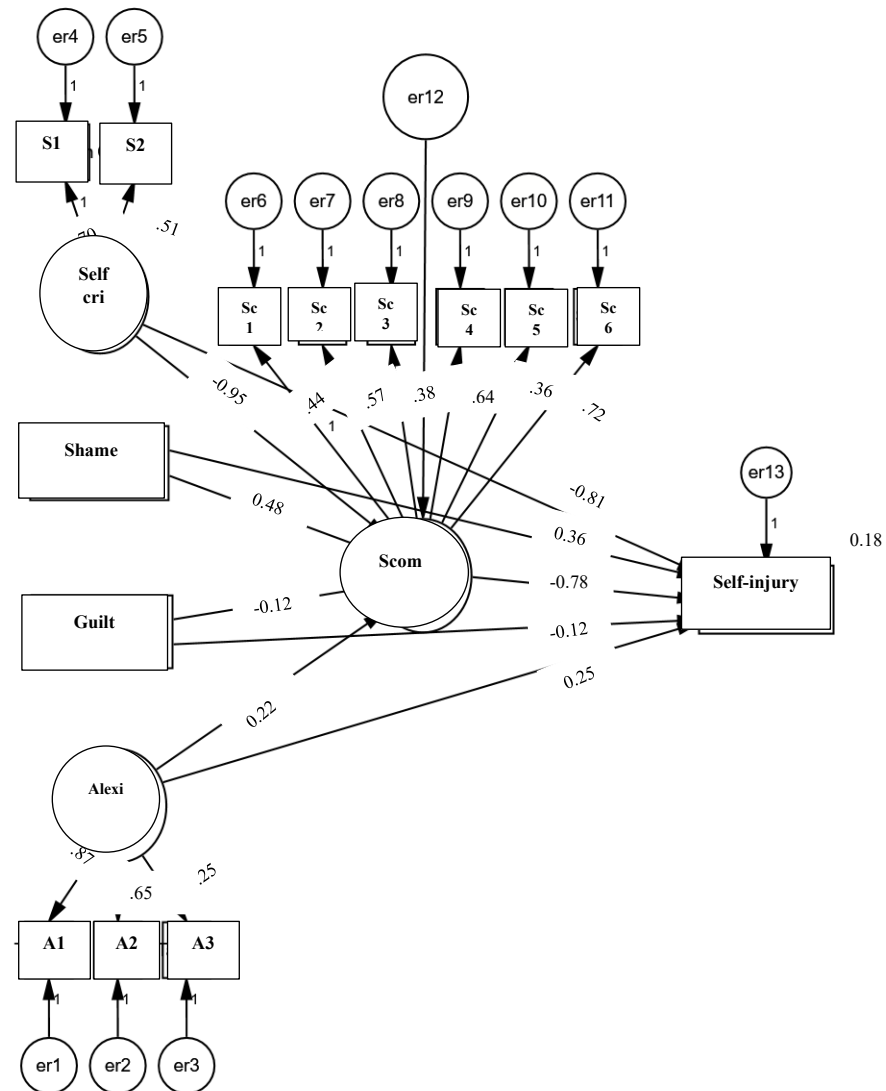


Figure 1 - Standardized coefficients of the final model of the mediating role of self-compassion in the relationship between shame, guilt, self-criticism, and alexithymia with self-injury in students.

Conclusion

The results showed that the direct effect of the variables shame, guilt, self-criticism, and alexithymia on self-injury is significant. Finally, the direct effect of the variable self-compassion on self-injury is significant. There is also a relationship between self-criticism, shame, guilt, alexithymia, and self-injury with the mediation of self-compassion. These findings were in line with other researchers (Xavier et al., 2016; Cerutti et al., 2018; Mohammadian et al., 2022; Schmidt et al., 2023). In explaining the mediating role of self-compassion on shame and guilt, self-criticism, and alexithymia, it can be referred to as a protective factor and a positive emotion regulation strategy. In other words, self-compassion acts as a buffer against self-criticism and helps individuals manage the negative emotions resulting from self-criticism without resorting to harmful behaviors such as self-injury (Xavier et al., 2016). Moreover, self-compassion enables individuals to respond to negative emotions like shame and guilt with kindness rather than self-punishment (such as self-injury), allowing them to manage these emotions with

acceptance and understanding (Xavier et al., 2016). Additionally, self-compassion can neutralize the negative effects of alexithymia. That is, even when an individual has difficulty identifying and expressing emotions, possessing self-compassion helps them accept themselves rather than feel frustrated. Instead of self-blame, they experience greater calm, and ultimately, they manage their emotions through healthier means such as self-acceptance and self-empathy (Norman et al., 2020). Finally, considering the protective role of self-compassion, it is recommended that mental health professionals and academic counseling centers use approaches such as compassion-based therapy (CFT) to prevent and treat self-injurious behaviors, emphasizing increasing self-compassion, reducing self-criticism, and improving emotional regulation. Also, holding workshops on managing shame, guilt, emotional regulation, and resilience in academic environments can play an effective role in reducing these maladaptive behaviors.

Keywords: Alexithymia, self-compassion, self-criticism, self-injury behaviors, shame and guilt.

Ethical Considerations

To comply with ethical considerations, the questionnaires were anonymous and answering the questions was completely voluntary. Participants had the option to withdraw from completing the questionnaires if they did not wish to continue their cooperation. Finally, the present study was approved by the Biomedical Research Ethics Committee of the University of Guilan with the ethics code IR.GUILAN.REC.1402.066.

Acknowledgments

The authors would like to thank the students who participated in this study and the professors who helped us collect data.

Conflict of Interest

There are no conflicts of interest in this article.