

گسترش مدل خودتخریب‌گری با تأکید بر تحول‌یافتگی من Developing of Self-Destructiveness Model, Based on Ego-Development Level

Ashraf Sadat Mousavi Ph.D[✉]

Parviz Azadfalah Ph.D

Hojatollah Farahani Ph.D

اشرف‌سادات موسوی^۱

پرویز آزادفلاح^۲

حجت‌الله فراهانی^۳

Abstract

The study was carried out to develop a theoretical and empirical model of self-destructiveness with an emphasis on the ego development, with the hypothesis that the ego development level can mediate the relationship between stress and perceived stress. 258 students responded to the Washington University Sentences Completion Test (WUSCT), Chronic Self-Destructiveness Scale (CSDS), Perceived Stress Scale (PSS), and Paykle Scaling of Life Events (PSLE). Data were analyzed by SPSS-21 and LISREL-8.72, through Pearson correlation and the path analysis. Results showed an inverse relationship between self-destructiveness and ego development level. The sample was divided into high and low levels of ego development groups and the linear relation of stress, perceived stress, and self-destructiveness was investigated in both groups. Findings showed that all of the paths were significant and the model fit with the data. The CR was significant and indicated that there is a significant difference between the coefficients of the two groups with high and low levels of ego development. The path of “stressor → perceived stress” was stronger in persons with lower levels of ego development, as a high level of ego development, as a basic construct, can reduce the effect and amount of stress, before the perception of stress. Findings led to the development of a simple model which interprets stress or perceived stress merely as a reason for self-destructiveness tendencies. Ego development, as a basic indicator of character development, has a critical role in this model. These findings are useful in the treatment of persons with self-destructive tendencies.

Keywords: ego development, model, path analysis, self-destructiveness s

چکیده

پژوهش با هدف ارائه مدل نظری و تجربی خودتخریب‌گری با تأکید بر تحول‌یافتگی من، با این فرضیه انجام شد که تحول‌یافتگی من می‌تواند در رابطه میان تنیدگی و تنیدگی ادراک‌شده به‌عنوان متغیر تعدیل‌کننده نقش ایفا نماید. ۲۵۸ دانشجو به مقیاس خودتخریب‌گری مزمن (CSDS)، پرسشنامه تکمیل جمله دانشگاه واشنگتن (WUSCT)، مقیاس تنیدگی ادراک‌شده (PSS) و مقیاس وقایع زندگی پایکل (PSLE) پاسخ دادند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با کمک نرم‌افزارهای SPSS-21 و LISREL-8.72 و با بهره‌گیری از همبستگی و تحلیل مسیر انجام شد. یافته‌ها نشانگر ارتباط معکوس تحول‌یافتگی من و خودتخریب‌گری بود. شرکت‌کنندگان به دو دسته با سطح تحول‌یافتگی بالا و پایین تقسیم شدند و رابطه خطی میان تنیدگی، تنیدگی ادراک‌شده و خودتخریب‌گری در هر گروه مورد بررسی قرار گرفت. تمامی مسیرها معنادار بودند و مدل با یافته‌ها برازش داشت. معناداری CR به‌دست آمده، حاکی از وجود تفاوت معنادار در ضریب دو گروه با تحول‌یافتگی من بالا و پایین بود. مسیر «عامل تنیدگی‌زا ← تنیدگی ادراک‌شده» در افراد با تحول‌یافتگی پایین من، از قدرت بیشتری برخوردار بود، چرا که طبق انتظار تحول‌یافتگی بالای من، به عنوان یک سازه بنیادین، قبل از ادراک تنیدگی، می‌تواند از اثر و میزان تنیدگی بکاهد. یافته‌ها به بسط مدل ساده‌ای منتهی شد که در آن صرفاً وجود تنیدگی‌ها یا ادراک آنها را عاملی برای گرایش به خودتخریب‌گری می‌دانست. تحول‌یافتگی من، به‌عنوان یکی از شاخص‌های اساسی در تحول شخصیت، نقش مهمی در این مدل تبیینی ایفا کرد. این یافته‌ها در درمان افراد با گرایش‌های خودتخریب‌گر کمک‌کننده است.

واژه‌های کلیدی: تحلیل مسیر، تحول‌یافتگی من، خودتخریب‌گری، مدل

دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۲/۲۶ تصویب نهایی: ۱۴۰۲/۴/۲۲

۱. گروه روان‌شناسی، دانشگاه حضرت معصومه (س)، قم، ایران. (نویسنده مسئول)
۲. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.
۳. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

● مقدمه

خودتخریب‌گری (self-destructiveness) با اصلی‌ترین ویژگی موجودات زنده، یعنی سائق درونی خودنگهداری (self-preservation) و حفظ بقا، متضاد است (ناک، ۲۰۱۰). کلی و دیگران (۱۹۸۵)، خودتخریبی را این‌گونه تعریف کرده‌اند: تمایل به انجام رفتارهایی که احتمال تجربه نتایج منفی را افزایش و احتمال کسب موفقیت آتی را کاهش می‌دهد. خودتخریب‌گیری مجموعه‌ای بادوام از رفتارهای نامنعطف و فراگیری هستند که پیامدهای روان‌شناختی منفی و درازمدت آن به مزایای کوتاه‌مدت و فوری حاصل از آن غلبه دارد (بامیستر و سکر، ۱۹۸۸). رفتارهای خودتخریب‌گر غیرمستقیم برای توصیف دامنه وسیعی از رفتارهایی به کار می‌رود که درگیری طولانی‌مدت در آن، می‌تواند در نهایت باعث مرگ شود، این در حالی است که این رفتارها به شکل مستقیم یا آشکارا به پایان زندگی منجر نمی‌شود (راسالس و همکاران، ۲۰۲۲).

بررسی‌های همه‌گیرشناسی عوامل خطر تأثیرگذار بر خودتخریب‌گری و خودکشی را شناسایی کرده‌اند. برای مثال نشان داده شده است که بیکاری، ازهم‌گسیختگی خانواده و تاریخچه سوء استفاده احتمال بروز خودکشی را افزایش می‌دهد. به‌طور کلی در پژوهش‌های بسیاری عامل تنیدگی‌زا حلقه‌شروع خودتخریب‌گری شناسایی شده است (هلب و کوپک، ۲۰۱۰، ناک، ۲۰۱۰، ون و لیونگ، ۲۰۱۰؛ ناک و مندز، ۲۰۰۸). مشکل عمده‌ای که این رویکرد مبتنی بر عوامل خطر با آن روبه‌رو است، این است که نمی‌تواند عدم گرایش به خودکشی طیف وسیعی از افراد با چنین سوابقی را تبیین کند. تلاش برای شناسایی حلقه میانی واقعه تنیدگی‌زا و خودتخریب‌گری جست‌وجوهای بسیاری را در پی داشته است. برای نمونه مرور پیشینه پژوهش نشان می‌دهد شیوه ارزیابی فرد از رویداد تنیدگی‌زا بر سطح افسردگی و تنیدگی ادراک‌شده مؤثر است (جانسون و همکاران، ۲۰۱۰)، همچنین متغیری مانند ذهن‌آگاهی می‌تواند رابطه میان تنیدگی و بهزیستی روان‌شناختی را تعدیل نماید (کشمیری و همکاران، ۲۰۱۹؛ یزدانی و اسماعیلی، ۲۰۱۹). بنابراین از جمع‌بندی این دسته از پژوهش‌ها، با کمی اختلاف نظر در نام‌گذاری، می‌توان مدل کلی را بدین شکل تشریح کرد که ارزیابی از موقعیت، واسطه میان واقعه تنیدگی‌زا و اقدام به خودتخریب‌گری است.

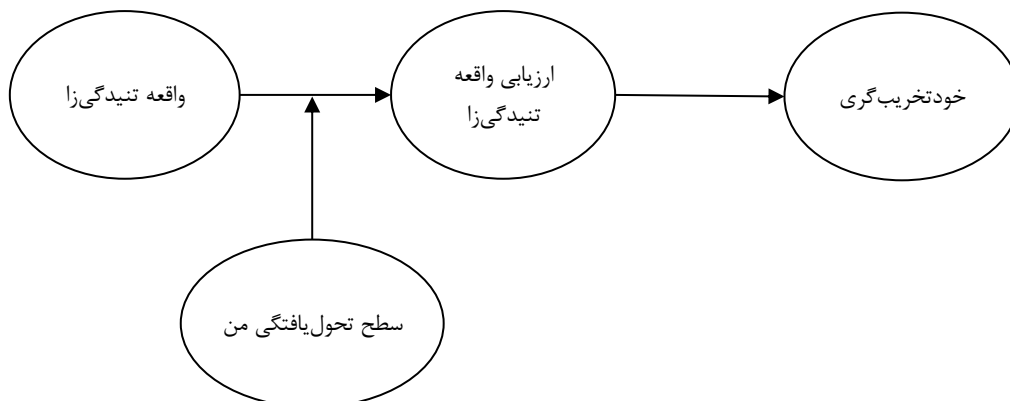
گام بعدی در تلاش برای فهم خودتخریب‌گری، بررسی عوامل تأثیرگذار بر ارزیابی فرد از واقعه تنیدگی‌زاست. رویکردهای گوناگون، عوامل مختلفی را معرفی کرده‌اند. برای نمونه جانسون، گودینگ و تاریر (۲۰۰۸)، خودارزیابی‌ها را در این میان مهم می‌دانند؛ خودارزیابی منفی نقش مخرب و خودارزیابی مثبت نقش محافظ دارد. ولی مشکل عمده این مدل آن است که مکانیزم‌هایی را که خودارزیابی مثبت، به واسطه آنها تأثیر مثبت خود را برجای می‌گذارند، شناسایی نکرده است. بنابراین برای فهم چرایی بروز خودتخریب‌گری باید گامی فراتر نهاد و عوامل تأثیرگذار بر ارزیابی خود را شناسایی کرد. به بیان دیگر گسترش این مدل زمانی محقق خواهد شد که با به میان آوردن سازه‌های بنیادین روان‌شناختی، عوامل زیربنایی ارزیابی از خود تعیین گردند. از سویی دیگر، در ترسیم رابطه میان خودتخریب‌گری و ارزیابی واقعه تنیدگی‌زا، خودارزیابی نمی‌تواند تنها عامل مؤثر در این رابطه باشد و به‌گونه‌ای که پیشینه پژوهش نشان داده است، متغیرهای بسیاری در این رابطه سهم دارند. در یک دسته‌بندی کلی می‌توان متغیرهای دخیل در این رابطه را به دو دسته متغیرهای اجتماعی مانند حمایت اجتماعی (بریونز و همکاران، ۲۰۰۷) و متغیرهای روان‌شناختی تقسیم کرد. متغیرهای روان‌شناختی بسیاری شناسایی شده‌اند که بر ارزیابی واقعه تنیدگی‌زا تأثیر می‌گذارند. از جمله این متغیرها می‌توان به خوش‌بینی (کریپل و هندرسون-کینگ، ۲۰۱۰؛ کارور و همکاران، ۲۰۱۰)، منبع کنترل (کریمی و علی‌پور، ۲۰۱۱؛ اسپیتز، نیومن و آپرمن، ۲۰۰۰)، تنظیم هیجانی (وانگ و سادینو، ۲۰۱۱؛ تروی و ماوس، ۲۰۱۱)، حرمت خود (فرگاسون و همکاران، ۲۰۰۳) و بهزیستی هیجانی (بروسکی و همکاران، ۲۰۰۱) اشاره کرد. بر این اساس ضریب تبیین مدل بسته به جامعیت متغیر مورد بررسی تغییر خواهد کرد.

از آنجا که سازه‌های بنیادین شخصیت مانند چتری هستند که بسیاری از متغیرها را در پوشش خود دارند، انتظار می‌رود با وارد شدن این متغیرهای اساسی به مدل، ضریب تبیین مدل افزایش یابد. دیدگاه روان‌پویشی توجه ویژه‌ای به گرایش‌های خودتخریب‌گر دارد؛ در این دیدگاه خودتخریب‌گری را می‌توان شکلی از تجلّی‌گریزه مرگ در نظر گرفت. از سوی دیگر در نظریه‌های روان‌پویشی، «من» (ego) نقطه اتکا برای سازگاری با محیط است. در این دیدگاه فرد سازش‌یافته فردی است که بتواند با من توانمند خویش، میان خواسته‌های بن (id) و فرامن (superego) و واقعیت تعدیل برقرار نماید. از این رو یک من قوی در برخورد با تنیدگی محیطی، از

ظرفیت‌های حل مسأله سازگارانه استفاده می‌کند و به‌عکس، یک من ضعیف در چنین موقعیتی، به فاجعه‌سازی می‌پردازد و روش‌های ناسازگارانه در پیش می‌گیرد.

از دیدگاه لووینگر من بعد محوری شخصیت است. بُعدی که از نظر وسعت، تنها نسبت به هوش در درجه دوم اهمیت قرار دارد. این مؤلفه، مانند «چارچوب ارجاع» یا «نقشه‌ای برای درک خود و جهان پیرامونی» عمل می‌کند (های و لووینگر، ۱۹۹۶ و ۱۹۹۸). تحول‌یافتگی من را می‌توان با ارزیابی ویژگی‌هایی مانند فهم ارتباط میان احساس‌ها و فکرهای خود و دیگران، پیچیدگی شناختی، کنترل تکانه و اشتغالات هشیار به سطوحی درجه‌بندی نمود. در مقیاس ۸ درجه‌ای تحول‌یافتگی من لووینگر، نخستین مرحله، تکانش‌گری (impulsive) و مرحله نهایی، توحید‌یافتگی (integrated) است. در پایین‌ترین مرحله در این نظریه، کودک در سلطه نیازهای فیزیکی و تکانه‌ها است و برای کنترل آنها وابسته به دیگران است. وابستگی به دیگران رنگ جسمانی دارد و همه چیز در ساده‌ترین شکل به حالت دوگانه تقسیم می‌شود. علیت و قوانین در درجه ضعیفی درک می‌شوند. تنبیه، مستبدانه و تلافی‌جویانه است. به علت نبود توانایی درک دنیای درون، کودک نمی‌تواند ناراحتی جسمانی را از ناراحتی روانی تمییز دهد. این وضعیت برای کودک خردسال بهنجار است. با نزدیک شدن به سن مدرسه، در صورت طی شدن سیر طبیعی تحول، کودک به مرحله بالاتر صعود می‌کند، اما آنان که از تحول مرحله بالاتر باز می‌مانند، به‌عنوان شخصیت‌های تکانشی تشخیص داده می‌شوند. در سیر تحول بهنجار، کودک مراحل دیگر (خودحمایت‌گری (self-protective)، هم‌نوایی (conformist)، خودآگاهی (self-aware)، باوجدان بودن (conscientious)، فردیت‌یافتگی (individualistic) و خودگردانی (autonomous)) را طی می‌کند تا به مرحله نهایی توحید‌یافتگی برسد. از نظر لووینگر این مرحله بهترین هم‌خوانی را با افراد خودشکوکا در نظریه مازلو دارد. اشتغال اصلی فرد در این مرحله هویت است. از دیگر ویژگی‌های این مرحله می‌توان به این موارد اشاره کرد: پیچیدگی شناختی وجود دارد؛ طبع هستی‌گرایانه و لطیف است و توحید‌یافتگی جزء و کل و دنیای درون و بیرون وجود دارد (های و لووینگر، ۱۹۹۶).

بنابراین با توجه به جامعیت متغیر سطح تحول‌یافتگی من، به‌نظر می‌رسد با وارد شدن آن به مدل خودتخریب‌گری بتوان خلا موجود در مدل را به شکل قابل توجهی پر نمود، چراکه سطح تحول‌یافتگی من مانند چتری است که بسیاری دیگر از مؤلفه‌ها را زیر پوشش خود دارد. برای نمونه یک من تحول‌یافته دلبستگی ایمن دارد، از سطح خودشناسی بالاتری برخوردار است، از مکانیزم‌های دفاعی سطح بالاتر استفاده می‌نماید، احساس شرم، گناه و خودانتقادی کمتری دارد و حالات هیجانی مثبت‌تری را گزارش می‌کند. گفتنی است مرور پیشینه پژوهش، ارتباط تمامی این متغیرها با خودتخریب‌گری را نشان داده است که به‌منظور تلخیص کلام، از بیان آنها به‌طور مفصل خودداری می‌شود [دلبستگی (وی و کو، ۲۰۰۷)، شرم (موسوی و همکاران، ۲۰۱۴؛ بامیستر و سکر، ۱۹۸۸)، گناه (اکانر و همکاران، ۱۹۹۷؛ موسوی و همکاران، ۲۰۱۶b)، خودانتقادی (بگبی و رکتور، ۱۹۹۸؛ قربانی و همکاران، ۲۰۱۱) و حالات هیجانی (پزالث و بامیستر، ۱۹۹۶)]. بنابراین ورود یک سازه شخصیتی، با عنوان سطح تحول‌یافتگی من به مدل، برای تبیین خودتخریب‌گری منطقی به نظر می‌رسد. برای مثال برخی نظریه‌ها با پیوند دادن میان آرمان من منفی (negative ego ideal) و رفتارهای خودتخریب‌گر در نوجوانان بر این باورند که آرمان من منفی در پیوند با تنیدگی‌ها منجر به تشدید رفتارهای خودتخریب‌گر می‌شود (گیون و فاجلر، ۲۰۱۵).



شکل ۱. مدل پیشنهادی خودتخریب‌گری در پژوهش حاضر

بر اساس موارد مطرح شده، پژوهش حاضر با هدف گسترش مدل خودتخریب‌گری، به دنبال پاسخ به این سوال بود که آیا سطح بالاتر تحول‌یافتگی من با خودتخریب‌گری کمتر همراه است و آیا تحول‌یافتگی من رابطه میان واقعه تنیدگی‌زا و تنیدگی ادراک‌شده را تعدیل می‌کند؟

• روش

پژوهش از نوع طرح‌های همبستگی بود. شرکت‌کنندگان بر مبنای شیوه نمونه‌گیری در دسترس از میان دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه تهران انتخاب شدند. با توجه به معیار حداقل ۲۰۰ نفر برای انجام تحلیل مسیر (براون، ۲۰۰۶) و فرمول کوکران برای پژوهش‌های همبستگی با مقادیر آلفای ۰/۰۵ و $(Z=1/96)$ ، $S^2=pq=0/25$ و $d=0/06$ تعداد لازم برای حجم نمونه، ۲۷۲ نفر به دست آمد. با در نظر گرفتن پرسشنامه‌های ناقص، ۳۲۰ پرسشنامه تکمیل شد. ۲۱ پرسشنامه به دلیل ناقص بودن یا اینکه احتمال می‌رفت بدون دقت تکمیل شده باشند، از بررسی کنار گذاشته شد. ۲۶ پرسشنامه نیز به دلیل سن بالای تکمیل‌کنندگان از بررسی کنار گذاشته شد و در نهایت داده‌های ۲۵۸ نفر (۱۳۲ دختر و ۱۲۶ پسر) وارد تحلیل شد. قابل توضیح این که یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند نمره تحول من از ۱۱ تا ۱۶ سالگی به طور معنادار افزایش می‌یابد. داده‌های مطالعات طولی نشانگر ثبات نسبی سطح تحول من در دانشجویان دوره کارشناسی است (ویدنویک و آندلکویک، ۲۰۰۶). بنابراین تفاوت‌های سنی در نمونه مورد بررسی را می‌توان نادیده گرفت. با وجود این، محدوده سنی نمونه پژوهش به ۱۸ تا ۲۴ سال محدود شد. تمامی دانشجویان با رضایت آگاهانه در پژوهش شرکت کردند و در صورت تمایل می‌توانستند با درج ایمیل و کد بر پرسشنامه نتایج فردی را دریافت کنند.

• ابزارها

الف) مقیاس خودتخریب‌گری مزمن (CSDS) (chronic self-destructiveness scale): توسط کاترین کلی و همکاران (۱۹۸۵)، تدوین شد که تمایل فرد برای رفتار به شیوه‌ای خودتخریب‌گر را می‌سنجد و محتوای ماده‌ها، چهار حوزه مسامحه (carelessness)، مراقبت ضعیف بهداشتی (poor health maintenance)، شواهدی از تخلف (evidence of transgressions) و نبود برنامه‌ریزی (lack of plan) را پوشش می‌دهند. تحلیل همسانی درونی ماده‌ها، دو سنجه ۵۲ ماده‌ای از خودتخریب‌گری مزمن برای هر جنس به دست داد. ۷۳ ماده CSDS روی مقیاس لیکرت از ۵ (کاملاً در مورد من صدق می‌کند) تا صفر (اصلاً در مورد من صدق نمی‌کند) پاسخ داده می‌شود. برخی از ماده‌ها مختص زنان و برخی دیگر مختص مردان و تعدادی از ماده‌ها نیز میان دو جنس مشترک است (کلی و همکاران، ۱۹۸۵). اعتبار (reliability) به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۳-۰/۹۷ و ضریب اعتبار بازآزمایی یک‌ماهه ۰/۹۸-۰/۹۰ گزارش شده است. در بررسی نسخه فارسی CDS (موسوی و همکاران، ۲۰۱۵)، تحلیل عاملی ماده‌های مردان (۲۳ ماده) چهار عامل سهل‌انگاری و عدم تقید، مسامحه، مخاطره‌جویی و تخدیرطلبی و تحلیل عاملی ماده‌های زنان (۱۹ ماده) سه عامل مسامحه و خطرپذیری، بی‌نظمی و عدم مراقبت و برنامه‌ریزی را به دست داد. آلفای کرونباخ عامل‌های مربوط به مردان ۰/۸۶-۰/۶۹ و عامل‌های مربوط به زنان ۰/۸۰-۰/۶۸ به دست آمده است. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ، میانگین و انحراف معیار برای زنان به ترتیب ۰/۸۴، ۲/۰۹ و ۰/۷۵ و برای مردان به ترتیب ۰/۸۶، ۱/۶۲ و ۰/۷۳ بود.

ب) پرسشنامه تکمیل جمله دانشگاه واشنگتن (WUSCT) (Washington university sentences completion test):

ابتدا در سال ۱۹۷۰ منتشر شد و سپس در سال‌های ۱۹۸۵ و ۱۹۹۶ مورد تجدید نظر قرار گرفت (منرز و دورکین، ۲۰۰۱). آخرین نسخه شامل ۳۶ ماده است که از آزمودنی خواسته می‌شود با نخستین کلماتی که به ذهنش می‌رسد، جمله را کامل کند. می‌توان از ۱۸ ماده نخست، به عنوان فرم کوتاه آزمون استفاده کرد. هر یک از ماده‌ها بر مبنای دستورالعمل مشخص (های و لووینگر، ۱۹۹۶)، کدگذاری می‌شود و سپس نمره کلی محاسبه می‌شود. پاسخ‌گویی به آن ۱۰ تا ۳۰ دقیقه طول می‌کشد و می‌توان آن را به صورت فردی یا گروهی اجرا نمود. پاسخ‌های آزمودنی روی یک مقیاس هشت‌درجه‌ای از تحول‌یافتگی من دسته‌بندی می‌شود: خودحمایت‌گری، هم‌نواپی، خودآگاهی، باوجدان بودن، فردیت‌یافتگی، خودگردانی و توحید‌یافتگی. ویژگی‌های روان‌سنجی این آزمون در ایران تأیید شده است (تقی‌یاره، ۲۰۰۴). در بررسی موسوی و همکاران (۲۰۱۶)، این مقیاس از همسانی درونی مناسب (در دامنه‌ای از ۰/۱۱۸ تا ۰/۳۲۶،

$p < 0/05$) برخوردار بود. مقدار آلفا و اعتبار بازآزمایی ۵ هفته‌ای به ترتیب $0/78$ و $0/84$ به دست آمد. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ، میانگین و انحراف معیار به ترتیب $0/78$ ، $4/94$ و $0/50$ بود.

ج) مقیاس تنیدگی ادراک شده (PSS) (perceived stress scale) (کوهن، کمارک و مرمستین، ۱۹۸۳): ۱۴ ماده دارد که وضعیت پاسخ‌دهنده را طی ماه گذشته روی یک پیوستار پنج‌درجه‌ای (از هرگز تا بسیاری از اوقات) بررسی می‌کند. ویژگی‌های روان‌سنجی آن در بررسی‌های گوناگون تأیید شده است. برای نمونه آلفای کرونباخ آن در یک بررسی $0/82$ به دست آمده است (قربانی و همکاران، ۲۰۱۱). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ، میانگین و انحراف معیار به ترتیب $0/81$ ، $1/93$ و $0/71$ بود.

د) مقیاس وقایع زندگی پایکل (PSLE) (Paycle scaling of life events) (پایکل، پروساف و یولن‌هات، ۱۹۷۱): شامل ۶۵ رویداد زندگی است. آزمودنی باید رویدادها را به ترتیب بخواند و آنهایی را که طی دو سال گذشته یا قبل از آن تجربه کرده است، مشخص نماید. همچنین میزان تنیدگی ایجاد شده توسط هر رویداد را روی طیفی از صفر تا ۲۰ مشخص نماید. بدین صورت که اگر رویدادی هیچ تنیدگی برای فرد ندارد، نمره صفر و اگر بیشترین میزان تنیدگی را دارد، نمره ۲۰ می‌گیرد (پایکل و همکاران، ۱۹۷۱). ماده‌هایی از مقیاس پایکل که با توجه به ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه مورد بررسی (دانشجویان ۱۸ تا ۲۴ سال) مناسب نبود، حذف شد. محتوای این ماده‌ها عبارت بودند از: نامزدی فرزند، ازدواج فرزند با تأیید شما، رجوع مجدد همسر، ترک خانه توسط فرزند، نازایی، ازدواج فرزند برخلاف میل شما، سقط یا زایمان بچه مرده، مرگ فرزند، بازنشستگی و یائسگی. بدین ترتیب تعداد ماده‌های مقیاس پایکل در پژوهش حاضر به ۴۷ ماده رسید و پنج ماده نیز به صورت خالی در نظر گرفته و از افراد خواسته شد تا اگر رویداد تنش‌زایی را تجربه کرده‌اند که در فهرست به آن اشاره نشده است، در این خانه‌ها بنویسند و میزان تنیدگی ناشی از آن را نیز مشخص کنند. در پژوهش حاضر نمرات در این مقیاس در دامنه‌ای از ۲ تا ۳۷۷ قرار داشت. هر چه نمره فرد بالاتر باشد، میزان تنیدگی بیشتری را تجربه کرده است. تجزیه و تحلیل داده‌ها با کمک نرم‌افزارهای SPSS-21 و LISREL-8.72 و به روش تحلیل مسیر انجام شد.

• یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن نمونه به ترتیب $19/87$ و $1/45$ سال بود. ۱۳۲ نفر ($51/20$ درصد) زن و ۱۲۶ نفر ($48/80$ درصد) مرد؛ ۲۵۱ نفر ($97/30$ درصد) مجرد و ۶ نفر ($2/30$ درصد) متأهل؛ ۹۸ نفر ($37/98$ درصد)، ۷۹ نفر ($30/62$ درصد) و ۸۱ نفر ($31/39$ درصد) به ترتیب از رشته‌های علوم پایه، علوم انسانی و فنی-مهندسی بودند.

همبستگی پیرسون میان مقیاس‌های مورد استفاده در جدول ۱ آمده است؛ در مردان میان عامل نخست (بی‌خیالی و عدم تقید) و چهارم (تخديرطلبی) خودتخریب‌گری با سطح تحول من و در زنان میان عامل نخست (مسامحه و خطرپذیری) و نمره کلی خودتخریب‌گری با سطح تحول من رابطه معکوس معنادار وجود داشت.

جدول ۱. همبستگی میان نمره مقیاس‌ها و خرده‌مقیاس‌ها

| | ۱ | ۲ | ۳ | ۴ | ۵ | ۶ | ۷ | ۸ | ۹ | ۱۰ | ۱۱ | ۱۲ |
|-------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----|----|
| تنیدگی (۱) | * | | | | | | | | | | | |
| تنیدگی ادراک‌شده (۲) | $0/29***$ | * | | | | | | | | | | |
| سطح تحول من (۳) | $0/05$ | $-0/06$ | * | | | | | | | | | |
| سهل‌انگاری و عدم تقید (۴) | $0/26**$ | $0/20*$ | $-0/17$ | * | | | | | | | | |
| مسامحه (۵) | $0/25**$ | $0/51***$ | $-0/02$ | $0/36***$ | * | | | | | | | |
| مخاطره‌جویی (۶) | $0/09$ | $0/11$ | $-0/07$ | $0/29**$ | $0/33***$ | * | | | | | | |
| تخديرطلبی (۷) | $0/36***$ | $0/29**$ | $-0/21*$ | $0/59***$ | $0/44***$ | $0/25**$ | * | | | | | |
| مسامحه و خطرپذیری (۸) | $0/22**$ | $0/40***$ | $-0/25**$ | - | - | - | - | * | | | | |
| بی‌نظمی (۹) | $0/30**$ | $0/22**$ | $-0/13$ | - | - | - | - | $0/41***$ | * | | | |
| عدم مراقبت و برنامه‌ریزی (۱۰) | $0/15$ | $0/25**$ | $-0/08$ | - | - | - | - | $0/29***$ | $0/44***$ | * | | |
| خودتخریب‌گری مردان (۱۱) | $0/30**$ | $0/38***$ | $-0/14$ | $0/75***$ | $0/76***$ | $0/70***$ | $0/70***$ | - | - | $0/70***$ | * | |
| خودتخریب‌گری زنان (۱۲) | $0/29**$ | $0/40***$ | $-0/22*$ | - | - | - | - | $0/84***$ | $0/78***$ | $0/64***$ | * | |

*** $P < 0.001$, ** $P < 0.01$, * $P \leq 0.05$

برای ارزیابی مدل مفروض و بررسی نقش تعدیل‌کنندگی «سطح تحول من»، کل نمونه موجود بر اساس نظریه تحول من و اینکه انتظار می‌رود در گروه سنی مورد بررسی، فرد در چه مرحله‌ای باشد، به دو گروه با سطح تحول بالا و سطح تحول پایین تقسیم شد. از آنجا که انتظار می‌رود بزرگسالان سطح متوسط و دانشجویان در سطوح E4 و E5 باشند (ویلبر و همکاران، ۱۹۸۲)، افرادی که در مرحله چهار و پایین‌تر بودند (نمره کل ۸۶ و پایین‌تر) در گروه تحول من پایین (۱۰۲ نفر) و بقیه افراد در گروه تحول من بالا (۱۵۶ نفر) جای گرفتند. سپس مدل، با در نظر گرفتن سه متغیر میزان تنیدگی، تنیدگی ادراک‌شده و خودتخریب‌گری در مورد دو گروه اجرا شد. یافته‌ها نشان داد تمامی مسیرها معنادار بودند و مدل با یافته‌ها برازش داشت (جدول ۲ و ۳).

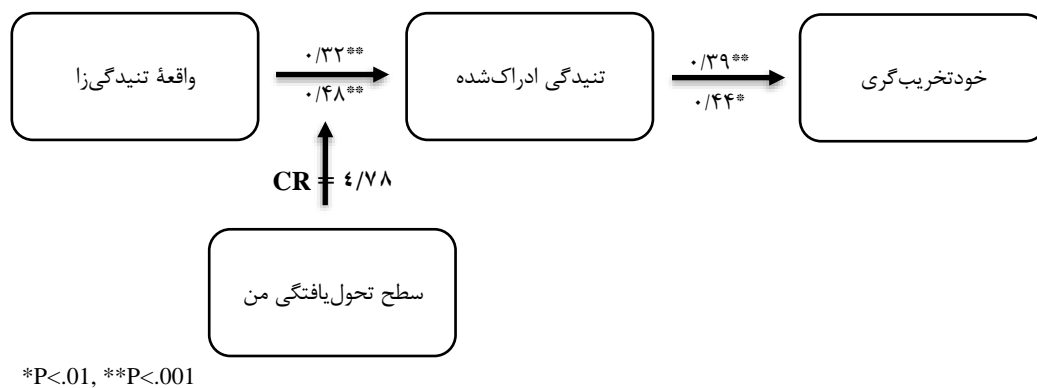
جدول ۲. ویژگی‌های روان‌سنجی اجرای مدل «تنیدگی ← تنیدگی ادراک‌شده ← خودتخریب‌گری» در دو گروه با سطح تحول من بالا و پایین

| سطح تحول من | χ^2 | df | χ^2/df | P | RMSEA | CFI | GFI | NFI | AGFI |
|-------------|----------|----|-------------|------|-------|------|------|------|------|
| بالا | ۵/۳۸ | ۱ | ۵/۳۸ | ۰/۰۲ | ۰/۱۷ | ۰/۹۳ | ۰/۹۸ | ۰/۹۲ | ۰/۸۶ |
| پایین | ۶/۳۱ | ۱ | ۶/۳۱ | ۰/۰۱ | ۰/۲۳ | ۰/۷۱ | ۰/۹۶ | ۰/۷۱ | ۰/۷۶ |

جدول ۳. ضرایب مسیر در دو گروه با سطح تحول من بالا و پایین

| سطح تحول من | مسیر | ضریب غیراستاندارد | ضریب استاندارد | t | p |
|-------------|---------------------------------|-------------------|----------------|------|-------|
| بالا | تنیدگی ← تنیدگی ادراک‌شده | ۴/۲۸ | ۰/۳۲ | ۴/۳۲ | ۰/۰۰۱ |
| | تنیدگی ادراک‌شده ← خودتخریب‌گری | ۵/۰۴ | ۰/۳۹ | ۵/۱ | ۰/۰۰۱ |
| پایین | تنیدگی ← تنیدگی ادراک‌شده | ۲/۰۴ | ۰/۴۸ | ۴/۸۲ | ۰/۰۰۱ |
| | تنیدگی ادراک‌شده ← خودتخریب‌گری | ۳/۴۰ | ۰/۴۴ | ۲/۵۲ | ۰/۰۱۳ |

برای بررسی نقش تعدیل‌کنندگی تحول من در رابطه بین تنیدگی و تنیدگی ادراک‌شده از شاخص CR استفاده شد؛ ضریب مسیر «تنیدگی ← تنیدگی ادراک‌شده» در گروه سطح تحول بالا و پایین به ترتیب ۰/۳۲ و ۰/۴۸ با CR ۴/۷۸ ($P < .001$) بود که نقش تعدیل‌کنندگی این سازه را در مدل مفروض نشان می‌دهد (شکل ۲).



شکل ۲: مدل خودتخریب‌گری مفروض

(بالای خط، سطح بالای تحول‌یافتگی من، پائین خط: سطح پایین تحول‌یافتگی من)

● بحث

خودتخریب‌گری و رفتارهای خودتخریب‌گر اهمیت قابل توجهی در آسیب‌شناسی روانی دارند و مداخلات درمانی مختلفی برای این دسته از نشانه‌ها منظور می‌شوند. مطالعه حاضر با تأسی از رویکردی تحلیلی به تبیین خودتخریب‌گری بر مبنای سازه‌های بنیادین شخصیت روی آورده، و نقش تحول‌یافتگی "من" را در این میان برجسته ساخته است. بدیهی است تحول‌یافتگی "من" دربرگیرنده مفهومی پویا در عرصه پدیدآیی و تحول شخصیت است و نمی‌توان آن را در یک تعریف ساده خلاصه نمود.

همبستگی معکوس میان تحول من و برخی عوامل خودتخریب‌گری نشانگر آن است که سطح بالاتر تحول‌یافتگی من با خودتخریب‌گری کمتر همراه است. از یافته‌های همسو می‌توان به گو (۲۰۰۵)، اشاره کرد که نشان داد افراد با نمره پایین تحول من، تعداد بیشتری کوشش‌های خودکشی دارند. همچنین میان سطوح پایین تحول من با تاریخچه‌ای از الکلیسم و مصرف سنگین مواد مخدر

ارتباط وجود دارد و بیشتر معتادان در سطوحی از تحول من هستند که ویژگی آنها، ضعیف بودن مفهوم خود، ارزش‌ها و خودتنظیمی است (ویلبر و همکاران، ۱۹۸۲). اما در مورد ارتباط نه چندان قوی سطح تحول‌یافتگی من و خودتخریب‌گری، ذکر این نکته حائز اهمیت است که تحول من، در مدل حاضر به‌عنوان متغیر تعدیل‌کننده وارد شد. طبق تعریف، هنگامی که از متغیر تعدیل‌کننده صحبت به میان می‌آید، رابطه متغیر مستقل و متغیر وابسته رابطه‌ای ضعیف یا ناهماهنگ است (سرمد، ۱۹۹۱)؛ یعنی در یک موقعیت رابطه هست و در موقعیت دیگر رابطه وجود ندارد و طبق انتظار، ورود متغیر تعدیل‌کننده باید این رابطه را قابل فهم سازد. با توجه به بنیادین بودن سطح تحول‌یافتگی من، مکان آن در مدل مفروض بسیار ابتدایی، یعنی پیش از ادراک تنیدگی در نظر گرفته شد.

یافته‌ها نشانگر برازش داده‌ها با مدل پیشنهادی بود. سطح غیرمعنادار χ^2 و میزان کمتر از ۰/۰۸ RMSEA (گارینو و همکاران، ۲۰۱۲) نشانگر برازش خوب مدل با داده‌ها است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند میزان بالای تنیدگی ادراک‌شده توسط فرد با شدت بیماری او طی آن زمان، همچنین با میزان بالای مرگ و میر همبستگی مثبت دارد (دیماتو، ۱۹۹۱). تنیدگی به رفتاری منجر می‌شود که برای سلامتی فرد خطرآفرین است (انحراف توجه از مراقبت نسبت به خود، عدم ورزش و استراحت کافی، تغذیه نامناسب و رفتارهایی که هرچند در کوتاه‌مدت اثربخش هستند، ولی به هیچ‌وجه رفتارهای سالمی به حساب نمی‌آیند؛ مانند مشروب‌خواری افراطی و خوردن غذاهای مملو از مواد قندی و چربی). پژوهش‌ها در این زمینه نشان داده‌اند افراد با تنیدگی بالا، الکل، سیگار و قهوه بیشتری مصرف می‌کنند و احتمال بستن کمربند ایمنی و رانندگی بی احتیاط و بنابراین پیشامدهای ناگوار در صورت بروز تصادف، در آنها بیشتر است (دیماتو، ۱۹۹۱). رفتارهایی که در مقیاس خودتخریب‌گری مزمن، با عناوینی مانند بی‌خیالی، مسامحه، مخاطره‌جویی و تخدیرطلبی مورد سنجش و ارزیابی قرار گرفتند.

اینکه عامل تنیدگی‌ها حلقه شروع خودتخریب‌گری است در مدل‌های بسیاری مورد آزمون قرار گرفته و تأیید شده است (برای مثال هلب و کویک، ۲۰۱۰؛ ناک، ۲۰۱۰؛ ون و لیونگ، ۲۰۱۰؛ ناک و مندز، ۲۰۰۸). بنابراین نقش تنیدگی در بروز خودتخریب‌گری چه به لحاظ نظری و چه با یافته‌های پژوهشی نشان داده شده است، ولی همین مطالعات نشان داده‌اند تمامی افرادی که تحت تأثیر تنیدگی قرار دارند، به خودتخریب‌گری و خودکشی اقدام نمی‌کنند. تهدید مفهومی کلیدی برای درک تنیدگی است. تهدید، حاصل ارزیابی ذهنی فرد از تأثیرات منفی احتمالی عامل تنیدگی‌ها است. رویدادهایی بیشتر تنیدگی‌ها هستند که به باور فرد، منفی، کنترل‌نشده، مبهم و غیرقابل پیش‌بینی هستند، اما فرد باید خود را با آنها سازگار کند (دیماتو، ۱۹۹۱). تنیدگی ادراک‌شده در مدل حاضر و مدل‌های مشابه (جانسون و همکاران، ۲۰۱۰) چنین نقشی را بازی می‌کند.

قدم بعدی، بررسی نقش تعدیل‌کنندگی سطح تحول‌یافتگی من بود. یافته‌ها نشان داد تحول‌یافتگی من می‌تواند به عنوان تعدیل‌کننده، در رابطه میان عامل تنیدگی‌ها و تنیدگی ادراک‌شده به ایفای نقش پردازد. به بیان دیگر مسیر «عامل تنیدگی‌ها → تنیدگی ادراک‌شده» در افراد با سطح تحول‌یافتگی پایین من، از قدرت بیشتری برخوردار بود، چرا که طبق انتظار سطح تحول‌یافتگی بالای من، به عنوان یک سازه بنیادین، قبل از ادراک تنیدگی، می‌تواند از اثر و میزان تنیدگی بکاهد. با ویژگی‌های ذکرشده برای سطوح بالای تحول من، روشن است که سطح بالای تحول‌یافتگی من، به فرد در معرض تنیدگی کمک کند بسیار بهتر با عوامل تنیدگی‌ها کنار بیاید، در این صورت است که واکنش‌های منفی متعاقب عوامل تنیدگی‌ها به حداقل می‌رسد.

• نتیجه‌گیری

همان‌طور که در پیشینه پژوهش بیان شد، متغیرهای مختلفی برای فهم خودتخریب‌گری مورد بررسی قرار گرفته‌اند برای مثال؛ خوش‌بینی، منع کنترل، تنظیم هیجانی، حرمت خود و بهزیستی هیجانی. تمامی این متغیرها با اثرگذاری روی تنیدگی ادراک‌شده در میزان خودتخریب‌گری اثرگذار است. آنچه در پژوهش حاضر، به عنوان متغیر تعدیل‌کننده مورد ارزیابی قرار گرفت - میزان تحول‌یافتگی من - به دلیل بنیادین بودن، مانند چتری است که تمامی این متغیرها را در پوشش خود دارد و از این رو می‌تواند شیوه ادراک فرد از تنیدگی را تحت تأثیر قرار دهد. یافته‌ها به بسط مدل ساده‌ای منتهی شد که در آن صرفاً وجود تنیدگی‌ها یا ادراک تنیدگی، آنها را عاملی برای گرایش به خودتخریب‌گری می‌دانست. تحول‌یافتگی من، به‌عنوان یکی از شاخص‌های اساسی در تحول شخصیت، نقش مهمی در این مدل تبیینی ایفا کرد. این یافته‌ها در درمان افراد با گرایش‌های خودتخریب‌گر کمک‌کننده است. لازم به ذکر است محدود بودن نمونه

به دانشجویان دانشگاه تهران از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. لذا برای بررسی تناسب مدل مفروض در جمعیت‌های دیگر، اجرای مدل در سایر جمعیت‌ها پیشنهاد می‌شود.

• تعارض منافع

حمایت مالی و تعارض منافع در پژوهش حاضر وجود نداشته است.

• تقدیر و تشکر

از تمامی دانشجویان عزیزی که با پاسخ‌گویی به پرسش‌نامه‌ها، امکان نمونه‌گیری را فراهم کردند، قدردانی می‌شود.

• منابع

- Bagby, R.M., & Rector, N.A. (1998). Self-criticism, dependency and the five factor model of personality in depression: assessing construct overlap. *Personality and Individual Differences*, 24(6), 895-897. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869\(97\)00238-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869(97)00238-9)
- Baumeister, R.F., & Scher, S.J. (1988). Self-defeating behavior patterns among normal individuals: review and analysis of common self-destructive tendencies. *Psychol Bull*, 104(1), 3-22.
- Borowsky, I.W., Ireland, M., & Resnick, M.D. (2001). Adolescent suicide attempts: Risks and protectors. *Pediatrics*, 107, 485-493.
- Briones, E., Taberero, C., & Arenas, A. (2007). Effects of disposition and self-regulation on self-defeating behavior. *The Journal of Social Psychology*, 147(6), 657-679.
- Brown, T.A. (2006). *Confirmatory factor analysis for applied research*. New York: Guildford Press.
- Bush, T., Richardson, L., Katon, W., Russo, J., Lozano, P., McCauley, E., et al. (2007). Anxiety and depressive disorders are associated with smoking in adolescents with asthma. *The Journal of adolescent health*, 40(5):425-432.
- Carver, C.S., Scheier, M.F., Segerstrom, S.C. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 30, 879-889.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). The PSS scale is reprinted with permission of the American sociological association. *Journal of Health and Social Behaviour*, 24, 386-396.
- DiMatteo, M.R. (1991). *The Psychology of Health*. Hashemian, K., et al. 2000, Tehran: Sant Pub. [In Persian]
- Fergusson, D.M., Beautrais, A.L., & Horwood, L.J. (2003). Vulnerability and resiliency to suicidal behaviors in young people. *Psychological Medicine*, 33, 61-73.
- Ghorbani, N., Mousavi, A., Watson, P., & Chen, Z. (2011). Integrative self-knowledge and the harmony of purpose model in Iranian autoimmune patients. *Electronic Journal of Applied Psychology* 7(2), 1-8.
- Gow, M.K. (2005). *Levels of ego development and reasoning about counseling in adults*. Counselling Psychology. The University of British Columbia, Canada.
- Guarino, A.J., Lawrence, S.M., Gamst, G. (2012). *Applied Multivariate Research (Design & Interpretation)*. Sharifi, Hasan Pasha; Farzad, Valiollah; Reza-khani, Simindokht; Hasan-Abadi, Hamid Reza; Izanlo, Balal; Habibi, Mojtaba (2012). Tehran: Roshd Pub. [In Persian]
- Gvion, Y., Fachler, A. (2015). Traumatic Experiences and Their Relationship to Self-Destructive Behavior in Adolescence. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 14:406-422, 2015.
- Hallab, L., Covic, T. (2010). Deliberate self-harm: The interplay between attachment and stress. *Behavior Change*, 27(2), 93-103.
- Hy, L.X., Loevinger, J. (1996). *Measuring ego development*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publisher.
- Hy, L.X., Loevinger, J. (1998). *Technical foundations for measuring ego development: The Washington University sentence completion test*. Psychology Press.
- Johnson, J., Gooding, P., Tarrrier, N. (2008). Suicide risk in schizophrenia: explanatory models and clinical implications, the schematic appraisal model of Suicide (SAMS). *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 81, 55-77.
- Johnson, J., Gooding, P.A., Wood, A.M., Tarrrier, N. (2010). Resilience as positive coping appraisals: Testing the schematic appraisals model of suicide (SAMS). *Behavior Research and Therapy*, 48, 179-186.
- Karimi, R., Alipour, F. (2011). Reduce job stress in organizations: Role of locus of control. *International Journal of Business and Social Science*, 2(18), 232-236.
- Kelley, K., Byrne, D., Przybyla, D., Ebery, C., Ebedy, B., Greendlinger, V., Gorsky, J.M. (1985). Chronic self-destructiveness: Conceptualization, measurement, and initial validation of the construct. *Motivation and Emotion*, 9(2):135-51.
- Keshmiri, M., Fathi-Ashtiani, A., Jalali, P. (2019). Mediating Role of Mindfulness in the Relationship between Depression, Anxiety and Stress and Psychological Well-being. *Journal of Psychology*, 2019, 23, 217-231. [In Persian]. <http://iranapsy.ir/fa/Article/21528>
- Krypel, M.N., Henderson-King, D. (2010). Stress, coping styles, and optimism: are they related to meaning of education in students' lives? *Social Psychology Education*, 13, 409-424.

- Manners, J., Durkin, K. (2001). A critical review of the validity of ego development theory and its measurement. *Journal of Personality Assessment*, 77(3), 541-567.
- Mousavi, A., Azadfalsh, P., Dehghani, M., & Farahani, H. (2016b). Prediction of self-destruction based on depression symptom, internalized self-criticism, shame and guilt, and differences between men and women. *International Journal of Behavioral Sciences*, 10(2), 57-62.
- Mousavi, Ashraf Sadat; Azadfalsh, Parviz; Dehghani, Mohsen; Farahani, Hojatollah (2016a). Psychometric Properties of the Persian Version of Washington University Sentences Completion Test (WUSCT). *Developmental Psychology, Iranian Psychologists*, 13(50), 157-167. [In Persian]
- Mousavi, Ashraf Sadat; Azadfalsh, Parviz; Farahani, Hojatollah; Dehghani, Mohsen. (2015). The Validity, Reliability and Factorial Structure of the Chronic Self-Destructiveness Scale (CSDS). *Iranian Journal of Psychiatry & Clinical Psychology*, 21 (2) :132-143. URL: <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-2429-fa.html>. [In Persian]
- Mousavi, Ashraf Sadat; Ghorbani, Nima; Ghazi-Tabatabaee, Mahmood (2014). An investigation of psychological self-destruction via self-knowledge, self-criticism and feelings of shame and guilt among patients with autoimmune and non-autoimmune disorders alongside healthy individuals. *International Journal of Behavioral Sciences*, 8(1), 81-88. [In Persian]
- Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annu Rev Clin Psychol*, 6, 339-363. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258
- Paykel, E.S., Prusoff, B.A., Uhlenhuth, E.H. (1971). Scaling of life events. *Archive of General Psychiatry*, 25, 340-347.
- Pezza Leath, k., Baumeister, R.F. (1996). Why do bad moods increase self-defeating behavior? Emotion, risk taking, and self-regulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 1250-1267.
- Rosales, K., Wendel Rice, E., Brown, L.M. (2022). *Indirect Self-Destructive Behaviors*. In: Maurizio Pompili (Ed.). *Suicide Risk Assessment and Prevention*. Springer Nature Switzerland AG.
- Sarmad, Zohre. (1999). Mediating & moderating variables; Conceptual and strategic distinctions. *Psychological Research*, 5(2&3), 63-81. [In Persian]
- Schmitz, N., Neumann, W., Oppermann, R. (2000). Stress, burnout and locus of control in German nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 37(2), 95-99.
- Taghiyare, Fateme. (2004). *The relationship of ego development, attachment to God and religious orientation*. Psychology, Shahid Beheshti University, Iran. [In Persian]
- Troy, A.S., Mauss, I.B. (2011). Resilience in the face of stress: Emotion regulation as a protective factor. In: S.M. Southwick, B.T. Litz, D. Charney, & M.J. Friedman (Eds.). *Resilience and mental health: Challenges across the lifespan*. England: Cambridge University Press.
- Vidanović, S., Anđelković, V. (2006). Ego development and the anxiety of gifted adolescents. *Philosophy, Sociology and Psychology*, 5(1), 87-102.
- Wan, G.W.Y., Leung, P.W.L. (2010). Factors accounting for youth suicide attempt in Hong Kong: A model building. *Journal of Adolescence*, 33, 575-582.
- Wang, M., Saudino, K.J. (2011). Emotion Regulation and Stress. *Journal of Adult Development*, 18(2), 95-103.
- Wei, M., Ku, T.Y. (2007). Testing a conceptual model of working through self-defeating patterns. *Journal of Counseling Psychology*, 54(3), 295-305.
- Wilber, C., Rounsaville, B., & Sugarman, A. (1982). Ego development in opiate addicts: An application of Loevinger's stage model. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 170, 202-208.
- Yazdani, M., Esmaeili, M. (2019). The Effect of Positive Mindfulness Training Program on Stress Response and Depression Symptoms in Male Adolescents with Depression Symptoms. *Journal of Psychology*, 23, 199-216. [In Persian]. <http://iranapsy.ir/fa/Article/21527>