



Investigating Patterns of Self-Destructive Behavior Among University Students in Afghanistan and Developing an Educational Package for Modifying Self-Destructive Behavior Patterns

Ali Rezaee

PhD student of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.. Email: alirezeai2019@gmail.com

Mahbube Amirdadi

M.A. in Cognitive Psychology, Department of Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran. Email: mahbubeamirdadi@gmail.com

Hamidreza Aghamohammadian Sharbaf

Professor of the Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad. Iran. (Corresponding Author), Email: Aghamohammadian@um.ac.ir

Seyed Kazem Rassoolzadeh Tabatabaee

Professor of the Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad. Iran. Email: Rasool1340@um.ac.ir

Mohammadjavad Asghariebrahimabad

Assistant Professor of the Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad. Iran. Email: Mjasghari@um.ac.ir

Received: 2024-06-26

Revised: 2025-06-01

Accepted: 2025-12-15

Published: 2025-12-30

Citation: Rezaee, A., Amirdadi, M., Aghamohammadian Sharbaf, H., Rassoolzadeh Tabatabaee, K. & Asghariebrahimabad, M. (2025). Investigating Patterns of Self-Destructive Behavior Among University Students in Afghanistan and Developing an Educational Package for Modifying Self-Destructive Behavior Patterns. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 15(2), 33-48. doi: 10.22067/tpccp.2025.88388.1656

Abstract

Introduction:

University students are in the stage of late adolescence and early adulthood. Due to their specific developmental needs and situational pressures, the prevalence of behaviors such as self-destructive acts is higher in this group than in others (Moradi Chadegani et al., 2022). As an educated class, these individuals represent a productive force for societal progress and are often viewed as role models for other adolescents and young adults. Consequently, when they engage in such behaviors, it can lead to the normalization and spread of these actions to other segments of society, thereby masking the severity of the problem. Self-destructive behaviors, defined as conscious actions undertaken with the deliberate intention of inflicting harm upon oneself, fundamentally conflict with the biological imperatives of survival and gene transmission (O'Connor & Nock, 2014). These behaviors range from superficial injuries to suicide or non-fatal self-harm. They may be direct and acute, such as skin cutting, or indirect and chronic, such as postponing responsibilities or defensive approaches (Turgay, 2004). The consequences of self-destructive behavior include chronic stress, depression, anxiety, and reduced quality of life. In light of the multifaceted impact of cultural, social, and psychological factors on the phenomenon under study, coupled with the paucity of field research in Afghanistan, the present study was undertaken with the following objectives: first, to investigate patterns of self-destructive behavior among Afghan students; second, to develop an educational package based on the identified patterns; and third, to evaluate the initial effectiveness of the package.



©2025 The author(s). This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, as long as the original authors and source are cited. No permission is required from the authors or the publishers.

Method

The present study employs a mixed-methods approach, integrating both quantitative and qualitative data collection and analysis techniques. The statistical population encompassed all students enrolled in the management, law, political science, and clinical psychology programs at Herat University, with an estimated total of approximately 1500 students. The sample size was determined as 305 based on Morgan's table and selected through the convenience sampling method. The data collection instrument employed in the quantitative section was the Aghamohamadian and colleagues' self-destructive behavior measurement questionnaire (Aghamohamadian sharbaf et al., 2013), which comprised 31 items presented as a list of self-destructive behaviors. The quantitative component of the research endeavored to identify behavioral patterns. The qualitative component entailed the development of an educational package and the assessment of its content validity. The educational package was developed following the identification of five recurrent patterns: insufficient exercise, stress and lack of psycho-physical control, Internet and phone addiction, lack of enjoyable activities, and violence and aggression. The content validity of the package was measured by employing the Delphi method and the Content Validity Ratio (CVR) index, utilizing the opinions of a group of experts.

Findings

The results of the analysis of self-destructive patterns using the Friedman test demonstrated that the frequency of these patterns among university students was as follows: first, the pattern of "insufficient exercise" was the most prevalent (mean 1.56). Subsequent to these, the patterns of "stress and lack of physical and mental control" and "Internet addiction" (both with a mean of approximately 1.38) were in the subsequent ranks. "Lack of fun and fun activities" and "phone addiction" were also relatively common patterns. Conversely, behaviors such as "running away from home" (mean 0.06) and "attempting suicide" (mean 0.08) exhibited the lowest means, suggesting a reduced frequency of these high-risk behaviors compared to other patterns observed among the student population under study. The findings indicated a broad spectrum of self-destructive behaviors, ranging from inactivity and chronic stress to aggressive behaviors. The Delphi method was also employed to confirm the content validity of the developed training package.

Conclusion

The findings of this study indicated that the most prevalent patterns of self-destructive behavior among Afghan students include insufficient exercise, stress and lack of mental and physical control, internet and phone addiction, lack of enjoyable activities, and violence and aggression, respectively. These results align with the findings of previous studies (Aghamohamadian sharbaf et al., 2013), particularly those highlighting the high prevalence of insufficient exercise, stress, and lack of enjoyment among students (Webb & Boye, 2024). Additionally, the importance of stress as an unhealthy coping mechanism that can lead to self-destructive behavior was confirmed (Šimić et al., 2021). The high diversity and variety of common self-destructive behaviors confirm the need to develop a comprehensive training package that targets the five most common patterns identified. The educational package developed in this study, which is based on the opinions of experts and various therapeutic approaches (such as behavioral therapy, cognitive-behavioral therapy, schema therapy, and ACT), can be an effective tool for modifying and reducing these behavioral patterns and promoting the mental health of students. However, the generalization of the results of this

study should be done with caution, because the sample size was limited to Herat city and the research method was quasi-experimental. It is recommended that subsequent research prioritize the long-term efficacy of this educational program and undertake a more comprehensive evaluation of the factors contributing to self-destructive behaviors among students.

Keywords: Self-destructive behavior, self-destructive pattern, Afghan students, educational package development.



پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره



مقاله پژوهشی

<https://tpccp.um.ac.ir>

دسترسی آزاد

بررسی الگوهای رفتار خودتخریب‌گری در دانشجویان افغانستان و تدوین بسته آموزشی برای اصلاح الگوهای رفتار خود تخریب

علی رضایی ^{ID}

دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران. alirezeai2019@gmail.com

محبوبه امیردادی ^{ID}

دانش آموخته کارشناسی ارشد روان‌شناسی شناختی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

mahbubeamirdadi@gmail.com

حمیدرضا آقا محمدیان شعرباف ^{ID}

استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، ایران. (نویسنده مسئول)،

Aghamohammadian@um.ac.ir

سید کاظم رسول زاده طباطبایی ^{ORCID}

استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، ایران. Rasool1340@um.ac.ir

محمدجواد اصغری ابراهیم آباد ^{ID}

استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، ایران. Mjasghari@um.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۴/۰۶	تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۳/۱۱	تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۹/۲۴	تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۱۰/۰۹
استناد: رضایی، علی؛ امیردادی، محبوبه؛ آقا محمدیان شعرباف، حمیدرضا؛ رسول زاده طباطبایی، سید کاظم؛ اصغری ابراهیم آباد، محمدجواد. (۱۴۰۴). بررسی الگوهای رفتار خودتخریب‌گری در دانشجویان افغانستان و تدوین بسته آموزشی برای اصلاح الگوهای رفتار خود تخریب. پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، ۱۵(۲)، ۳۳-۴۸. doi: 10.22067/tpccp.2025.88388.1656			

چکیده

هدف:

هدف از پژوهش حاضر، در دو مرحله اصلی دنبال شد: نخست، شناسایی و مدل‌سازی مهم‌ترین الگوهای رفتار خودتخریب‌گری در میان دانشجویان، و دوم، تدوین یک بسته آموزشی جامع با هدف اصلاح و کاهش این الگوهای رفتاری در جمعیت دانشجویی است.

روش:

این پژوهش با رویکردی آمیخته (کمی-کیفی) اجرا شد. در فاز کمی، از یک طرح پژوهشی پیمایشی استفاده شد. داده‌ها با توزیع پرسشنامه آزمون الگوهای خودتخریب‌گر آقامحمدیان در میان دانشجویان دانشگاه هرات که دارای الگوهای خودتخریب‌گر بودند، گردآوری شد.

در فاز کیفی و توسعه‌ای، با هدف آماده‌سازی بسته آموزشی، یک برنامه درمانی ده‌جلسه‌ای تدوین شد. این بسته آموزشی برای پنج الگوی کلیدی خودتخریب‌گر طراحی شده و مبتنی بر رویکردهای درمانی معتبر و متنوعی بود. منابع و رویکردهای درمانی استفاده‌شده شامل شناختی-رفتاری (CBT)، رفتاری، طرحواره‌درمانی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) و درمان وجودی بودند. بسته آموزشی شامل فنون و تکنیک‌های مرتبط و عملیاتی برای اصلاح الگوهای شناسایی شده بود.

یافته‌ها:

به‌منظور تضمین کفایت و تناسب محتوای بسته آموزشی تدوین‌شده، روایی محتوایی آن مورد سنجش قرار گرفت. در این راستا، از شاخص نسبت روایی محتوا (CVR) استفاده شد. دیدگاه یازده نفر از متخصصان فعال و باتجربه در حوزه‌های درمانی پرخطر، اعتیاد و رفتارهای خودتخریب‌گر ارزیابی شد.

نتایج تحلیل شاخص CVR نشان داد که تمامی مولفه‌ها و جلسات بسته آموزشی از روایی محتوایی نسبتاً بالایی برخوردار هستند و به تأیید متخصصان رسیدند. بر اساس این یافته‌ها، نتیجه‌گیری می‌شود که بسته آموزشی درمانی طراحی‌شده، ابزاری معتبر و متناسب با هدف پژوهش بوده و قابلیت عملیاتی لازم برای اصلاح و کاهش الگوهای رفتار خودتخریب‌گر در میان دانشجویان را داراست.

واژه‌های کلیدی: رفتار خودتخریب‌گری، الگوی خودتخریب‌گری، دانشجویان افغانستانی، تدوین بسته آموزشی.

مقدمه

در حالی که بقای فرد و انتقال ژن‌ها به نسل آینده از اهداف بنیادی زیست‌شناختی انسان محسوب می‌شود، مشاهده می‌شود که برخی افراد دست به رفتارهایی می‌زنند که به‌طور آشکار با این اهداف در تضاد هستند؛ از جمله اقدام به خودآسیب‌رسانی یا حتی خودکشی. این پرسش که «چرا انسان‌ها به خود آسیب می‌زنند؟» سال‌هاست که ذهن پژوهشگران را به خود مشغول کرده است (O'Connor & Nock, 2014). رفتارهای خودتخریب‌گرانه به آن دسته از کنش‌هایی اطلاق می‌شود که فرد آگاهانه و با هدف آسیب رساندن به خود انجام می‌دهد؛ این رفتارها ممکن است منجر به جراحات سطحی تا صدمات جدی جسمی شوند (Mani et al., 2020; Turgay, 2004). یکی از شایع‌ترین اشکال این رفتارها، خراش دادن یا بریدن پوست است (Lurigio et al., 2024). مطابق راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روان (DSM-5)، این رفتارها عمدی هستند و شامل طیفی از اقدامات نظیر خودآسیب‌رسانی غیرکشنده، اقدام به خودکشی، مسمومیت عمدی و مصرف بیش از حد دارو می‌شوند.

علاوه بر رفتارهای مستقیم و حاد، نوعی از خودتخریب‌گری نیز وجود دارد که به صورت غیرمستقیم و در بلندمدت به فرد آسیب می‌زند (Baumeister & Scher, 1988; Harat et al., 2021). برای مثال، افراد

دارای چنین الگوهایی ممکن است مسئولیت‌های خود را به تعویق بیندازند، از وظایف شانه خالی کنند، بهانه‌جویی کنند یا رویکردی تدافعی در تعاملات بین‌فردی اتخاذ نمایند. این ویژگی‌ها می‌توانند عملکرد فرد را در ابعاد مختلف زندگی مختل کنند و بسته به میزان و مدت‌زمان درگیری ذهنی فرد با مشکلات، موقتی یا مزمن شوند (Lurigio, 2024, Üzar Özçetin, 20167).

از آنجا که رفتارهای خودتخریب‌گرانه تحت تأثیر عوامل فرهنگی، اجتماعی و روان‌شناختی قرار دارند و با توجه به فقدان پژوهش‌های میدانی در این حوزه در جامعه افغانستان، پژوهش حاضر با هدف بررسی الگوهای رفتار خودتخریب‌گرانه در میان دانشجویان افغان طراحی و اجرا شده است.

پدیده خودتخریبی، با قدمتی دیرینه در تاریخ بشر، همواره با پیامدهای روانی، جسمی و اجتماعی همراه بوده است و ریشه‌هایی عمیق در ساختار روان انسان و تحولات تمدنی دارد (Gürtler & Münster, 2013). با وجود پیشرفت‌های علمی و دسترسی به اطلاعات، انسان معاصر هنوز در دستیابی به آرامش و رضایت پایدار با چالش‌های جدی روبروست و شمار زیادی از افراد، فارغ از موقعیت فرهنگی یا اقتصادی، به رفتارهایی روی می‌آورند که سلامت روان و جسم آن‌ها را تهدید می‌کند (Stanković & Nešić, 2022). نوجوانان و جوانان، به دلیل ویژگی‌های رشدی و تحولات هویتی، بیش از دیگر گروه‌های سنی در معرض بروز رفتارهای آسیب‌زا قرار دارند (Berk, 2013). نوسانات خلقی، نیاز به استقلال، و ناتوانی در مدیریت مؤثر استرس، خطر خودتخریب‌گری را در این گروه افزایش می‌دهد.

بررسی‌های آماری، از جمله نتایج آزمون فریدمن، نشان داده‌اند که خودتخریب‌گری در بلندمدت می‌تواند با پیامدهای منفی متعددی همراه باشد، از جمله استرس مزمن، ضعف در کنترل روانی-جسمانی، کاهش فعالیت بدنی، وابستگی به تکنولوژی، پرخاشگری، و اختلال در سبک زندگی سالم (Aghamohamadian, 2013; sharbaf et al., 2013).

خانواده، به عنوان نخستین نهاد اجتماعی که فرد در آن رشد می‌کند، نقش محوری در شکل‌گیری و تداوم این رفتارها دارد (Mani et al., 2020). رفتارهای خودتخریب‌گرانه می‌توانند سلامت روانی-جسمانی فرد و نزدیکان او را تهدید کرده و باعث بروز مشکلاتی نظیر افسردگی، اضطراب و افت کیفیت زندگی شوند (Schneiderman et al., 2005). همچنین، سطح بالای استرس می‌تواند موجب بروز اختلالاتی مانند سوءمصرف مواد، تغییر در الگوهای تغذیه، سبک زندگی بی‌تحرك، و حتی پس از پایان دوره استرس، ادامه یابد (M et al., 2020). عدم دسترسی به مراقبت‌های روانی و جسمی مناسب نیز می‌تواند منبع دائمی استرس باشد (Kim, 2023; Adams, 2021).

مطالعات متعددی در زمینه رفتارهای خودتخریب‌گرانه انجام شده است. پلنر و همکاران (۲۰۰۹) نرخ بالایی از خودآسیب‌رسانی را در نوجوانان آلمانی و آمریکایی گزارش کرده‌اند که تفاوت معناداری بین این دو گروه وجود نداشت (Plener et al., 2009). در پژوهش آرتور و همکاران (۲۰۲۴)، خودتخریبی غیرخودکشی به عنوان ابراز آسیب عاطفی و پاسخی به تروما در نظر گرفته شده است (Lurigio et al., 2024). دیرکر و همکاران (Dierker et al., 2015) نشان دادند که خودتخریبی در نوجوانان بیشتر با هدف جلب توجه یا کنترل احساسات درونی انجام می‌شود. در بررسی‌های زیستی، شر و استنلی (Sher & Stanley, 2008) نقش احتمالی سیستم‌های افیونی مغز را در رفتارهای خودتخریب‌گرانه بررسی کرده و پیشنهاد داده‌اند که درمان‌های نوین می‌توانند با در نظر گرفتن این سازوکارها طراحی شوند. از منظر خانواده‌محور، مانی و همکاران (Mani et al., 2020) بر نقش مداخله آموزشی با مادران برای کاهش رفتارهای غیرمستقیم خودتخریبی در دختران نوجوان تأکید کرده‌اند. همچنین پیل و همکاران (Peel & Caltabiano, 2021) در حوزه روابط زناشویی، خودتخریبی را به عنوان الگویی رفتاری در شکست‌های عاطفی تحلیل کرده‌اند. با توجه به اثرات گسترده و چندبعدی این پدیده و نیز تفاوت‌های فرهنگی که در شکل‌گیری و بروز آن نقش دارند، پژوهش حاضر با هدف شناسایی و تبیین الگوهای رفتاری خودتخریبی در میان دانشجویان افغانستان طراحی شده است. اهداف اصلی این مطالعه عبارت‌اند از:

۱. شناسایی و تحلیل الگوهای رایج خودتخریب‌گری در میان دانشجویان افغان،
۲. طراحی و تدوین یک بسته آموزشی مبتنی بر الگوهای شناسایی‌شده،
۳. ارزیابی میزان اثربخشی این بسته در کاهش رفتارهای خودتخریب‌گرانه و ارتقای سلامت روانی در این گروه.

یافته‌های حاصل از این پژوهش می‌توانند مبنایی برای طراحی مداخلات بومی مؤثر در راستای ارتقاء سلامت روان دانشجویان در افغانستان فراهم آورند.

روش پژوهش

این پژوهش از نوع کمی-کیفی است. در بخش کمی ابتدا از طریق مصاحبه ساختار یافته براساس پرسشنامه آقامحمدیان (۱۳۸۸) با افرادی که به صورت اولیه مظنون احتمال داشتن الگوهای رفتار خودتخریب‌گرانه بودند از بین دانشجویان دانشکده‌های روانشناسی بالینی، زبان و ادبیات انگلیسی، اقتصاد و حقوق علوم سیاسی، داده‌های اولیه جمع‌آوری شد (Ali Ahmadi, 2019). هدف اصلی این مرحله، شناسایی الگوهای خودتخریب‌گری در میان دانشجویان افغانستانی بود.

در ادامه، برای تحلیل دقیق‌تر داده‌ها و چارچوب‌بندی نظری تحقیق، مرور منابع علمی معتبر در حوزه رفتارهای خودتخریب‌گرانه انجام گرفت و دیدگاه‌های نظری مطرح در پژوهش‌های پیشین مورد تحلیل قرار گرفتند. همچنین، مصاحبه‌هایی با متخصصان حوزه رفتارهای خودتخریب‌گرانه صورت گرفت تا نظرات آن‌ها در تفسیر یافته‌ها و تقویت چارچوب نظری پژوهش لحاظ شود.

جامعه آماری، نمونه مورد مطالعه و روش نمونه‌گیری:

جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان رشته‌های مدیریت، حقوق، علوم سیاسی و روانشناسی بالینی دانشگاه هرات بود که تعداد آن‌ها حدود ۱۵۰۰ نفر برآورد شد. با استناد به جدول مورگان و با توجه به ماهیت پیمایشی مطالعه، حجم نمونه برابر با ۳۰۵ نفر تعیین و از طریق روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد.

ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه سنجش رفتارهای خودتخریب‌گرانه (Aghamohamadian sharbaf et al., 2013) بود. این پرسشنامه شامل ۳۱ گویه به صورت فهرست رفتارهای خودتخریب‌گرانه طراحی شده و پاسخ‌دهندگان می‌توانستند با انتخاب گزینه‌های بلی یا خیر، تجربه انجام هر رفتار را مشخص کنند. نسخه اولیه این پرسشنامه توسط آقامحمدیان (۱۳۸۸) در پژوهشی با عنوان «بررسی رفتارهای خودتخریب‌گری و علل آن در میان دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد» اعتباریابی شده بود. ضریب آلفای کرونباخ این ابزار در پژوهش مذکور برابر با ۰.۸۳ گزارش شده است.

با توجه به شباهت‌های فرهنگی میان شهرهای مشهد و هرات، پرسشنامه مذکور با در نظر گرفتن تفاوت‌های فرهنگی جزئی، برای جامعه افغانستانی انطباق داده شد. نسخه نهایی انطباق‌یافته در این مطالعه نیز دارای ضریب پایایی (ثبات درونی) برابر با ۰.۷۸ بود که نشان از کفایت روان‌سنجی آن دارد.

مرحله دوم پژوهش، کیفی بود و شامل دو بخش اصلی: تدوین بسته آموزشی و تعیین روایی محتوایی آن می‌شد. پس از شناسایی الگوهای رفتاری خودتخریب‌گرانه در مرحله کمی، پژوهشگر با بررسی رویکردهای مختلف درمانی و آموزشی مانند درمان شناختی-رفتاری، رفتاردرمانی، طرحواره‌درمانی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) و درمان وجودی، به طراحی یک بسته آموزشی اولیه پرداخت.

این بسته آموزشی با تمرکز بر پنج الگوی پرتکرار در میان دانشجویان شامل: (۱) ورزش ناکافی، (۲) استرس و عدم کنترل روانی-جسمانی، (۳) اعتیاد به اینترنت و تلفن، (۴) نبود فعالیت‌های مفرح، و (۵) خشونت و پرخاشگری طراحی شد.

در مرحله بعد، به منظور سنجش روایی محتوایی بسته، از روش دلفی استفاده گردید. در این روش، نظرات

جمعی از متخصصان برای بررسی میزان انطباق محتوای بسته با موضوع پژوهش گردآوری و تحلیل شد. برای تحلیل روایی محتوایی از شاخص «نسبت روایی محتوا» یا CVR بهره گرفته شد. این شاخص میزان ضرورت هر مؤلفه را از دید متخصصان ارزیابی می‌کند و یکی از ابزارهای معتبر در سنجش روایی محتوای مداخلات آموزشی و درمانی به‌شمار می‌رود.

جدول ۱ CVR

مقدار CVR	تعداد خبرگان
۰/۳۷	۲۵
۰/۳۳	۳۰
۰/۳۱	۳۵
۰/۲۹	۴۰
۰/۵۹	۱۱
۰/۵۶	۱۲
۰/۵۴	-
۰/۵۱	۱۴
۰/۴۹	۱۵
۰/۴۲	۲۰
۰/۷۵	-
۰/۶۲	۱۰

به منظور ارزیابی روایی و پایایی بسته آموزشی طراحی شده، یازده نفر از اساتید مجرب دانشگاه فردوسی پس از دریافت محتوای آموزشی، مورد ارزیابی قرار گرفت. محتوای این بسته آموزشی، که بر اصلاح الگوهای خودتخریبی تمرکز داشت، پیش از بررسی اثربخشی عملی از طریق طرح‌های تجربی، با استفاده از روش دلفی مورد ارزیابی قرار گرفت. به این منظور، روایی محتوایی یک بسته آموزشی ده جلسه‌ای برای پنج الگو محاسبه شد و به همراه فنون و تکنیک‌های اصلاح آن الگوها جهت ارزیابی نسبت روایی محتوایی (CVR) برای متخصصان درمانگر ارسال گردید. پس از دریافت نظرات متخصصان و اعمال اصلاحات لازم، الگوهای مناسب بر اساس محاسبه CVR انتخاب و برای اجرای نهایی بسته آموزشی نهایی شدند.

یافته‌ها

نتایج بررسی الگوهای خودتخریبی بر اساس آزمون فریدمن نشان می‌دهد که "ورزش ناکافی" با میانگین $1/56$ و انحراف استاندارد $0/83$ در رتبه اول قرار دارد، به این معنی که این الگو در بین دانشجویان مورد مطالعه از شیوع بالاتری برخوردار است. پس از آن، "استرس و عدم کنترل جسمی و روانی" و "اعتیاد به اینترنت" هر دو با میانگین $1/38$ و انحراف استاندارد $0/81$ و $0/88$ به ترتیب، در رتبه‌های بعدی قرار دارند. "نداشتن تفریح و فعالیت‌های مفرح" (میانگین $1/28$ ، انحراف استاندارد $0/79$) و "اعتیاد به تلفن" (میانگین $0/93$ ، انحراف استاندارد $0/87$) نیز از الگوهای نسبتاً شایع خودتخریبی در این جامعه دانشجویی به شمار می‌روند. در مقابل، الگوهایی نظیر "فرار از خانه" (میانگین $0/06$ ، انحراف استاندارد $0/26$) و "اقدام به خودکشی" (میانگین $0/08$ ، انحراف استاندارد $0/27$) کمترین میانگین را به خود اختصاص داده‌اند، که نشان‌دهنده فراوانی کمتر این رفتارها در مقایسه با سایر الگوها در بین دانشجویان مورد مطالعه است. به طور کلی، این یافته‌ها طیف وسیعی از رفتارهای خودتخریبی را در بین دانشجویان نشان می‌دهد که از کم‌حرکی و استرس تا رفتارهای پرخطرتر را شامل می‌شود.

اطلاعات متخصصان صاحب نظر در این پژوهش برای بررسی روایی و پایایی بسته طراحی شده در جدول زیر می‌باشد.

جدول ۲ اطلاعات اساتید صاحب نظر

ردیف	جنسیت	میزان تحصیلات	تخصص	رتبه علمی	سابقه علمی (سال)	سابقه درمانگری (سال)
۱	مرد	دکتر	روان‌درمانگر	استاد	۱۵	۱۵
۲	زن	دکتر	روان‌شناسی	استادیار	۱۵	۱۷
۳	مرد	دکتر	روان‌شناسی	استاد	۲۰	۲۵
۴	زن	دکتر	روان‌شناسی	استادیار	۱۵	۱۲
۵	مرد	دکتر	روان‌شناسی	استاد	۳۱	۲۵
۶	مرد	دکتر	روان‌شناسی	دانشیار	۱۴	۲۰
۷	زن	دکتر	روان‌شناسی	استادیار	۸	۱۲
۸	مرد	دکتر	روان‌شناسی	دانشیار	۱۶	۲۲
۹	زن	دکتر	روان‌شناسی	استاد	۳۰	۲۷
۱۰	مرد	دکتر	روان‌شناسی	دانشیار	۱۷	۲۰
۱۱	مرد	دکتر	روان‌شناسی	استاد	۳۲	۲۷

و به جهت احراز روایی محتوایی بسته آموزشی مبتنی بر رویکردهای متخلف درمانی از شاخص‌های روایی محتوایی (CVR) و شاخص روایی محتوایی (CVI) استفاده شده بود که در زیر نمایش داده شده است.

جدول ۳ شاخص روایی

جلسات	ضریب	معیار	وضعیت	ضریب	معیار	وضعیت
جلسه اول	۱	$0/59 <$	مطلوب	۱	$0/79 <$	مطلوب
جلسه دوم	۱	$0/59 <$	مطلوب	۱	$0/79 <$	مطلوب
جلسه سوم	۱	$0/59 <$	مطلوب	۱	$0/79 <$	مطلوب
جلسه چهارم	۱	$0/59 <$	مطلوب	۱	$0/79 <$	مطلوب
جلسه پنجم	۱	$0/59 <$	مطلوب	۱	$0/79 <$	مطلوب
جلسه ششم	۱	$0/59 <$	مطلوب	۱	$0/79 <$	مطلوب
جلسه هفتم	۱	$0/59 <$	مطلوب	۱	$0/79 <$	مطلوب
جلسه هشتم	۱	$0/59 <$	مطلوب	۱	$0/79 <$	مطلوب
جلسه نهم	۱	$0/59 <$	مطلوب	۱	$0/79 <$	مطلوب
جلسه دهم	۱	$0/59 <$	مطلوب	۱	$0/79 <$	مطلوب

این تکنیک‌ها به دلیل نداشتن اعتبار لازم از بسته حذف گردیدند، و بسته نهایی به صورت جدول زیر می‌باشد.

جدول ۴ بسته نهایی

جلسات	رفتار خود تخریب‌گری	هدف	تکنیک‌های مورد استفاده	رابطه میان تکنیک‌های مورد استفاده با اهداف جلسه درمانی	CVR نتیجه نهایی
جلسه اول	عدم ورزش کافی	آشنایی با اهداف و قواعد گروه، بیان صادقانه افکار و احساسات خودشان، ایجاد مشکل‌گیری رفتار جدید(و)	توضیح و بیان تکنیک ایفای نقش، و اجرای آن	تأیید	۱
جلسه دوم			تصویرسازی ذهنی، تکنیک بررسی سود و زیان در صورت نداشتن ورزش، بیان اثرات نامطلوب عدم ورزش کردن.	تأیید	۱

رزش کردن)

جلسه	نداشتن	آشنایی به	استفاده از مهارت	۱ تایید
سوم	تفریح	مساله	حل مسئله، اجرایی	
چهارم	و فعالیت	وراهکارهای	کردن راه حل	
	مفرح	حل مساله	ها، تکنیک فعال	
		و مشکل،	سازی رفتاری،	
		ایجاد تغییر	تکنیک بارش	
		رفتار و داشتن	فکری.	
		فعالیت های		
		مفرح		

جلسه	اعتیاده	برسی عللی	مشخص نمودن	۱ تایید
پنجم	تلفن	و عوامل	عوارض	
ششم	و اینترنت	اعتیاد	اعتیاد، آموزش	
		و چگونگی	تکنیک توجه	
		تغییر و اصلاح	بر گردانی، تکنیک	
		آن.	توقف	
			افکار و سواسی، بیان	
			عوامل درونی	
			و بیرونی اعتیاد، ایجاد	
			فعالیت های	
			جایگزین	

جلسه	کاهش	استفاده از فنون	۱ تایید
هفتم	استرس	استرس	
و هشتم	و عدم	و عدم کنترل	
	کنترل	جسمی	
	جسمی	وروانی	
	وروانی		

جلسه	خشونت	کاهش	شناسایی افکار خود	۱ تایید
نهم دهم	وپرخاش	خشونت	آیند، شناسایی	
	گری	وپرخاشگری	طرحواره با استفاده	
			، شناسایی	
			ازپیکان عمودی،	
			علل وعوامل	
			تمرین آرامیدگی	
			خشیم، تکنیک	
			بازسازی شناختی،	
			تکرر	
			موقعیت، تکنیک	
			تحمل پریشانی	

بحث و نتیجه

این پژوهش به بررسی الگوهای رفتار خود تخریب‌گری در دانشجویان افغانستان و تدوین بسته آموزشی و اصلاح الگوهای رفتار خود تخریب‌گری پرداخته است. یافته‌های نشان داد که بیشترین فراوانی را مدل و الگوهای رفتارهای خود تخریب‌گری عبارت بودن از ورزش ناکافی، استرس وعدم کنترل روانی و جسمانی، اعتیاد به اینترنت و تلفن، نداشتن فعالیت های مفرح و خشونت و پرخاشگری در رتبه های بعدی قرار داشته است یعنی موارد ذکر شده از شیوع بالای برخوردار بوده است در مقابل، الگوهای نظیر "فرار از خانه" "اقدام به خودکشی" کمترین میانگین را به خود اختصاص داده‌اند، که نشان‌دهنده فراوانی کمتر این رفتارها در مقایسه با سایر الگوها در بین دانشجویان مورد مطالعه است. و همچنین نتایج پژوهش آقامحمدیان و همکاران (Aghamohamadian sharbaf et al., 2013) حاکی از این امر می‌باشد که از میان ۳۱ الگوی رفتاری خود تخریب‌گر مورد بررسی در میان دانشجویان دانشگاه فردوسی ورزش ناکافی، نداشتن تفریح، اعتیاد به تلفن و اینترنت، استرس، عدم کنترل جسمی و روانی و خشونت و پرخاشگری بیشترین میزان شیوع و رفتار فرار از خانه و مصرف دائم هرگونه مواد مخدر همجنس‌گرایی و اقدام به خودکشی دارای کمترین میزان شیوع می‌باشند. و در مورد همه متغیرهای سن، جنس تأهل و میزان تحصیلات در رفتارهای یاد شده به صورت تقریبی بیشترین و کمترین میزان شیوع یافت است. و هم‌راستا با عدم کنترل جسمی و روانی جی شیمیچ و همکارانش (Šimić et al., 2021) معتقد هستند، رفتار خودتخریب‌گری ممکن است زمانی که فرد احساس فشار روانی می‌کند به عنوان یک مکانیزم مقابله استفاده شود. به عنوان مثال، کسی که با یک ارزیابی

تحصیلی فوری مواجهه است، ممکن است به جای مقابله با استرس، به رفتارهای تخریب‌گرایانه روی آورد. این امر ارائه (یا قبولی) ارزیابی را غیرممکن می‌کند، اما نگرانی مرتبط با آن را برطرف می‌کند. و همین استرس باعث عدم کنترل جسمی و روانی گردد. جنبه مهمی از رفتار افراد خودویرانگر معمولاً فاقد مکانیسم‌های مقابله سالم است به عنوان مثال جان آر وب^۱ (Webb & Boye, 2024) معتقد است که شرم و انگ اجتماعی در افراد درگیر با اعتیاد و خودکشی بسیار رایج است و خودآزادی می‌تواند به عنوان ابزاری برای مقابله با این احساسات مخرب عمل کند. پژوهش گویون، یاری (Gvion & Fachler, 2015) همچنین بر اساس یافته ما در خصوص عدم تفریح و فعالیت مفرح هم جهت بود. و آنان معتقدند افراد خود تخریب‌گر، خود را به صورت فعال تلاش برای دور کردن دیگران نشان دهد. برای مثال، آنها ممکن است از اینکه یک رابطه را "خراب کنند" بترسند. افراد خودویرانگر اجتماعی به جای مقابله با این ترس، رفتارهای آزاردهنده یا بیگانه کننده‌ای از خود نشان می‌دهند تا دیگران ابتدا آنها را رد کنند. و سپس تفریح و فعالیت‌های اجتماعی را از خود می‌گیرند.

با توجه به اینکه رفتارهای خودتخریب‌گری متنوع و گوناگون است و این تنوع و گوناگونی نیازمند طراحی و تدوین بسته آموزشی است که بتواند این ۵ نوع رفتار را که در یافته‌ها به آن رسیده ایم، بیشترین شیوع را داشته است باعث اصلاح و کاهش این رفتارها گردد. با توجه به بسته آموزشی تهیه شده براساس نظرات متخصصین روانشناسی که مبتنی بر رویکردها مختلف درمانی (درمان رفتاری، شناختی رفتاری، طرحواره درمانی، اکت، مراجع محور) می‌باشد باعث اثر بخشی این درمان بوده و سبب کاهش و اصلاح رفتار دردانشجویان گریده است. داشتن دورنمایی عینی برای بهینه سازی و ترویج سبک‌های زندگی سالم، نگاهی کل نگرانه برای فراگیر کردن راهبرد مراقبتی فرایندی است. بروهن (جامعه شناس بالینی) توصیه می‌کند برای حرکت از سبک زندگی مختل (بیماری آور) به سمت سبک زندگی سالم باید به ملاحظات چند در عوامل مختلف توجه کرد از قبیل: عوامل روانی، اجتماعی، فرهنگی و زیست محیطی در حال حاضر و در آینده. یافته‌های این پژوهش الگوهای رفتار خودتخریب‌گری گری که در میان دانشجویان افغانستانی شایع است را، نشان می‌دهد. بسته آموزشی تدوین شده در این پژوهش می‌تواند ابزاری مفید برای پیشگیری از این رفتارها باشد. با این حال، لازم است که تحقیقات بیشتری برای بررسی اثربخشی بلندمدت این بسته و شناسایی عوامل مرتبط با رفتارهای خودتخریب‌گری در دانشجویان افغانستان انجام شود.

تشکر و قدردانی

محدودیت‌ها

یکی از محدودیت‌های این پژوهش این بود که نمونه مطالعه نسبتاً کوچک بوده است و برای شهر هرات فقط می‌باشد. بنابراین، نتایج این پژوهش را باید با احتیاط تعمیم داد. محدودیت دیگر این پژوهش این بود که از روش شبه تجربی استفاده شد. این روش به اندازه روش تجربی قوی نیست، زیرا امکان کنترل کامل همه متغیرهای مزاحم را فراهم نمی‌کند.

پیشنهادات برای تحقیقات آینده

تحقیقات آینده باید بر روی بررسی اثربخشی بلندمدت بسته آموزشی تدوین شده در این پژوهش تمرکز کنند. همچنین، لازم است که تحقیقات بیشتری برای بررسی عوامل مرتبط با رفتارهای خودتخریب‌گری در دانشجویان افغانستان انجام شود.

References

- Adams, G. S., Converse, B. A., Hales, A. H., & Klotz, L. E. (2021). People systematically overlook subtractive changes. *Nature*, 592(7853), 258-261.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1038/s41586-021-03380-y>
- Aghamohamadian sharbaf, H. r., Moradian, Z., & baensaf, n. (2013). Self-destructive Behaviors and psychosocial correlates among Students of Ferdowsi University of Mashhad. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 2(2), -.
<https://doi.org/https://doi.org/10.22067/ijap.v2i2.3128>
- Ali AhmAdi, O. (2019). Complementary and Alternative Methods in Survey and Polling. *Communication Research*, 26(98), 113-137. <https://doi.org/https://doi.org/10.22082/cr.2019.36450>
- Baumeister, R. F., & Scher, S. J. (1988). Self-defeating behavior patterns among normal individuals: Review and analysis of common self-destructive tendencies. *Psychological Bulletin*, 104(1), 3-22. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0033-2909.104.1.3>
- Berk, L. E. (2013). *Growth in the human lifespan* (محمّدی، س. ی.، Trans.; Vol. 1). انتشارات ارسباران.
<https://doi.org/https://doi.org/>
- Dierker, L., Hedeker, D., Rose, J., Selya, A., & Mermelstein, R. (2015). Early emerging nicotine dependence symptoms in adolescence predict daily smoking in young adulthood. *Drug Alcohol Depend*, 151, 267-271. <https://doi.org/https://10.1016/j.drugalcdep.2015.03.009>
- Gürtler, O., & Münster, J. (2013). Rational self-sabotage. *Mathematical Social Sciences*, 65(1), 1-4.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.mathsocsci.2012.06.008>
- Gvion, Y., & Fachler, A. (2015). Traumatic Experiences and Their Relationship to Self-Destructive Behavior in Adolescence. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 14(4), 406-422. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/15289168.2015.1090863>
- Harat, M., Kiec, M., Rudaś, M., Birski, M., & Furtak, J. (2021). Treating Aggression and Self-destructive Behaviors by Stimulating the Nucleus Accumbens: A Case Series [Original Research]. *Frontiers in Neurology*, 12.
<https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fneur.2021.706166>

- Kim, I., & Kim, H. R. (2023). Factors Associated with Job Stress and Their Effects on Mental Health among Nurses in COVID-19 Wards in Four Hospitals in Korea. *Healthcare (Basel)*, 11(10). <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/healthcare11101500>
- Lurigio, A. J., Nesi, D., & Meyers, S. M. (2024). Nonsuicidal self injury among young adults and adolescents: Historical, cultural and clinical understandings. *Social Work in Mental Health*, 22(1), 122-148. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/15332985.2023.2264434>
- M, A. L. v. T., Edlynn, E., Maddaloni, M., van Kempen, K., Díaz-González de Ferris, M., & Thomas, J. (2020). High Levels of Stress Due to the SARS-CoV-2 Pandemic among Parents of Children with and without Chronic Conditions across the USA. *Children (Basel)*, 7(10). <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/children7100193>
- Mani, J. S., Johnson, J. B., Steel, J. C., Broszczak, D. A., Neilsen, P. M., Walsh, K. B., & Naiker, M. (2020). Natural product-derived phytochemicals as potential agents against coronaviruses: A review. *Virus Res*, 284, 197989. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.virusres.2020.197989>
- O'Connor, R. C., & Nock, M. K. (2014). The psychology of suicidal behaviour. *Lancet Psychiatry*, 1(1), 73-85. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(14\)70222-6](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/s2215-0366(14)70222-6)
- Peel, R., & Caltabiano, N. (2021). The relationship sabotage scale: an evaluation of factor analyses and constructive validity. *BMC Psychol*, 9(1), 146. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s40359-021-00644-0>
- Plener, P. L., Libal, G., Keller, F., Fegert, J. M., & Muehlenkamp, J. J. (2009). An international comparison of adolescent non-suicidal self-injury (NSSI) and suicide attempts: Germany and the USA. *Psychol Med*, 39(9), 1549-1558. <https://doi.org/https://doi.org/10.1017/s0033291708005114>
- Schneiderman, N., Ironson, G., & Siegel, S. D. (2005). Stress and health: psychological, behavioral, and biological determinants. *Annu Rev Clin Psychol*, 1, 607-628. <https://doi.org/https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144141>
- Sher, L., & Stanley, B. H. (2008). The role of endogenous opioids in the pathophysiology of self-injurious and suicidal behavior. *Arch Suicide Res*, 12(4), 299-308. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/13811110802324748>
- Šimić, G., Tkalčić, M., Vukić, V., Mulc, D., Španić, E., Šagud, M., Olucha-Bordonau, F. E., Vukšić, M., & R. Hof, P. (2021). Understanding emotions: origins and roles of the amygdala. *Biomolecules*, 11(6), 823. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/biom11060823>
- Stanković, M., & Nešić, M. (2022). Association of internet addiction with depression, anxiety, stress, and the quality of sleep: Mediation analysis approach in Serbian medical students. *Current Research in Behavioral Sciences*, 3, 100071. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.crbeha.2022.100071>
- Turgay, A. (2004). Aggression and disruptive behavior disorders in children and adolescents. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 4(4), 623-632. <https://doi.org/https://doi.org/10.1586/14737175.4.4.623>
- Üzar Özçetin, Y. S., & Hiçdurmaz, D. (2016). Kendini Sabote Etme ve Ruh Sağlığı Üzerine Etkisi. [Self-handicapping and its impact on mental health.]. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(2), 145-154. <https://doi.org/https://doi.org/10.18863/pgy.13806>
- Webb, J. R., & Boye, C. M. (2024). Self-Forgiveness and Self-Condensation in the Context of Addictive Behavior and Suicidal Behavior. *Substance Abuse and Rehabilitation*, 15(null), 21-30. <https://doi.org/https://doi.org/10.2147/SAR.S396964>