



Prediction of Suicidal Ideation Based on Psychological Disturbance and Family Functioning in Women with Love Failure Experience

Authors

M. Sarband¹

B. Ali Ghohari^{2*}

1. M.A. Student, Department of Clinical Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Clinical Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran.

Abstract

Family conflict and its low functioning are directly related to suicidality, and conflict and unresolved family problems are reported to be the most common stressful events that existed before suicide attempts and successful suicides. The present study was conducted with the aim of predicting suicidal ideation based on psychological disturbance and family functioning in women who experienced love failure. The research was descriptive-cross-sectional and correlational. The statistical population of the current study included all women who experienced emotional failure (love failure) living in Tehran in 2023, who referred to specialized centers providing mental health services in the city to receive counseling and psychotherapy services. Among them, 200 people were selected by purposeful sampling method. Data collection tools included Beck's Scale for Suicide Ideation (1979), Lovibond and Lovibond's Depression Anxiety Stress Scale (1995) and Epishtayn, Baldwin & Bishop's Family Assessment Device (1983). Data analysis was done by correlation coefficient test and multiple regression with SPSS-26. The findings showed that there is a positive and significant correlation between psychological disturbance ($r=0.359$ and $P<0.012$) and its components with suicidal ideation. This relationship between unhealthy family functioning ($r=0.549$ and $P<0.016$) and its components with suicidal ideation was also positive and significant. Also, the regression analysis showed that the predictor variables were able to explain 31% of the variance of the suicidal ideation score ($P<0.05$). Therefore, it is possible to reduce the consequences of suicidal thoughts in low-income people by providing timely and appropriate interventions and trainings in order to strengthen emotional-cognitive skills and healthy family functioning in people with unfortunate experiences.

Keywords: Emotional Failure, Family Functioning, Mental Disturbance, Suicidal Ideation.

***Corresponding Author:** Behzad Aligohari, Assistant Professor, Department of Clinical Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran.. gohari.behzad@gmail.com

Citation: Sarband, Mahnaz, Aligohari, Behzad. (2024) .Prediction of suicidal ideation based on psychological disturbance and family functioning in women with love failure experience .Scientific Journal of Social Psychology ,72(12) 73,-85.

Extended Abstract

Introduction

Suicide represents a critical public health challenge, resulting in an estimated 800,000 to 1 million fatalities annually across the globe (An et al., 2023). Among the diverse range of risk factors, suicidal thoughts are identified as particularly potent predictors of suicidal behavior (Sohn et al., 2023). A comprehensive review of scientific literature from the past decade reveals that emotional failure syndrome correlates with experiences of intense stress, as well as mood and anxiety disorders, ultimately contributing to psychological distress (Vehlen et al., 2023). Furthermore, it is crucial to acknowledge that the onset of issues in individuals is linked to parental behaviors, their upbringing, types of care provided, and accessibility levels. The family unit serves as the foundational institution for fostering human development and ensuring physical and psychological well-being while promoting equilibrium across various aspects of life (Falb et al., 2023).

Additionally, familial discord and suboptimal functioning are directly associated with suicidal tendencies; unresolved conflicts within families frequently precede suicide attempts and completed suicides. Research findings suggest that diminished family functioning acts as a stressor related to suicidal ideation (Abedi Parija, 2020). Consequently, in light of existing research deficiencies and the imperative to identify key risk factors contributing to suicide for effective preventive strategies—especially considering adolescents' heightened vulnerability due to their developmental characteristics and propensity for risk-taking behaviors—this study seeks to explore whether suicidal ideation can be predicted based on psychological distress and family functioning among women who have experienced emotional failure.

Materials and Methods

This study is applied in nature and employs a descriptive-cross-sectional methodology that is correlational. The target population comprises all women who have experienced emotional failure and reside in Tehran in 2023, specifically those who have sought counseling and psychotherapy services at specialized mental health facilities across the city. A non-random purposive sampling method was employed, and based on the Plant formula ($8M + 50 \leq N$) as outlined by Tabachnick & Fidell (2013), a sample size of 200 participants was determined. For data collection, instruments utilized included the Suicide Ideation Questionnaire, the Beck Scale for Suicide Ideation (BSSI), and the Family Assessment Device (FAD). Data analysis involved calculating correlation coefficients and conducting multiple linear regression analyses. All statistical analyses were carried out using SPSS software version 26, with a significance threshold established at 0.05.

Findings

The results indicate a positive and statistically significant correlation between psychological distress ($r = 0.359$, $p < 0.012$) and its components with suicidal ideation. Similarly, a positive and significant relationship was identified between unhealthy family functioning ($r = 0.549$, $p < 0.016$) and its components with suicidal ideation. Furthermore, regression analysis revealed that the predictor variables together accounted for 31% of the variance in suicidal ideation scores ($p < 0.05$). Consequently, implementing timely and appropriate interventions and training focused on enhancing emotional-cognitive skills and fostering healthy family functioning may reduce the negative impacts of suicidal ideation in individuals who have experienced distressing situations.

Discussion and Conclusion

The findings reveal a positive and statistically significant correlation between psychological distress and suicidal ideation. Regression analysis indicates that suicidal ideation among women who have experienced romantic failure can be accounted for by various dimensions of psychological distress. Consequently, the first hypothesis of this study aligns with the results reported by previous researchers such as Heshmati et al. (2021), Nikdel et al. (2021), Levi-Belz, Ben-Yehuda & Zerach (2023), and Mikonowicz & Tull (2023).

In interpreting these findings, it is essential to recognize that psychological distress correlates with diminished cognitive flexibility. Research defines cognitive flexibility as the capacity to adjust cognitive processing strategies in response to new or unexpected environmental conditions. Previous studies have established a positive relationship between cognitive flexibility and skills such as problem-solving, positive stress coping mechanisms, problem orientation, and decision-making—contrasting with psychological distress. Thus, it is reasonable to conclude that psychological distress may predispose individuals with experiences of emotional failure to suicidal ideation due to their lack of effective problem-solving abilities and cognitive flexibility. Individuals suffering from psychological distress may demonstrate heightened suicidal tendencies because they often engage in one-

dimensional thinking; this cognitive style can lead them to adopt maladaptive strategies for addressing challenges, ultimately steering them toward suicidal behavior.

Additionally, another significant finding from Pearson correlation tests indicates a positive and meaningful association between unhealthy family functioning and suicidal ideation. Regression analysis further demonstrates that suicidal ideation in women who have experienced romantic failure can be explained through various aspects of unhealthy family dynamics. Therefore, the second hypothesis of this study is corroborated by findings from earlier research conducted by Nikdel et al. (2021) and Mallaram, Shaik & Kattula (2023).

In elucidating this finding, it is important to note that personality traits and individual characteristics are shaped by family functioning dynamics. The perception of inadequate or dysfunctional family functioning serves as an environmental stressor that influences how individuals perceive, process, and responds to external stressors. Such external stressors can provoke negative thought patterns that may lead individuals toward harmful psychological behaviors and outcomes, including suicidal ideation. According to Beck's hopelessness model regarding suicide, such behaviors are likely to manifest when an individual feels hopeless and engages in flawed reasoning processes.



پیش‌بینی اندیشه‌پردازی خودکشی بر اساس آشفتگی روان‌شناختی و کارکرد خانواده در زنان دارای تجربه شکست عشقی

نویسندگان

مهناز سربند^۱

بهزاد علی گوهری^{۲*}

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

۲. استادیار، گروه روانشناسی بالینی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

چکیده

تعارض خانواده و کارکرد پایین آن به‌طور مستقیم با خودکشی‌گرایی رابطه دارد و تعارض و مشکلات حل‌نشده خانوادگی از معمول‌ترین اتفاقات پراسترسی گزارش شده است که قبل از اقدام به خودکشی و خودکشی‌های موفق وجود داشته است. پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی اندیشه‌پردازی خودکشی بر اساس آشفتگی روان‌شناختی و کارکرد خانواده در زنان دارای تجربه شکست عشقی انجام شد. پژوهش توصیفی-مقطعی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی زنان دارای تجربه شکست عاطفی (شکست عشقی) ساکن شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بودند که برای دریافت خدمات مشاوره و روان‌درمانی به مراکز تخصصی ارائه خدمات بهداشت روان در سطح شهر مراجعه داشتند. از بین آن‌ها با روش نمونه‌گیری هدفمند تعداد ۲۰۰ نفر انتخاب شد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه گرایش به ایده‌پردازی خودکشی بک (۱۹۷۹)، پرسشنامه افسردگی، اضطراب و استرس لوی‌بوند و لوی‌بوند (۱۹۹۵) و پرسشنامه سنجش کارکرد خانواده ایشاتین، بالدوین و بیشاپ (۱۹۸۳) بود. تحلیل داده‌ها با آزمون ضریب همبستگی و رگرسیون چندگانه با SPSS-26 انجام شد. یافته‌ها نشان داد که بین آشفتگی روان‌شناختی ($r=0/359$ و $P<0/012$) و مؤلفه‌های آن با اندیشه‌پردازی خودکشی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. این رابطه بین کارکرد ناسالم خانواده ($r=0/549$ و $P<0/016$) و مؤلفه‌های آن‌ها با اندیشه‌پردازی خودکشی نیز مثبت و معنادار بود. همچنین، تحلیل رگرسیون نشان داد که متغیرهای پیش‌بین باهم توان تبیین ۳۱ درصد از واریانس نمره اندیشه‌پردازی خودکشی را داشته‌اند ($P<0/05$). بنابراین، می‌توان با ارائه مداخلات و آموزش‌های به‌موقع و مناسب در راستای تقویت مهارت هیجانی-شناختی و کارکرد سالم خانواده در افراد دارای تجارب ناگوار از پیامدهای اندیشه‌پردازی خودکشی در افراد کاست.

کلمات کلیدی: آشفتگی روانی، اندیشه‌پردازی خودکشی، شکست عاطفی، کارکرد خانواده.

*نویسنده مسئول: بهزاد علی گوهری، استادیار، گروه روانشناسی بالینی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

gohari.behzad@gmail.com

استناد به این مقاله: سربند، مهناز، علی گوهری، بهزاد. (۱۴۰۳). پیش‌بینی اندیشه‌پردازی خودکشی بر اساس آشفتگی روان‌شناختی و کارکرد خانواده در زنان دارای تجربه شکست عشقی. نشریه روانشناسی اجتماعی، ۱۲(۲)، ۷۳-۸۵.

مقدمه

خودکشی^۱ یکی از مشکلات عمده سلامت عمومی و عامل مرگ‌ومیر حدود ۸۰۰ هزار تا ۱ میلیون نفر در سال در سراسر جهان است (آن^۲ و همکاران، ۲۰۲۳). در میان عوامل خطر مختلف، اندیشه‌پردازی خودکشی^۳ از پیش‌بینی‌کننده‌های بسیار نیرومند رفتار خودکشی در نظر گرفته شده است. در بسیاری از موارد اندیشه‌پردازی شدید یا مداوم علت مرگ از طریق خودکشی گزارش شده است (سان^۴ و همکاران، ۲۰۲۳). به باور ون^۵ و همکاران (۲۰۲۲) در جمعیت غیربالیینی، افراد دچار مشکلات سلامت روان رفتارهای خودتخریب‌گر و خودکشی‌گرایانه

1. Suicidal

2. An

3. Suicidal Thoughts

4. Sohn

5. Wen

بیشتری را از خود نشان می‌دهند. بنا به تعاریف، خودکشی رفتاری پیچیده و چندعاملی است که تلاش‌های فراوانی برای شناسایی عوامل خطری که منجر به اندیشه‌پردازی خودکشی یا اقدام به خودکشی می‌شود، با هدف درک و فهم خودکشی و پیشگیری از آن صورت گرفته است (فیلیپس^۱، ۲۰۰۴، به نقل از شیخ‌الاسلامی، کنی و ضیایی، ۱۳۸۷)، با این حال هنوز خودکشی یکی از عوامل عمده مرگ‌ومیر در سراسر جهان است و از میزان آن کاسته نشده است (عباسی آبرزگه، ضرغام‌حاجبی و آقاییوسفی، ۱۴۰۱). همچنین، شناسایی افرادی که دارای عوامل بیشتر خطر برای خودکشی هستند، از نظر کارشناسان حوزه بهداشت روانی همچنان از اولویت‌های مطرح در عرصه جامعه بوده است (ریودد و برایان^۲، ۲۰۲۲).

عوامل روانی-عاطفی زیادی هستند که در رفتار خودکشی افراد تأثیر دارند که یکی از آن‌ها سبک‌های دلبستگی و در این میان، شکست عاطفی^۳ (شکست عشقی) است (کولمنرو-ناواریت، گارسیا-سانچو و سالگیورو^۴، ۲۰۲۲). در دوره جوانی و پیش از ازدواج افراد دنبال رابطه با جنس مخالف هستند و به تدریج یافتن شریک زندگی به رویداد مهمی در زندگی تبدیل می‌شود و ممکن است پدیده عشق در فرد ظهور یابد (رضانی‌فر و آدیش، ۱۳۹۷). شکست عاطفی با نشانگانی همراه است، این نشانگان که به نشانگان ضربه عشق^۵ نیز شناخته می‌شود، دارای مجموعه علائم و نشانه‌های شدیدی است که به دنبال از بین رفتن یک رابطه رمانتیک بین دو نفر بروز می‌کند و عملکرد فرد را در زمینه‌های متعدد زندگی از جمله زمینه ارتباطی، اجتماعی و حرفه‌ای مختل می‌سازد (راس^۶، ۱۹۹۹، به نقل از مسیپی دورچه، عیسی‌زادگان و سلیمانی، ۱۴۰۱).

مرور گزارش‌های علمی طی دهه اخیر نشان می‌دهد که نشانگان شکست عاطفی به‌عنوان رویدادی همراه با استرس شدید و تا اندازه‌ای مشکلات خلقی و اضطرابی و به‌طور کلی آشفتگی روان‌شناختی^۷ همراه می‌شود (وهلن^۸ و همکاران، ۲۰۲۳). به باور هایل^۹ و همکاران (۲۰۲۳) آشفتگی روان‌شناختی با نشانه‌هایی مانند خلق پایین، اضطراب، افسردگی و حالت‌های روان‌پزشکی دیگر مشخص می‌شود و افزایش سطح آشفتگی روان‌شناختی با افزایش شدت نشانه‌ها و احتمال ابتلای بیشتر فرد به آسیب‌های روانی-اجتماعی همراه است. تا آنجا که برخی یافته‌ها نشان می‌دهند که آشفتگی روان‌شناختی عامل خطر شناخته‌شده‌ای برای دوره‌های نامطلوب آسیب‌های روانی-عاطفی است و با کیفیت زندگی نامطلوب، هزینه‌های بالاتر و مراقبت‌های بهداشتی همبسته است (نریمانی و نعمتی، ۱۳۹۹). در واقع رویداد شکست عاطفی اضطراب و استرس را برمی‌انگیزد و در فرد احساس ناتوانی در کنترل و یا پیشگیری از رویدادهای ناگوار و به دنبال آن یأس و ناامیدی می‌شود. ساراسون، جانسون و سیگلی^{۱۰} (۱۹۷۸)، به نقل از امرسون، هایل و اسمیت^{۱۱}، (۲۰۲۳) بر این باورند که اثرات آشفتگی روان‌شناختی و رویدادهای منفی زندگی در افراد مختلف متفاوت است. واکنش افراد در برابر رویدادهای استرس‌آمیز و میزان آشفتگی روان‌شناختی ناشی از این رویدادها تحت تأثیر عوامل گوناگون فردی و اجتماعی است (لاجوم^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۳).

از دیگر سو، همواره باید به این موضوع توجه داشت که بروز مشکلات در افراد با نوع رفتار والدین، تربیت آنان، نوع مراقبت و میزان در دسترس بودن و... در ارتباط است و خانواده اولین سازمانی است که بستر ساز رشد و رفاه جسمانی و روانی انسان و عامل رسیدن وی به تعادل در ابعاد مختلف است (فال^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۳). به باور وان

1. Philips

2. Rudd & Bryan

3. Emotional Failure

4. Colmenero-Navarrete, García-Sancho & Salguero

5. Love Trauma Syndrome

6. Rosse

7. Psychological Distress

8. Vehlen

9. Hill

10. Sarason, Johnson & Siegely

11. Emerson, Hair & Smith

12. Lajom

13. Falb

هرینگن^۱ (۲۰۱۱) کارکرد خانواده^۲ یکی از شاخص‌های مهم تضمین‌کننده سلامت روانی و عاطفی اعضای آن است که به‌عنوان تلاش مشترکی برای برقراری و حفظ تعادل در خانواده توصیف شده است (به نقل از ثناگویی‌زاده، ۱۴۰۱). پورتس^۳ و همکاران (۱۹۹۲) کارکرد خانواده را توانایی خانواده در انطباق با شرایط ایجادشده در طول حیات، حل تعارضات، همبستگی میان اعضاء و موفقیت در الگوهای انضباطی و رعایت مرزهای بین افراد با هدف صیانت از نظام خانواده دانسته‌اند (به نقل از سف^۴ و همکاران، ۲۰۲۳). تغییرات کمی و کیفی در کارکرد خانواده باعث شکل‌گیری شخصیت متفاوت در خانواده می‌شود و در بیشتر موارد با وجود اینکه ممکن است پشتوانه‌ای برای سلامت رفتاری افراد باشد، مشکلات رفتاری خاصی را ایجاد می‌کند که به عوامل متعددی بستگی دارد (راچی^۵ و همکاران، ۲۰۲۳).

تعارض خانواده و کارکرد پایین آن به‌طور مستقیمی با خودکشی‌گرایی رابطه دارد و تعارض و مشکلات حل‌نشده خانوادگی از معمول‌ترین اتفاقات پراسترسی گزارش شده است که قبل از اقدام به خودکشی و خودکشی‌های موفق وجود داشته است. برخی یافته‌ها نیز حاکی از آن است که سطح پایین کارکرد خانواده به‌عنوان منبع استرس مرتبط با اندیشه‌پردازی خودکشی شناخته شده است، به‌طوری‌که می‌توان با استفاده از زیرمقیاس‌های پرسشنامه سنجش کارکرد خانواده افرادی را که در معرض اقدام به خودکشی قرار دارند در دو گروه دارای مشکلات خلقی و عادی تمایز و تشخیص داد (عابدی پریجا، ۱۳۹۹). بنابراین با توجه به کمبود و خلأ پژوهشی و ضرورت شناخت مهم‌ترین عوامل خطر زمینه‌ساز خودکشی به‌منظور اقدامات پیشگیرانه و با نظر به اینکه نوجوانان به اقتضای ویژگی‌های دوره نوجوانی و جوانی و رفتارهای هیجان‌خواهی در معرض خطر آسیب‌پذیری بالایی قرار دارند، پژوهش حاضر هدف اصلی خود را در راستای پاسخ‌گویی به این سؤال قرار داده است که آیا اندیشه‌پردازی خودکشی بر اساس آشفتگی روان‌شناختی و کارکرد خانواده در زنان دارای تجربه شکست عاطفی قابل پیش‌بینی است؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از منظر هدف، کاربردی و از منظر شیوه پژوهش، توصیفی-مقطعی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی زنان دارای تجربه شکست عاطفی (شکست عشقی) ساکن شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بود، که برای دریافت خدمات مشاوره و روان‌درمانی به مراکز تخصصی ارائه خدمات بهداشت روان در سطح شهر مراجعه داشتند. با روش نمونه‌گیری غیرتصادفی و هدفمند و بر طبق فرمول پلنت $(M + 50 \leq N \leq 100)$ از تاباجنیک و فیدل (۲۰۱۳) حجم نمونه ۲۰۰ نفر انتخاب شد. با توجه به احتمال عدم تکمیل کامل پرسشنامه‌ها و ریزش برخی از نمونه‌ها و به‌منظور تعمیم دهی بهتر نتایج، در مجموع تعداد نمونه پژوهش حاضر ۲۰۰ نفر بود.

در این پژوهش، مطابق با موازین اخلاقی، افراد نمونه به‌طور داوطلبانه، پس از توضیح کوتاه و جامعی درباره ماهیت و اهداف پژوهش، نسبت به تکمیل پرسشنامه‌ها اعلام آمادگی کردند. به افراد اطمینان داده شد که هیچ‌گونه اطلاعات خصوصی و خانوادگی از آن‌ها اخذ نخواهد شد و در هر مرحله از پاسخ‌گویی به سؤالات چنانچه مایل به ادامه همکاری نبودند، می‌توانند از روند پژوهش خارج شوند. برای گردآوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد:

پرسشنامه گرایش به ایده‌پردازی خودکشی: پرسشنامه ایده‌پردازی خودکشی توسط بک در سال ۱۹۷۹ برای سنجش میزان مستعد بودن فرد به خودکشی ساخته شد. این پرسشنامه، برآوردی عددی از شدت ایده‌پردازی و افکار خودکشی فراهم می‌کند و مشتمل بر ۱۹ سؤال است که روی یک مقیاس سه‌نقطه‌ای (از صفر = کمترین شدت تا ۲ = بیشترین شدت) درجه‌بندی می‌شود. نمره کلی پرسشنامه بر اساس جمع نمرات محاسبه و از صفر تا ۳۸

^۱. Van Heeringen
^۲. Family Function
^۳. Portes
^۴. Seff
^۵. Reiche

متغیر است. در این پرسشنامه ۵ سؤال اول به‌منظور غربالگری طرح شده است و اگر فرد به ۵ سؤال اول، نمره صفر دهد، فاقد افکار خودکشی می‌باشد. کسب نمره ۱ تا ۵ نشان‌دهنده داشتن افکار خودکشی، نمره ۶ تا ۱۹ نشان‌دهنده آمادگی جهت خودکشی و نمره ۲۰ تا ۳۸ نشانگر قصد اقدام به خودکشی است. اعتبار و روایی این پرسشنامه در پژوهش‌های مختلف تأیید شده است. در پژوهش خارج کشور پایایی پرسشنامه ۰/۸۰ گزارش شد (گراند و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین، در مطالعه داخل کشور پایایی پرسشنامه با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش شد (والی‌نژاد و همکاران، ۱۴۰۰).

پرسشنامه افسردگی، اضطراب و استرس: به‌منظور سنجش افسردگی، اضطراب و استرس از مقیاس ۴۲ سؤالی تدوین‌یافته توسط لوی‌بوند و لوی‌بوند در سال ۱۹۹۵ استفاده خواهد شد. این ابزار که ۴۲ سؤال دارد دارای سه عامل افسردگی با ۱۴ سؤال، اضطراب با ۱۴ سؤال و استرس با ۱۴ سؤال است. نمره‌گذاری آن در طیف لیکرت چهاردرجه‌ای (صفر تا ۳) انجام می‌گیرد. سازندگان ابزار ضریب آلفای کرونباخ افسردگی را ۰/۷۸، اضطراب را ۰/۸۶ و استرس را ۰/۷۹ گزارش کرده‌اند. در ایران نیز روایی و پایایی این ابزار بالاتر از ۰/۸۲ گزارش کرده‌اند (بشیری و همکاران، ۱۳۹۶).

پرسشنامه سنجش کارکرد خانواده: این ابزار دارای ۶۰ سؤال است که برای سنجش کارکرد خانواده طبق الگوی مک‌مستر تدوین یافته است. این ابزار توسط اپشتاین، بالدوین و بیشاپ در سال ۱۹۸۳ طراحی شده است و توانایی خانواده را در سازش با حوزه وظایف خانوادگی با یک مقیاس خودگزارش‌دهی مورد سنجش و ارزیابی قرار می‌دهد. این الگو ویژگی‌های ساختاری، شغلی و تعاملی خانواده را معین می‌سازد و دارای ۶ زیرمقیاس حل مسئله، نقش‌ها، ارتباط، پاسخ‌دهی عاطفی، مشارکت عاطفی و کنترل رفتار است. نمره‌گذاری این ابزار در طیف لیکرت چهاردرجه‌ای (کاملاً موافقم با نمره ۱ تا کاملاً مخالفم با نمره ۴) انجام می‌شود و نمره بالاتر نشانه کارکرد ناسالم‌تر خانواده است. ضریب آلفای کرونباخ این ابزار توسط سازندگان آن برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۲ و زیرمقیاس‌های آن در دامنه‌ای بین ۰/۷۶ الی ۰/۸۳ محاسبه شده است. پایایی این ابزار در ایران نیز برای نمره کل ابزار و زیرمقیاس‌های آن بالاتر از ۰/۶۶ گزارش شده است (عابدی پریجا، ۱۳۹۹).

به‌منظور تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی و رگرسیون چندگانه خطی با رعایت پیش‌فرض‌های آماری در نظریه‌های رگرسیون استفاده شد. تمامی تحلیل‌ها نیز با کمک نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ انجام و سطح معناداری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

یافته‌های حاصل از داده‌های جمعیت‌شناختی بیانگر آن بود که ۱۲۰ نفر (۶۰٪) تا ۲۴ تا ۳۰ سال، ۴۸ نفر (۲۴٪) ۳۱ تا ۳۶ سال و ۳۲ نفر (۱۶٪) ۳۷ سال و بالاتر سن داشتند و میانگین و انحراف معیار سن آنها 30.86 ± 4.62 سال بود. همچنین ۱۷۰ نفر (۸۵٪) دارای مدرک دیپلم و پایین‌تر، ۱۳ نفر (۷٪) دارای مدرک فوق‌دیپلم و ۱۷ نفر (۸٪) دارای مدرک لیسانس و بالاتر بودند.

در جدول ۱ آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش و مؤلفه‌های آنها به همراه ضرایب همبستگی پیرسون ارائه شده است. با توجه به نتایج این جدول مشاهده می‌شود که میانگین نمره کارکرد خانواده برابر با ۰/۹۴، ۳۸/۹۷، میانگین نمره آشفتگی روان‌شناختی برابر با ۴۱/۲۰ و نمره اندیشه‌پردازی خودکشی برابر با ۱۱/۱۵ بوده است. همچنین، نتایج آزمون همبستگی نشان داد که بین نمره آشفتگی روان‌شناختی با گرایش به اندیشه‌پردازی خودکشی در افراد نمونه همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد ($r=0.359$ و $P<0.05$). این رابطه بین نمره کارکرد خانواده نامطلوب با گرایش به اندیشه‌پردازی خودکشی در افراد نمونه همبستگی مثبت و معنادار بود ($r=0.549$ و $P<0.05$).

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر پژوهش	تعداد	میانگین \pm انحراف معیار	ضرایب همبستگی	سطح معناداری
افسردگی	۲۰۰ نفر	۴/۴۰ \pm ۱۴/۹۶	۰/۳۰۳**	۰/۰۱۴
اضطراب	۲۰۰ نفر	۴/۵۶ \pm ۱۳/۸۴	۰/۲۸۱**	۰/۰۱۹
استرس	۲۰۰ نفر	۳/۶۸ \pm ۱۲/۴۰	۰/۲۵۱**	۰/۰۱۰
آشفته‌گی روان‌شناختی	۲۰۰ نفر	۱۲/۶۴ \pm ۴۱/۲۰	۰/۳۵۹**	۰/۰۱۵
حل مسئله	۲۰۰ نفر	۳/۱۱ \pm ۱۲/۵۵	۰/۵۹۹**	۰/۰۱۷
نقش‌ها	۲۰۰ نفر	۳/۶۸ \pm ۱۲/۵۳	۰/۶۷۲**	۰/۰۳۸
ارتباط	۲۰۰ نفر	۲/۶۵ \pm ۱۰/۱۶	۰/۷۴۲**	۰/۰۱۴
پاسخ‌دهی عاطفی	۲۰۰ نفر	۲/۴۳ \pm ۱۱/۶۵	۰/۶۰۷**	۰/۰۲۲
مشارکت عاطفی	۲۰۰ نفر	۲/۹۶ \pm ۱۰/۹۸	۰/۵۱۸**	۰/۰۱۳
کنترل رفتار	۲۰۰ نفر	۳/۵۵ \pm ۱۳/۰۷	۰/۶۱۹**	۰/۰۳۲
کارکرد خانواده	۲۰۰ نفر	۱۸/۳۸ \pm ۷۰/۹۴	۰/۵۴۹**	۰/۰۲۹
اندیشه‌پردازی خودکشی	۲۰۰ نفر	۴/۴۳ \pm ۱۱/۱۵	-	$P < ۰/۰۵$ **

جدول ۲ ضرایب استاندارد و غیراستاندارد رگرسیون به روش هم‌زمان نشان داد عامل افسردگی در آشفته‌گی ($P < ۰/۰۵$ و $\beta = ۰/۲۳۷$) می‌تواند تغییرات مربوط به اندیشه‌پردازی خودکشی در افراد نمونه را پیش‌بینی کند. بر اساس ضریب تعیین تعدیل‌شده ۲۹ درصد از واریانس اندیشه‌پردازی خودکشی در افراد نمونه بر اساس کارکرد نامطلوب خانواده تبیین شد. در نهایت جدول ۳ ضرایب استاندارد و غیراستاندارد رگرسیون به روش هم‌زمان نشان داد ابعاد کارکرد خانواده شامل ارتباط ($P < ۰/۰۵$ و $\beta = ۰/۱۵۰$)، پاسخ‌دهی عاطفی ($P < ۰/۰۵$ و $\beta = ۰/۱۳۲$)، مشارکت عاطفی ($P < ۰/۰۵$ و $\beta = ۰/۲۹۹$) و کنترل رفتار ($P < ۰/۰۵$ و $\beta = ۰/۴۰۳$) می‌توانند تغییرات مربوط به اندیشه‌پردازی خودکشی در افراد نمونه را پیش‌بینی کند.

جدول ۲. ضرایب رگرسیونی اندیشه‌پردازی خودکشی بر اساس آشفته‌گی روان‌شناختی

سطح معناداری	t	ضرایب استاندارد		متغیر پیش‌بین
		β	خطای استاندارد	
	۳/۳۰۱	-	۱/۲۹۸	ثابت (Constant)
	۳/۴۰۰	۰/۲۳۷	۰/۰۷۰	افسردگی
	۱/۷۷۵	۰/۱۶۵	۰/۰۹۱	اضطراب
	۰/۴۴۶	۰/۷۶۳	۰/۱۱۲	استرس

$R = ۰/۳۹۶$; $R^2 = ۰/۱۳۶$ ؛ تعدیل‌شده؛ $R^2 = ۰/۱۲۳$; $F = ۱۰/۲۹۴$

جدول ۳. ضرایب رگرسیونی اندیشه‌پردازی خودکشی بر اساس کارکرد خانواده

سطح معناداری	T	ضرایب غیراستاندارد		متغیر پیش‌بین
		β	B	
	۶/۲۷۳	-	۱۲/۸۰۴	ثابت (Constant)
	۱/۹۷۳	۰/۱۰۳	۰/۰۷۴	حل مسئله
	۱/۵۴۹	۰/۰۸۱	۰/۰۶۳	نقش‌ها
	۲/۵۱۲	۰/۱۵۰	۰/۱۰۰	ارتباط
	۲/۴۹۵	۰/۱۳۲	۰/۰۹۶	پاسخ‌دهی عاطفی
	۴/۱۵۵	۰/۲۹۹	۰/۱۰۸	مشارکت عاطفی
	۶/۴۰۷	۰/۴۰۳	۰/۰۷۸	کنترل رفتار

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف پیش‌بینی اندیشه‌پردازی خودکشی بر اساس آشفتگی روان‌شناختی و کارکرد خانواده در زنان دارای تجربه شکست عشقی انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد بین آشفتگی روان‌شناختی با اندیشه‌پردازی خودکشی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین، آزمون رگرسیون نشان داد که اندیشه‌پردازی خودکشی در زنان دارای تجربه شکست عشقی با توجه به ابعاد آشفتگی روان‌شناختی قابل تبیین بوده است. بنابراین، فرضیه نخست مطالعه حاضر در راستا و همخوان با نتایج برخی از مطالعات محققان پیشین مانند حشمتی، بیرامی و نوروزی (۱۴۰۰)، نیکدل و همکاران (۱۴۰۰)، رضایی (۱۳۹۹)، لوی-بلز، بن-یودا و زیرچ^۱ (۲۰۲۳) و میکونویس و تول^۲ (۲۰۲۳) تأیید می‌شود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت رویدادهای استرس‌زا و نشخوار فکری از پیش‌بینی‌های قوی برای ابتلای به آسیب روانی و رفتاری هستند. در این میان، آشفتگی روان‌شناختی از قبیل تجربه علائم خلقی و اضطرابی نقشی کلیدی برای درک این مسئله را دارند که چگونه رویدادهای استرس‌زا مانند تجربه شکست عشقی می‌تواند منجر به چنین پیامدی شوند و به نظر می‌رسد رویدادهای منفی موجب اختلاف بین اهداف یا موقعیت مطلوب و یکی از موقعیت‌های فعلی می‌شود که این امر سبب سوق دادن فرد به سوی نشخوار فکری برای کاهش این اختلاف می‌شود. از این نظر، استرس‌ها و نشانگان اضطرابی مزمن یا غیرقابل کنترل می‌توانند موجبات شکل‌گیری آشفتگی روان‌شناختی جدی را فراهم کنند، زیرا این استرس‌ها می‌توانند بین موقعیت فعلی و اهداف فرد اختلافی غیرقابل حل ایجاد کنند؛ یعنی مواجهه با رویدادهای استرس‌زا (در اینجا تجربه شکست عشقی و نشخوار فکری با این حادثه) مانعی بر سر راه استفاده از رویکرد حل مسئله یا سازگاری فعال است، زیرا این افراد با نشخوار فکری و تجربه مکرر نشانگان افسردگی و اضطراب سعی می‌کنند اختلاف ایجادشده را حل کنند ولی به جای یافتن راه‌حل بر علل یا نتایج حاصله متمرکز می‌شوند و به همین دلیل، نشخوار فکری با مشکل روی داده و نشانگان اضطرابی و افسردگی در آنان بیشتر شده و همین امر ممکن است فرد را به سمت اندیشه خودکشی هدایت نماید. به نظر می‌رسد افراد دچار آشفتگی روان‌شناختی لزوماً رویدادهای استرس‌زای بیشتری را تجربه نمی‌کنند، بلکه حساسیت بیشتری نسبت به تجارب ناکام موقعیتی دارند و واکنش قوی‌تری حتی به محرک‌های تنش‌زای نسبتاً جزئی در مقایسه با افراد تاب آور از نظر روانی و افراد عادی نشان می‌دهند، به طوری که حساسیت نسبت به استرس^۳ به‌عنوان یک عامل خطر برای رشد و حفظ اختلالات هیجانی در نظر گرفته می‌شود. در مجموع به نظر می‌رسد که ترکیب عواملی چون وقوع رویدادهای استرس‌زا و سبک پاسخ نشخواری می‌تواند افراد را در معرض خطر آشفتگی روان‌شناختی بالاتری قرار داده که این امر نیز می‌تواند فرد را به سمت افکار یا رفتار خودکشی سوق دهد.

در تبیینی دیگر برای یافته حاضر باید بیان نمود با توجه به اینکه آشفتگی روان‌شناختی با کاهش انعطاف‌پذیری شناختی همراه است. بنا به نتایج مطالعات انعطاف‌پذیری شناختی توانایی تطبیق راهبردهای پردازش شناختی برای مواجهه با شرایط جدید و غیرمنتظره در محیط است و با توجه به این‌که در مطالعات انجام‌شده مشخص گردیده است که انعطاف‌پذیری شناختی برخلاف آشفتگی روان‌شناختی با مهارت‌های حل مسئله، مقابله مثبت با استرس، جهت‌یابی مسئله و تصمیم‌گیری رابطه مثبت دارد، دور از انتظار نخواهد بود که ابتلای به آشفتگی روان‌شناختی به دلیل عدم برخورداری از مهارت انعطاف‌پذیری و حل مسئله کارآمد زمینه‌ساز تمایل به خودکشی در فرد با تجربه شکست عاطفی گردد. همچنین، می‌توان بیان نمود کاهش انعطاف‌پذیری شناختی (یا ابتلای به آشفتگی روانی) از یک‌سو منجر به کاهش توانایی تغییر، تعدیل و سازگاری در تفکر و از سوی دیگر، منجر به عدم استفاده از راه‌حل‌های جایگزین و رفتارهای مناسب با توجه به خواسته‌ها و ویژگی‌های محیطی می‌گردد که این دو عامل در افزایش گرایش به افکار و ایده‌پردازی خودکشی تأثیرگذار خواهند بود. به بیان دقیق‌تر، افرادی که درگیر

^۱. Levi-Belz, Ben-Yehuda & Zerach

^۲. Mikonowicz & Tull

^۳. Stress Sensitivity

آشفتنی روان‌شناختی هستند ممکن است درجات بالایی از گرایش به خودکشی را نشان دهند به این دلیل که دارای تفکر تک‌بعدی هستند و این شکل از تفکر منجر به انتخاب راهبردهای ناسازگار جهت مواجهه با مشکل شده و فرد را به سمت خودکشی سوق می‌دهد.

دیگر یافته پژوهش با آزمون همبستگی پیرسون نشان داد بین کارکرد ناسالم خانواده با اندیشه‌پردازی خودکشی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین، آزمون رگرسیون نشان داد که اندیشه‌پردازی خودکشی در زنان دارای تجربه شکست عشقی با توجه به ابعاد کارکرد ناسالم خانواده قابل تبیین بوده است. بنابراین، فرضیه دوم مطالعه حاضر در راستا و همخوان با نتایج برخی از مطالعات محققان پیشین مانند نیکدل و همکاران (۱۴۰۰)، عابدی پریجا (۱۳۹۹) و مالارام، شایک و کاتولا^۱ (۲۰۲۳) تأیید می‌شود.

اندیشه‌پردازی خودکشی به افکار فرد درباره نبود کردن خود یا و تصور عمل خودکشی در ذهن گفته می‌شود. کارکرد خانواده‌ها در ایجاد این افکار نقش مهمی دارد. خانواده‌ها زمانی که از انسجام برخوردارند به‌گونه‌ای اثربخش عمل می‌کنند. بنابراین، قادرند تعادلی را بین جدایی با و هم بودن برقرار سازند و در عین‌حال، می‌باید انعطاف‌پذیری خود را برای برونی‌سازی با تغییر حفظ کنند. بنابراین، به اعضای خود در انطباق با تغییر کمک می‌کنند. خانواده صورت‌های پیچیده‌ای از پیام‌رسانی‌های آشکار و پنهان را به وجود می‌آورد و روش‌های مذاکره و مسئله‌گشایی مفصلی در اختیار اعضای خود قرار می‌دهد تا آن‌ها تکالیف مختلفی را با موفقیت به انجام برسانند و افرادی که در خانواده‌ای با کارکردهای ضعیف زندگی می‌کنند در مواجهه با مشکلات توانایی لازم را برای تغییر و یا انطباق ندارند و بیشتر به پایان دادن زندگی خود فکر می‌کنند. همچنین، باید افزود که داشتن کارکرد خانواده سالم همواره یک تکیه‌گاه برای اعضای آن محسوب می‌شود. خانواده دارای کارکرد سالم نسبت به اعضای خود حمایتگر بوده و برای آنان احساس امنیت فراهم می‌سازد و به دلیل ایفای نقش درست و یاددهی روش‌های حل مسئله و تحمل پریشانی به اعضای خود امکان مواجهه منطقی با دشواری‌های زندگی را می‌دهد و در چنین خانواده‌ای در صورت مشکل به دلیل ادراک حمایت اجتماعی بالا و امکان ابراز وجود صحیح فرد به شکلی انعطاف‌پذیر با مشکل مواجه شده و بدون استرس می‌تواند به حل مشکل موجود بپردازد. به این ترتیب نیاز وی به انتخاب راهبردهای اجتنابی و هیجان‌مدار مانند گرایش به خودکشی به حداقل کاهش می‌یابد.

همچنین، در تبیین یافته فوق می‌توان گفت ویژگی‌های شخصیتی و فردی تحت تأثیر کارکرد خانواده قرار می‌گیرند. ادراک کارکرد پایین و ناسالم خانواده به‌عنوان استرس محیطی عمل می‌کند و چگونگی ادراک و پردازش و واکنش به استرس بیرونی پیامد نهایی را تعیین می‌کند. استرس بیرونی موجب برانگیختگی تفکرات منفی می‌شود که این امر می‌تواند سوق یافتن فرد به سمت رفتارهای آسیب‌زای روانی و رفتاری از جمله اندیشه‌پردازی خودکشی را در پی داشته باشد. بر اساس مدل ناامیدی بک از خودکشی، رفتارهای خودکشی زمانی اتفاق می‌افتند که فرد ناامید است و به شکلی ناقص استدلال می‌کند. زمانی که افراد تجارب خود را به شکل منفی پردازش می‌کنند و تصور می‌کنند که تلاش‌هایشان برای رسیدن به هدف با شکست مواجه خواهد شد و در عین‌حال از دریافت حمایت و درک شدن از جانب خانواده عاجز باشند، رفتارهای خودکشی را ممکن است از خود بروز دهند. در صورتی که ناامیدی در رابطه میان کارکرد خانواده ادراک شده و افکار خودکشی نقش تعدیل‌کنندگی داشته باشد، می‌توان به گسترش مدل بک از خودکشی نیز اشاره داشت. در واقع، سازوکارهای متعددی ممکن است کارکرد خانواده و احساس ناامیدی و یأس را با افکار خودکشی مرتبط سازد. باید افزود که تأثیر شکست عشقی و استرس ناشی از آن بر افکار خودکشی همراه با ناامیدی از بهبود وضعیت در خانواده با کارکرد ناسالم بر تشدید علائم روانی و وخامت حال فرد شکست‌خورده می‌افزاید و بدین ترتیب بر گرایش وی به افکار خودکشی منجر می‌گردد.

این مطالعه نیز محدودیت‌هایی داشت، از جمله: نمونه پژوهش حاضر منحصر به منطقه جغرافیایی خاص با تعداد محدود و به صورت غیرتصادفی و هدفمند بوده است. شرایط یادشده تعمیم نتایج را با احتیاط مواجه می‌کند. با توجه به اینکه زنان و مردان به‌طور کلی از راهبردهای مقابله‌ای متفاوتی استفاده می‌کنند، که می‌تواند بر ادراک

^۱. Mallaram, Shaik & Kattula

ناراحتی و گرایش به افکار خودکشی در آن‌ها تأثیر بگذارد، عدم مقایسه بین دو جنس و انتخاب فقط زنان جهت مطالعه، در این پژوهش از جمله محدودیت‌هایی است که در مطالعات بعدی می‌تواند مدنظر قرار گیرد. در این مطالعه برای گردآوری اطلاعات افراد تنها از ابزارهای کمی و خودگزارش‌دهی یعنی پرسشنامه استفاده شد که این امر ممکن است با کاهش دقت در پاسخ افراد به دلایل متعدد شخصیتی و... همراه گردد. نوع مطالعه نیز امکان نتیجه‌گیری از رابطه بین متغیرها به شکل علت و معلولی را محدود می‌سازد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی زنان و مردان دارای تجربه شکست عاطفی به صورت هم‌زمان مورد آزمون قرار گیرند، تا نقش جنسیت در این مورد مشخص گردد. همچنین، پیشنهاد می‌شود متغیرهای شناختی و شخصیتی دیگری در پیش‌بینی اندیشه‌پردازی خودکشی از قبیل ناگویی هیجانی، ذهنیت طرح‌واره‌ای و... مورد بررسی قرار گیرند و نقش و رابطه بین متغیرهای مذکور در مطالعات دیگر با استفاده از مصاحبه نیمه‌ساخت‌یافته دوباره مورد سنجش قرار گیرد.

منابع

- بشیری، حسن؛ دهقان، فاطمه؛ سعیدی، سانا؛ محرابی پری، سحر؛ شفیع کهنه شهری، شیدا؛ عباس زاده، مریم. (۱۳۹۶). رابطه سبک تفکر تحریف‌شده با نگرش ناکارآمد، اضطراب و افسردگی در مبتلایان به سرطان. *مجله سلامت و مراقبت*، ۱۹(۱۴)، ۲۴۱-۲۵۰.
- ثناگویی زاده، محمد. (۱۴۰۱). الگویابی ساختاری کارکرد خانواده ایرانی-اسلامی. *مجله روانشناسی دین*، ۱۵(۲)، ۱۳۲-۱۱۳.
- حشمتی، رسول؛ بیرامی، منصور؛ نوروزی، حسین. (۱۴۰۰). نقش تجربه زیسته روان‌زخم در کودکی و خودتخریبی بر پندار خودکشی: اثر واسطه فرونشانی هیجانی. *پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۱۰(۱)، ۳۵-۲۱.
- رضایی، مریم. (۱۳۹۹). بررسی نقش عوامل جامعه‌شناختی و روان‌شناختی بر وقوع خودکشی. *فصلنامه دانش انتظامی فارس*، ۷(۲۶)، ۱-۱۸.
- رضانی فر، حدیثه؛ آدیش، محمدعلی. (۱۳۹۷). مطالعه تجربه زیسته افراد در مورد ازدواج سفید در ایران: مطالعه کیفی جوانان شهرستان گیلان. *مجله توسعه اجتماعی-فرهنگی*، ۷(۱)، ۱۹۵-۲۱۷.
- شیخ الاسلامی، همایون؛ کنی، کاملیا؛ ضیایی، امیر. (۱۳۸۷). بررسی عوامل مستعدکننده اقدام به خودکشی در مراجعین به بخش اورژانس. *مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان*، ۱۷(۶۵)، ۸۷-۷۷.
- عابدی پریجا، حسین. (۱۳۹۹). نقش ابعاد کارکرد خانواده‌گی در پیش‌بینی تفکرات خودکشی‌گرایانه دانش‌آموزان. *مجله پویا در آموزش علوم تربیتی و مشاوره*، ۶(۱۳)، ۵۳-۳۷.
- عباسی آبرزگه، مزگان؛ زرغام حاجبی، مجید؛ آقاییوسفی، علیرضا. (۱۴۰۱). نقش کنترل تکانه، نشخوار فکری و شرم درونی‌شده در پیش‌بینی گرایش به افکار خودکشی در نوجوانان شهر تهران. *مجله رویش روان‌شناسی*، ۱۱(۶)، ۱۴۶-۱۵۴.
- مسیبی دورچه، عصمت؛ عیسی زادگان، علی؛ سلیمانی، اسماعیل. (۱۴۰۱). نقش طرح‌واره‌های هیجانی در پیش‌بینی نشانگان ضربه عشق در افراد دارای شکست عاطفی. *مجله مطالعات روان‌شناختی الزهراء*، ۱۸(۳)، ۷-۲۰.
- نریمانی، محمد و نعمتی، سیدمحسن. (۱۳۹۹). رابطه بین آشفتگی روان‌شناختی و عزت نفس با شاخص‌های تن‌سنجی در کودکان چاق. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*، ۲۸(۹)، ۴۳-۳۰.
- نیکدل، مهدی؛ بختیارپور، سعید؛ نادری، فرح؛ احتشام‌زاده، پروین. (۱۴۰۰). بررسی نقش واسطه‌ای معنای زندگی در رابطه افسردگی و جو عاطفی خانواده با افکار خودکشی در زنان وابسته به مواد مخدر. *مجله پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*، ۱۲(۴)، ۱۱۷-۱۳۸.
- والی نژاد، آرزو؛ طاوسی، محترم؛ رضابخش، حسین؛ کراسکیان، آدیس؛ هواسی، ناهید. (۱۴۰۰). نقش واسطه‌های نیازهای بین فردی، تعارض والد-نوجوان در رابطه بین سبک‌های والدگری، نیازهای بنیادین با جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا، ایده‌پردازی خودکشی. *مجله روانشناسی کاربردی*، ۱۵(۳)، ۵۶۴-۵۳۷.

- An, S., Lim, S., Kim, H. W., Kim, H. S., Lee, D., Son, E., Kim, T. W., Goh, T. S., Kim, K., & Kim, Y. H. (2023). Global prevalence of suicide by latitude: A systematic review and meta-analysis. *Asian journal of psychiatry*, 81, 103454.
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: The Scale for Suicide Ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 343-352.
- Colmenero-Navarrete, L., García-Sancho, E., & Salguero, J. M. (2022). Relationship between emotion regulation and suicide ideation and attempt in adults and adolescents: a systematic review. *Archives of suicide research*, 26(4), 1702-1735.
- Emerson, D. J., Hair Jr, J. F., & Smith, K. J. (2023). Psychological distress, burnout, and business student turnover: The role of resilience as a coping mechanism. *Research in higher education*, 64(2), 228-259.
- Epstein, N. B., Baldwin, L. M., & Bishop, D. S. (1983). The McMaster Family Assessment Device. *Journal of Marital and Family Therapy*, 9(2), 171-180.
- Falb, K., Blackwell, A., Hategekimana, J. D. D., Roth, D., & O'Connor, M. (2023). Preventing co-occurring intimate partner violence and child abuse in eastern Democratic Republic of Congo: the role of family functioning and programmatic reflections. *Journal of interpersonal violence*, 38(1-2), 183-211.
- Grande, E., Vichi, M., Alicandro, G., Simeoni, S., Murianni, L., Marchetti, S., Zengarini, N., Frova, L., & Pompili, M. (2021). Suicide among adolescents in Italy: a nationwide cohort study of the role of family characteristics. *European child & adolescent psychiatry*, 30(7), 1037-1045.
- Hill, B., Grubic, N., Williamson, M., Phelan, D. M., Baggish, A. L., Dorian, P., Drezner, J. A., & Johri, A. M. (2023). Does cardiovascular preparticipation screening cause psychological distress in athletes? A systematic review. *British journal of sports medicine*, 57(3), 172-178.
- Lajom, J. A. L., Teo, S., de Carvalho Filho, M. K., & Stanway, A. (2023). Passionate and psychologically-undetached: A moderated-mediated investigation of psychological distress among engaged employees. *Stress and health: journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 39(5), 1026-1036.
- Levi-Belz, Y., Ben-Yehuda, A., & Zerach, G. (2023). Suicide risk among combatants: The longitudinal contributions of pre-enlistment characteristics, pre-deployment personality factors and moral injury. *Journal of affective disorders*, 324, 624-631.
- Lovibond, F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states. *Behavior Research Therapy*, 33(3), 335-43.
- Mallaram, G. K., Shaik, S., & Kattula, D. (2023). Anxiety, depression and stress among female medical students during the second wave of the COVID-19 pandemic and their association with family functioning, coping and personality. *Current Medical Issues*, 21(1), 31-36.
- Mikonowicz, D. N., & Tull, M. T. (2023). Examining the role of emotion dysregulation in the association between obsessive compulsive symptom severity and suicide risk. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 100784.
- Reiche, B. S., Dimitrova, M., Westman, M., Chen, S., Wurtz, O., Lazarova, M., & Shaffer, M. A. (2023). Expatriate work role engagement and the work-family interface: A conditional crossover and spillover perspective. *Human Relations*, 76(3), 452-482.
- Rudd, M. D., & Bryan, C. J. (2022). Finding Effective and Efficient Ways to Integrate Research Advances Into the Clinical Suicide Risk Assessment Interview. *Frontiers in psychiatry*, 13, 846244.
- Seff, I., Steven, S., Gillespie, A., Brumbaum, H., Kluender, H., Puls, C., Koris, A., Akika, V., Deitch, J., & Stark, L. (2023). A family-focused, sibling-synchronous intervention in borno state, nigeria: Exploring the impact on family functioning and household gender roles. *Journal of Family Violence*, 38(3), 419-431.
- Sohn, M. N., Dimitropoulos, G., Ramirez, A., McPherson, C., Anderson, A., Munir, A., Patten, S. B., McGirr, A., & Devoe, D. J. (2023). Non-suicidal self-injury, suicidal thoughts and behaviors in

individuals with an eating disorder relative to healthy and psychiatric controls: A systematic review and meta-analysis. *The International journal of eating disorders*, 56(3), 501–515.

Vehlen, A., Kellner, A., Normann, C., Heinrichs, M., & Domes, G. (2023). Reduced eye gaze during facial emotion recognition in chronic depression: Effects of intranasal oxytocin. *Journal of psychiatric research*, 159, 50-56.

Wen, B. F., Hu, H. X., Zhang, Y. J., Wang, L. L., Yang, H. X., Wang, Y., Wang, Y., Lui, S. S. Y., Sun, H., & Chan, R. C. K. (2023). Characterizing emotion profiles in non-clinical population: A cluster analytical study. *PsyCh journal*, 12(2), 202–210.