

Research Article

Prediction of Suicidal Tendencies Based on Primary Maladaptive Schemas with Mediating Role of Problem Solving Styles in Adolescents

Sajad Taherzadeh Ghahfarokhi^{1*}, Fereshte Aliakbari², Zeynab Sadat Razi²
& Tina Khaleghi Farimani³

1. Assistant Professor of Educational Psychology, Bakhtar University of Ilam, Iran. Email: sajad_taherzadeh@bakhtar.ac.ir.
2. M.A. in Educational Psychology, Bakhtar University of Ilam, Iran. Email: f.aliakbari@bakhtar.ac.ir- z_razi@bakhtar.ac.ir
3. M.A. in Clinical Psychology, Azad University of Ilam, Iran. Email: t.khaleghi@bakhtar.ac.ir

Abstract

Aim: The present study aimed to develop a peace model of suicidal tendencies based on the initial incompatible schemas, with the mediating role of problem-solving styles in adolescents in Ilam city.

Method: The research utilized a descriptive-correlation method employing a structural equation model. The statistical population comprised all teenagers (aged 13 to 18) in Ilam city during the first six months of 1401, totaling 14,384 individuals. A sample size of 374 people was determined using Cochran's formula and selected through stratified random sampling (by gender) and multi-stage sampling. Measurement tools included Beck's Suicidal Thoughts Questionnaire (1999), Young and Brown's Standard Schema Questionnaire (2001), and Hepner and Petersen's Problem Solving Styles (1987). Data analysis involved structural equation modeling and path analysis using SPSS and AMOS software.

Results: The findings revealed that primary maladaptive schemas significantly influenced suicidal tendencies in adolescents in Ilam city, both directly and through the mediating role of problem-solving styles.

Conclusion: Problem-solving style skills were identified as playing a crucial role in the impact of early maladaptive schemas on adolescents' suicidal tendencies.

Key words: *Adolescents, Early Maladaptive Schemas, Problem-Solving Styles, Suicidal Tendencies*

Citation: Taherzadeh Ghahfarokhi, S., Aliakbar, F., Razi, Z., & Khaleghi Farimani, T. (2023). Prediction of Suicidal Tendencies Based on Primary Maladaptive Schemas with Mediating Role of Problem Solving Styles in Adolescents. *Appl. Psychol*, 17 (4):39-57.

پیش‌بینی تمایل به خودکشی براساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه با نقش میانجی شیوه‌های حل مسئله در نوجوانان

سجاد طاهرزاده قهفرخی^{۱*}، فرشته علی اکبری^۲، زینب‌السادات رازی^۳ و تینا خالقی فریمانی^۳

۱. استادیار روان‌شناسی تربیتی دانشگاه باخر ایلام، ایران. ایمیل: sajad_taherzadeh@bakhtar.ac.ir

۲. کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی دانشگاه باخر ایلام، ایران. ایمیل: z_razi@bakhtar.ac.ir - f_aliakbari@bakhtar.ac.ir

۳. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه آزاد ایلام، ایران. ایمیل: t_khaleghi@bakhtar.ac.ir orcid:0000-0003-3635-1307

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف ارائه مدل پیش‌بینی تمایل به خودکشی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه با نقش میانجی شیوه‌های حل مسئله در نوجوانان شهر ایلام انجام گرفت.

روش: پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی از نوع مدلیابی معادلات ساختاری است، جامعه آماری پژوهش شامل تمامی نوجوانان ۱۳ تا ۱۸ سال شهر ایلام در شش ماهه اول سال ۱۴۰۱ (۱۴۳۸۴ نفر) بودند. نمونه پژوهش ۳۲۸ نفر است که طبق فرمول کوکران در دو مرحله به صورت نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای (برحسب جنسیت) و نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار اندازه‌گیری شامل، پرسشنامه افکار خودکشی بک (۱۹۹۹)، پرسشنامه استاندارد طرحواره یانگ و براون (۲۰۰۱) و پرسشنامه شیوه‌های حل مسئله هینر و پترسن (۱۹۸۷) بود. برای تحلیل داده‌ها از روش مدلیابی معادلات ساختاری و تحلیل مسیر به کمک نرم‌افزارهای SPSS و AMOS استفاده شد.

یافته‌ها: طرحواره‌های ناسازگار اولیه به‌طور مستقیم و نیز با میانجی شیوه‌های حل مسئله بر تمایل به خودکشی در نوجوانان شهر ایلام تأثیرگذار و قابل تبیین است.

نتیجه‌گیری: شیوه‌های حل مسئله می‌تواند در تأثیر طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر تمایل به خودکشی نوجوانان نقش میانجی داشته باشد. به این ترتیب می‌توان با شناسایی طرحواره‌های ناسازگار اولیه در نوجوانان، با آموزش شیوه‌های حل مسئله کارآمد، تمایل به خودکشی در موقعیت‌های بحرانی را در آن‌ها کاهش داد.

کلید واژه‌ها: تمایل به خودکشی، سبک‌های حل مسئله، طرحواره‌های ناسازگار اولیه، نوجوانان

استناد به این مقاله: طاهرزاده قهفرخی، سجاد، علی اکبری، فرشته، رازی، زینب‌السادات، و خالقی فریمانی، تینا. (۱۴۰۲). پیش‌بینی تمایل به خودکشی براساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه با نقش میانجی شیوه‌های حل مسئله در نوجوانان. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱۷ (۴): ۵۷-۳۹.

مقدمه

دوره نوجوانی، مرحله مهم و برجسته رشد و تکامل اجتماعی و روانی فرد به شمار می‌رود و روان‌شناسان آن را دوران احساس‌گرایی، بحران‌های سازنده و دوران فشار و طوفان نامیده‌اند. چنانچه در این دوران خصوصیات دوره نوجوانی نادیده گرفته شود، با خطر احتمالی رفتارهای ناسالم همراه خواهد بود که یکی از این رفتارهای خطرناک، خودکشی است (صالحی و نریمانی، ۱۳۹۵). خودکشی یکی از مسائل مهم بهداشت روان در میان نوجوانان و جوانان سرتاسر جهان است؛ به طوری که براساس آمارها و پژوهش‌های موجود در خارج از کشور، دومین علت عمده مرگ در گروه سنی ۱۵-۲۴ سال و دومین علت عمده مرگ در میان دانشجویان به شمار می‌رود (یوسفی و علیوردی‌نیا، ۱۳۹۳). تمایل به خودکشی عاملی خطرآفرین برای اقدام به خودکشی است و دلالت بر وقوع هرگونه اندیشه خودتخریبی دارد. این افکار طیفی از اندیشه‌ها و افکار مبهم در مورد خاتمه زندگی تا خودکشی را در بر می‌گیرد به عبارتی ایده‌پردازی خودکشی بر رخ دادن هرگونه تفکر در مورد آسیب رساندن به خود و رفتارهای خودجرحی با هدف رسیدن به مرگ تعریف شده است (بهرروز، گل‌محمدیان و حجت‌خواه، ۱۴۰۰). به نظر می‌رسد بسیاری از افکار خودکشی ریشه در کودکی و تجربیات ذهنی ناخوشایند ساخته شده در آن دوران دارد که به این تجربه‌های ناخوشایند ذهنی طرحواره‌های ناسازگار اولیه گفته می‌شود (بگیان کوله‌مرز، کرمی، مومنی و الهی، ۱۳۹۸). از نظر یانگ، طرحواره‌های ناسازگار، الگوهای هیجانی و شناختی خودآسیب‌رسان در فرد هستند که در ابتدای رشد و تحول در ذهن شکل می‌گیرند، موضوعات ثابت و درازمدت که در مسیر زندگی تکرار می‌شوند (زینل و یوزر، ۲۰۲۰). طرحواره ناسازگار اولیه در پنج گروه سازمان یافته مطرح می‌شوند: گروه اول: (بریدگی / طرد) شامل زیرمجموعه‌های محرومیت هیجانی^۲ (ED)، رهاشدگی / بی‌ثباتی^۳ (AB)، بی‌اعتمادی / بدرفتاری^۴ (MA)، انزوای اجتماعی / بیگانگی^۵ (SI) و نقص / شرم (DS)؛ گروه دوم: خودگردانی و عملکرد مختل^۶ شامل شکست^۷ وابستگی / بی‌کفایتی^۸ (DI)، آسیب‌پذیری نسبت به زیان یا بیماری^۹ (VH) و خود تحول‌نیافته / گرفتار (EM)؛ گروه سوم: (محدودیت‌های مختل)^۱ شامل استحقاق / بزرگ‌منشی^{۱۱} (ET) و خویش‌تنداری / خودانضباطی ناکافی^{۱۲} (IS)؛ گروه چهارم: (دیگر جهت‌مندی)^{۱۳} شامل

1 disconnection and rejection

2 emotional deprivation

3 abandonment/instability

4 mistrust/abuse

5 social isolation/alienation

6 impaired autonomy and performance

7 failure

8 dependence/incompetence

9 vulnerability to harm ad illness

10 impaired limits

11 entitlement/grandiosity

12 insufficient self-control/self-discipline

13 other-directedness

تمرکز افراطی بر نیازها، تمایلات و احساسات دیگران، اطاعت (SB) و از خودگذشتگی^۲ (SS)؛ گروه پنجم: (گوش‌به‌زنگی بیش از حد و بازداری)^۳ شامل بازداری هیجانی (EI) و معیارهای سرسختانه/ عیب‌جویی افراطی^۴ (US) است (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳).

طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه می‌توانند باعث تمایل به خودکشی شوند، به این صورت که در این طرح‌واره‌ها معیارهای سرسختانه یا نامنعطفی وجود دارد که فرد برای رسیدن به این معیارهای بلند پروازانه درباره رفتار و عملکرد خود باید کوشش فراوانی به خرج دهد و این کار معمولاً برای جلوگیری از انتقاد صورت می‌گیرد (حلمی‌خمیرانی، شمس‌علیزاده و رضاعی، ۱۳۹۳). این طرح‌واره‌های ناسازگار به طور معمول در خانواده‌هایی به وجود می‌آید که تحت فشارند و نسبت به خودشان و دیگران بیش از حد عیب‌جویی می‌کنند و توقع دارند کارها با کیفیت عالی و در کوتاه‌ترین زمان انجام شوند که اغلب منجر به کمال‌طلبی و خیمی در انسان می‌شود و فرد در صورتی که به معیارهای بلند پروازانه‌اش دست نیابد در معرض ناامیدی و خودکشی قرار می‌گیرد (حلمی‌خمیرانی و همکاران، ۱۳۹۳). برخی پژوهش‌ها در ایران به این نتیجه رسیدند که بین طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و افکار خودکشی رابطه وجود دارد (برای مثال: برجی و همکاران، ۱۳۹۹؛ ابراهیمی و همکاران، ۱۳۹۸؛ نظری و همکاران، ۱۳۹۷؛ رحیمی و ابراهیمی، ۱۳۹۶). جدیدترین پژوهش در داخل کشور نیز که توسط مرادیان، محمودی و تقوایی‌نیا (۱۴۰۱) انجام شده نشان می‌دهد که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با میانجیگری معنای زندگی به خوبی افکار خودکشی را پیش‌بینی می‌کنند. دال و همکاران (۲۰۱۰) در پژوهش خود دریافتند هنگامی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه انزوا اجتماعی، نقص، آسیب‌پذیری نسبت به زیان، اطاعت، بازداری هیجانی، استحقاق/ بزرگ‌منشی و خودانضباطی ناکافی در افراد بالاتر است افکار خودکشی و رفتارهای تکرار شونده خودکشی نیز افزایش می‌یابد. همچنین لانگینریچسن-روهلینگ و همکاران (۲۰۱۷) نشان دادند افرادی که طرح‌واره ناسازگار ایثار و معیارهای سرسختانه دارند بیشتر تمایل به خودکشی دارند. دلا و همکاران (۲۰۱۵) نیز در پژوهش خود دریافتند در بیماران بستری شده در بیمارستان به علت خودکشی، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه دیده می‌شود.

از آنجا که طرح‌واره‌ها هسته اصلی خودپنداره را می‌سازند، وقتی دارای محتوای ناسازگار باشند افراد را نسبت به مشکلات و بحران‌های زندگی آسیب‌پذیر می‌کند (باچ، لاکوود و یانگ، ۲۰۱۸) و از آنجا که بحران‌ها و مشکلات، جزئی از زندگی انسان‌ها هستند و این که در این موقعیت‌ها به چه شیوه‌ای با مسئله برخورد و آن را حل کنند بسیار مهم است، به نظر می‌رسد این طرح‌واره‌ها

¹ subjugation

² self-sacrifice

³ overvigilance and inhibition

⁴ emotional inhibition

⁵ unrelenting standards/hypocriticalness

بر شیوه برخورد و حل مسئله افراد در موقعیت‌های بحرانی به شدت تاثیرگذار است (شریفی‌نیا، رحیمی‌یگانه و رحیمی‌دستجردی، ۱۴۰۰). حل مسئله^۱ به فرایند شناختی-رفتاری اطلاق می‌شود که فرد به وسیله آن می‌خواهد راهبردی موثر و سازش‌یافته برای مشکلات روزمره کشف یا ابداع کند، یک راهبرد مقابله‌ای که توانایی و پیشرفت شخصی و اجتماعی را افزایش می‌دهد و فشار روانی را کم می‌کند (آندرسون و اوسترگرن، ۲۰۱۲). پژوهش‌های زیادی رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و شیوه‌های نامناسب حل مسئله را تأیید کرده است. هادی‌نژاد، فرنی و نوروزی (۱۳۹۵) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که افراد دارای طرحواره‌های استحقاق‌بزرگ‌منشی با شیوه حل مسئله ناکارآمد با مشکلات برخورد می‌کنند. شریفی‌نیا و همکاران (۱۴۰۰) نیز دریافتند بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه (به ویژه طرحواره انزوای اجتماعی) و سبک حل مسئله ناکارآمد رابطه وجود دارد. مک‌دانل و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهشی دریافتند بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و شیوه‌های حل مسئله ناکارآمد رابطه وجود دارد. پژوهش‌های که و همکاران (۲۰۲۰)، اسپرو و همکاران (۲۰۲۲) و کودو و همکاران (۲۰۲۲) نیز نشان می‌دهد که افراد دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه در موقعیت‌های بحرانی و اضطرابی شیوه‌های نامناسب مقابله و حل مسئله را به کار می‌برند.

به نظر می‌رشد شیوه حل مسئله مناسب نقش مهمی در پیشگیری از تمایل به خودکشی و شیوه حل مسئله نامناسب نقش مهمی در رشد و تداوم تمایل به خودکشی دارد. شیوه حل مسئله سازنده به جهت‌گیری مثبت نسبت به حل مسئله و به کارگیری مؤثر مهارت‌های حل منطقی مسئله می‌انجامد و شیوه حل مسئله غیرسازنده به یک جهت‌گیری منفی نسبت به مسئله، تکانشگری و یا تعلل و اجتناب شدید همراه است (آنه و همکاران، ۲۰۱۹). پس می‌توان نتیجه گرفت افراد دارای افکار خودکشی، به دلیل کمبودها، نقص مهارت‌های انطباقی و توانایی حل مسأله ناکارآمد، از خودکشی به عنوان یک روش حل مسأله تعمیم یافته و کلی استفاده می‌کنند. در همین راستا ماسینتایر و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی نشان دادند که شیوه اجتناب از حل مسئله در افراد، پیش‌بین خوبی برای افکار خودکشی است. چوی و همکاران (۲۰۱۶) نیز دریافتند شیوه‌های حل مسئله ناکارآمد در نوجوانان با افکار خودکشی رابطه مستقیم دارد و آموزش شیوه‌های موثر حل مسئله افکار خودکشی را کاهش می‌دهد. ورمقانی و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی در داخل کشور به این نتیجه رسیدند که مداخله مددکاری اجتماعی با رویکرد حل مسئله می‌تواند افکار خودکشی را کاهش دهد. عدالتی شاطری و همکاران (۱۳۸۸) نیز در پژوهشی

¹ problem solving

² problem solving styles

دریافتند که افراد دارای افکار خودکشی و افراد سالم تفاوت معناداری از لحاظ سبک‌های حل مسئله داشتند.

پس با توجه به آنچه گفته شد می‌توان پیش‌بینی کرد افرادی که طرحواره‌های ناسازگار اولیه در آن‌ها شکل گرفته‌است در موقعیت‌های بحرانی زندگی شیوه‌های نامناسب حل مسئله را انتخاب می‌کنند و به جای تمرکز بر حل مشکلات به شیوه‌های غیرمنطقی و هیجانی مانند حذف خود از زندگی و فرار از مشکلات یعنی خودکشی فکر می‌کنند؛ یا به عبارتی طرحواره‌های ناسازگار اولیه منجر به بکارگیری شیوه‌های حل مسئله ناکارآمد می‌شود و در نتیجه تمایل به خودکشی را بالا می‌برد، یعنی شیوه‌های حل مسئله می‌تواند نقش میانجی در رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و تمایل به خودکشی داشته باشد.

درخصوص ضرورت اجرای پژوهش از لحاظ کاربردی می‌توان گفت از طریق کشف رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و شیوه‌های حل مسئله می‌توان نوجوانان در معرض خطر را سریعاً شناسایی و زمینه پیشگیری از خودکشی آنان را فراهم کرد؛ یا این که با فهم عوامل پیش‌بین و میانجی علی‌رغم فهم و درک بیشتر گرایش به خودکشی زمینه را برای مداخلات کارآمد مهیا کرد. همچنین درخصوص ضرورت اجرای پژوهش از لحاظ نظری و پژوهشی می‌توان عنوان کرد که براساس پیشینه ذکر شده علی‌رغم اهمیت موضوع کمتر به متغیرهای مورد تحقیق در قالب مدل به ویژه با جامعه نوجوانان پرداخته شده که با توجه به تفاوت‌های فرهنگی، این تحقیق می‌تواند زمینه را برای یک مدل بومی فراهم کند که قابل قیاس با مدل‌های دیگر باشند تا زوایای بیشتری را آشکار ساخته و زمینه‌ای برای پژوهش‌های آتی با هدف تغییر و اصلاح افکار خودکشی در نوجوانان باشد. بنابراین با توجه به مطالب گفته شده، سوال اصلی این پژوهش عبارت است از اینکه آیا تمایل به خودکشی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه با نقش میانجی سبک‌های حل مسئله در نوجوانان شهر ایلام پیش‌بینی می‌شود؟

روش

پژوهش حاضر توصیفی - همبستگی از نوع مدلیابی معادلات ساختاری و از لحاظ هدف، کاربردی است. جامعه آماری پژوهش، شامل تمامی نوجوانان ۱۳ تا ۱۸ سال شهر ایلام در بازه زمانی شش ماهه اول سال ۱۴۰۱ بودند، با توجه به اینکه جامعه نوجوانان، اکثراً در مدارس مشغول به تحصیل هستند، مدارس دوره اول و دوم متوسطه انتخاب شد. که طبق آمار اداره آموزش و پرورش شهرستان ایلام ۱۴۳۸۴ نفر بودند. برای برآورد حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران ۳۷۴ نفر

برآورد شد که برای تعمیم پذیری بیشتر نتایج ۵۰ نفر بیشتر (۴۲۶ نفر) به شیوه نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای، متناسب (دختر و پسر) با حجم جامعه به صورت جدول زیر انتخاب گردید.

جدول ۱. اندازه حجم جامعه و نمونه پژوهش

جنسیت	تعداد افراد جامعه	تعداد افراد نمونه	تعمیم پذیری نمونه
پسر	۷۱۲۳	۱۸۵	۲۱۱
دختر	۷۲۶۱	۱۸۹	۲۱۵
جمع	۱۴۳۸۴	۳۷۴	۴۲۶

در مرحله بعد برای انتخاب نمونه‌های پسر و دختر روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای استفاده گردید. به این صورت که از بین تمامی مدارس دوره اول و دوم متوسطه (۲۰ مدرسه) شهر ایلام، تعداد ۸ مدرسه (۴ مدرسه دوره اول و ۴ مدرسه دوره دوم) انتخاب و از هر مقطع ۲ مدرسه دخترانه و ۲ مدرسه پسرانه به صورت تصادفی انتخاب شدند. در نهایت از هر مدرسه ۴ کلاس انتخاب و پرسشنامه‌های پژوهش توزیع گردید. بعد از دریافت پرسشنامه‌ها و به دلیل مخدوش بودن تعدادی از آنها، ۳۲۸ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل نهایی قرار گرفت.

ابزار پژوهش: در این پژوهش از پرسشنامه‌های افکار خودکشی بک (۱۹۹۹)، پرسشنامه طرحواره یانگ و براون (۲۰۰۱) و پرسشنامه سبک‌های حل مسئله هپنر و پترسن (۱۹۸۲) استفاده شد.

پرسشنامه افکار خودکشی بک (۱۹۹۹): پرسشنامه افکار خودکشی بک، یک ابزار خودسنجی ۱۹ سوالی می‌باشد که توسط انیسی و همکاران (۱۳۸۴) ترجمه و اعتباریابی شده است. این مقیاس به منظور آشکارسازی و اندازه‌گیری شدت نگرش‌ها، رفتارها و طرح‌ریزی برای خودکشی طی هفته گذشته، ساخته شده است. این مقیاس براساس سه درجه نقطه‌ای از صفر تا ۲ تنظیم شده است. نمره کل فرد براساس جمع نمرات محاسبه می‌شود که از ۰ تا ۳۸ قرار دارد. سوالات مقیاس، مواردی از قبیل آرزوی مرگ، تمایل به خودکشی به صورت فعال و نفعال، مدت و فراوانی افکار خودکشی، احساس کنترل بر خود، عوامل بازدارنده خودکشی و میزان آمادگی فرد جهت اقدام به خودکشی را مورد سنجش قرار می‌دهد. در آزمون افکار خودکشی بک ۵ سوال غربالگری وجود دارد. اگر پاسخ‌های آزمودنی در این ۵ سوال نشان دهنده تمایل به خودکشی فعال یا نفعال باشد، سپس آزمودنی بایستی ۱۴ سوال بعدی را نیز ادامه دهد. انیسی و همکاران (۱۳۹۴) با استفاده از روش آلفای کرونباخ، پایانی آزمون را بین ۰/۹۵ به دست آوردند. در پژوهش

حاضر میزان پایایی پرسشنامه افکار خودکشی بک مقدار $0/83$ بدست آمد، که نشان می‌دهد از پایایی مناسبی برخوردار بوده است.

پرسشنامه سبک‌های حل مسئله هینر و پترسن (۱۹۸۲): این پرسشنامه برای سنجش درک پاسخ دهنده از رفتارهای حل مسئله ۳۲ ماده دارد که با شیوه نمره‌گذاری در مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای چگونگی واکنش افراد به مسائل روزانه‌شان را می‌سنجد. پرسشنامه همسانی درونی نسبتاً بالایی با مقادیر آلفایی بین $0/72$ تا $0/85$ در خرده مقیاس‌ها $0/72$ و $0/85$ و $0/90$ برای مقیاس کلی دارد (هینر، ۱۹۸۸). در پژوهش حاضر میزان پایایی این پرسشنامه و مولفه‌های آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به صورت جدول ۲ به دست آمده است.

جدول ۲. نتایج پایایی مقیاس سبک‌های حل مسئله

مؤلفه/متغیر	تعداد گویه‌ها	پایایی	میزان مطلوب	نتیجه
سبک اعتماد به حل مسئله	۱۱	$0/85$	بیشتر از $0/70$	تأیید
سبک گرایش-اجتناب	۱۶	$0/90$	بیشتر از $0/70$	تأیید
سبک کنترل شخصی	۵	$0/88$	بیشتر از $0/70$	تأیید
سبک‌های حل مسئله	۳۲	$0/87$	بیشتر از $0/70$	تأیید

جدول (۲) نشان می‌دهد که میزان پایایی مؤلفه‌های سبک‌های حل مسئله بین $0/85$ تا $0/90$ و پایایی کل $0/87$ است که همگی از پایایی مناسبی برخوردار بوده‌اند.

پرسشنامه طرحواره یانگ و براون (۲۰۰۱): در این پژوهش، از فرم کوتاه ۲۵ سوالی پرسشنامه طرحواره یانگ و براون (۲۰۰۱) استفاده شده است که برای اندازه‌گیری ۵ طرحواره ناسازگار اولیه براساس فرم اصلی تهیه گردیده است. در این پرسشنامه، نمره بالا نشان‌دهنده طرحواره‌های ناسازگار اولیه است. ابعاد طرحواره‌ها عبارتند از ره‌اشدگی/بی‌ثباتی؛ ۲-بی-اعتمادی/سوء رفتار؛ ۳-نقص/شرم؛ ۴-محرومیت هیجانی؛ ۵-وابستگی/بی‌کفایتی. در این پرسشنامه هر ۵ پرسش یک طرحواره را می‌سنجد که با استفاده از مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای، از یک تا پنج نمره گذاری می‌شود. قهراری و همکاران (۱۳۹۹) پایایی این پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ در زیر مقیاس‌ها بین $0/76$ تا $0/90$ و برای کل مقیاس $0/96$ به دست آوردند. در پژوهش حاضر میزان پایایی پرسشنامه طرحواره یانگ (۲۰۰۱) و مولفه‌های آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به صورت جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج پایایی مقیاس طرحواره یانگ (۲۰۰۱)

مؤلفه/متغیر	تعداد گویه‌ها	پایایی	میزان مطلوب	نتیجه
طرحواره رهاشدگی/ بی‌ثباتی	۵	۰/۹۴	بیشتر از ۰/۷۰	تأیید
طرحواره بی‌اعتمادی/ سوء رفتار	۵	۰/۹۳	بیشتر از ۰/۷۰	تأیید
طرحواره نقص/ شرم	۵	۰/۹۲	بیشتر از ۰/۷۰	تأیید
طرحواره محرومیت هیجانی	۵	۰/۸۸	بیشتر از ۰/۷۰	تأیید
طرحواره وابستگی/ بی‌کفایتی	۵	۰/۹۰	بیشتر از ۰/۷۰	تأیید
کل مقیاس	۲۵	۰/۹۱	بیشتر از ۰/۷۰	تأیید

جدول ۳ نشان می‌دهد که میزان پایایی کل مقیاس طرحواره یانگ (۲۰۰۱) برابر با ۰/۹۱ و میزان پایایی مؤلفه‌های بین ۰/۸۸ تا ۰/۹۴ است، که نشان می‌دهد همگی از پایایی مناسبی برخوردار بوده‌اند.

برای تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری شده ابتدا نرمال بودن متغیرهای تحقیق به کمک آزمون کلموگروف-اسمیرنوف بررسی و سپس از آزمون تحلیل مسیر و مدل معادلات ساختاری به کمک نرم‌افزارهای SPSS و AMOS استفاده شد.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در بین نوجوانان شهر ایلام در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در بین نوجوانان شهر ایلام

مؤلفه/ متغیر	تعداد	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار
تمایل به خودکشی	۳۲۸	۰	۳۱	۷/۰۳	۵/۸۴
سبک اعتماد به حل مسئله	۳۲۸	۱۱	۶۶	۴۴/۶۲	۷/۵۳
سبک گرایش-اجتناب	۳۲۸	۱۶	۹۶	۶۷/۳۲	۱۰/۰۲
سبک کنترل شخصی	۳۲۸	۵	۳۰	۲۰/۰۵	۴/۰۱
طرحواره رهاشدگی/ بی‌ثباتی	۳۲۸	۵	۳۰	۱۱/۴۸	۶/۳۰
طرحواره بی‌اعتمادی/ سوء رفتار	۳۲۸	۵	۳۰	۱۲/۷۰	۶/۷۱
طرحواره نقص/ شرم	۳۲۸	۵	۳۰	۱۱/۵۲	۵/۷۸
طرحواره محرومیت هیجانی	۳۲۸	۵	۳۰	۹/۸۵	۶/۱۱
طرحواره وابستگی/ بی‌کفایتی	۳۲۸	۵	۲۹	۹/۹۲	۵/۵۵
طرحواره‌های ناسازگار اولیه	۳۲۸	۲۵	۱۳۷	۵۵/۴۹	۲۴/۹۶

جدول ۴ نشان می‌دهد که میانگین تمایل به خودکشی در بین نوجوانان شهر ایلام برابر با ۷/۰۳ است که این میزان خیلی کمتر از میانگین نظری عدد ۱۹ است. به عبارتی، میزان تمایل به خودکشی در بین نوجوانان شهر ایلام در سطح پایین‌تری از متوسط قرار دارد. همچنین نتایج توزیع میانگین نشان می‌دهد که میزان طرحواره‌های ناسازگار اولیه در بین نوجوانان شهر ایلام برابر با ۵۵/۴۹ است که این میزان کمتر از میانگین نظری عدد ۷۵ است. به عبارتی، میزان طرحواره‌های ناسازگار اولیه در بین نوجوانان شهر ایلام در سطح پایین‌تر از متوسط قرار دارد. به همین ترتیب، میزان کلیه طرحواره‌های ناسازگار اولیه پایین‌تر از سطح متوسط قرار دارند (زیرا میانگین کلیه مؤلفه‌ها کمتر از عدد ۱۵ می‌باشد)، که در این میان، طرحواره «بی‌اعتمادی/سوء رفتار» با میانگین ۱۲/۷۰ دارای بیشترین میزان و طرحواره «محرومیت هیجانی» با میانگین ۹/۸۵ دارای کمترین میزان از دیدگاه نوجوانان شهر ایلام است. همچنین یافته‌های جدول بالا میانگین سبک‌های حل مسئله را نیز نشان می‌دهد بر این اساس سبک گرایش-اجتناب با میانگین ۶۷/۳۲ بیشترین و سبک کنترل شخصی با میانگین ۲۰/۰۵ کمترین سبک را در بین نوجوانان دارد.

قبل از تحلیل استنباطی داده‌ها، نرمال بودن متغیرهای پژوهش با استفاده از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف بررسی شد که نتایج آن در جدول (۵) ارائه شده است.

جدول ۵. خلاصه نتایج آزمون نرمال بودن متغیرهای پژوهش

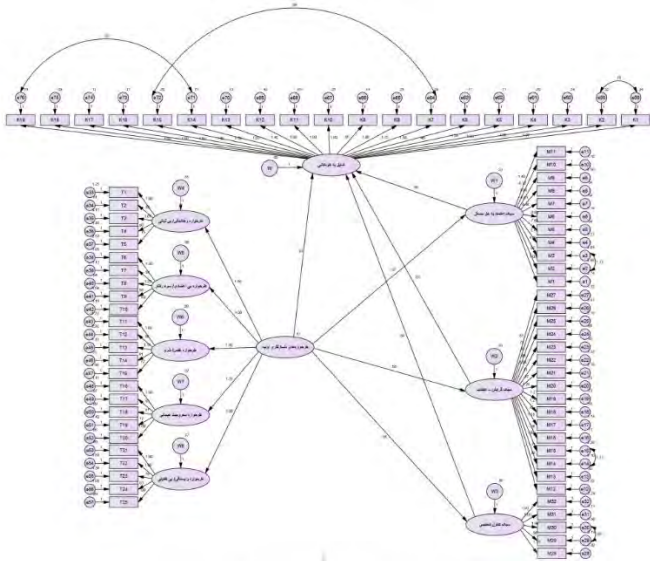
متغیر	مؤلفه‌ها	آزمون Z	خطای آزمون (Sig)	نتیجه
سبک‌های حل مسئله	سبک اعتماد به حل مسئله	۰/۹۴۲	۰/۴۱۴	تأیید
	سبک گرایش-اجتناب	۰/۹۳۹	۰/۳۶۸	تأیید
سبک‌های اولیه	سبک کنترل شخصی	۰/۹۱۴	۰/۱۵۶	تأیید
	سبک‌های حل مسئله	۰/۹۶۷	۰/۸۱۰	تأیید
سبک‌های ناسازگار	طرحواره رهاشدگی/بی‌ثباتی	۰/۹۶۵	۰/۷۷۲	تأیید
	طرحواره بی‌اعتمادی/سوء رفتار	۰/۸۹۲	۰/۰۷۱	تأیید
سبک‌های ناسازگار	طرحواره نقص/شرم	۰/۹۲۱	۰/۱۹۶	تأیید
	طرحواره محرومیت هیجانی	۰/۹۴۵	۰/۴۵۰	تأیید
سبک‌های ناسازگار	طرحواره وابستگی/بی‌کفایتی	۰/۹۷۳	۰/۸۹۷	تأیید
	طرحواره‌های ناسازگار اولیه	۰/۹۳۱	۰/۲۷۹	تأیید
سبک‌های ناسازگار	تمایل به خودکشی	۰/۹۰۳	۰/۱۰۷	تأیید
	سطح قابل قبول و مطلوب		>۰/۰۵	

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که تمام متغیرهای پژوهش (سبک‌های حل مسئله، طرحواره‌های ناسازگار اولیه و تمایل به خودکشی) و مولفه‌های آن‌ها دارای مقدارخطای آزمون نرمال بزرگ‌تر از سطح معنی‌داری ۰/۰۵ می‌باشند. بنابراین، با اطمینان ۹۵ درصد توزیع این متغیرها نرمال بوده و از آزمون‌های پارامتریک برای تحلیل داده‌ها می‌توان استفاده کرد. برای تحلیل داده‌ها، از تکنیک مدل معادلات ساختاری با بررسی و ارزیابی اثرات کل، مستقیم و میانجی (غیرمستقیم) به کمک نرم‌افزار آموس (AMOS) استفاده شد. مدل پس از اصلاح و ارتباط بین خطاها و مینی‌م آن‌ها بدست آمده است. جدول ۶ نتایج آزمون شاخص‌های ارزندگی مدل ساختاری پیش‌بینی تمایل به خودکشی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه با نقش میانجی سبک‌های حل مسئله در بین نوجوانان را نشان می‌دهد.

جدول ۶. نتایج آزمون شاخص‌های ارزندگی مدل پژوهش

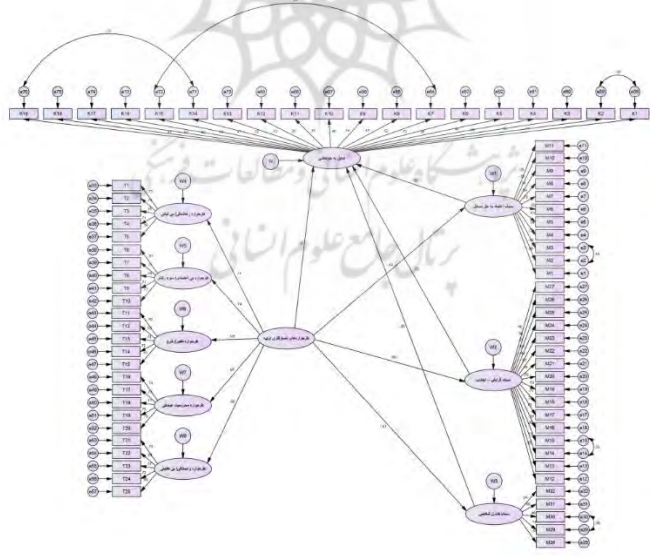
شاخص	χ^2	DF	χ^2/DF	RMSEA	GFI	CFI	NFI
میزان	۶۸۴۳/۶۰۲	۲۷۷۲	۲/۴۶۹	۰/۰۷۱	۰/۹۱۱	۰/۹۳۱	۰/۹۱۶

نتایج شاخص‌های ارزندگی در جدول (۶) نشان می‌دهد میزان شاخص χ^2/df در ارزندگی مدل پژوهش کمتر از سطح مطلوب و مقدار قابل قبول عدد ۴ می‌باشد. همچنین، میزان شاخص RMSEA در مدل کمتر از سطح معنی‌داری و قابل قبول ۰/۰۸ بوده که نشان‌دهنده برازش مناسب و خوب مدل است. به همین ترتیب، مقادیر اندازه‌های برازندگی GFI، CFI و NFI ارزندگی مدل بزرگتر از ۰/۹۰ می‌باشند، که مقادیری مناسب و مطلوب محسوب می‌شوند. از این رو ارزندگی مدل پیش‌بینی تمایل به خودکشی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه با نقش میانجی سبک‌های حل مسئله توسط داده‌های پژوهش در سطح مناسبی از نظریه‌های استفاده شده حمایت کرده و برای تبیین مدل، مناسب محسوب می‌شود. نمودار ۱ نتایج برآورد ضرایب مسیر و بارهای عاملی ارزندگی مدل پژوهش با تخمین غیراستاندارد را نشان می‌دهد.



نمودار ۱. نتایج ضرایب مسیر و بار عاملی پیش‌بینی تمایل به خودکشی بر اساس طرح‌های ناسازگار اولیه با نقش میانجی سبک‌های حل مسئله در نوجوانان با تخمین غیر استاندارد

نمودار ۲ نتایج برآورد ضرایب مسیر و بارهای عاملی ارزش‌گذاری مدل پژوهش با تخمین استاندارد را نشان می‌دهد.



نمودار ۲. نتایج ضرایب مسیر و بار عاملی پیش‌بینی تمایل به خودکشی بر اساس طرح‌های ناسازگار اولیه با نقش میانجی سبک‌های حل مسئله در نوجوانان با تخمین استاندارد

نمودارهای ۱ و ۲ نشان می‌دهند کلیه بارهای عاملی بین گویه‌ها، ابعاد و متغیر مرتبط با آن‌ها برای همه مولفه‌های مدل بزرگتر از ۰/۴۰ می‌باشد. در نتیجه، قدرت رابطه و قدرت تبیین‌کنندگی برای هر متغیر با بعد و گویه‌های آن مطلوب و مناسب بوده است. براساس نمودارهای ۱ و ۲، نتایج تخمین ضرایب مسیر غیراستاندارد (B) و استاندارد (β) و آزمون آن‌ها (C.R.) در مدل پژوهش در جدول ۷ گزارش شده است.

جدول ۷. نتایج ضرایب مسیر و آزمون آن‌ها در مدل مورد پژوهش

P	C.R.	β	B	مسیر
۰/۰۴۷	۲/۱۲۵	۰/۳۱۳	۰/۱۰۱	طرحواره‌های ناسازگار اولیه ← تمایل به خودکشی
***	-۴/۵۴۱	-۰/۱۹۶	-۰/۵۶۲	سبک اعتماد به حل مسئله ← تمایل به خودکشی
***	۳/۸۷۴	۰/۲۲۱	۰/۳۳۱	سبک گرایش-اجتناب ← تمایل به خودکشی
۰/۰۴۳	-۲/۰۲۸	-۰/۴۶۰	-۰/۳۴۳	سبک کنترل شخصی ← تمایل به خودکشی
***	-۳/۹۲۳	-۰/۶۴۱	-۰/۳۷۱	طرحواره‌های ناسازگار اولیه ← سبک اعتماد به حل مسئله
***	۸/۳۱۸	۰/۶۶۰	۰/۵۶۱	طرحواره‌های ناسازگار اولیه ← سبک گرایش-اجتناب
***	-۳/۷۵۷	-۰/۸۰۵	-۰/۳۳۷	طرحواره‌های ناسازگار اولیه ← سبک کنترل شخصی

همانگونه که جدول بالا نشان می‌دهد کلیه ضرایب مسیر در مدل ساختاری پیش‌بینی تمایل به خودکشی در بین نوجوانان شهر ایلام بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه با نقش میانجی سبک‌های حل مسئله، معنادار می‌باشد، زیرا مقادیر C.R. خارج فاصله (۲- تا ۲+) هستند. همچنین، معناداری مقادیر P کمتر از سطح معنی داری ۰/۰۵ است. بنابراین، کلیه گویه‌ها (سوالات) به کار گرفته در تحقیق، قدرت تبیین‌کنندگی مورد نظر را برای مدل را داشته‌اند و با توجه به نتایج مشخصه‌های برازندگی، ضرایب آلفای کرونباخ گزارش شده و بار عاملی، ضرایب مسیر و C.R. ابزار گردآوری داده‌ها مدل پژوهش دارای ویژگی‌های فنی (قابلیت اعتماد و اعتبار) در سطح بسیار خوب و مطلوبی است.

نتیجه‌گیری

نتایج شاخص‌های ارزندگی مدل پژوهش نشان داد که میزان شاخص‌های χ^2/df ، RMSEA، GFI، CFI و NFI در ارزندگی مدل پیش‌بینی تمایل به خودکشی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار با نقش میانجی سبک‌های حل مسئله در نوجوانان مقادیری مناسب و مطلوب هستند. از این رو

ارزندگی مدل توسط داده‌های پژوهش در سطح مناسبی از نظریه‌های استفاده شده حمایت کرده و برای تبیین مدل، مناسب محسوب می‌شود.

نتایج این پژوهش با نتایج مطالعات حلمی خمیرانی و همکاران (۱۳۹۳)، آنه و همکاران (۲۰۱۹)، که و همکاران (۲۰۲۰)، اسپيرو و همکاران (۲۰۲۲) و کودو و همکاران (۲۰۲۲)، مرادیان و همکاران (۱۴۰۱)، برجی و همکاران (۱۳۹۹)، دال و همکاران (۲۰۱۰)، لانگینریچسن-روهلینگ و همکاران (۲۰۱۷) و ماسینتایر و همکاران (۲۰۲۱) همسو می‌باشد.

در تبیین اینکه چگونه طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌توانند باعث تمایل به خودکشی شوند می‌توان گفت که در این طرحواره‌ها معیارهای سرسختانه و نامنعطفی قرار دارد و باور اساسی نوجوانان دارای این طرحواره‌ها بر این است که فرد برای رسیدن به معیارهای بلند پروازانه درباره رفتار و عملکرد خود باید کوشش فراوانی به خرج دهد. این طرحواره‌ها اغلب منجر به کمال‌طلبی و خیمی در نوجوانان می‌شود و آن‌ها در صورتی که به معیارهای بلند پروازانه‌شان دست نیابد در معرض ناامیدی و خودکشی قرار می‌گیرد (حلمی خمیرانی و همکاران ۱۳۹۳)، به این صورت که حس می‌کنند این اهداف آنقدر بزرگ هستند که رسیدن به آن‌ها محال است پس در موقعیت‌های بحرانی و مشکلات به جای اتخاذ شیوه مناسب حل مسئله سعی در فرار کردن از موقعیت یا اجتناب از آن را دارند. طبق نظر آنه و همکاران (۲۰۱۹) حل مسئله یک راهبرد مقابله‌ای است که توانایی و پیشرفت شخصی و اجتماعی را افزایش می‌دهد و فشار روانی را کاهش می‌دهد؛ همانطور که پژوهش‌های که و همکاران (۲۰۲۰)، اسپيرو و همکاران (۲۰۲۲) و کودو و همکاران (۲۰۲۲) نشان داده بود که افراد دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه در موقعیت‌های بحرانی و اضطرابی شیوه‌های نامناسب مقابله و حل مسئله را به کار می‌برند که خودکشی نیز از همین راه‌های نامناسب مقابله با فشار روانی است. به عبارتی هرچه طرحواره‌های ناسازگار اولیه در افراد بیشتر ایجاد شده باشد سبک‌های مثبت حل مسأله در نزد افراد کمتر مورد توجه قرار گیرد، سطح کیفی زندگی آنان هم در موقعیت‌های بحرانی از حیث فردی و هم از حیث اجتماعی کاهش می‌یابد که می‌تواند منجر به افزایش افکار خودکشی در آن‌ها شود زیرا همانطور که ماسینتایر و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند خودکشی به عنوان یک راه حل فرار از موقعیت بحرانی و اجتناب از شرایط حاکم تلقی است.

همانطور که مرادیان و همکاران (۱۴۰۱) و برجی و همکاران (۱۳۹۹) نشان دادند طرحواره‌های ناسازگار اولیه منجر به از دست رفتن معنای زندگی می‌شود و به خوبی افکار خودکشی را فعال می‌کند. نوجوانی که به علت طرحواره ناسازگار زندگی برایش بی‌معناست در موقعیت‌های بحرانی شیوه حل مسئله نامناسبی به نام خودکشی را انتخاب خواهد کرد.

دال و همکاران (۲۰۱۰) بیان کردند هنگامی طرحواره‌های ناسازگار اولیه انزوای اجتماعی، نقص، آسیب‌پذیری نسبت به زبان، اطاعت، بازداری هیجانی، استحقاق‌بزرگ‌منشی و خودانضباطی ناکافی در افراد وجود دارد در موقعیت‌های حل مسئله با پرهیز از روبرو شدن با مسئله تمایل به فرار از موقعیت را دارند، افکار خودکشی در این نوجوانان راهی برای کاهش تنش ایجاد شده توسط مسئله است. لانگینریچسن- روهلینگ و همکاران (۲۰۱۷) نشان دادند افراد دارای طرحواره ناسازگار، معیارهای سرسختانه‌ای دارند، آن‌ها در موقعیت‌های زندگی انعطاف‌پذیری نشان می‌دهند به همین دلیل راه‌های مقابله نامناسبی در موقعیت‌های حل مسئله پیدا می‌کنند و بیشتر تمایل به خودکشی دارند.

می‌توان انتظار داشت نوجوانانی که به دلیل داشتن طرحواره‌های ناسازگار دائما احساس رها شدگی می‌کنند یا نسبت به اطرافیان بی‌اعتماد هستند و دائما فکر می‌کنند دیگران قصد سوءاستفاده از آن‌ها را دارند به احتمال بیشتری در معرض افکار خودکشی قرار می‌گیرند زیرا این نوجوانان از درگیری با مباحث مربوط به مشکلات زندگی کناره‌گیری می‌کنند یا اینکه آن را به تعویق می‌اندازند و از آن اجتناب می‌کنند. در واقع آن‌ها برای مقابله با مسایل و تعارضات شخصی بی‌انگیزه هستند. نوجوانانی که دارای طرحواره شرم هستند برای زندگی خود برنامه‌ای ندارند، چون از موقعیت‌های اجتماعی می‌ترسند پس برنامه‌ریزی شغلی و تحصیلی محدودی دارند و چون برنامه مشخصی ندارند در صورت وجود مشکل در زندگی به صورت هیجان‌مدار با مسایل برخورد می‌کنند و از روبرو شدن با مشکلات اجتناب می‌کنند و چون با کناره‌گیری مشکلات حل نمی‌شود به افکار پایان دادن به زندگی روی می‌آورند. یانگ معتقد است که طرحواره‌های ناسازگار اولیه مانند طرحواره وابستگی- بی‌کفایتی یا رهاشدگی باعث تحریف‌های شناختی می‌شود که این تحریف‌ها موجب اختلال در برقراری ارتباط، میان‌فردی و اجتماعی افراد می‌شوند، وقتی که فرد انزوای اجتماعی پیدا می‌کند از انواع حمایت‌های اجتماعی دور شده و افکار خودکشی هم می‌تواند افزایش یابد.

پیشنهاد‌های کاربردی: گرایش نوجوانان به رفتارهای پرخطر که روز به روز نیز در حال افزایش است، انعکاسی از مشکلات هیجانی و روان‌شناختی است که با آن‌ها روبرو هستند. لذا، بر اساس نتایج، با شناسایی طرحواره‌های ناسازگار اولیه افراد امکان پیش‌بینی شیوه حل مسئله آنان به مسائل روزمره زندگی وجود دارد بنابراین می‌توان با شناسایی افراد در معرض خطر و کمک به افزایش شناخت و اصلاح طرحواره‌های ناسازگار در کاهش گرایش به خودکشی گامی برداشت. همچنین می‌توان به خانواده‌ها جهت ارضاء نیازهای بنیادین نوجوانان و پیشگیری از ایجاد طرحواره‌های ناسازگار آموزش داد.

پیشنهاد‌های پژوهشی: این پژوهش در رابطه با نوجوانان صورت گرفت و از آنجایی که تمایل به خودکشی در تمامی گروه‌های سنی می‌تواند وجود داشته باشد، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از گروه‌های سنی دیگر مانند جوانان و بزرگسالان استفاده شود. همچنین در این پژوهش از پرسشنامه‌های آماده شده جهت اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش استفاده شد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی از مصاحبه عمیق جهت دستیابی به دیدگاه وسیع‌تر در زمینه تمایل به خودکشی و راهبردهای حل مسئله در افراد استفاده شود.

موازین اخلاقی

تمامی نوجوانان با رضایت کامل در این پژوهش شرکت کردند. همچنین حق انتخاب داشتند که در صورت نداشتن تمایل به پرسشنامه‌ها پاسخ ندهند و از شرکت در پژوهش انصراف دهند. همچنین حفظ محرمانگی اطلاعات در این پژوهش رعایت شد.

مشارکت نویسندگان

این پژوهش مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد فرشته علی‌اکبری بوده که با کد ۲۸۶۸۷۹۷ در تاریخ ۱۴۰۱/۷/۲۵ مصوب شده است. طراحی، مفهوم‌سازی، تحلیل و تبیین داده‌ها و نگارش بر عهده سجاد طاهرزاده قهفرخی و فرشته علی‌اکبری بوده است. همچنین کمک در طراحی پژوهش و ویرایش بر عهده زینب‌السادات رازی و روش‌شناسی، تجزیه و تحلیل داده‌ها بر عهده تینا خالقی فریمانی بوده است.

تعارض منافع

در این پژوهش هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.

سپاسگزاری

از تمامی نوجوانانی که در این پژوهش شرکت کردند و همچنین مسئولین مدارس که فرایند جمع‌آوری داده‌ها را تسهیل نمودند صمیمانه سپاسگزاریم. لازم به ذکر است این مقاله بدون دریافت کمک مالی انجام شده است.

References

- Andersson, U., & Östergren, R. (2012). Number magnitude processing and basic cognitive functions in children with mathematical learning disabilities. *Learning and Individual Differences*, 22(6): 701-714. [\[link\]](#)
- Anisi, J., Fathi, A. A., SALIMI, S., & AHMADI, N. K. (2005). Validity and reliability of Beck suicide scale ideation among soldiers. *JOURNAL OF MILITARY MEDICINE*, 7 (1), 33- 37. [\[link\]](#)
- Anne W. Todd., Bob Algozzine., Robert H. Horner., Angela I. Preston., Dale Cusumano, and Kate Algozzine. (2019). A Descriptive Study of School-Based Problem-Solving. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 27(1): 14–24. [\[link\]](#)
- Bach, B., Lockwood, G., & Young, J. E. (2018). A new look at the schema therapy model: organization and role of early maladaptive schemas. *Cognitive Behaviour Therapy*, 47(4), 328 -349. [\[link\]](#)
- Behrooz, B., Gholmohamadian, M., & Hojatkhah, S. M. (2021). The causal relationship between emotion regulation and suicidal ideation mediated by marital satisfaction in earthquake-stricken women. *Journal of Applied Family Therapy*, 2(1), 91-107. [\[link\]](#)
- Borji, M., Farshadnia, E., Khorami, Z., & Ghahari, S. (2019). Prediction of Suicidal Ideations Based on Meaning in Life and Early Maladaptive Schemas among University Students. *Salāmat-Ijtimāi*, 6(2), 196-207. [\[link\]](#)
- Choi NG, Marti CN, Conwell Y. (2016). Effect of problem-solving therapy on depressed low _income homebound older adults' death/suicidal ideation and hopelessness. *Suicide and LifeThreatening Behavior*. 46(3):323-36. [DOI:10.1111/ sltb.12195] [AMID] [PMCID] [\[link\]](#)
- Cudo, A., Dobosz, M., Griffiths, M. D., & Kuss, D. J. (2022). The Relationship Between Early Maladaptive Schemas, Depression, Anxiety and Problematic Video Gaming Among Female and Male Gamers. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1 -28. [\[link\]](#)
- Dale R, Power K, Kane S, Stewart AM, Murray L. (2010). The role of parental bonding and early maladaptive schemas in the risk of suicidal behavior repetition. *Arch Suicide Res*. 14(4):311- 28. [\[link\]](#)
- Della Méa, Cristina Pilla, Zancanella, Sabrina, Thomé Ferreira, Vinícius Renato, Wagner, Márcia Fortes. (2015). Early maladaptive schemas in hospitalized patients for suicide attempt. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*.11(1): 3-9. [\[link\]](#)

- Ebrahimi, M. I., Shiripour, O., Zamani, N., & Sahebi, A. (2019). Prediction of suicide tendency in students based on spirituality, basic needs satisfaction and early maladaptive schemas. *Islam and Health Journal*, 4(1), 13-19. [\[link\]](#)
- GHAHARI, S., Viesy, F., Kavand, H., Yekefallah, M., Zandifar, H., Farrokhi, N., & Davoodi, R. (2020). Psychometric Properties of Early Maladaptive Schemas Questionnaire Short Form-75 Items (Ysq-Sf). *JOURNAL OF NURSE AND PHYSICIAN WITHIN WAR*, 8 (27), 31- 40. [\[link\]](#)
- Heppner, P. (1988). *The problem solving inventory*. Consulting Psychologists Press Palo Alto, CA. [\[link\]](#)
- Ke, T., & Barlas, J. (2020). Thinking about feeling: Using trait emotional intelligence in understanding the associations between early maladaptive schemas and coping styles. *Psychology and Psychotherapy: theory, research and practice*, 93(1), 1 -20. [\[link\]](#)
- Khamirani, M. H., Alizadeh, N. S., & Rezaei, F. (2014). Evaluation of early maladaptive schemas of individuals attempting suicide by self-poisoning. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences*, 19(1). [\[link\]](#)
- Khamirani, M. H., Alizadeh, N. S., & Rezaei, F. (2014). Evaluation of early maladaptive schemas of individuals attempting suicide by self-poisoning. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences*, 19(1), 1-11. [\[link\]](#)
- Langhinrichsen-Rohling, J, Thompson K, Selwyn C, Finnegan H, Misra T. (2017). Maladaptive schemas mediate poor parental attachment and suicidality in college students. *Death studies*. 3;41(6):337-44. [\[link\]](#)
- Macintyre Vanessa G., Warren Mansell, Daniel Pratt and Sara J. Tai (2021) The Psychological Pathway to Suicide Attempts: A Strategy of Control Without Awareness, *Front. Psychol.* [\[link\]](#)
- Mc Donnell, E., Hevey, D., McCauley, M., & Ducray, K. N. (2018). Exploration of associations between early maladaptive schemas, impaired emotional regulation, coping strategies and resilience in opioid dependent poly -drug users. *Substance use & misuse*, 53(14), 2320 -2329 . [\[link\]](#)
- Sharifinia, M. H. (2021). Predicting Inefficient Problem-Solving Methods based on Early Maladaptive Schemas in Drug-Dependent Individuals. *Scientific Quarterly Research on Addiction*, 15(60), 231-252. [\[link\]](#)
- Spirou, D., Raman, J., Bishay, R. H., Ahlenstiel, G., & Smith, E. (2022). Childhood trauma, posttraumatic stress disorder symptoms, early maladaptive schemas, and schema modes: a comparison of individuals with obesity and normal weight controls. *BMC psychiatry*, 22(1), 1 -12. [\[link\]](#)

- Usefi, N., & Aliverdinia, A. (2014). Suicidality among Students: An Experiment of Agnew's General Strain Theory. *Journal of Applied Sociology*, 25(2), 61-79. [\[link\]](#)
- Varmaghani, P., Alipour, F., GhaedAmini Harouni, G., & Javadi, M. H. (2019). The Effectiveness of Group Social Work Intervention with Resolving the Problem of Reducing Suicidal Ideation in Qorveh City. *Archives of Rehabilitation*, 20(3), 286-297. [\[link\]](#)
- Young, J., Klosko, J. S. & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioners' guide*. New york: Guilford Press. [\[link\]](#)
- Zeynel, Z., & Uzer, T. (2020). Adverse childhood experiences lead to trans-generational transmission of early maladaptive schemas. *Child abuse & neglect*, 99(2), 104-126. [\[link\]](#)

