

Research Article

The Mediating Role of Emotion Regulation Difficulties and Experiential Avoidance in the Relationship Between Defense Mechanisms and Suicidal Ideation in Adolescents

R. Nikfallah¹ & A. Barekat^{2*}

1 . M.Sc. of Clinical Psychology, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2 . M.Sc. of General Psychology, Department of Psychology, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
Email: arsalan.br@gmail.com.

Abstract

Aim: This study aimed to determine the mediating role of experiential avoidance and emotion regulation difficulties in the relationship between defense mechanisms and adolescent suicidal ideation. **Method:** The study was descriptive-correlational and the statistical population of this study included all adolescents in Karaj in the fall of 2019, of which 270 adolescents aged 15 to 18 years (125 boys and 143 girls) were selected by available sampling method from educational areas 3 and 7. The study tools were included Defense Style Questionnaire-40 by Andrews et al., (1993) (DSQ-40); Emotion Regulation Difficulty Scale by Gratz & Roemer (2004) (ERDS); Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire by Gámez et al., (2011) (MEAQ) and Suicide Cognitions Scale by Rudd et al. (2010) (SCS). Structural equation modeling was used to analyze the data. **Results:** In the present study, the direct relationship between mature ($\beta=-0.348$, $P=0.001$) and immature ($\beta=-0.440$, $P=0.001$) mechanisms with suicidal ideation was significant. The direct relationship between experiential avoidance with suicidal ideation was significant ($\beta=-0.224$, $P=0.001$). The direct relationship between emotion regulation difficulty and suicidal ideation was significant ($\beta=0.439$, $P=0.001$). The indirect relationship between mature defense mechanisms and suicidal ideation was significant ($\beta=-0.295$, $P=0.001$). The indirect relationship between immature defense mechanisms and suicidal ideation was significant ($\beta=0.314$, $P=0.001$). **Conclusion:** Based on the results of the present study, it is suggested that in the treatment of suicidal adolescents, defense mechanisms, experiential avoidance, and emotion regulation strategies be considered.

Key words: *Experiential Avoidance, Suicidal Ideation, Emotion Regulation, Defense Mechanisms and Adolescents*

Citation: Nikfallah, R., & Barekat, A. (2022). The Mediating Role of Emotion Regulation Difficulties and Experiential Avoidance in the Relationship Between Defense Mechanisms and Suicidal Ideation in Adolescents. *Quarterly of Applied Psychology*, 16 (1):183-202.

نقش واسطه‌ای دشواری‌های تنظیم هیجانی و اجتناب تجربی در رابطه بین سازوکارهای دفاعی و افکار خودکشی در نوجوانان

راضیه نیک فلاح^۱ و ارسلان برکت^{۲*}

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۲. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. ایمیل: arsalan.br@gmail.com

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر تعیین نقش واسطه‌ای اجتناب تجربی و دشواری‌های تنظیم هیجان در رابطه بین سازوکارهای دفاعی با افکار خودکشی نوجوانان بود. **روش:** پژوهش از نوع توصیفی- همبستگی و جامعه آماری این پژوهش شامل تمام نوجوانان شهر کرج در پاییز سال ۱۳۹۸ بود که از میان آن‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس از مناطق آموزشی ۳ و ۷، ۲۷۰ نوجوان ۱۵ تا ۱۸ سال (۱۲۵ پسر و ۱۴۳ دختر) انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه سازوکارهای دفاعی-۴۰ آندروز و همکاران (۱۹۹۳) (DSQ-40)؛ پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان گراتز و روئمر (۲۰۰۴) (ERDS)؛ پرسشنامه اجتناب تجربی چندبعدی گراتز و همکاران (۲۰۱۱) (MEAQ) و مقیاس شناخت‌های خودکشی رود و همکاران (۲۰۱۰) (SCS) بود. برای تحلیل داده‌ها از روش مدلیابی معادلات ساختاری استفاده شد. **یافته‌ها:** در پژوهش حاضر رابطه مستقیم سازوکارهای پخته ($\beta = -0/348$, $P = 0/001$) و ناپخته ($\beta = -0/440$, $P = 0/001$) با افکار خودکشی معنادار بود. رابطه مستقیم اجتناب تجربی با افکار خودکشی معنادار بود ($\beta = -0/224$, $P = 0/001$). رابطه مستقیم دشواری تنظیم هیجان با افکار خودکشی معنادار بود ($\beta = 0/439$, $P = 0/001$). رابطه غیرمستقیم سازوکارهای دفاعی پخته با افکار خودکشی معنادار بود ($\beta = -0/295$, $P = 0/001$). رابطه غیرمستقیم سازوکارهای دفاعی ناپخته با افکار خودکشی معنادار بود ($\beta = 0/314$, $P = 0/001$). **نتیجه‌گیری:** براساس نتایج حاصل از پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود در درمان نوجوانان خودکشی‌گرا سازوکارهای دفاعی، اجتناب تجربی و راهبردهای تنظیم هیجان در آن‌ها مدنظر قرار گیرد.

کلید واژه‌ها: اجتناب تجربی، افکار خودکشی، تنظیم هیجان، سازوکارهای دفاعی و نوجوانان

استناد به این مقاله: نیک فلاح، راضیه، و برکت، ارسلان. (۱۴۰۱). نقش واسطه‌ای دشواری‌های تنظیم هیجانی و اجتناب تجربی در رابطه بین سازوکارهای دفاعی و افکار خودکشی در نوجوانان. فصلنامه علمی- پژوهشی روان‌شناسی کاربردی، ۱۶ (۱ پیاپی ۶۱): ۲۰۲-۱۸۳.

مقدمه

خودکشی^۱ یکی از مشکلات عمده سلامت عمومی و عامل مرگ و میر حدود ۸۰۰ هزار تا یک میلیون نفر در سال در سراسر جهان و دومین عامل مرگ و میر در سنین ۱۵ تا ۲۹ سال است (راجرز، رینگر و جوینر، ۲۰۱۸). در میان عوامل خطر مختلف، افکار خودکشی به‌عنوان یکی از نیرومندترین پیش‌بینی‌کننده‌های رفتار خودکشی در نظر گرفته شده است (تیسمان، فورکمن، بریلوکایا، سیگمن، گلاسمر و مارگراف، ۲۰۱۸؛ دامیس، دمنچ، کارپنا، نامیاما، نیوا-سیلوا و لورت دی مولا، ۲۰۲۰).

برخی از پژوهشگران سعی بر آن داشته‌اند که به بررسی و تبیین رابطه سازوکارهای دفاعی^۲ و خودکشی بپردازند (کرامر و پورسلی، ۲۰۱۶). از نظر کولمن (۲۰۰۹) سازوکارهای دفاعی الگویی از احساسات، تفکر و رفتارهایی است که در پاسخ به ادراک خطر روانی برانگیخته می‌شوند و فرد را به اجتناب از آگاهی هشیار یا تعارض‌های درونی یا اضطرابی برخاسته از آمال و آرزوها قادر می‌سازد. پلاتچیک (۱۹۹۷) به دفاع‌های شخصیت به‌عنوان ریشه هیجان‌های اساسی می‌نگرد؛ همچنانکه هیجان‌ها، احساسات و عواطف بخش عمده شخصیت انسان را تشکیل می‌دهند (عبدی و پاک، ۲۰۱۹). در واقع سازوکارهای دفاعی رفتارهای مقابله‌ای و تنظیم هیجانی را تسهیل می‌نمایند (وایلانت، ۲۰۱۲).

برخی از نظریه‌پردازان الگوی سلسله‌مراتبی از سازوکارهای دفاعی براساس میزان بلوغ یافتگی آن‌ها پیشنهاد کرده‌اند که دفاع‌های پخته^۳ یا انطباقی، روان‌رنجور و ناپخته را در یک پیوستار دربرمی‌گیرد. دفاع‌های پخته تا حد امکان به شیوه‌ای مؤثر و منطقی کنار آمدن آگاهانه با تنش‌زها و کاهش تعارض را فراهم می‌کنند. زمانی که افراد با دفاع‌های روان‌رنجور^۴ که حد وسط این پیوستار قرار دارند ظاهر می‌شوند، با تعارض‌ها یعنی افکار، احساسات، تمایلات، خاطرات و ترس‌ها به وضوح و آگاهانه مواجه نمی‌شوند که منجر به کارکرد روان‌رنجور از جمله نگرانی و اضطراب مفرط و عدم کنترل بر موقعیت می‌شود. زمانی که دفاع‌های ناپخته^۵ مورد استفاده قرار می‌گیرند افراد به شیوه‌ای ناخودآگاه با تعارض‌ها مواجه می‌شوند و قادر به دسترسی به تنش‌زها، تکانه‌ها، افکار، عواطف یا مسئولیت‌های خود نیستند که منجر به تحریف در ادراک از خود و دیگران و اسناد احساسات خصومت‌آمیز به علل بیرونی می‌شود (وایلانت، ۱۹۹۴).

1. suicide

2. defense mechanisms

3. mature

4. neurotic

5. immature

در این راستا، آفتاب، برماس و ابوالمعالی الحسینی (۱۳۹۹) پیشنهاد کردند عواطفی نظیر احساس شرم و گناه از تعارض‌های ناهشیار ناشی می‌شوند که موجب متوسل شدن شخص به سازوکارهای دفاعی مختلف می‌شوند. افراد خودکشی‌گرا که از دفاع‌های ناسازگارانه استفاده کرده یا از عواطف ناخوشایند درونی اجتناب می‌کنند با گذشت زمان ناچاراً به دلیل رفتارهایی که از خود بروز می‌دهند با شدت بیشتری با این عواطف روبرو شده و از آنجا که از توانایی مقابله‌انطباقی و سازگار برخوردار نیستند و به تنش‌ها پاسخ‌های مناسبی نمی‌دهند، خشم را متوجه خود ساخته و درگیر افکار خودکشی می‌شوند. پولاه، مک کلووسکی، بریکمن، فائوبر و کوکارو (۲۰۱۶) دریافتند درگیر شدن در سازوکارهای دفاعی ناپخته، پرخاشگری را منجر می‌شود که شکل ابتدایی‌تری از رفتارهای اجتماعی است و افرادی که به دفاع‌های ناپخته و روش‌های مقابله‌ای ناسازگارانه حل تعارض یا تنظیم هیجان متوسل می‌شوند احساس گناه و ندامت را نسبت به خود تجربه می‌کنند. در این افراد نقص در تنظیم هیجان منجر به توقف فرایندهای پردازش شناختی لازم برای پاسخ-دهی به وسیلهٔ یک سازوکار دفاعی پخته می‌شود.

ناتوانی در تنظیم هیجان‌ها منجر به راهبردهای مقابله‌ای ناسازگارانه‌ای نظیر خودکشی می‌شود (برتون و مک‌کلینچی، ۲۰۱۹). از نظر گراتز و روثمر (۲۰۰۴) تنظیم هیجانی مفهومی چندبعدی است که شامل (۱) آگاهی و فهم هیجان‌ها، (۲) پذیرش هیجان‌ها، (۳) توانایی کنترل رفتارهای تکانش‌گرانه و رفتار کردن در تطابق با اهداف مورد نظر در زمان تجربهٔ هیجان‌های منفی، (۴) توانایی استفاده از راهبردهای تنظیم هیجانی درست در موقعیت‌ها به طور انعطاف‌پذیر در تنظیم پاسخ‌های هیجانی به منظور رسیدگی به اهداف و مقتضیات محیطی. عدم وجود تقریبی هر یک یا همه این توانایی‌ها منجر به دشواری‌های تنظیم هیجان^۱ یا بدتنظیمی هیجانی می‌شود.

در این راستا، قاسمی نواب، امیری و آزاد مرزآبادی (۱۳۹۶) پیشنهاد کردند توانایی مقاومت در برابر هیجان منفی و راهبردهای مقابله‌ای که فرد در برابر هیجان‌های منفی به کار می‌گیرد، احتمال بیشتری دارد آسیب‌پذیری آن‌ها نسبت به خودکشی را افزایش دهد. نیاسیو، فانگ، رودریگوز و روزنتال (۲۰۱۸) پیشنهاد کردند دشواری تنظیم هیجان افکار و رفتار خودکشی‌گرا را موجب می‌شود؛ افکار خودکشی ممکن است یک راهبرد تنظیم هیجانی ناسازگارانه باشد که در مقابله با پریشانی‌های حاد تظاهر می‌یابد در حالیکه اقدام به خودکشی رفتاری تکانش‌گرانه است که در مقابله با برانگیختگی شدید هیجانی منفی و مزمن رخ می‌دهد، در حالیکه ترس از درد جسمانی و هیجانی کاهش و ظرفیت فرد برای رفتارهای تکانش‌گرانه افزایش یافته است. رادالس، شورت و اسکیمیت (۲۰۱۹) با تأکید بر نقش بدتنظیمی هیجانی در خودکشی چنین اظهار داشتند که

^۱. emotion regulation difficulties

دشواری در مهارت‌های تنظیم هیجان در مقابله با هیجان‌های منفی در هم شکننده به رفتارهای خودآسیب رسان نظیر خودکشی منجر می‌شود.

بر اساس الگوی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی^۱ که به عنوان توانایی برقراری ارتباط کامل با موقعیت کنونی و اندیشه‌ها و احساسات موجود در آن بدون وجود سازوکارهای دفاعی تعریف شده است، حاصل اجتناب تجربی است (هایز، استروسال و ویلسون، ۲۰۱۲) که فرار از هیجان‌ها، اندیشه‌ها و احساسات ناخواسته در افراد دچار دشواری‌های تنظیم هیجانی تعریف شده است و در نهایت آشفتگی روان‌شناختی و خودکشی را موجب می‌شود (برتون و مک‌گیلینچی، ۲۰۱۹). اجتناب تجربی به‌عنوان راهبرد تنظیم هیجانی ناسازگارانه در نظر گرفته شده که رفتارهای اجتنابی و رفتارهای گسسته جهت‌گریز، اجتناب یا تعدیل تجربه‌های هیجانی ناخواسته را در برمی‌گیرد (ویس، گراتز و لاوندر، ۲۰۱۵).

در این راستا، ایلس و رافینو (۲۰۱۶) نتیجه گرفتند اجتناب تجربی فرآیندی است که به واسطه آن آشفتگی هیجانی و درماندگی در فرد خودکشی‌گرا تسریع می‌شود، به طوری که شخص با دست زدن به خودکشی سعی دارد به حس مبرم ناامیدی و رنج تحمل‌ناپذیر خود پایان دهد. راش، براون، میشل و کوکویکز (۲۰۱۷) پیشنهاد کردند که تجارب درونی ناخوشایند بخش طبیعی و اجتناب‌ناپذیر وجود انسان است و تلاش برای اجتناب از این تجارب به جای کاهش یا از بین بردن آن، درد و رنج هیجانی را افزایش می‌دهد و در نهایت خودکشی را موجب می‌شود. سپهری-نژاد و حاتمیان (۱۳۹۷) چنین نتیجه گرفتند که دشواری تنظیم هیجان به عنوان آسیب‌پذیری هیجانی و اجتناب تجربی که در مقابل پذیرش قرار می‌گیرد به معنای تمایل فرد به پذیرش افکار، هیجان‌ها و تظاهرات رفتاری بدون تلاش برای اجتناب از آنها است و توان پیش‌بینی افکار خودکشی را دارد.

به نظر می‌رسد به کارگیری سازوکارهای دفاعی ناسازگارانه نه تنها موجب بدتنظیمی هیجانی می‌شود بلکه سبک اجتنابی را در فرد به وجود می‌آورد که موجب اجتناب از افکار و هیجان‌های منفی و تخریب‌کننده می‌شود و در دراز مدت به دلیل عدم حل و فصل هیجان‌های منفی اجتناب رفتاری اندیشه‌پردازی خودکشی را موجب شده و به همین دلیل بررسی این متغیرها در نوجوانان بر اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر می‌افزاید. با نگاهی بر آن‌چه که عنوان شد شاید بتوان الگویی را طراحی کرد که در آن سازوکارهای دفاعی هم به صورت مستقیم و هم غیرمستقیم به واسطه دشواری در تنظیم هیجانی و اجتناب تجربی، افکار خودکشی را پیش‌بینی کند. از این‌رو، هدف

1. psychological flexibility

2. experiential avoidance

پژوهش حاضر تعیین نقش واسطه‌ای اجتناب تجربی و دشواری‌های تنظیم هیجان در رابطه بین سازوکارهای دفاعی با افکار خودکشی نوجوانان بود.

روش پژوهش

روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی به روش مدلیابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمام نوجوانان شهر کرج در پاییز سال ۱۳۹۸ بود که از میان آن‌ها از مناطق آموزشی ۳ و ۷، با در نظر گرفتن تعداد ۱۸ نفر شرکت کننده به ازای هر متغیر مشاهده شده (تعداد ۱۵ متغیر) (کلاین، ۲۰۱۶)، ۲۷۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس به صورت حضوری انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل سن ۱۵ تا ۱۸ سال، اقامت در شهر کرج، عدم وجود معلولیت‌های جسمانی و ابتلاء به بیماری‌های مزمن و مصرف دارو به خاطر وضعیت جسمانی و روانی خود، بستری نشدن در طول سال گذشته به خاطر وضعیت جسمانی و روانی و عدم دریافت روان‌درمانی به طور همزمان و در طول یک سال گذشته بود. معیار خروج از پژوهش پاسخگویی ناقص به پرسشنامه‌ها و مخدوش بودن آن‌ها بود.

ابزار پژوهش

پرسشنامه سازوکارهای دفاعی-۴۰ (DSQ-40). پرسشنامه سازوکارهای دفاعی-۴۰ اندروز، سینگ و بوند (۱۹۹۳) شامل ۴۰ عبارت است که ۲۰ سازوکار دفاعی را در سه سطح پخته، روان‌رنجور و ناپخته را در یک طیف ۹ درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم= ۱ تا کاملاً موافقم= ۹ مورد ارزیابی قرار می‌دهد. اندروز و همکاران (۱۹۹۳) ضرایب آلفای کرونباخ را برای خرده مقیاس‌های پخته، روان‌رنجور و ناپخته در دو گروه سالم و اضطرابی به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۵۸ و ۰/۸۰ گزارش کردند. در پژوهش اندروز و همکاران (۱۹۹۳) بیماران دچار اختلال‌های اضطرابی نسبت به افراد سالم تفاوت معناداری را در سازوکارهای پخته ($F=۰/۹۵$ ، $P<۰/۰۵$)، روان‌رنجور ($F=۰/۴۰$ ، $P<۰/۰۵$) و ناپخته ($F=۰/۴۴$ ، $P<۰/۰۵$) نشان دادند که حاکی از روایی افتراقی این ابزار بود. حیدری‌نسب، منصور، آزاد فلاح و شعیری (۱۳۸۶) برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و ۰/۸۷ و همبستگی این ابزار را با پرسشنامه تجدیدنظر شده شخصیت نئوآدر دامنه‌ای از ۰/۲۸ تا ۰/۳۴ به عنوان شاخصی از روایی این ابزار رضایت‌بخش گزارش کردند. ضریب آلفای

1. Defense Style Questionnaire-40

2. Neo Personality Inventory-Revised

کرونباخ برای ۳ خرده مقیاس پخته، ناپخته و روان‌رنجور در پژوهش حاضر به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۹۱ و ۰/۶۷ به دست آمد.

پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان (ERDS). پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان گراتز و روئمر (۲۰۰۴) شامل ۳۶ گویه است که ۶ خرده مقیاس عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی، عدم وضوح هیجانی را در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از خیلی به‌ندرت = ۱، گاهگاهی = ۲، تقریباً = ۳، بیشتر اوقات = ۴ تا همیشه = ۵ مورد ارزیابی قرار می‌دهد. در پژوهش خانزاده، سعیدیان، حسین چاری و ادیسی (۱۳۹۱) شاخص روایی کیزر-میر ۰/۹۱ به دست آمد و نتایج تحلیل عاملی اکتشافی، هشت عامل را برای این مقیاس آشکار ساخت که شش عامل آن با خرده مقیاس‌های پیشین هماهنگ بود و دو عامل دیگر، به دلیل بارگذاری تنها یک گویه حذف شد. خانزاده و همکاران (۲۰۱۲) برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ را، بین ۰/۸۶ تا ۰/۸۸ گزارش کردند. ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار در پژوهش حاضر ۰/۸۶ به دست آمد.

پرسشنامه اجتناب تجربی چندبعدی^۲ (MEAQ). پرسشنامه اجتناب تجربی گامز، چمیلوسکی، کوتو و واتسون (۲۰۱۱) شامل ۶۲ گویه است که ۶ خرده‌مقیاس اجتناب رفتاری، پریشانی‌گریزی، تعویق، حواس‌پرتی/فرونشانی، انکار/سرکوبی، تحمل پریشانی را در یک طیف لیکرت ۶ درجه‌ای از شدیداً مخالفم = ۰، تقریباً مخالفم = ۱، کمی مخالفم = ۲، کمی موافقم = ۳، موافقم = ۴ تا کاملاً موافقم = ۵ مورد ارزیابی قرار می‌دهد. گامز و همکاران (۲۰۱۱) ضرایب آلفای کرونباخ را در نمونه‌های مختلف ۰/۹۱ تا ۰/۹۵ و همبستگی این ابزار را با پرسشنامه تعهد و عمل برابر با ۰/۷۴ به عنوان شاخصی از روایی مناسب گزارش کردند. در پژوهش جنبشی و ابوالعالی الحسینی (۲۰۱۷) با انجام تحلیل عاملی تأییدی پرسشنامه اجتناب تجربی چندبعدی، شاخص‌های مجذور کا برابر با ۲/۵۴، شاخص ریشه خطای میانگین مجدورات تقریب برابر با ۰/۶۰، شاخص برازش تطبیقی برابر با ۰/۹۲، شاخص نکویی برازش برابر با ۰/۹۲ و شاخص نکویی برازش تطبیقی برابر با ۰/۸۲ و ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۹ به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار در پژوهش حاضر ۰/۸۸ به دست آمد.

^۱. Emotion Regulation Difficulties Scale

^۲. Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire

مقیاس شناخت‌های خودکشی^۱ (SCS). مقیاس شناخت‌های خودکشی رود و همکاران (۲۰۱۰) شامل ۱۸ گویه است که ۳ خرده مقیاس منفور بودن، غیرقابل تحمل بودن و غیرقابل حل بودن را در یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از «کاملاً مخالف = ۱» تا «کاملاً موافق = ۵» مورد ارزیابی قرار می‌دهد (الیس و رافینو، ۲۰۱۵). الیس و رافینو (۲۰۱۵) در پژوهش خود ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۵ و ۰/۹۷ و همبستگی این ابزار را با مقیاس بک برای افکار خودکشی در دامنه‌ای از ۵۰ تا ۰/۶۵ به عنوان شاخصی از روایی همزمان ابزار گزارش کردند. در پژوهش محمودنژاد، کربلایی محمد میگوونی و ثابت (۲۰۱۸) با انجام تحلیل عاملی تأییدی مقیاس شناخت‌های خودکشی، شاخص‌های مجذور کا برابر با ۱۲۵/۹۶، شاخص ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب برابر با ۰/۹۰، شاخص برازش تطبیقی برابر با ۰/۹۲، شاخص نکویی برازش برابر با ۰/۹۲ و شاخص نکویی برازش تطبیقی برابر با ۰/۸۷ و ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۲ به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار در پژوهش حاضر ۰/۹۴ به دست آمد.

روش اجرا

پس از انتخاب داوطلبان شرکت‌کننده‌ها و توضیح اهداف پژوهش و کسب رضایت آگاهانه آن‌ها، شرکت‌کننده‌ها به صورت فردی و تنها در حضور پژوهشگر به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. پژوهشگر در زمان تکمیل پرسشنامه‌ها حضور داشت تا به سؤال‌های احتمالی شرکت‌کننده‌ها و هرگونه ابهامات در متن و دستورالعمل پرسشنامه‌ها پاسخ دهد. جهت تحلیل داده‌ها از روش مدلیابی معادلات ساختاری و نرم‌افزار SPSS-24، Amos-24 و برآورد بیشینه احتمال استفاده شد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر میانگین سنی افراد شرکت‌کننده ۱۸/۹۵ و انحراف معیار آن ۶/۸۷ بود. ۱۲۵ نفر (۴۶/۳ درصد) پسر و ۱۴۳ نفر (۵۳/۰ درصد) دختر شرکت داشتند و ۲ نفر (۰/۷ درصد) جنسیت خود را گزارش نکرده بودند.

جدول ۱. چولگی، کشیدگی، ضریب تحمل و تورم واریانس متغیرهای پژوهش

متغیرها	چولگی	کشیدگی	ضریب تحمل	تورم واریانس
سازوکارهای دفاعی پخته	-۰/۵۰۲	۰/۴۹۲	۰/۴۶۳	۲/۱۶
سازوکارهای دفاعی ناپخته	-۰/۴۴۶	۰/۳۸۲	۰/۳۹۷	۲/۵۱

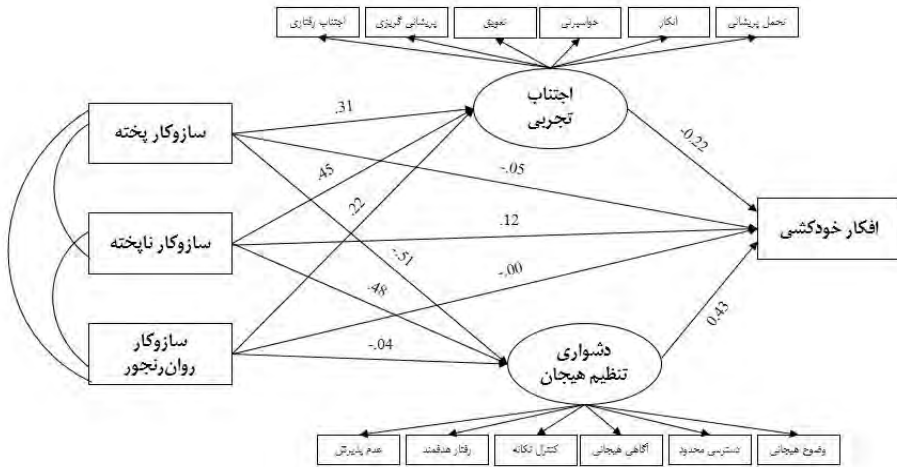
۱. Suicide Cognitions Scale

۲/۴۰	۰/۴۱۶	۰/۶۵۷	-۰/۷۲۸	سازوکارهای دفاعی روان‌رنجور
۳/۹۵	۰/۲۵۳	۰/۶۷۰	۰/۴۳۸	اجتناب رفتاری
۴/۰۶	۰/۲۴۶	-۰/۰۱۹	۰/۵۲۲	پیشانی‌گریزی
۲/۳۸	۰/۴۲۰	۰/۳۱۴	۰/۲۰۰	تعویق
۲/۶۷	۰/۳۷۴	۰/۴۶۹	۰/۶۱۷	حواسپرتی
۱/۶۳	۰/۶۱۰	۰/۷۹۹	-۰/۰۴۲	انکار/ سرکوبی
۲/۹۰	۰/۳۴۵	-۰/۲۲۷	۰/۴۲۳	تحمل‌پریشانی
۲/۲۵	۰/۴۴۴	-۰/۲۷۹	-۰/۱۸۰	عدم‌پذیرش
۲/۵۸	۰/۳۸۷	۰/۵۰۲	۰/۰۲۲	رفتار هدفمند
۳/۴۳	۰/۲۹۱	-۰/۰۶۳	-۰/۰۲۰	کنترل‌تکانه
۱/۴۳	۰/۶۹۸	۰/۰۱۱	-۰/۰۶۸	آگاهی هیجانی
۳/۲۷	۰/۳۰۶	-۰/۱۶۲	-۰/۲۶۱	دسترسی محدود ...
۲/۱۰	۰/۴۶۷	-۰/۱۱۰	۰/۲۲۵	وضوح هیجانی
-	-	-۰/۸۶۱	۰/۲۳۴	افکار خودکشی

جدول ۱ نشان می‌دهد که توزیع داده‌های تک‌متغیری در پژوهش حاضر نرمال است، زیرا که شاخص‌های مربوط به چولگی و کشیدگی هیچ‌کدام از متغیرهای پژوهش خارج از محدود ± 2 نیست. همچنین ارزیابی مقادیر ضریب تحمل و تورم واریانس نشان می‌دهد که مفروضه هم‌خطی بودن در بین متغیرهای پیش‌بین برقرار بود. ارزیابی مقادیر کشیدگی و چولگی اطلاعات مربوط به فاصله مهلنوبایس^۱ و بررسی نمودار باکس-پلات و حذف داده‌های پرت در نهایت نشان داد که توزیع داده‌های چندمتغیری نرمال است (مقادیر چولگی و کشیدگی به ترتیب برابر با ۰/۶۴۱ و ۰/۱۹۸- بود).

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

^۱. Mahalanobis distance (D)



شکل ۱. مدل ساختاری برازش شده متغیرهای پژوهش

جدول ۲. ضرایب مسیر کل و مستقیم بین متغیرهای پژوهش

Sig	S.E	β	b	ضرایب مسیر کل
۰/۰۰۱	۰/۰۶۷	-۰/۳۴۸	-۰/۵۲۶	سازوکار پخته- افکار خودکشی
۰/۰۰۱	۰/۰۷۰	-۰/۴۴۰	۰/۲۲۵	سازوکار ناپخته- افکار خودکشی
۰/۳۷۰	۰/۰۸۰	-۰/۰۷۷	-۰/۱۱۲	سازوکار روان‌رنجور- افکار خودکشی
۰/۰۰۱	۰/۰۷۹	۰/۳۱۵	۰/۲۷۸	سازوکار پخته- اجتناب تجربی
۰/۰۰۱	۰/۰۸۹	-۰/۴۵۱	-۰/۱۳۴	سازوکار ناپخته- اجتناب تجربی
۰/۰۵۵	۰/۱۰۳	۰/۲۲۴	۰/۱۸۹	سازوکار روان‌رنجور- اجتناب تجربی
۰/۰۰۱	۰/۰۷۶	-۰/۵۱۱	-۰/۱۸۷	سازوکار پخته- دشواری تنظیم هیجان
۰/۰۰۱	۰/۰۸۰	۰/۴۸۵	۰/۰۶۰	سازوکار ناپخته- دشواری تنظیم هیجان
۰/۷۲۱	۰/۱۰۱	-۰/۰۴۴	-۰/۰۱۵	سازوکار روان‌رنجور- دشواری تنظیم هیجان
Sig	S.E	β	b	ضرایب مسیر مستقیم
۰/۰۰۱	۰/۰۵۶	-۰/۲۲۴	-۰/۳۸۵	اجتناب تجربی- افکار خودکشی
۰/۰۰۱	۰/۰۶۰	۰/۴۳۹	۱/۸۰	دشواری تنظیم هیجان- افکار خودکشی

جدول ۲ نشان می‌دهد رابطه مستقیم سازوکارهای پخته ($\beta=-۰/۳۴۸$, $P=۰/۰۰۱$) و ناپخته ($\beta=-۰/۴۴۰$, $P=۰/۰۰۱$) با افکار خودکشی به ترتیب منفی و مثبت و معنادار بود. رابطه مستقیم اجتناب تجربی با افکار خودکشی منفی و معنادار بود ($\beta=-۰/۲۲۴$, $P=۰/۰۰۱$). رابطه مستقیم دشواری تنظیم هیجان با افکار خودکشی مثبت و معنادار بود ($\beta=۰/۴۳۹$, $P=۰/۰۰۱$).

جدول ۳. ضرایب مسیر غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهش

Sig	S.E	β	b	ضرایب مسیر غیرمستقیم
۰/۰۰۱	۰/۰۵۳	-۰/۲۹۵	-۰/۴۴۶	سازوکار پخته- افکار خودکشی
۰/۰۰۱	۰/۰۶۰	۰/۳۱۴	۰/۱۶۱	سازوکار ناپخته- افکار خودکشی
۰/۲۴۱	۰/۰۵۴	-۰/۰۷۰	-۰/۱۰۰	سازوکار روان‌رنجور- افکار خودکشی

جدول ۳ نشان می‌دهد رابطه غیرمستقیم سازوکارهای دفاعی پخته با افکار خودکشی منفی و معنادار بود ($\beta = -0.295$, $P = 0.001$). رابطه غیرمستقیم سازوکارهای دفاعی ناپخته با افکار خودکشی مثبت و معنادار بود ($\beta = 0.314$, $P = 0.001$).

جدول ۴. شاخص‌های برازندگی الگوی ساختاری پژوهش

CFI	IFI	PCFI	PNFI	RMSEA	χ^2/df	df	χ^2	شاخص‌های برازندگی
۰/۹۴۹	۰/۹۵۰	۰/۶۰۹	۰/۵۹۱	۰/۷۹	۲/۶۴	۷۷	۲۰۳/۶۲	الگوی ساختاری اصلاح شده
۰/۹۰ <	۰/۹۰ <	۰/۵ <	۰/۵ <	۰/۰۸ >	۳ >	-	$P > 0.05$	مقادیر قابل قبول

جدول ۴ نشان می‌دهد با اصلاح الگوی اولیه اندازه‌گیری و ساختاری شاخص‌هایی برازندگی به دست آمده که از برازش قابل قبول الگو با داده‌های گردآوری شده حمایت می‌کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین نقش واسطه‌ای اجتناب تجربی و دشواری‌های تنظیم هیجان در رابطه بین سازوکارهای دفاعی با افکار خودکشی نوجوانان بود. در پژوهش حاضر رابطه مستقیم سازوکارهای دفاعی پخته منفی و معنادار و ناپخته با افکار خودکشی مثبت و معنادار بود. این نتیجه با نتایج حاصل از پژوهش‌های آفتاب و همکاران (۱۳۹۹) و پولاه و همکاران (۲۰۱۶) همسو بود.

در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت استفاده کم‌تر از دفاع‌های سازگاران مثل زمانی که فرد از دفاع‌های ناپخته استفاده می‌کند، مقابله غیرانطباقی، ناتوانی در تنظیم هیجان‌ها و بی‌ثباتی هیجانی را شامل می‌شود که عدم کنترل تکانه‌های هیجانی و رفتاری نظیر خشم و پرخاشگری

را نتیجه می‌دهند (ویتمن و گاتدینر، ۲۰۱۵). فروید در سال ۱۹۲۶ الگویی آسیب‌شناختی ارائه داد که در آن رویدادهای آسیب‌زا که در آن‌ها شخص احساس درماندگی را تجربه می‌کند با اضطراب در هم شکننده مشخص می‌شود که به موجب آن «ایگو» از مواجهه با محرک‌های آسیب‌زنده بالقوه در آینده اجتناب می‌کند. بر اساس مفهوم «تکرار اجباری» که فروید مطرح کرد انسان به هر وسیله‌ای حتی رنج دیدن و پرخاش نسبت به «ایگو» حاضر است از محرک‌های آسیب‌زنده و آسیب‌های دوباره اجتناب کند. بدین ترتیب فروید پیشنهاد کرد تجارب آسیب‌زا می‌تواند اشخاص را تسلیم نشانه‌های بالقوه از آسیب‌های محتمل سازد و بدین ترتیب اقدامات خودکشی‌گرایانه در این دیدگاه دفاعی است که برای اجتناب از آسیب‌پذیری صورت می‌گیرد (یاتس، ۲۰۰۴). سازوکارهای دفاعی ناپخته در بزرگسالی، به دلیل این که استفاده از آن‌ها منجر به رفتارهای ناپسند و غیرقابل پذیرش اجتماعی می‌شود، کمتر استفاده می‌شوند. این دفاع‌ها بزرگسالان را در کنار آمدن بهینه با واقعیت ناتوان می‌سازند. استفاده مداوم از آن‌ها مشکلات جدی را در کنار آمدن با واقعیت پدید می‌آورد. از آنجا که این سازوکارها دفاع‌هایی نظیر کنش-نمایی و پرخاشگری انفعالی را در برمی‌گیرند، با متوسل شدن فرد به دفاع پرخاشگری انفعالی فرد خشم خود نسبت به سایر افراد و موقعیت‌ها را معطوف به خود می‌کند و با رفتارهایی نظیر شکست خوردن‌ها، رفتارهای ابلهانه و تحریک‌آمیز به وضوح باعث آزار رساندن به خویش می‌شود. در پژوهش حاضر رابطه مستقیم اجتناب تجربی با افکار خودکشی منفی و معنادار بود. این نتیجه با نتایج حاصل از پژوهش‌های سپهری‌نژاد و حاتمیان (۱۳۹۷)؛ قاسمی نواب و همکاران (۱۳۹۶)؛ نیاسیو و همکاران (۲۰۱۸) و رادالس و همکاران (۲۰۱۹) همسو بود.

در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت از منظر نظریه پردازان روان‌پوشی شخصیت، کارکردهای دفاعی فرد وی را قادر به اجتناب از جنبه‌های دردآور و تهدیدآمیز زندگی درونی‌اش به واسطه اجتناب از تجارب خودآگاه می‌سازند (کالیگور، کرنبرگ و کلارکین، ۲۰۰۷). برخی از افراد از راهبردهای اجتنابی به عنوان یک راهبرد مقابله‌ای سازگارانه در مواجهه با پریشانی بهره می‌جویند و بدین طریق از پریشانی خود با استفاده سازوکارهای دفاعی اجتناب کرده و بدین ترتیب هیجان‌های منفی کمتری را نسبت به دیگران تجربه می‌کنند (نجمی، ۲۰۱۳). کسانی که از راهبردهای اجتنابی به صورت سازش یافته استفاده می‌کردند، کم‌تر از لحاظ هیجانی تحت تأثیر قرار می‌گیرند (آفتاب، ۱۳۹۵). برخی از پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تا زمانی که اجتناب از تجربه‌های درونی ناخواسته به یک الگوی انعطاف‌ناپذیر از تجارب و پاسخ‌دهی به آن‌ها تبدیل نشود، مشکل ساز نیست (دوورسکی، پارگامنت، وانگ و اِکسلین، ۲۰۱۶). عملکرد اجتناب تجربی، کنترل یا به حداقل رساندن تأثیر تجارب آزارنده است و می‌تواند آرامش فوری و کوتاه مدت ایجاد کند که به

شکل منفی رفتار را تقویت می‌کند. این اجتناب زمانی مشکل‌زا خواهد شد که با عملکرد روزانه و دستیابی به اهداف زندگی شخص تداخل کند (ایفرت و همکاران، ۲۰۰۹). برخی از پژوهش‌های دیگر نیز نشان داده‌اند، در شرایط کوتاه مدت اجتناب را می‌توان شکلی از تنظیم هیجانی سازگارانه در نظر گرفت (اسچمالز و مورال، ۲۰۱۰). بدین ترتیب به نظر می‌رسد، نوجوانان با هدف خودتنظیمی و تنظیم هیجانی به ویژه در تنظیم افکار دارای محتوای هیجانی به راهبردهای اجتنابی متوسل می‌شوند که شکلی از کنترل شناختی و نظارت درونی است که موجب کاهش خطر خودکشی می‌شود.

در پژوهش حاضر رابطه مستقیم دشواری تنظیم هیجان با افکار خودکشی مثبت و معنادار بود. این نتیجه با نتایج حاصل از پژوهش‌های سپهری‌نژاد و حاتمان (۱۳۹۷)؛ الیس و رافینو (۲۰۱۶) و راش و همکاران (۲۰۱۷) همسو بود.

در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت افراد دچار دشواری‌های تنظیم هیجانی تمایل شدیدی به تجربه هیجان‌های منفی دارند (محمدخانی، عباسی، پورشه‌باز، محمدی و فتاحی، ۲۰۱۶) به طوری که قادر به کنترل آن به دلیل فقدان مهارت‌های لازم برای مدیریت و تنظیم این هیجان‌های شدید منفی نیستند (هیلت، هانسون و پولاک، ۲۰۱۱). دشواری در تنظیم هیجان معمولاً فرار از هیجان‌ها و احساسات منفی آزاردهنده را شامل می‌شود و همچنین می‌تواند به عنوان یک مانع در توانایی‌های به دست آمده عمل کند. در این حالت، در صورت وجود درد و یا تحریک‌پذیری اندک، افراد با دشواری تنظیم هیجان ممکن است نسبت به تفکرات خودکشی آسیب‌پذیر شوند، اما بعید به نظر می‌رسد که این ایده خود را در چارچوب عمل قرار دهند. با این حال، هنگامی که افراد با دشواری در تنظیم هیجان در معرض تجربه‌های دردناک و تحریک‌آمیز قرار می‌گیرند، امکان حضور مشترک میل به خودکشی و توانایی اقدام به خودکشی به‌طور قابل توجهی بیشتر است (آنستیس، خازم و لائو، ۲۰۱۵).

در پژوهش حاضر نتایج نشان داد اجتناب تجربی رابطه بین سازوکارهای دفاعی پخته و ناپخته با افکار خودکشی را میانجی‌گری می‌کند. از آنجا که پژوهشی مشابه با این نتیجه یافت نشد، امکان مقایسه فراهم نشد.

در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت سازوکارهای دفاعی نقش تعیین‌کننده مهمی در مقابله و واکنش فرد به تنش و کاهش ناهماهنگی‌های شناختی و تعارض دارند (کاروالهو و همکاران، ۲۰۱۳؛ وایلات، ۲۰۱۲). رشد شخصیت سالم در سال‌های متمادی تحول سازوکارهای دفاعی را موجب می‌شود. سازوکارهای دفاعی پخته مستلزم توانایی بیشتر برای کنار آمدن با واقعیت هستند، به طوری که می‌توانند به‌طور مؤثر هیجان‌های تهدیدکننده را بدون تحریف واقعیت یا با

تحریف اندکی از بین ببرند، اما دفاع‌های ناپخته با تغییر شدید و افراطی محتوای درون روانی که برای فرد تجربه‌کننده بسیار دردناک هستند و یا واقعیت برون روانی مشخص می‌شود (گرانیری و همکاران، ۲۰۱۷). افرادی که بیشتر به دفاع‌های ناپخته متوسل می‌شوند، احتمالاً خشم بیشتری را نسبت به خود ابراز کرده و از خود اجتناب و انکار را که موجب افزایش تجربه هیجان‌های منفی می‌شوند به‌عنوان راهی برای مقابله با تنش نشان داده زیرا فاقد ابزارهای لازم برای درگیر شدن در راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه و کارآمدتر هستند (پامپیلی و همکاران، ۲۰۰۶).

در پژوهش حاضر نتایج نشان داد دشواری تنظیم هیجان رابطه بین سازوکارهای دفاعی پخته و ناپخته با افکار خودکشی را میانجی‌گری می‌کند. از آنجا که پژوهشی مشابه با این نتیجه یافت نشد، امکان مقایسه فراهم نشد.

در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت سازوکارهای دفاعی ساختارها و کارکردهای شخصیتی مهمی برای کارکردهای اجتماعی-هیجانی و پیش‌آمدگی‌های رفتاری هستند (پری و مترگر، ۲۰۱۴) که برای مقابله با تنش‌های زندگی و شرایط ناخوشایند به کار می‌روند (دپهل و همکاران، ۲۰۱۳). اختلال در سازوکارهای دفاعی، می‌تواند نقص و نارسایی در شناسایی و ابراز هیجان‌ها را در پی داشته باشد (سالا، تستا و مولینا، ۲۰۱۵). افرادی که ناتوانی یا دشواری در تنظیم هیجان را تجربه می‌کنند، برای اجتناب از تجربه‌های هیجانی غالباً تلاش‌های ناموفقی دارند (میتمانسگروبر، بک و اسپولر، ۲۰۰۸). در این افراد اندیشه‌ها و رفتارهای خودکشی‌گرایانه روش-های رایج برقراری ارتباط با مشکلات مقابله‌ای-هیجانی هستند (لینکس، گولد و راتنایاک، ۲۰۰۳). افرادی که دشواری در تنظیم هیجانی را تجربه می‌کنند در تشخیص هیجان‌های خود ناتوانند و در هنگام مواجهه با مسائل دچار آشفتگی می‌شوند. قبل از هر چیز، محتویات نامطلوب و ناخوشایند هیجان‌ها برای دستیابی به پاسخ‌دهی هیجانی مناسب باید مدیریت شود. ادراک فقدان راهبردهای تنظیم هیجانی مؤثر ممکن است به درماندگی فرد در مدیریت پاسخ‌هایش به موقعیت‌ها منجر شود. برخی از این افراد تمایل به پاسخ‌دهی تکانشگرانه از خود نشان می‌دهند درحالی‌که برخی دیگر به سرکوب هیجان‌های منفی و واکنش‌های تکانشگرانه خود می‌پردازند که این امر باعث می‌شود در ارزیابی موقعیت و انتخاب راهبردهای هیجانی سازگارانه توانایی محدودی داشته باشند که در نهایت موجب افکار خودکشی و اقدامات خودکشی‌گرایانه می‌شود. در یک جمع‌بندی، به نظر می‌رسد اجتناب تجربی، کارکرد تنظیم هیجانی به‌صورت‌های سازگارانه و ناسازگارانه داشته باشد. در افرادی که متوسل به اجتناب تجربی می‌شوند، خودنظارتی بالا در کنار سرکوب موفق هیجان‌های ناخوشایند و منفی و افکار و خاطرات مزاحم احتمالاً موجب افکار خودکشی کمتر می‌شود. یادآوری این نکته حائز اهمیت است که از آنجا که نمونه مورد

بررسی را در پژوهش حاضر افراد غیربالیینی تشکیل می‌دادند شاید بتوان این چنین نتیجه‌گیری کرد که اجتناب تجربی با وجود ماهیت ناسازگارانه خود در افراد غیربالیینی راهبرد سازگارانهای در برخورد با مسائل روزمره به شمار می‌آید؛ با این حال در مواقعی که بحران‌ها و تنش‌های شدید زندگی منابع مقابله‌ای فرد را در هم می‌پاشد انعطاف‌ناپذیری و تکیه بیش از حد بر این راهبرد موجب آسیب روانی می‌شود؛ اما در جمعیت بالیینی به نظر می‌رسد به دلیل تکیه بیش از حد این افراد بر سازوکارهای دفاعی ناپخته که تحریف شدید واقعیت‌های درونی و بیرونی را در برمی‌گیرد و موجب متوسل شدن بیش از حد این افراد به راهبردهای خودتنظیمی اجتنابی می‌شود که دور معیوبی از هیجان‌های منفی و متوسل شدن به راهبردهای اجتنابی ایجاد می‌کند که در نهایت از آستانه تحمل فرد خارج شده و تنها خودکشی را به عنوان یک راهبرد خودتنظیمی برای فرد باقی می‌گذارد.

براساس نتایج حاصل از پژوهش حاضر از آنجاکه نمونه مورد بررسی را در پژوهش حاضر افراد غیربالیینی تشکیل می‌دادند به مسئولین، بالینگران و درمانگران پیشنهاد می‌شود، آموزش‌های همگانی و همین‌طور خدمات بهداشت و سلامت روان را طوری ترتیب دهند که افراد خودکشی‌گرا با اندیشه‌پردازی و اقدامات خودکشی بتوانند به طور رایگان و به سهولت از این خدمات بهره‌گیرند و با سازوکارهای روان‌شناختی و پیش‌آمادگی‌های این افراد و همین‌طور سازوکارهای درمان‌هایی متناسب با این عوامل خطر به آن‌ها ارائه دهند به طوریکه امکان بستری را فراهم بیاورند که آگاهی فرد را نسبت به تجارب درونی و بیرونی و چگونگی پاسخ‌دهی هیجانی بالا ببرند و بدین ترتیب فرد بتواند بدون متوسل شدن به سازوکارهای دفاعی و راهبردهای تنظیم هیجانی ناسازگارانه این تجارب آن‌ها را یکپارچه کند و به مقابله سازگار و انطباقی با آن‌ها بپردازد.

اگرچه که از جمله نقاط قوت پژوهش حاضر می‌توان به بررسی افکار خودکشی در جمعیت غیربالیینی اشاره کرد، با این حال، هر پژوهشی در بطن خود محدودیت‌هایی دارد. در این پژوهش نمونه مورد بررسی محدود به دو منطقه از شهر کرج بود که تعمیم یافته‌ها را با محدودیت مواجه می‌سازد؛ از این‌رو پیشنهاد می‌شود پژوهش حاضر در شهرهای دیگر نیز تکرار و نتایج با نتایج حاضر مقایسه شود.

موازن اخلاقی

برای رعایت ملاحظات اخلاقی به تمام شرکت‌کننده‌ها این اطمینان خاطر داده شد که تمام اطلاعات حاصل از این مطالعه تنها به منظور ارائه نتایج در مقاله است و تمام اطلاعات آن‌ها تا

آخر محرمانه باقی خواهد ماند. همچنین، به آن‌ها یادآور شد که هر زمان که مایل بودند می‌توانند از مطالعه خارج شوند.

سپاسگزاری

از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر تشکر و قدردانی می‌شود.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان این مقاله نقش یکسانی در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی سازی مقاله حاضر برعهده داشتند.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- آفتاب، رویا. (۱۳۹۵). نقش میانجی‌گر دشواری‌های بین‌فردی در رابطه بین اجتناب تجربی با افسردگی و اضطراب. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱۰(۴۰)، ۵۲۱-۵۴۰. [پیوند]
- آفتاب، رویا، برماس، حامد، و ابوالمعالی الحسینی، خدیجه. (۱۳۹۸). پیش‌بینی اندیشه‌پردازی خودکشی بر اساس صفات پنج‌عاملی شخصیت با واسطه‌گری سازوکارهای دفاعی. *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۱۱(۴۳)، ۲۴-۱۱. [پیوند]
- حیدری‌نسب، لیلا، منصور، محمود، آزاد فلاح، پرویز، و شعیری، محمدرضا. (۱۳۸۶). روائی و اعتبار پرسشنامه سبک‌های دفاعی در نمونه‌های ایرانی. *روان‌شناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار سابق)*، ۱۱(۲۲)، ۲۷-۱۱. [پیوند]
- خانزاده، مصطفی، سعیدیان، محسن، حسین چاری، مسعود، و ادیسی، فروغ. (۱۳۹۱). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس دشواری در نظم بخشی هیجانی. *مجله علوم رفتاری*، ۶(۱)، ۹۶-۸۷. [پیوند]
- سپهری‌نژاد، مریم، و حاتمیان، پیمان. (۱۳۹۷). پیش‌بینی افکار خودکشی بر اساس دشواری تنظیم هیجان و اجتناب تجربی در پرستاران. *پژوهش پرستاری*، ۱۳(۴)، ۳۹-۴۴. [پیوند]
- قاسمی نواب، امیر، امیری، سهراب، و آزاد مرزآبادی، اسفندیار. (۱۳۹۶). مقایسه راهبردهای تنظیم هیجان، تجارب عاطفی و دوسوگرایی ابراز هیجان در سربازان با تلاش‌های خودکشی و عادی. *مجله طب نظامی*، ۱۹(۳)، ۲۸۲-۲۹۰. [پیوند]

- محمودنژاد، محبوبه، کربلایی محمد میگونی، احمد، و ثابت، مهرداد. (۱۳۹۷). پیش‌بینی ایده‌پردازی خودکشی و خشونت بین فردی در کودکان کار بر اساس آسیب کودکی، دشواری‌های تنظیم هیجان و صفات سنگدلی - فقدان همدلی. *مجله دست آوردهای روان‌شناختی*، ۲۵(۱)، ۱-۲۲. [[پیوند](#)]
- Andrews, G., Singh, M., & Bond, M. (1993). The Defense Style Questionnaire. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 181(4), 246-56. [[Link](#)]
- Anestis, M. D., Khazem, L. R., & Law, K. C. (2015). How many times and how many ways: the impact of number of non-suicidal self-injury methods on the relationship between non-suicidal self-injury frequency and suicidal behavior. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 45(2), 164-177. [[Link](#)]
- Brereton, A., & McGlinchey, E. (2019). Self-harm, emotion regulation, and experiential avoidance: A systematic review. *Archives of Suicide Research*, 1-24. [[Link](#)]
- Caligor, E., Kernberg, O. F., & Clarkin, J. F. (2007). *Handbook of dynamic psychotherapy for higher level personality pathology* (1st Ed.). Arlington, VA, US: American Psychiatric Publishing, Inc. [[Link](#)]
- Carvalho, A. F., Hyphantis, T. N., Taunay, T. C., Macêdo, D. S., Floros, G. D., Ottoni, G. L., ... Lara, D. R. (2013). The relationship between affective temperaments, defensive styles and depressive symptoms in a large sample. *Journal of Affective Disorders*, 146(1), 58-65. [[Link](#)]
- Colman, A. M. (2009). *A Dictionary of Psychology* (3rd Ed.). Oxford University Press. [[Link](#)]
- Cramer, P., & Porcerelli, J. H. (2016). Defense Mechanisms. In H. S. Friedman (Ed.), *Encyclopedia of Mental Health* (2nd Ed.) (pp. 13-17). Oxford: Academic Press. [[Link](#)]
- Diehl, M., Chui, H., Hay, E. L., Lumley, M. A., Grünh, D., & Labouvie-Vief, G. (2013). Change in coping and defense mechanisms across adulthood: longitudinal findings in a European American sample. *Developmental psychology*, 50(2), 634-48. [[Link](#)]
- Dumith, S. C., Demenech, L. M., Carpena, M. X., Nomiyama, S., Neiva-Silva, L., & Loret de Mola, C. (2020). Suicidal thought in southern Brazil: Who are the most susceptible? *Journal of Affective Disorders*, 260, 610-616. [[Link](#)]
- Dworsky, C. K. O., Pargament, K. I., Wong, S., & Exline, J. J. (2016). Suppressing spiritual struggles: The role of experiential avoidance in mental health. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(4), 258-265. [[Link](#)]
- Eifert, G. H., Forsyth, J. P., Arch, J., Espejo, E., Keller, M., & Langer, D. (2009). Acceptance and commitment therapy for anxiety disorders: Three case studies exemplifying a unified treatment protocol. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16(4), 368-385. [[Link](#)]

- Ellis, T. E., & Rufino, K. A. (2015). A psychometric study of the Suicide Cognitions Scale with psychiatric inpatients. *Psychological Assessment*, 27(1), 82-89. [[Link](#)]
- Ellis, T. E., & Rufino, K. A. (2016). Change in experiential avoidance is associated with reduced suicidal ideation over the course of psychiatric hospitalization. *Archives of Suicide Research*, 20(3), 426-437. [[Link](#)]
- Gómez, W., Chmielewski, M., Kotov, R., Ruggero, C., & Watson, D. (2011). Development of a measure of experiential avoidance: The Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire. *Psychological Assessment*, 23(3), 692. [[Link](#)]
- Granieri, A., La Marca, L., Mannino, G., Giunta, S., Guglielmucci, F., & Schimmenti, A. (2017). The relationship between defense patterns and dsm-5 maladaptive personality domains. *Frontiers in Psychology*, 8, 1926. [[Link](#)]
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 55-41. [[Link](#)]
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change*. New York, NY: Guilford Press. [[Link](#)]
- Hilt, L. M., Hanson, J. L., & Pollak, S. D. (2011). Emotion Dysregulation. In B. B. Brown & M. J. Prinstein (Eds.), *Encyclopedia of Adolescence* (pp. 160-169). Academic Press. [[Link](#)]
- Jonbeshi, A., & Abolmaali, Alhoseini, K. (2017). Confirmatory factor analysis of the experiential avoidance questionnaire in high school students. *International Journal of Behavioral Sciences*, 11(1), 1-4. [[Link](#)]
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th Ed). Guilford Press. [[Link](#)]
- Links, P. S., Gould, B., & Ratnayake, R. (2003). Assessing suicidal youth with antisocial, borderline, or narcissistic personality disorder. *Canadian Journal of Psychiatry*, 48(5), 301-310. [[Link](#)]
- Mitmansgruber, H., Beck, T. N., & Schüßler, G. (2008). "Mindful helpers": Experiential avoidance, meta-emotions, and emotion regulation in paramedics. *Journal of Research in Personality*, 42(5), 1358-1363. [[Link](#)]
- Najmi, S. (2013). *Thought suppression*. Oxford Handbooks Online: Oxford University Press. [[Link](#)]
- Neacsiu, A. D., Fang, C. M., Rodriguez, M., & Rosenthal, M. Z. (2018). Suicidal behavior and problems with emotion regulation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 48(1), 52-74. [[Link](#)]
- Perry, J. C., & Metzger, J. (2014). Introduction to "defense mechanisms in psychotherapy". *Journal of clinical psychology*, 70(5), 405. [[Link](#)]

- Plutchik, R. (1997). The circumplex as a general model of the structure of emotions and personality. In: Plutchik, R., & Conte, H. T., editors. *Circumplex models of personality and emotions*. Washington, DC: American Psychological Association. [\[Link\]](#)
- Pompili, M., Rinaldi, G., Lester, D., Girardi, P., Ruberto, A., & Tatarelli, R. (2006). Hopelessness and suicide risk emerge in psychiatric nurses suffering from burnout and using specific defense mechanisms. *Archives of psychiatric nursing*, 20(3), 135-143. [\[Link\]](#)
- Puhalla, A. A., McCloskey, M. S., Brickman, L. J., Fauber, R., & Coccaro, E. F. (2016). Defense styles in Intermittent Explosive Disorder. *Psychiatry Research*, 238, 137-142. [\[Link\]](#)
- Raudales, A. M., Short, N. A., & Schmidt, N. B. (2019). Emotion dysregulation as a prospective predictor of suicidal ideation in an at-risk mixed clinical sample. *Archives of Suicide Research*, 1-13. [\[Link\]](#)
- Rogers, M. L., Ringer, F. B., & Joiner, T. E. (2018). The association between suicidal ideation and lifetime suicide attempts is strongest at low levels of depression. *Psychiatry Research*, 270, 324-328. [\[Link\]](#)
- Roush, J. F., Brown, S. L., Mitchell, S. M., & Cukrowicz, K. C. (2017). Experiential avoidance, cognitive fusion, and suicide ideation among psychiatric inpatients: The role of thwarted interpersonal needs. *Psychotherapy research*, 1-10. [\[Link\]](#)
- Rudd, M.D., Schmitz, B., McClenen, R., Joiner, T., Elkins, G., & Claassen, C. A. (2010). *The Suicide Cognitions Scale: A suicide-specific measure of hopelessness*. Manuscript in preparation. [\[Link\]](#)
- Sala, M. N., Testa, S., Pons, F., & Molina, P. (2015). Emotion regulation and defense mechanisms. *Journal of Individual Differences*, 36(1), 19-29. [\[Link\]](#)
- Schmalz, J., E., & Murrell, A. R. (2010). Measuring Experiential Avoidance in Adults: The Avoidance and Fusion Questionnaire. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 6(3), 198-213. [\[Link\]](#)
- Sepahreinjad, M., & Hatamian, P. (2018). Forecast of suicidal thoughts based on emotional dysregulation and experiential avoidance in nurses. *Iranian Journal of Nursing Research*, 13(4), 39-44. [\[Link\]](#)
- Teismann, T., Forkmann, T., Brailovskaia, J., Siegmann, P., Glaesmer, H., & Margraf, J. (2018). Positive mental health moderates the association between depression and suicide ideation: A longitudinal study. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 18(1), 1-7. [\[Link\]](#)
- Vaillant, G. E. (1994). Ego mechanisms of defense and personality psychopathology. *Journal of abnormal psychology*, 103(1), 44-50. [\[Link\]](#)
- Vaillant, G. E. (2012). Defense Mechanisms. In V. S. Ramachandran (Ed.), *Encyclopedia of Human Behavior* (2nd Ed.) (pp. 659-666). San Diego: Academic Press. [\[Link\]](#)

- Weiss, N. H., Gratz, K. L., & Lavender, J. M. (2015). Factor structure and initial validation of a multidimensional measure of difficulties in the regulation of positive emotions: The DERS-Positive. *Behavior modification*, 39(3), 431-453. [[Link](#)]
- Whitman, C. N., & Gottdiener, W. H. (2015). Implicit Coping Styles as a Predictor of Aggression. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 24(7), 809-824. [[Link](#)]
- Williams, A. D. (2012). Distress tolerance and experiential avoidance in compulsive acquisition behaviors. *Australian Journal of Psychology*, 64(4), 217-224. [[Link](#)]
- Yates, T. M. (2004). The developmental psychopathology of self-injurious behavior: Compensatory regulation in posttraumatic adaptation. *Clinical Psychology Review*, 24(1), 35-74. [[Link](#)]

