

Relationship of Ego Strength and Schema Modes with Suicidal Tendencies in Divorced Women and the Mediating Role of Defense Mechanisms

Annahita HeydariPour^{1✉}, Fariborz Seddigh Arfaei²

1. Corresponding author, Department of Psychology, University of Kashan, Kashan, Iran. Email: annahita.heydaripour@gmail.com

2. Corresponding author, Department of Psychology, University of Kashan, Kashan, Iran. Email: fsa@kashanu.ac.ir

Article Info

Article type:
Research Article

Article history:

Received 13 July 2024

Received in revised form 06
December 2024

Accepted 6 January 2025

Available online 23 September
2025

Keywords:

Schema modes,
Ego strength,
Suicidal tendencies,
Defense mechanisms,
Divorced women

ABSTRACT

Objective: An important issue in discussions of mental health is suicide. The present research seeks to explore the mediating role of defense mechanisms in the relationship of ego strength and schema modes with suicidal ideation. The research is of an applied type conducted through a descriptive-correlational method.

Method: The research population consisted of all the divorced women under the support of Imam Khomeini Relief Committee in Isfahan County. The study participants were selected through multistage sampling. Totally, 367 women made up the research sample, and the required data were extracted from them using the psychosocial inventory of ego strengths (PIES) (Markstrom et al., 1997), the schema modes questionnaire (Young et al., 2008), the Beck scale for suicidal ideation (BSSI) (Beck et al., 1961), and the defense styles questionnaire (Andrews et al., 1993).

Results: Authors As the Pearson correlation values showed, dysfunctional attitudes, immature defense mechanisms and neurotic defense mechanisms had a positive and significant correlation with suicidal tendencies ($p\text{-value} < .01$). In contrast, efficient mental modes, ego strength and mature defense mechanisms emerged to be negatively and significantly correlated to suicidal tendencies ($p\text{-value} < .01$). Also, the path analysis of the issue indicated the mediating role of defense mechanisms in the relationship of ego strength and schema modes with suicidal ideation.

Conclusions: As a mediating variable, defense mechanisms play a considerable role in the relationship of ego strength and schema modes with suicidal thoughts

Cite this article: HeydariPour, A., Seddigh Arfae, F. (2025). Relationship of Ego Strength and Schema Modes with Suicidal Tendencies in Divorced Women and the Mediating Role of Defense Mechanisms. *Journal of Woman and Family Studies*, 13 (3), 181-199. <https://doi.org/10.22051/jwfs.2025.48495.3133>



© Author(s) retain the copyright. **Publisher:** Alzahra University.

DOI: <https://doi.org/10.22051/jwfs.2025.48495.3133>

Introduction

The significant issue in some sciences, especially psychology, sociology and psychiatry, is suicide. It is defined as deliberate and conscious self-termination (Rashid, et al. 2016). As research shows, factors such as gender, widowhood, being single or divorced, lack of children, poverty and domestic problems in childhood are related to suicide (Setoudeh, 2016). Of these

factors, divorce has been found to be a major cause of suicide with more adverse consequences in women than in men (Mohammadi, Sepehri Shamlou & Asghari Ebrahimabad, 2019). Another set of factors inducing suicidal thoughts is of a cognitive type, such as schema modes (Habibi, et al. (2013). Schema modes are the emotional states or adaptive and maladaptive responses that arise instantly on critical occasions. These modes are categorized into functional and dysfunctional. The latter type is associated with unmet basic needs, internalized parents' traits, and predominant negative feelings. Functional schema modes, however, have an integrity with other schemas and are highly flexible in line with one's needs and values (Young, et al 2019). Based on Gražka et al. (2023), dysfunctional schema modes account for suicidal tendencies. Besides, ego strength is known as another factor related to suicidal tendencies and mental health disorders. This factor represents one's attitudes toward life problems, acts as a common reaction to disappointment, and undermines compatibility and emotions at individual and social levels (Vaillant, 1971; Sayin, Mutluay & Sindel, 2007). A weak ego makes the individual retreat from his or her outer world to the inner world (Sivandian et al., 2016). In this regard, defense mechanisms are among the factors that induce a tendency for suicide. If a person fails to directly resolve and manage his or her anxiety or other problems, defense mechanisms come into the play to indirectly take the task over (Khodapanahi, 2011). The person's level of maturity and rate of anxiety determine the type of defense to apply (Corey, et al., 2010). Thus, defenses serve significantly to maintain one's mental health and lower the chances for suicide. Suicide is more common among divorced women. Due to its importance and urgency, a great bulk of research has been dedicated to it and to the factors involved. However, the research conducted on the divorced women supported by the Relief Committee is almost lacking. Considering the research gap in this case, the present study seeks to examine how suicidal ideation is related to schema modes, ego strength and defense mechanisms. The findings may help to prevent the occurrence of suicides.

Method

The present study is an applied type in terms of purpose and a descriptive-correlational type in terms of method. The research population consisted of all the 8642 divorced women supported by Imam Khomeini Relief Committee in Isfahan County. The sampling method was a multistage one, and the inclusion criteria were a) having a history at Imam Khomeini Relief Committee, b) having a divorce document, and c) being consented and free enough to answer the questionnaires. The exclusion criteria were the change of marital status during the research and incomplete questionnaires. The data collection tools included the defense styles questionnaire (Andrews et al., 1993), the psychosocial inventory of ego strengths (PIES) (Markstrom et al., 1997), the Beck scale for suicidal ideation (BSSI) (Beck et al., 1961), and the schema modes questionnaire (Young et al., 2008). The sample size was determined on the basis of the Morgan and Krejcie table. Considering the likely exclusion of some participants, the sample size was decided to be 400. Finally, with the incomplete questionnaires deleted, 367 remained to enter the process of data analysis.

Results

The mean values obtained from the calculations were found to be 105.95 for childish dysfunctional mental modes, 97.20 for dysfunctional coping modes, 51.75 for dysfunctional parent modes, 78.45 for functional modes, 225.53 for ego strength, 45.74 for mature mechanisms, 117.32 for immature defense mechanisms, 43.94 for neurotic mechanisms, and 5.05 for suicidal thoughts. Moreover, the correlations of suicidal ideation to schema modes, ego strength and defense mechanisms were examined and found significant. The fitness of the model was examined too. Considering the whole set of the calculated fitness indices, the model of how defense mechanisms mediate the relationship of schema modes and ego strength to suicidal thoughts proved to be fit.

In addition, all the path indices for the relationships between schema modes and suicidal ideation were significant. These indices were for the relationships of schema modes to defense mechanisms, ego strength to defense mechanisms, and defense mechanisms to suicide tendencies. The levels of significance for the mediating role of defense mechanisms in the relationship between schema modes and suicidal thoughts were determined through the bootstrap method. Based on the results, schema modes affected suicidal thoughts indirectly, i.e., through defense mechanisms, but significantly. Similarly, the effect of ego strength on suicidal thoughts emerged to be significant and indirect through defense mechanisms.

Conclusions

In this research, it was shown that defense mechanisms mediate the relationship of schema modes and ego strength with suicidal ideation. To understand the relationship between schema modes and suicidal ideation, one should note the traits of individual modes. In this regard, each mode is found associated with negative feelings and a dysfunctional behavioral pattern, which may lead to a tendency for suicide (Grazka et al., 2023; Leppänen et al., 2015). In contrast, functional modes of thinking are concerned with working, childrearing, taking responsibilities, setting up healthy interpersonal relationships, and the like. These modes induce inner satisfaction and a sense of being valued. Individuals are, thus, safe from the risk of suicide (Raffaelli et al., 2010).

The relationship between ego strength and suicidal moods can be better understood with the ability of ego strength to make a balance among id, superego and external reality. If ego fails to fulfill its duties, there appear anxiety and other psychological problems. As a result, in the face of a crisis, the individual has less self-restraint and resilience and is pushed toward maladaptive defense mechanisms and strategies such as self-harming behaviors (Ghadiri et al., 2023).

Considering the significant correlation of schema modes and defense mechanisms, dysfunctional schema modes are associated with disconcerting emotions and self-harming behaviors. To avoid such adverse emotions, the individual turns to immature defense mechanisms. However, those with functional modes possess problem-solving skills, self-satisfaction, and mental health. All these traits enhance the use of mature defense mechanisms (Young, Klosko & Weishaar 2019; Arntz & Jacob, 2013).

As for the relationship between ego strength and defense mechanisms, if weak ego strength leads to incurring anxiety, sense of failure and inability to control emotions, any attempt to escape this situation makes the individual use immature and neurotic defense strategies (Corey et al., 2010).

The present study provides valuable insights for experts in the fields of divorce, divorced women, and suicide. It is advisable for psychologists to mitigate the problem by exploring the factors that induce suicidal thoughts in the divorced women under organizational support, raising their awareness of ego strength, holding educational workshops regarding schema modes and immature defense mechanisms, and teaching the ways of coping with these mechanisms in therapy sessions.

Like any other study, this research has certain limitations. Since it was conducted only on the divorced women supported by the Relief Committee, the reported results cannot be safely generalized to other groups of divorcees.

Author Contributions

Both of the authors shared the tasks involved in the preparation of the article.

Data Availability Statement

For confidentiality, the data supporting this research cannot be put to public use. Reasonable requests for the data are possible through contacts by fsa@kashanu.ac.ir.

Acknowledgements

The authors thank all the women who participated in this research as well as Imam Khomeini Relief Committee headquarters and its branches in Districts 2 and 3 in Isfahan County. ***Ethical Considerations***

This article was extracted from a master's thesis in psychology with the code number 23037141. The research was in full compliance with ethical principles such as the informed consent of the participants and privacy of their personal data.

Funding

This research was funded by Imam Khomeini Relief Committee in Isfahan County.

Conflict of Interest

There is no conflict of interests to declare regarding this study.



تبیین ارتباط نیرومندی من و ذهنیت‌های طرحواره‌ای با گرایش به خودکشی با نقش واسطه‌گری مکانیزم‌های دفاعی در زنان مطلقه

آناهیتا حیدری پور^۱، فریبرز صدیق ارفعی^۲

۱. نویسنده مسئول، پژوهشکده زنان، دانشگاه الزهرا (س)، تهران، ایران. رایانامه: annahita.heydaripoor@gmail.com

۲. گروه حقوق عمومی، دانشکده حقوق، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه: fsa@kashanu.ac.ir

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

هدف. خودکشی یکی از مباحث مهم در زمینه سلامت روان است. پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش واسطه‌ای

مکانیزم‌های دفاعی در ارتباط نیرومندی من و ذهنیت‌های طرحواره‌ای با گرایش به خودکشی تدوین شد.

روش پژوهش. مطالعه حاضر از نوع کاربردی و طرح تحقیق در رده پژوهش‌های توصیفی-همبستگی انتخاب

شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان مطلقه تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان اصفهان

بود و گروه نمونه به روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای و تعداد ۳۶۷ آزمودنی تعیین شد. ابزارهای مطالعه شامل پرسشنامه

قدرت ایگو مارکستروم و همکاران، پرسشنامه ذهنیت‌های طرحواره‌ای یانگ و همکاران، پرسشنامه سنجش افکار

خودکشی بک و پرسشنامه سبک‌های دفاعی آندرز و همکاران بود.

یافته‌ها. نتایج همبستگی پیرسون نشان داد که میان ذهنیت‌های ناکارآمد، مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته و

مکانیزم‌های دفاعی روان‌رنجور با گرایش به خودکشی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد ($p-value < .01$). همچنین

ارتباط میان ذهنیت‌های کارآمد، نیرومندی من و مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته با گرایش به خودکشی منفی و معنادار

به‌دست آمد ($p-value < .01$). نتایج تحلیل مسیر نیز بیانگر نقش واسطه‌گری مکانیزم‌های دفاعی در رابطه بین

نیرومندی من و ذهنیت‌های طرحواره‌ای با گرایش به خودکشی بود.

نتیجه‌گیری. بدین ترتیب می‌توان بیان کرد که مکانیزم‌های دفاعی به‌عنوان یک متغیر واسطه‌گر بر ارتباط

نیرومندی من و ذهنیت‌های طرحواره‌ای با گرایش به خودکشی تأثیری قابل توجه دارد.

تاریخچه مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۴/۲۳

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۹/۱۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۰/۱۷

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۷/۰۱

کلیدواژه‌ها:

ذهنیت‌های طرحواره‌ای،

زنان مطلقه،

گرایش به خودکشی،

مکانیزم‌های دفاعی،

نیرومندی من.

استناد: حیدری پور، آناهیتا؛ صدیق ارفعی، فریبرز (۱۴۰۴). تبیین ارتباط نیرومندی من و ذهنیت‌های طرحواره‌ای با گرایش به خودکشی با نقش واسطه‌گری مکانیزم‌های

دفاعی در زنان مطلقه. *مطالعات زن و خانواده*، ۱۳ (۳)، ۱۸۱-۱۹۹. <https://doi.org/>

10.22051/jwfs.2025.48495.3133



ناشر: دانشگاه الزهرا (س). © نویسندگان.

مقدمه

یکی از مباحث مهم و قابل توجه در تمامی علوم به‌ویژه روان‌شناسی، جامعه‌شناسی و روان‌پزشکی، خودکشی^۱ است. خودکشی تحت عنوان پایان دادن آگاهانه و عمدی زندگی خود تعریف می‌شود (رشید، کیانی و خرم‌دل، ۲۰۱۶). سالانه بیش از یک میلیون نفر بر اثر خودکشی، به زندگی خود خاتمه می‌دهند (اودوم فورن^۲، ۲۰۱۸). معضل خودکشی در نوجوانان و جوانان ۱۵ تا ۲۹ ساله دومین عامل مرگ و میر به حساب می‌آید (راجرز، رینگر و جوینر^۳، ۲۰۱۸). بررسی‌ها نشان می‌دهد که در ۱۰ درصد از نوجوانان و جوانان، حداقل یک بار اقدام به خودکشی و در ۳۰ درصد از آن‌ها، دست کم یک بار افکار خودکشی وجود داشته است (فورتیناش و هولودی ووررت^۴، ۲۰۰۸).

مطالعات چند دهه اخیر حاکی از آن است که دلایلی مانند ناراحتی روان‌شناختی چندبعدی در انسان، ناامیدی، احساس به دام افتادن یا گرفتار شدن و عدم تعلق فرد به گروه اجتماعی خاص در بروز خودکشی دخیل هستند (ویلیامز و برادبنت^۵، ۱۹۹۶). از سویی دیگر یافته‌ها، عواملی مانند جنس، سن، اعتیاد، بیماری جسمانی، اختلالات روان‌پزشکی، بیوگی، مجرد یا مطلقه بودن، نداشتن فرزند، فقر و سابقه اختلافات خانوادگی در کودکی را با خودکشی مرتبط می‌دانند (ستوده، ۱۳۹۵). در این میان، مبحث طلاق در زنان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

مطالعات حاکی از پیامدهای منفی بیشتر طلاق در زنان به نسبت مردان است. این در حالی است که زنان نیمی از منابع انسانی جوامع را تشکیل داده، بر نسل بعدی تأثیر فراوانی داشته و باتوجه به ظرافت عاطفی که شاخصه مهم شخصیت آن‌ها است، از آسیب‌پذیری بیشتری برخوردارند. بدین ترتیب توجه ویژه به این قشر ضروری به نظر می‌رسد (محمدی و همکاران، ۱۳۹۸).

از جمله عوامل موثر بر گرایش به خودکشی، عوامل شناختی است (حبیبی و باقریان سرارودی، ۱۳۹۲). یکی از مؤلفه‌های مهم در نظریه شناختی، طرحواره‌ها^۶ و به طبع آن، ذهنیت‌های طرحواره‌ای^۷ است. طرحواره‌ها تحت عنوان الگو یا درون‌مایه‌های بنیادی و فراگیری تعریف می‌شوند که شامل هیجان‌ها، شناخت‌واره‌ها، خاطرات و احساسات بدنی می‌باشد. طرحواره‌ها در دوران کودکی یا نوجوانی ایجاد شده و در طول زندگی تداوم دارد. ذهنیت‌های طرحواره‌ای نیز، شامل مجموعه‌ای از طرحواره‌ها بوده که در حال حاضر در نظام پردازش اطلاعات فرد فعال است (یلنگ و همکاران^۸، ۱۳۹۸). به بیان دیگر، ذهنیت‌های طرحواره‌ای حالات هیجانی و پاسخ‌های مقابله‌ای سازگار و ناسازگاری است که ما به‌طرز لحظه‌ای از خود نشان می‌دهیم و در موقعیت‌های حساس و پرفشار آشکار می‌شوند (یانگ و همکاران، ۱۳۹۸). فعال‌سازی طرحواره‌های ناسازگار اولیه سبب ظهور ذهنیت‌های طرحواره‌ای می‌شود و ذهنیت‌های طرحواره‌ای حالتی تشدیدشده از طرحواره‌های ناسازگار اولیه به حساب می‌آیند (فارل و همکاران^۹، ۲۰۱۴؛ آرتنز و جیکوب^{۱۰}، ۲۰۱۳).

ذهنیت‌های طرحواره‌ای شامل ۴ دسته کلی ذهنیت‌های کودکانه^{۱۱}، ذهنیت‌های والد ناکارآمد^{۱۲}، ذهنیت‌های مقابله‌ای ناکارآمد^{۱۳} و ذهنیت‌های سالم^{۱۴} است. ذهنیت‌های کودکانه شامل نیازهای بنیادی برآورده نشده مانند دل‌بستگی و ابراز وجود است (یانگ و همکاران، ۱۳۹۸). ذهنیت‌های والد ناکارآمد، ویژگی‌هایی مشابه با والدین را شامل می‌شود که فرد درون‌سازی کرده است.

1. suicide
2. Odom-Forren
3. Rogers, Ringer & Joiner
4. Fortinash & Holoday Worret
5. Williams & Broadbent
6. schemas
7. schema modes
8. Young, Klosko & Weishaar
9. Farrell, Reis & Shaw
10. Artanz & Jacob
11. child modes
12. maladaptive parent modes
13. maladaptive coping modes
14. healthy modes

ذهنیت‌های مقابله‌ای ناکارآمد شامل رفتارهایی است که از تعامل ذهنیت‌های کودکانه و ذهنیت‌های والد ناکارآمد ایجاد می‌شود. در نهایت ذهنیت‌های سالم شامل ذهنیت‌های کودک شاد و بزرگسال سالم است. هدف ذهنیت بزرگسال سالم یک‌پارچه کردن ذهنیت‌های دیگر و نشان دادن رفتاری منعطف براساس ارزش‌ها و نیازها است (رودیگرو همکاران^۱، ۲۰۱۸). ذهنیت بزرگسال سالم با قناعت، خوش‌بینی و خودانگیزگی همراه است و احساس رضایت درونی و ارزندگی را در فرد افزایش می‌دهد (رافائلی و همکاران^۲، ۲۰۱۰). این قشر با احساساتی مانند طرد، سرزنش و سردی از سوی اطرافیان نزدیک مواجه بوده و از نظر اقتصادی، اجتماعی، عاطفی و روانی فشار بالایی را متحمل می‌شوند (حیاتی و سلیمانی، ۱۳۹۷). احساسات بیان‌شده در ذهنیت‌های طرحواره‌ای غالب بوده؛ بدین ترتیب بررسی ذهنیت‌های طرحواره‌ای در زنان مطلقه اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کند (یانگ و همکاران، ۱۳۹۸).

در این راستا، گل‌محمدی و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهش خود با عنوان «رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و افکار خودکشی در دختران: نقش میانجی راهبردهای تنظیم هیجان» بیان کردند که میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه و افکار خودکشی رابطه وجود دارد. همچنین پژوهشی با عنوان «رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و خودجرعی غیرخودکشی گرایانه: مرور سیستماتیک» و تحت نگارش اکبری و همکاران (۲۰۲۲) ارتباط میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه، ذهنیت‌های طرحواره‌ای و خودجرعی غیرخودکشی گرایانه از زوایای مختلف و در پژوهش‌های گوناگون مورد بررسی قرار داد. این پژوهش همچنین نشان داد که ذهنیت‌های طرحواره‌ای کودک آسیب‌پذیر، کودک تکانشی و والد تنبیه‌گر با روش‌های خودجرعی غیرخودکشی گرایانه بیشتری در ارتباط است. از طرفی دیگر، براساس نتایج مستخرج از مطالعه قوتی و همکاران (۲۰۱۸) با عنوان «اثر بخشی طرحواره‌درمانی گروهی بر کاهش رفتارهای خودزنی و خودکشی دختران ۱۴-۱۸ سال مشهد»، طرحواره‌درمانی گروهی سبب کاهش رفتارهای خودزنی و خودکشی دختران می‌شود. پژوهش گرازکا و همکاران^۳ (۲۰۲۳) با عنوان «گرایش به خودکشی با در نظر گرفتن طرحواره‌درمانی، به عبارتی دیگر طرحواره‌های ناسازگار اولیه و ذهنیت‌های طرحواره‌ای: مطالعه طولی» نشان داد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه و ذهنیت‌های طرحواره‌ای با گرایش به خودکشی مرتبط هستند. پژوهش لپانن و همکاران^۴ (۲۰۱۵) نیز با عنوان «ارتباط رفتارهای شبه‌خودکشی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه و ذهنیت‌های طرحواره‌ای در مراجعان با اختلال شخصیت مرزی» پس از بررسی ۶۰ بیمار، نشان داد که در مراجعان اختلال شخصیت مرزی با رفتارهای شبه‌خودکشی، طرحواره‌های محرومیت هیجانی، رهاشدگی / بی‌ثباتی، بی‌اعتمادی / بدرفتاری و انزوای اجتماعی بیشتر رایج است. همچنین ذهنیت‌های کودک آسیب‌پذیر، کودک عصبانی، محافظ بی‌تفاوت و تسلیم‌شده مطیع نیز در این افراد بارز است. آن‌ها همچنین بیان کردند در بیمارانی که رفتارهای شبه‌خودکشی نداشتند، ذهنیت‌های بزرگسال سالم و کودک شاد غالب بود.

از دیگر سو، می‌توان نیرومندی من^۵ را عاملی موثر بر گرایش به خودکشی و سلامت روان در نظر گرفت. طبق گفته‌های فروید، شخصیت از سه پایگاه نهاد^۶، من^۷ و فرامن^۸ تشکیل شده است. "من" نقش مهمی در عملکرد روان‌شناختی ذهن و مدیریت این نظام برعهده دارد. نیرومندی من، ظرفیت من برای مدیریت و اداره درخواست‌های متعارض نهاد، فرامن و مقتضیات واقعیت بیرونی است (جمیل و همکاران، ۲۰۱۵). به بیان دیگر، نیرومندی من نشان‌دهنده نگرش نسبت به مشکلات، واکنش غالب نسبت به ناامیدی و توانایی سازگاری در رابطه با عواطف در حوزه شخصی و اجتماعی است (وایلانت^۹، ۱۹۷۱؛ ساین و همکاران^{۱۰}، ۲۰۰۷). من توانمند سبب آسیب روانی کمتری در فرد شده و ظرفیت وی را در برابر شرایط اضطراب‌زا زندگی بالا

1. Roediger, Stevens & Brockman
2. Rafaeli, Bernstein & Young
3. Grazka et al
4. Leppänen et al
5. ego strength
6. id
7. ego
8. superego
9. Vaillant
10. Sayin, Mutluay & Sindel

می‌برد و به‌همین ترتیب گرایش به خودکشی در فرد کاهش می‌یابد. در مقابل، من ضعیف باعث می‌شود که فرد از دنیای بیرونی خود، به سمت دنیای درونی عقب‌نشینی کند (سیواندیان^۱ و همکاران، ۲۰۱۶).

همچنین گرایش به خودکشی با فقدان توانایی مواجهه با رویدادهای اضطراب‌آور، مشکل در تعهد و عدم تمایل به رویارویی با چالش‌ها در ارتباط است (یوسفی و همکاران، ۱۴۰۰). زنان مطلقه، غالباً با اضطراب بالایی دست به‌گریبان هستند. آن دسته از زنان که پس از طلاق مجدداً زندگی با پدر و مادر خویش را برمی‌گزینند، سرزنش‌های زیادی را متحمل شده و معمول قدرت تصمیم‌گیری، تفکر و مدیریت پایین‌تری دارند. لذا بررسی نیرومندی من در این قشر، اهمیت بالایی دارد. در این جهت، غدیری و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهش خود تحت عنوان «پیش‌بینی رفتار خودزنی براساس احساسات نیرومندی من و الگوهای بالینی شخصیت در نوجوانان دارای اختلال خودزنی» نشان دادند که نیرومندی من، پیش‌بین رفتار خودزنی در نوجوانان محسوب می‌شود. در پژوهشی دیگر با عنوان «نقش نیرومندی من و دشواری تنظیم هیجان در پیش‌بینی رفتار خودآسیبی بدون قصد خودکشی در دانش‌آموزان»، میکاییلی و مرادی کلارده (۲۰۲۱) نشان دادند که نیرومندی من و دشواری تنظیم هیجان با احتمال وقوع رفتارهای خودآسیبی در ارتباط است. همچنین در پژوهشی که توسط صدیقی و همکاران (۲۰۱۹) تحت عنوان «نقش تعلق‌پذیری خنثی، احساس سربار بودن ادراک شده، خودکارآمدی و نیرومندی من در پیش‌بینی افکار خودکشی پرستاران» تدوین شد، بیان شد که نیرومندی من پایین در افراد، سبب استفاده از مکانیزم‌هایی از قبیل انکار و سرکوب شده و این خود خطر خودکشی را بالا می‌برد.

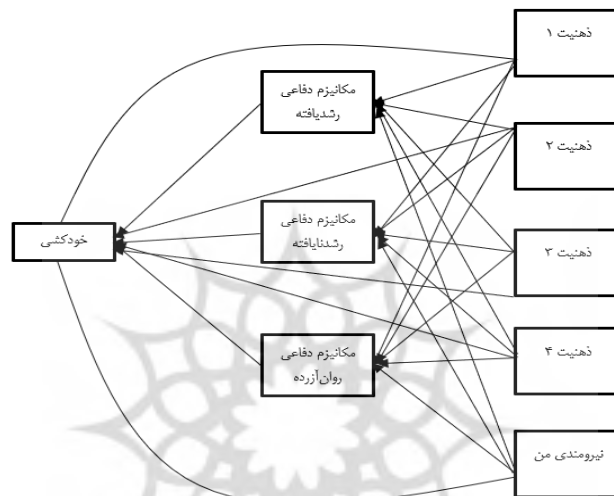
از سوی دیگر، یکی از عواملی که از ذهنیت‌های طرحواره‌ای و نیرومندی من تأثیر می‌پذیرد و بر گرایش بر خودکشی تأثیرگذار است، مکانیزم‌های دفاعی^۲ است. از دیدگاه فروید، فرد برای رهایی از تکانه‌ها، امیال و افکار ناخوشایند از مکانیزم‌های دفاعی جهت تحریف واقعیت استفاده می‌کند. مکانیزم‌های دفاعی، به فرد کمک می‌کنند که از طریق خودتنظیمی هیجانی و انطباق، شرایط اضطراب‌زای درونی و بیرونی را مدیریت کند (کرامر^۳، ۱۹۹۷). به بیان دیگر اگر افراد نتوانند اضطراب و مشکلات خود را مستقیماً حل و مدیریت کنند، مکانیزم‌های دفاعی غیرمستقیم وارد عمل می‌شود (خداپناهی، ۱۳۹۰). مکانیزم‌های دفاعی براساس میزان پختگی به ۳ گروه رشدیافته، رشدنا یافته و روان‌آزرده قابل تقسیم‌بندی است (اندروز و همکاران^۴، ۱۹۹۳). سطح رشد و میزان اضطراب فرد، نوع دفاع به‌کارگرفته‌شده را تعیین می‌کند (کوری و همکاران^۵، ۱۳۸۹). لذا طبق مطالب گفته شده، دفاع‌ها نقش مهمی در سلامت روانی فرد داشته و از این رو، می‌توانند بر گرایش به خودکشی تأثیرگذار باشند (باند و پری^۶، ۲۰۰۴).

در همین راستا، نیک‌فلاح و برکت (۱۴۰۱) در پژوهش خود با عنوان «نقش واسطه‌ای دشواری‌های تنظیم هیجانی و اجتناب تجربی در رابطه بین سازوکارهای دفاعی و افکار خودکشی در نوجوانان» بیان کردند دفاع‌های پخته و ناپخته با افکار خودکشی ارتباط دارد. بشارت و همکاران (۱۳۹۷) نیز در مطالعه خود با عنوان «نقش واسطه‌ای روان‌سازهای ناسازگار اولیه در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و مکانیزم‌های دفاعی» نشان دادند روان‌سازهای ناسازگار اولیه با مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته رابطه منفی و با مکانیزم‌های دفاعی رشدنا یافته و روان‌رنجور رابطه مثبت دارند. پژوهش بشارت (۱۳۹۲) نیز تحت عنوان «مقایسه مکانیزم‌های دفاعی در بیماران مبتلا به افسردگی، اختلال اضطرابی و افراد عادی» نشان داد در افراد افسرده، مکانیزم‌های دفاعی رشد نایافته؛ در افراد مبتلا به اختلال‌های اضطرابی، مکانیزم‌های دفاعی نوروتیک و در افراد عادی مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته غالب بود. همچنین دفاع‌های نوروتیک و رشدنا یافته می‌تواند بر شکل‌گیری یا تداوم افسردگی و اختلال‌های اضطرابی تأثیرگذار باشد. از طرفی دیگر، والبورگ و کیاراملو^۷ (۲۰۱۵) در پژوهشی تحت عنوان «بررسی رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار

1. Sivandian et al
2. defense mechanisms
3. Cramer
4. Andrews, Singh, & Bond
5. Corey et al
6. Bond & Perry
7. Walburg & Chiaramello

اولیه و مکانیزم‌های دفاعی» بیان کردند بین دو متغیر طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیزم‌های دفاعی رابطه وجود داشته و در درمان‌های تلفیقی مانند طرحواره‌درمانی قابل استفاده است.

همان‌طور که پیش‌تر بیان شد، خودکشی در زنان مطلقه شیوع بیشتری داشته و به علت اهمیت و فوریت بالای آن، تاکنون پژوهش‌های زیادی به بررسی خودکشی و عوامل مؤثر بر آن پرداخته‌اند. لیکن پژوهش‌های اندکی بر قشر زنان مطلقه، ویژه زنان مطلقه تحت پوشش کمیته امداد در دسترس است. این قشر به لحاظ اقتصادی توانمندی کمتر و دهکی پایین‌تر از حد معمول جامعه دارند. با توجه به مشکلات معیشتی بیان شده در این قشر، توجه به روان‌خویش و مراجعه به روان‌شناس مورد غفلت قرار گرفته است. در راستای خلأ پژوهشی حاضر، این پژوهش در تلاش است با بررسی ارتباط میان ذهنیت‌های طرحواره‌ای، نیرومندی من و مکانیزم‌های دفاعی با گرایش به خودکشی، در جلوگیری از انجام و تکرار این مسئله مؤثر واقع شود. بدین ترتیب با توجه به هدف نام‌برده، مدل مفهومی زیر رسم شد.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع کاربردی و طرح مطالعه در رده پژوهش‌های توصیفی-همبستگی است. جامعه این پژوهش شامل کلیه زنان مطلقه تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) در شهرستان اصفهان بوده و تعداد جامعه مزبور، ۸۶۴۲ نفر است. نمونه‌گیری این پژوهش به روش چندمرحله‌ای در نظر گرفته شد. بدین ترتیب که ابتدا از بین کل کمیته‌های ۵ ناحیه شهرستان اصفهان، تصادفی نواحی ۳ و ۲ انتخاب و سپس براساس این دو ناحیه پرسشنامه‌های مورد نظر در بین زنان واجد شرایط توزیع شد. ملاک‌های ورود پژوهش حاضر عبارت بودند از: سابقه پرونده در کمیته امداد امام خمینی (ره)، داشتن طلاق‌نامه و داشتن رضایت و زمان کافی برای پرکردن پرسشنامه‌ها. ملاک‌های خروج از مطالعه نیز شامل تغییر وضعیت تأهل فرد حین پژوهش و تکمیل ناقص پرسشنامه بود. بر این اساس، تعداد نمونه باتوجه به جدول مورگان و جریسی ($n=367$) تعیین شد که با در نظر گرفتن احتمال ریزش، تعداد ۴۰۰ نفر در نهایت مورد تأیید قرار گرفت. در نهایت پس از حذف پرسشنامه‌های مخدوش، ۳۶۷ نفر وارد فرآیند تجزیه و تحلیل داده‌ها شدند. بر این اساس ۱۲ نفر (۳ درصد) از شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر، کمتر از ۲۰ سال، ۲۲ نفر (۶ درصد) بین ۲۱ تا ۳۰ سال، ۱۶۴ نفر (۴۵ درصد) بین ۳۱ تا ۴۰ سال، ۱۳۲ نفر (۳۶ درصد) بین ۴۱ تا ۵۰ سال و ۳۷ نفر (۱۰ درصد) نیز بین ۵۱ تا ۶۰ سال سن دارند. همچنین ۱۰۵ نفر (۲۸ درصد) از شرکت‌کنندگان در مطالعه حاضر زیر دیپلم، ۱۴۳ نفر (۳۹ درصد) دیپلم، ۲۱ نفر (۶ درصد) فوق دیپلم و ۹۸ نفر (۲۷ درصد) دارای مدرک کارشناسی هستند.

ابزارهای پژوهش

الف) پرسشنامه سبک دفاعی (DSQ-40):^۱ پرسشنامه سبک‌های دفاعی در سال ۱۹۹۳ توسط آندرز و همکاران^۲ تدوین شد. پرسشنامه نام برده شامل ۴۰ سؤال و مقیاس نمره‌گذاری آن به شکل لیکرت و ۹ درجه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم است. ۳ سبک دفاعی روان‌رنجور، رشدنا یافته و رشدیافته در این پرسشنامه مورد بررسی قرار می‌گیرند و هر مکانیزم شامل دو سؤال است. نمره بالاتر از ۱۰ در هر مکانیزم دفاعی، نشان‌دهنده بهره‌گیری فرد از آن دفاع است. از سوی دیگر، نمره میانگین فرد در هر سبک به دست آمده با نمره میانگین سایر سبک‌های مکانیزم‌های دفاعی قابل مقایسه است. ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه در مطالعات متعددی مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است (نیشیمورا^۳، ۱۹۹۸؛ روتو و همکاران^۴، ۲۰۰۶؛ باند و پری، ۲۰۰۴). در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ برای پرسشنامه سبک‌های دفاعی ۰/۷۶ به دست آمد.

ب) پرسشنامه روان‌شناختی نیرومندی من (PIES):^۵ پرسشنامه مذکور توسط مارکستروم و همکاران^۶ (۱۹۹۷) ایجاد شد و دربرگیرنده ۶۴ سؤال ۵ گزینه‌ای است. پرسشنامه نیرومندی من، ۸ خرده‌مقیاس امید، خواسته، هدف، شایستگی، وفاداری، عشق، مراقبت و خرد را دربرمی‌گیرد. همچنین این پرسشنامه در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای شامل ۵ (کاملاً با من مطابق است)، ۴ (کمی با من مطابق است)، ۳ (نظری ندارم)، ۲ (کمی با من مطابق نیست) و ۱ (اصلاً با من مطابق نیست) تدوین شده است. در این پرسشنامه بالاترین نمره قابل کسب، ۳۲۰ و پایین‌ترین نمره ۶۴ بوده و نمره بالاتر، نشان‌دهنده نیرومندی من بالاتری است. ضریب پایایی به دست آمده از طریق آلفای کرونباخ توسط ماکستروم و همکاران، ۰/۶۸ به دست آمده است. فرم ۳۲ سؤالی این پرسشنامه نیز از اعتبار مطلوبی برخوردار بوده و ۰/۹۱ گزارش شده است (مارکستروم و مارشال^۷، ۲۰۰۷). آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه حاضر ۰/۷۴ محاسبه شد.

ج) پرسشنامه سنجش افکار خودکشی (SIQ):^۸ پرسشنامه سنجش افکار خودکشی در سال ۱۹۶۱ توسط آرون بک^۹ و همکاران ساخته شده و شامل ۱۹ سؤال است. مقیاس این پرسشنامه ۳ درجه‌ای بوده و از ۰ تا ۲ درجه‌بندی می‌شود. ۵ سؤال ابتدایی در این پرسشنامه، سؤالات غربال‌گری است. بدین ترتیب که در فرض وجود تمایل به خودکشی فعال یا نافع، فرد باید ۱۴ سؤال بعدی را نیز پاسخ دهد. اعتبار این آزمون با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۷ تا ۰/۹۷ گزارش شده است (خداپنده و همکاران، ۱۳۹۰). در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ به دست آمده از پرسشنامه سنجش افکار خودکشی ۰/۷۸ بود.

د) پرسشنامه ذهنیت‌های طرح‌واره‌ای (SMI):^{۱۰} این پرسشنامه در سال ۲۰۰۸ توسط یانگ و همکاران تدوین شد و شامل ۱۲۴ سؤال جهت بررسی ۱۴ ذهنیت است. نمرات بالا هر یک از ذهنیت‌ها، نشان‌دهنده انعطاف‌ناپذیری و حاکمیت آن ذهنیت بر نظام پردازش اطلاعات فرد است. مقیاس نمره‌گذاری این پرسشنامه به شکل لیکرت و ۶ درجه‌ای شامل هیچ‌وقت (۱)، به ندرت (۲)، گاهی (۳)، اغلب (۴)، مدام (۵) و همیشه (۶) است. با توجه به جدید بودن نسبی ابزار بیان شده، اطلاعات کمی در رابطه با ویژگی‌های روان‌سنجی آن در دسترس است. با این حال یانگ و همکاران، ضریب هم‌سانی درونی خرده‌مقیاس‌ها را بین ۰/۷۶ تا ۰/۹۶ گزارش کرده‌اند که حاکی از پایایی مطلوب این پرسشنامه است (صلواتی و یکه یزدان دوست، ۱۳۸۹). ویژگی‌های روان‌سنجی این ابزار در ایران نیز مورد بررسی قرار گرفته و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و روایی محتوایی مطلوبی گزارش شده است (حنایی و همکاران، ۱۳۹۴). مطالعه حاضر نیز با بررسی پرسشنامه ذهنیت‌های طرح‌واره‌ای، آلفای کرونباخ ۰/۷۷ را گزارش می‌کند.

1. defense styles questionnaire

2. Andrews et al

3. Nishimura

4. Ruuttu et al

5. The psychosocial inventory of ego strengths

6. Markstrom et al

7. Markstrom & Marshal

8. suicidal ideation questionnaire

9. Beck

10. schema modes inventory

شیوه اجرا پژوهش:

در راستای انجام پژوهش حاضر، پس از کسب نامه از دانشگاه کاشان، به کمیته کل امداد امام خمینی (ره) شهرستان اصفهان مراجعه شد. پس از کسب مجوزهای لازم جهت شروع پژوهش، هدف پژوهش به زنان مطلقه تحت پوشش کمیته امداد نواحی ۲ و ۳ توضیح داده شد و با تأکید بر محرمانه بودن اطلاعات، پرسشنامه‌ها به ترتیب ناشناس و به شکل کاغذی در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. لازم به ذکر است باتوجه به عدم امکان دسترسی به لیست افراد تحت پوشش و شماره این افراد، پرسشنامه‌ها زمان مراجعه حضوری شخص به کمیته امداد در اختیار وی قرار گرفت. در نهایت، یافته‌های به دست آمده با استفاده از روش همبستگی با کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ و تحلیل مسیر توسط نرم‌افزار AMOS نسخه ۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌های پژوهش

جدول ۱. توصیف آماری نمرات متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف استاندارد
ذهنیت‌های کودکانه ناکارآمد	۱۰۵/۹۵	۳۴/۶۵۸
ذهنیت‌های مقابله‌ای ناکارآمد	۹۷/۲۰	۲۲/۰۵۷
ذهنیت‌های والد ناکارآمد	۵۱/۷۵	۱۴/۴۲۲
ذهنیت‌های کارآمد	۷۸/۴۵	۱۹/۶۳۵
نیرومندی من	۲۲۵/۵۳	۳۶/۹۶۳
مکانیزم‌های رشدیافته	۴۵/۷۴	۱۳/۵۸۸
مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته	۱۱۷/۳۲	۲۶/۰۲۳
مکانیزم‌های روان‌آزرده	۴۳/۹۴	۱۲/۲۱۲
افکار خودکشی	۵/۰۵	۷/۱۲۶

در جدول ۱، توصیف آماری نمرات مربوط به متغیرهای مطالعه شامل شاخص‌های انحراف استاندارد و میانگین نمرات نمایش داده شده است. براساس اطلاعات بدست آمده، میانگین ذهنیت‌های کودکانه ناکارآمد برابر با ۱۰۵/۹۵، ذهنیت‌های مقابله‌ای ناکارآمد برابر با ۹۷/۲۰، ذهنیت‌های والد ناکارآمد برابر با ۵۱/۷۵، ذهنیت‌های کارآمد برابر با ۷۸/۴۵، نیرومندی من برابر با ۲۲۵/۵۳، مکانیزم‌های رشدیافته برابر با ۴۵/۷۴، مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته برابر با ۱۱۷/۳۲، مکانیزم‌های روان‌آزرده برابر با ۴۳/۹۴ و میانگین افکار خودکشی برابر با ۵/۰۵ است.

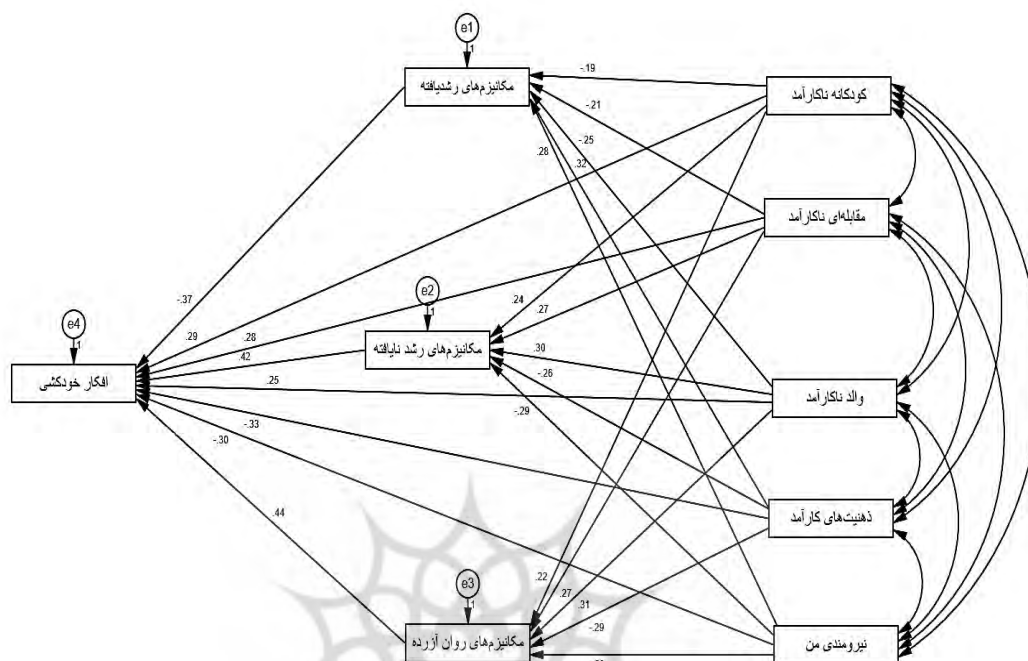
جدول ۲. ماتریس ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱- ذهنیت‌های کودکانه ناکارآمد	۱								
۲- ذهنیت‌های مقابله‌ای ناکارآمد	**۰/۶۸۶	۱							
۳- ذهنیت‌های والد ناکارآمد	**۰/۵۲۶	**۰/۶۶۱	۱						
۴- ذهنیت‌های کارآمد	**۰/۳۹۴	**۰/۱۸۳	**۰/۱۲۰	۱					
۵- نیرومندی من	**۰/۶۰۷	**۰/۳۵۳	**۰/۳۰۱	**۰/۷۶۸	۱				
۶- مکانیزم‌های رشدیافته	**۰/۳۵۸	**۰/۱۹۱	**۰/۱۶۱	**۰/۷۰۰	**۰/۷۱۶	۱			
۷- مکانیزم‌های دفاعی رشد نیافته	**۰/۵۴۳	**۰/۴۶۳	**۰/۳۱۲	**۰/۳۲۵	**۰/۴۳۶	**۰/۱۴۷	۱		
۸- مکانیزم‌های روان‌آزرده	**۰/۰۴۸	**۰/۲۷۶	**۰/۲۶۶	**۰/۳۲۴	**۰/۲۶۸	**۰/۵۰۳	**۰/۲۰۵	۱	
۹- افکار خودکشی	**۰/۵۲۰	**۰/۳۳۰	**۰/۲۹۷	**۰/۵۷۵	**۰/۶۸۳	**۰/۵۵۲	**۰/۳۰۴	**۰/۱۷۶	۱

* معنی‌داری در سطح ۰/۰۵ ** معنی‌داری در سطح ۰/۰۱

جدول ۲ نشان‌دهنده نتایج همبستگی میان ذهنیت‌های طرحواره‌ای، نیرومندی من و مکانیزم‌های دفاعی با افکار خودکشی است. طبق نتایج بدست آمده تمامی ضرایب همبستگی محاسبه شده در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار هستند ($p\text{-value} < 0/01$). همبستگی

بین ذهنیت‌های کودکانه ناکارآمد، ذهنیت‌های مقابله‌ای ناکارآمد، ذهنیت‌های والد ناکارآمد، مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته و مکانیزم‌های روان‌آورده با افکار خودکشی مثبت و همبستگی بین ذهنیت‌های کارآمد، نیرومندی من و مکانیزم‌های رشدیافته با افکار خودکشی منفی است. به‌منظور ارزیابی مدل مفهومی مطالعه، از تحلیل مسیر استفاده شده‌است. مدل بررسی شده به همراه



شاخص‌های مرتبط با برازش مدل در ادامه ارائه شده است

شکل ۲. ضرایب استاندارد مدل نقش میانجی مکانیزم‌های دفاعی در رابطه بین ذهنیت‌های طرح‌واره‌ای و نیرومندی من با افکار خودکشی

شکل ۲ نمایان‌گر ضرایب استاندارد مدل پیشنهادی در جهت بررسی نقش واسطه‌گری مکانیزم‌های دفاعی در رابطه میان ذهنیت‌های طرح‌واره‌ای و نیرومندی من با افکار خودکشی است. شاخص‌های مربوط به برازش مدل در جدول زیر قابل مشاهده است.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل

شاخص برازش	مقدار مشاهده شده	ارزیابی شاخص برازش
χ^2/df	۳/۷۴۵	مناسب
IFI	۰/۹۲۲	مناسب
GFI	۰/۹۲۱	مناسب
RMSEA	۰/۰۷۱	مناسب
SRMR	۰/۰۶۲	مناسب
CFI	۰/۹۲۱	مناسب
NFI	۰/۹۱۸	مناسب

شاخص نسبت مجذور کای بر درجه آزادی (χ^2/df) برازش مدل را مورد تأیید قرار می‌دهد. χ^2/df در دامنه ۱ تا ۵ قرار دارد و نشان‌دهنده برازش مدل با داده‌هاست. خطای ریشه مجذور میانگین تقریبی (RMSEA) برابر ۰/۰۷۱ و ریشه دوم میانگین مربعات باقی‌مانده (SRMR) برابر ۰/۰۶۲ است که از میزان ملاک (۰/۰۸) کوچکتر است و بدین ترتیب برازش مدل را تأیید

1. root mean square error of approximation

2. standardized root mean square

می‌کند. در انتها شاخص‌های IFI، CFI، GFI و NFI نیز از ملاک موردنظر (۰/۹) بزرگ‌تر هستند. در مجموع و با در نظر گرفتن تمامی شاخص‌های برازش بیان شده، برازش مدل نقش میانجی مکانیزم‌های دفاعی در رابطه بین ذهنیت‌های طرحواره‌ای و نیرومندی من با افکار خودکشی تأیید می‌شود.

جدول ۴. ضرایب مسیر روابط میان متغیرهای پژوهش

p-value	آماره t	ضریب مسیر	مسیر	
			←	
<۰/۰۱	۴/۷۱۱	۰/۲۹	افکار خودکشی	ذهنیت‌های کودکانه ناکارآمد
<۰/۰۱	۴/۱۰۵	۰/۲۸	افکار خودکشی	ذهنیت‌های مقابله‌ای ناکارآمد
<۰/۰۱	۳/۹۸۷	۰/۲۵	افکار خودکشی	ذهنیت‌های والد ناکارآمد
<۰/۰۱	-۵/۱۲۱	-۰/۳۳	افکار خودکشی	ذهنیت‌های کارآمد
<۰/۰۱	-۴/۹۰۲	-۰/۳۰	افکار خودکشی	نیرومندی من
<۰/۰۱	-۳/۱۲۴	-۰/۱۹	مکانیزم‌های رشدیافته	ذهنیت‌های کودکانه ناکارآمد
<۰/۰۱	-۳/۳۵۸	-۰/۲۱	مکانیزم‌های رشدیافته	ذهنیت‌های مقابله‌ای ناکارآمد
<۰/۰۱	-۳/۷۹۱	-۰/۲۵	مکانیزم‌های رشدیافته	ذهنیت‌های والد ناکارآمد
<۰/۰۱	۶/۱۲۳	۰/۳۲	مکانیزم‌های رشدیافته	ذهنیت‌های کارآمد
<۰/۰۱	۳/۶۴۵	۰/۲۴	مکانیزم‌های رشدیافته	ذهنیت‌های کودکانه ناکارآمد
<۰/۰۱	۴/۵۹۳	۰/۲۷	مکانیزم‌های رشدیافته	ذهنیت‌های مقابله‌ای ناکارآمد
<۰/۰۱	۴/۹۲۷	۰/۳۰	مکانیزم‌های رشدیافته	ذهنیت‌های والد ناکارآمد
<۰/۰۱	-۴/۳۴۱	-۰/۲۶	مکانیزم‌های رشدیافته	ذهنیت‌های کارآمد
<۰/۰۱	۳/۴۱۸	۰/۲۲	مکانیزم‌های روان‌آزرده	ذهنیت‌های کودکانه ناکارآمد
<۰/۰۱	۴/۶۹۳	۰/۲۷	مکانیزم‌های روان‌آزرده	ذهنیت‌های مقابله‌ای ناکارآمد
<۰/۰۱	۵/۹۴۴	۰/۳۱	مکانیزم‌های روان‌آزرده	ذهنیت‌های والد ناکارآمد
<۰/۰۱	-۵/۶۱۲	-۰/۲۹	مکانیزم‌های روان‌آزرده	ذهنیت‌های کارآمد
<۰/۰۱	۵/۰۱۲	۰/۲۸	مکانیزم‌های رشدیافته	نیرومندی من
p-value	آماره t	ضریب مسیر	مسیر	
<۰/۰۱	-۵/۲۳۱	-۰/۲۹	مکانیزم‌های رشدیافته	نیرومندی من
<۰/۰۱	-۴/۵۲۶	-۰/۲۳	مکانیزم‌های روان‌آزرده	نیرومندی من
<۰/۰۱	-۶/۴۷۲	-۰/۳۷	افکار خودکشی	مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته
<۰/۰۱	۷/۲۶۱	۰/۴۲	افکار خودکشی	مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته
<۰/۰۱	۸/۲۴۵	۰/۴۴	افکار خودکشی	مکانیزم‌های دفاعی روان‌رنجور

در جدول ۴، نتایج مربوط به ضرایب مسیر بین ذهنیت‌های طرحواره‌ای با افکار خودکشی، ذهنیت‌های طرحواره‌ای با مکانیزم‌های دفاعی، نیرومندی من با مکانیزم‌های دفاعی و مکانیزم‌های دفاعی با گرایش به خودکشی ارائه شده است. طبق نتایج بدست آمده ضرایب مسیر مربوط به رابطه میان ذهنیت‌های طرحواره‌ای با افکار خودکشی در سطح آلفای ۰/۰۵ معنی‌دار است ($p < ۰/۰۵$). رابطه بین ذهنیت‌های کودکانه ناکارآمد، ذهنیت‌های مقابله‌ای ناکارآمد و ذهنیت‌های والد ناکارآمد با افکار خودکشی مثبت و رابطه بین ذهنیت‌های کارآمد با افکار خودکشی منفی است. از سوی دیگر، طبق یافته‌های جدول ۶، ضریب مسیر مربوط به رابطه بین نیرومندی من با افکار خودکشی منفی است ($p < ۰/۰۵$). همچنین نتایج نشان داد که ضرایب مسیر مربوط به رابطه بین ذهنیت‌های کارآمد با مکانیزم‌های رشدیافته مثبت و با مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته و مکانیزم‌های روان‌آزرده منفی است ($p < ۰/۰۵$). به همین نحو، ضرایب مسیر مربوط به رابطه بین ذهنیت‌های کودکانه ناکارآمد، ذهنیت‌های مقابله‌ای ناکارآمد و ذهنیت‌های والد ناکارآمد با مکانیزم‌های رشدیافته منفی و با مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته و مکانیزم‌های روان‌آزرده مثبت به دست آمد ($p < ۰/۰۵$). همچنین نتایج حاکی از وجود رابطه مثبت بین نیرومندی من با مکانیزم‌های رشدیافته و رابطه منفی با مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته و مکانیزم‌های روان‌آزرده است ($p < ۰/۰۵$). در نهایت، رابطه بین مکانیزم‌های

رشدیافته با افکار خودکشی منفی و رابطه بین مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته و مکانیزم‌های روان‌آزرده با افکار خودکشی مثبت است ($p\text{-value} < 0.05$). برای تعیین معناداری آماری نقش میانجی مکانیزم‌های دفاعی در رابطه بین ذهنیت‌های طحوراه‌ای با افکار خودکشی، از روش بوت استرپ استفاده شد که در جدول زیر قابل مشاهده است.

جدول ۵. ضرایب مسیر اثر غیرمستقیم متغیرهای پژوهش

<i>p-value</i>	ضریب مسیر	مسیر	
<0.05	0.070	افکار خودکشی	← مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته ← ذهنیت‌های کودکانه ناکارآمد
<0.05	0.077	افکار خودکشی	← مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته ← ذهنیت‌های مقابله‌ای ناکارآمد
<0.05	0.092	افکار خودکشی	← مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته ← ذهنیت‌های والد ناکارآمد
<0.05	-0.118	افکار خودکشی	← مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته ← ذهنیت‌های کارآمد
<0.05	0.100	افکار خودکشی	← مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته ← ذهنیت‌های کودکانه ناکارآمد
<0.05	0.113	افکار خودکشی	← مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته ← ذهنیت‌های مقابله‌ای ناکارآمد
<0.05	0.126	افکار خودکشی	← مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته ← ذهنیت‌های والد ناکارآمد
<0.05	-0.109	افکار خودکشی	← مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته ← ذهنیت‌های کارآمد
<0.05	0.096	افکار خودکشی	← مکانیزم‌های دفاعی روان‌رنجور ← ذهنیت‌های کودکانه ناکارآمد
<0.05	0.118	افکار خودکشی	← مکانیزم‌های دفاعی روان‌رنجور ← ذهنیت‌های مقابله‌ای ناکارآمد
<0.05	0.136	افکار خودکشی	← مکانیزم‌های دفاعی روان‌رنجور ← ذهنیت‌های والد ناکارآمد
<0.05	-0.127	افکار خودکشی	← مکانیزم‌های دفاعی روان‌رنجور ← ذهنیت‌های کارآمد
<0.05	-0.104	افکار خودکشی	← مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته ← نیرومندی من
<0.05	-0.122	افکار خودکشی	← مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته ← نیرومندی من
<0.05	-0.101	افکار خودکشی	← مکانیزم‌های دفاعی روان‌رنجور ← نیرومندی من

بحث و نتیجه‌گیری

طبق نتایج به دست آمده، ذهنیت‌های کودکانه ناکارآمد، ذهنیت‌های مقابله‌ای ناکارآمد، ذهنیت‌های والد ناکارآمد، مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته و مکانیزم‌های دفاعی روان‌آزرده با گرایش به خودکشی ارتباط مثبت و معنادار دارد. همچنین ذهنیت‌های کارآمد، نیرومندی من و مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته رابطه‌ای منفی با گرایش به خودکشی دارند.

نتایج همچنین نشان داد که نقش واسطه‌گری مکانیزم‌های دفاعی در رابطه بین ذهنیت‌های طحوراه‌ای و نیرومندی من با گرایش به خودکشی مورد تأیید قرار گرفت. نتایج به دست آمده با یافته‌های گل محمدی و همکاران (۲۰۲۲)، اکبری و همکاران (۲۰۲۲)، قوتی و همکاران (۲۰۱۸)، گرازکا و همکاران (۲۰۲۳)، لپان و همکاران (۲۰۱۵)، غدیری و همکاران (۲۰۲۳)، میکاییلی و مرادی کلارده (۲۰۲۱)، صدری دمیچی و همکاران (۲۰۱۹)، نیک فلاح و برکت (۱۴۰۱)، بشارت و همکاران (۱۳۹۷)، والبورگ و کیاراملو (۲۰۱۵) هم‌سو می‌باشد.

به منظور تبیین ارتباط میان ذهنیت‌های طحوراه‌ای و گرایش به خودکشی می‌توان به ویژگی‌های هر ذهنیت اشاره کرد. به عنوان مثال، ذهنیت‌های کودکانه ناکارآمد با احساسات پایه تحقق نیافته در ارتباط است. ذهنیت کودک آسیب‌پذیر با احساساتی از قبیل غم، ناامیدی، ترس، فشار روانی و درماندگی در ارتباط بوده و فرد در جهت رهایی از تنهایی طاقت‌فرسا ممکن است به رفتارهای خودکشی روی آورد. همچنین در ذهنیت کودک عصبانی احساساتی مانند خشم یا غضب غالب بوده و رفتارهای خودکشی توسط فرد برای گرفتن انتقام و یا تنبیه دیگران مورد استفاده قرار می‌گیرد. از طرف دیگر، می‌توان به ذهنیت والد تنبیه‌گر اشاره نمود که از رفتارهای خودکشی برای تنبیه خود در برابر اشتباهات و ضعف خود استفاده می‌کند (گرازکا و همکاران، ۲۰۲۳؛ لپان و همکاران، ۲۰۱۵). در مقابل نیز، می‌توان از ذهنیت بزرگسال سالم نام برد که با وظایفی از قبیل کار، فرزندپروری، قبول مسئولیت‌ها، روابط بین‌فردی سالم و سایر فعالیت‌ها در ارتباط است. اگر ذهنیت بزرگسال سالم به خوبی فعالیت کند، ذهنیت کودک شاد نیز رشد

پیدا می‌کند. در ذهنیت کودک شاد، فرد خونسرد، امن و تحت علاقه و مراقبت بوده و با دیگران ارتباطی سالم و سازنده دارد. وی به دلیل احساس رضایت درونی و ارزندگی، می‌تواند خوش‌بین، خودانگیزخته و قانع باشد که تمامی ویژگی‌های ذکر شده، فرد را از خطر خودکشی مصون نگه می‌دارد (رافائلی و همکاران، ۲۰۱۰).

وانگهی در راستای تبیین ارتباط میان نیرومندی من و گرایش به خودکشی می‌توان به مؤلفه‌های توانمندی ایگو که عبارت است از امید، اراده، هدف، شایستگی، وفاداری، عشق، مراقبت و خردمندی اشاره کرد. میکاییلی و مرادی کلارده (۲۰۲۱) در پژوهش خود نشان دادند که مؤلفه‌های امید، خواسته، شایستگی و هدف با رفتارهای خودآسیبی در ارتباط است. از دیگر سو، غدیری و همکاران (۲۰۲۳) به توان من برای ایجاد تعادل میان نهاد، فراخود و واقعیت بیرونی اشاره کردند. اگر من قادر به انجام وظایف خویش نباشد، مشکلات روانی و اضطراب ایجاد می‌شود. در نتیجه فرد زمان مواجهه با بحران، خودکنترلی و تاب‌آوری کمتری داشته، عواطف منفی بیشتری را تجربه نموده و به استفاده از راهبردها و مکانیزم‌های دفاعی ناسازگارانه مانند رفتارهای خودآسیب‌رسان ترغیب می‌شوند.

در ادامه، با توجه به معنادار شدن رابطه میان ذهنیت‌های طرحواره‌ای و مکانیزم‌های دفاعی و در جهت تبیین این یافته، به ریشه ذهنیت‌های طرحواره‌ای، طرحواره‌های ناسازگار اولیه، بازمی‌گردیم. ذهنیت‌های طرحواره‌ای، حالت‌های تشدید شده طرحواره‌های ناسازگار اولیه است (آرتنز و جیکوب، ۲۰۱۳). فعال‌سازی یک یا چند طرحواره ناسازگار اولیه سبب ظهور ذهنیت‌های ناکارآمد می‌شود (فارل و همکاران، ۲۰۱۴). طرحواره‌های ناسازگار اولیه سبب تداوم و افزایش ناراحتی‌های هیجانی فرد، مشکلات سلامت روان، ناراحتی‌های روان‌شناختی و اختلالات هیجانی می‌شود. مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته و روان‌رنجور به نسبت مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته، تحریف واقعیت بیشتری داشته و در نتیجه درجات شدیدتر طرحواره‌های ناسازگار اولیه، استفاده از این نوع دفاع‌ها را ترجیح می‌دهند. همچنین می‌توان بیان کرد که کاهش استفاده از طرحواره‌های ناسازگار اولیه با کاهش شدت آسیب‌شناسی سلامت روان در ارتباط بوده و این خود سبب مواجهه بهتر فرد با شرایط استرس‌زا می‌شود و بدین ترتیب فرد به مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته روی می‌آورد (بشارت و همکاران، ۱۳۹۷؛ والبورگ و کیاراملو، ۲۰۱۵).

از دید دیگر، می‌توان این‌گونه بیان کرد که ذهنیت‌های طرحواره‌ای ناکارآمد با هیجان‌های آشفتته‌ساز و رفتارهای خودآسیب‌رسان همراه است و فرد برای اجتناب از این هیجان‌های دردناک به مکانیزم‌های دفاعی غیرانطباقی روی می‌آورد. در مقابل، ذهنیت‌های کارآمد، مهارت حل مسئله را در فرد تقویت می‌کند و به پرآورده ساختن نیازهای هیجانی اساسی کودک کمک می‌کند. افراد با این ذهنیت رضایت خاطر داشته و در جهت سلامت روان خود می‌کوشند. تمامی موارد ذکر شده، استفاده از مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته یا انطباقی را در فرد افزایش می‌دهد (یانگ و همکاران، ۱۳۹۸؛ آرتنز و جیکوب، ۲۰۱۳).

از طرفی، در جهت تبیین ارتباط میان نیرومندی من و مکانیزم‌های دفاعی، مبانی روان‌تحلیل‌گری اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کند. مکانیزم‌های دفاعی با اجتناب از احساسات و عواطف دردناک، ناهشیار از من محافظت می‌کند. با این حال، مکانیزم دفاعی ممکن است انطباقی یا غیرانطباقی باشد. اگر من فرد توانمند باشد، توانایی وی برای مواجهه با اضطراب و استرس بالاتر است، غرایز خود را بهتر مدیریت می‌کند، قضاوت و واقعیت‌سنجی بهتری دارد و مکانیزم‌های دفاعی انطباقی را در جهت روبه‌رویی تعارضات خود به‌کار می‌گیرد. این دفاع‌ها سبب سازگاری بهتر فرد با مشکلات شده، عزت نفس فرد را بالاتر می‌برد، رشد فردی را افزایش می‌دهند و به ویژگی‌های شخصیتی وی ثبات می‌بخشند. از سوی دیگر، افرادی که من ضعیفی دارند، تحمل اضطراب و ناکامی پایینی داشته و قادر به کنترل غرایز خود نیستند. این به نوبه خود سبب می‌شود که فرد برای تحریف بیشتر و فرار از اضطراب به استفاده از دفاع‌های رشدنیافته و روان‌رنجور روی آورد. این نوع دفاع‌ها سبب شکل‌گیری عملکرد ناسازگارانه در فرد شده و بر روابط بین فردی و رشد فردی تأثیراتی منفی دارد (کوری و همکاران، ۱۳۸۹).

درنهایت با توجه به تبیین‌های مذکور می‌توان بیان کرد که مکانیزم‌های دفاعی در ارتباط میان ذهنیت‌های طرحواره‌ای و نیرومندی من با گرایش به خودکشی نقش واسطه‌گر دارد. مطالعه حاضر دستاوردهای برجسته‌ای در حوزه طلاق، زنان مطلقه و خودکشی در اختیار کارشناسان قرار داده است. لازم است روان‌شناسان کمیته امداد امام خمینی (ره) با شناسایی گرایش به خودکشی در زنان مطلقه تحت پوشش، آگاه‌سازی آن‌ها در زمینه نیرومندی من و نقش آن در سازگاری بالاتر فرد، ایجاد کارگاه‌های آموزشی

در زمینه ذهنیت‌های طرحواره‌ای و تأثیرات آن‌ها بر پاسخ‌های مقابله‌ای فرد در لحظات پرفشار و بررسی مکانیزم‌های دفاعی غیرانطباقی افراد و مواجهه افراد با این مکانیزم‌ها در جلسات درمان، بر کاهش این معضل مبادرت ورزند. پژوهش حاضر همانند تمامی پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی روبه‌رو است. این پژوهش در جامعه زنان مطلقه تحت پوشش کمیته امداد انجام شده و بدین جهت تعمیم دادن نتایج به جوامع دیگر باید با احتیاط انجام شود. همچنین با توجه به جدید بودن متغیر ذهنیت‌های طرحواره‌ای، پژوهش‌های کمی در این زمینه انجام شده است؛ لذا پیشینه پژوهش نسبتاً با محدودیت مواجه بود. از طرفی دیگر، ممکن است تعداد بالای سؤالات پرسشنامه‌های ذهنیت‌های طرحواره‌ای و نیرومندی من بر میزان دقت شرکت‌کنندگان تأثیر گذاشته باشد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

پژوهش حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی با کد ۳۳۰۳۷۱۴۱ می‌باشد. لازم به ذکر است ملاحظات اخلاقی از جمله رضایت آزمودنی‌ها و محرمانه ماندن اطلاعات آن‌ها نیز کامل لحاظ شده است.

مشارکت نویسندگان

تمامی نویسندگان در پژوهش حاضر سهیم بوده و مسئول هستند.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

حامی مالی

مطالعه حاضر تحت حمایت مالی کمیته کل امداد امام خمینی (ره) شهرستان اصفهان انجام شد.

سپاسگزاری

لازم است از اداره کل، نواحی ۲ و ۳ و تمامی زنان مطلقه تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان اصفهان که در این پژوهش همکاری داشتند، کمال قدردانی را به جا آوریم.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

References

- Aakbari, M., Mohammadkhani, S., Babaeifard, M., & Shokrani, B. (2022). The Relationship Between Early Maladaptive Schemas and Non-Suicidal Self-injury: A Systematic Review. *J Research Health, 12*(4), 227-238. <https://doi.org/10.32598/JRH.12.4.1971.1>
- Adegoke, B. F., Adegoke, O. J., & Oyedele, J. B. (2016). Factors Influencing Women Participation in Home Ownership in Nigeria. *Property Management, 34*(1), 67-78. <https://doi.org/10.1108/PM-12-2014-0053>
- Andrews, G., Singh, M., & Bond, M. (1993). The Defense Style Questionnaire. *Journal of Nervous and Mental Disorder, 181*(1), 246-256. <https://doi.org/10.1097/00005053-199304000-00006>.
- Azar, M., Noohi, S., & Shafiei, A. (2006). *Suicide*. Tehran: Arjmand. (in Persian)
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An Inventory for Measuring Depression. *Archives of general psychiatry, 4*, 561-571. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1961.01710120031004>
- Besharat, M. A. (2013). Defense mechanisms in patients with major depression, anxiety disorders, and normal individuals: A comparative study. *Research in Clinical Psychology and Counseling, 3*(1). <https://doi.org/10.22067/IJAP.V3I1.12426> (in Persian)
- Besharat, M. A., Ranjbar Shirazi, F., & Dehghani Arani, F. (2019). The Mediating Role of Early Maladaptive Schemas on the Relationship between Attachment Styles and Defense Mechanisms. *Journal of Psychological Science, 17*(72), 859-872. <https://doi.org/20.1001.1.17357462.1397.17.72.8.4> (in Persian)
- Bond, M., & Perry, J. C. (2004) Long-Term Changes in Defense Styles with Psychodynamic Psychotherapy for Depressive, Anxiety and Personality Disorders. *American Journal of Psychiatry, 161*, 1665-1671. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.161.9.1665>
- Corey G, Corey MS, Callanan PJ, Russell JM. (1998). *Group Techniques*. Translated by Sanaei B. Tehran: Beesat. (in Persian)
- Cramer, P. (1997). Evidence for Change in Children's Use of Defense Mechanisms. *Journal of Personality, 65*, 233-247. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1997.tb00954.x>
- Farrell, J. M., Reis, N., & Shaw, J. (2014). *The schema therapy clinician's guide: A complete resource for building and delivering individual, group and integrated schema mode treatment programs*. Wiley-Blackwell <https://doi.org/10.1002/9781118510018>
- Fortinash, K. M., & Holoday Worret, P. A. (2008). *Psychiatric Mental Health Nursing*. St. Louis: Mosby Elsevier.
- Ghadiri, M., Azizi, M., & Saeidmanesh, M. (2023). Predicting Self-Harm Behavior Based on Sense of Ego Strength and Clinical Personality Patterns in Adolescents with Self-Injury Disorder. *MEJDS, 13*, 81-81. (in Persian)
- Ghovati, A., Talebian sharif, J., & Ahvan, M. (2018). The Effectiveness of Group Schema Therapy on the Reduction of Suicide Behaviors and Suicide of Adolescent Girls Between 14 and 18 Years in Mashhad. *JNIP, 2*(6), 1-12. (in Persian)
- Golmohammadi, M., Ahadi, B., & Farahbijari, A. (2022). The Relation between Early Maladaptive Schemas and Suicidal Ideation in Girls: The Mediating Role of Emotion Regulation Strategies. *Journal of Research in Psychopathology, 3*(10), 18-26. (in Persian)
- Grazka, A., Krolewiak, K., Sojta, K., & Strzelecki, D. (2023). Suicidality in the Light of Schema Therapy Constructs, i.e., Early Maladaptive Schema and Schema Modes: A Longitudinal Study. *Journal of Clinical Medicine, 12*(21). <https://doi.org/10.3390/jcm12216755>
- Habibi, M., & Bagherian-Sararoudi, R. (2013). Psychological Consequences of Chronic Pain: A Focus on Suicidal Ideation and Psychological Interventions. *J Res Behave Sci, 11*(4). <https://doi.org/20.1001.1.17352029.1392.11.4.8.5> (in Persian)
- Hanaei, N., Mahmood Alilou, M., Bakhshi Pour Roudsari, A., & Akbari, I. (2015). Mentalities Sketches, Experience of Child Abuse and Attachment Styles with Borderline Personality Disorder. *Clinical Psychology and Personality, 13*(1), 101-120. <https://doi.org/10.22070/2.12.101> (in Persian)

- Hayati, M., Soleymani, S. (2019). The consequences of divorce for the divorced person: a qualitative study, *Rooyesh-e-Ravanshenasi*, 7(11), 273-288. (in Persian)
- Jamil, L., Atef Vahid, M., Dehghani, M., & Habibi, M. (2015). The Mental Health Through Psychodynamic Perspective: The Relationship between the Ego Strength, The Defense Styles, and the Object Relations to Mental Health. *Iran J Psychiatry Clin Psychol*, 15;21(2), 144-54. (in Persian)
- Khodabande, F., Nourbala, A., Kahani, S., & Bagheri, A. (2012). A Study on the Factors that Associated with Attempting Suicide in Middle and Old Age. *Health Psychology*, 1(1), 81-92. <https://org.doi/20.1001.1.23221283.1391.1.1.7.4> (in Persian)
- Khodapanahi, M. K. (2010). *Motivation and Emotion*. Tehran: Samt. (in Persian)
- Leppänen, V., Vuorenmaa, E., Lindeman, S., Tuulari, J., & Hakko, H. (2015). Association of parasuicidal behaviour to early maladaptive schemas and schema modes in patients with BPD: The Oulu BPD study. *Personality and Mental Health*, 10(1), 58–71. <https://doi.org/10.1002/pmh.1304>
- Markstrom, C. A., Sabino, V. M., Turner, B. J., & Berman, R. C. (1997). The Psychosocial Inventory of Ego Strengths: Development and Validation of a New Eriksonian Measure. *Journal of Youth and Adolescence*, 26(6), 705-732. <https://doi.org/10.1023/A:1022348709532>
- Markstrom, C.A. & Marshal, S.K. (2007). The Psychosocial Inventory of Ego Strengths: Examination of Theory and Psychometric Properties. *Journal of Adolescence*, 30, 63-79. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2005.11.003>
- Mikaeeli, N., & Moradikelardeh, P. (2021). The Role of Ego Strengths and Difficulties in Emotion Regulation in predicting Non- Suicidal Self-Injury Behavior in Students. *Rooyesh*, 10(4), 77-88. <https://doi.org/20.1001.1.2383353.1400.10.4.8.4> (in Persian)
- Mohammadi, H., Sepehri Shamlou, Z. and Asghari Ebrahim Abad, M. J. (2019). The Effectiveness of Group Emotional Schema Therapy on Decreasing Loneliness and Rumination in Divorced Women. *Journal of Woman and Family Studies*, 7(2), 115-136. (in Persian)
- 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*, 1(61), 183-202. <https://doi.org/10.52547/APS.2021.223949.1166> (in Persian)
- Nishimura, R. (1998). Study of Measurement of Defense Style using Bonds Defense Style Questionnaire. *Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 52, 419-424. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1819.1998.00410.x>
- Odom-Forren J. (2018). Suicide and Nurses. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 33(4), 363-5. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2018.06.097>
- Rafaeli, E., Bernstein, D. P., & Young, J. (2010). *Schema Therapy: Distinctive Features*. New York: Routledge.
- Rashid, S., Kiani, A., & Khorramdel, K. (2016). The Relationship between Perceived Social Support, Perceived Burdensomeness and Thwarted Belongingness with Suicidal Behavior in College Students. *Pajoohande*, 21(4), 192-8. (in Persian)
- Rezaei Nasab, Z. , Sheykhi, M. ; Jamili, F. (2017). The Study of Ilami Women's Suicidal Experiences Using the Grounded Theory. *Iranian Journal of Sociology*, 18(4), 82-107. (in Persian)
- Roediger, E., Stevens, B. A., & Brockman, R. (2018). *Contextual Schema Therapy: An Integrative Approach to Personality Disorders, Emotional Dysregulation, and Interpersonal Functioning*. California: New Harbinger Publications.
- 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 <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.09.061>
- Ruuttu, T., Pelkonen, M. H. M., Karlsson, L., Kiviruuu, O., Heila, H., Tuisku, V., Tuuliohenriksson, A., & Marttunen, M. (2006). The Defense Style Questionnaire (DSQ-14) in Adolescents. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 194(2), 98-105. <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000198141.88926.2e>
- Sadri Damirchi, E., Zakibakhsh Mohammadi, N., & Amir, SMB. (2019). The Role of Thwarted Belongingness, Perceived Burdensomeness, Self-Efficacy and Ego Strength in Predicting Suicidal

- Ideation of Nurses. *Health in Emergencies and Disasters Quarterly*, 4(2), 85-92. <https://doi.org/10.32598/hdq.4.2.85>
- Salavati, M., & Yeke Yazdandoost, R. (2015). *Schema therapy: Clinician guide for clinical psychologists*. Tehran: Danjeh. (in Persian)
- Sayin, A., Mutluay, R. and Sindel, S. (2007) Quality of Life in Hemodialysis, Peritoneal Dialysis and Transplantation Patients. *Transplantation Proceedings*, 39, 3047- 3053. <https://doi.org/0.1016/j.transproceed.2007.09.030>
- Sivandian, M., Besharat, M. A., Asgarabad, M. H., & Moghadamzade, A. (2016). The Moderating Role of Ego Strength on the Relationship between Attachment Styles and Marital Adjustment. *Salāmat-i ijtīmāī*, 3(1), 41-53.
- Sotoude, H. (2007). *Sociology of Deviance: Social Pathology*. Tehran: Avaye Nour. (in Persian)
- Vaillant, G. E. (1971) Theoretical Hierarchy of Adaptive Ego Mechanisms: a 30-year follow-up of 30 men selected for psychological health. *Archives of General Psychiatry*, 24, 107-118. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1971.01750080011003>
- Walburg, V., & Chiaramello, S. (2015). Link between early maladaptive schemas and defense mechanisms. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée/European Review of Applied Psychology*, 65(5), 221–226. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2015.07.003>
- Williams, J. M. G. & Broadbent, K. (1996). Autobiographical Memory in Attempted Suicide Patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 95, 144-149. <https://doi.org/10.1037//0021-843x.95.2.144>
- Yosefi, K., Zargham Hajebi, M., & saravani, S. (2021). Predicting Attitude to Suicidal Thoughts Based on Psychological Hardiness and Perceived Physical Image in MS Patients. *Health Psychology*, 10(39), 157-170. <https://doi.org/10.30473/hpj.2021.55611.4980> (in Persian)
- Young, J. E., Klosko, J. S. & Weishaar, M. E. (1950). *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. translated by Hassan Hamidpour and Zahra Andouz (2018). Tehran: Arjmand. (in Persian)

