

شناخت، رفتار، یادگیری

مدل ساختاری پیش بینی افکار خودکشی در نوجوانان براساس سازوکارهای دفاعی با نقش میانجی گر دشواری های هیجانی و بین فردی

فاطمه سلامه زواره^۱، الهه بصیری فرد^{۱*}

۱. کارشناسی ارشد روانشناس عمومی، گروه روانشناسی، واحد بادرود، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول: ebasiri2@gmail.com

تاریخ چاپ: ۱۴۰۳/۰۶/۲۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۰۱

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۵/۲۶

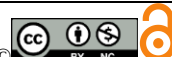
تاریخ ارسال: ۱۴۰۳/۰۵/۰۴

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین مدل ساختاری پیش بینی افکار خودکشی در نوجوانان براساس سازوکارهای دفاعی با نقش میانجی گر دشواری های هیجانی و بین فردی بود. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری این پژوهش را تمام نوجوانان شهر تهران در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ تشکیل می دادند که از میان آن ها تعداد ۴۴۳ نفر به روش نمونه گیری دردسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه سازوکارهای دفاعی-۴۰ اندروز، سینگ و بوند (۱۹۹۳)؛ پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان گراتز و روئمر (۲۰۰۴)؛ مقیاس دشواری های بین فردی-۴۷ پیلکونیس، کیم، پرویتی و بارخام (۱۹۹۶) و مقیاس شناخت های خودکشی رود و همکاران (۲۰۱۰) بود. برای تحلیل داده ها از روش الگویابی معادله های ساختاری استفاده شد. در پژوهش حاضر ضریب مسیر غیرمستقیم بین سازوکارهای پخته و افکار خودکشی ($\beta = -0.339$ و $P = 0.01$) و سازوکارهای ناپخته و افکار خودکشی ($\beta = 0.255$ و $P = 0.01$) در سطح ۰/۰۱ معنادار بود. بنابراین، افکار خودکشی در نوجوانان را می توان بر اساس سازوکارهای دفاعی با در نظر گرفتن نقش میانجی دشواری های هیجانی و بین فردی پیش بینی نمود.

کلیدواژه ها: تنظیم هیجان، خودکشی، دشواری بین فردی، سازوکارهای دفاعی.

© ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.



شیوه استناددهی: سلامه زواره، فاطمه، بصیری فرد، الهه. (۱۴۰۳). مدل ساختاری پیش بینی افکار خودکشی در نوجوانان براساس سازوکارهای دفاعی با نقش میانجی گر دشواری های هیجانی و بین فردی. شناخت، رفتار، یادگیری، (۲)، ۲۲۰-۲۰۴.

Cognition, Behavior, Learning

Structural Model of Predicting Suicidal Thoughts in Adolescents Based on Defense Mechanisms with the Mediating Role of Emotional and Interpersonal Difficulties

Fatemeh Salameh Zavareh¹, Elahe Basiri Fard^{1*}

1. Master of Science in General Psychology, Department of Psychology, Badrood Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

*Corresponding Author's Email: ebasiri2@gmail.com

Submit Date: 2024-07-25

Revise Date: 2024-08-16

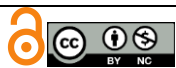
Accept Date: 2024-08-22

Publish Date: 2024-09-17

Abstract

The aim of the present study was to determine the structural model of predicting suicidal thoughts in adolescents based on defense mechanisms with the mediating role of emotional and interpersonal difficulties. This research employed a descriptive-correlational design, and the statistical population consisted of all adolescents in Tehran during the second semester of the 2023–2024 academic year. A total of 443 individuals were selected through convenience sampling. Research instruments included the Defense Style Questionnaire-40 (Andrews, Singh, & Bond, 1993), the Difficulties in Emotion Regulation Scale (Grazt & Roemer, 2004), the Inventory of Interpersonal Problems-47 (Pilkonis, Kim, Proietti, & Barkham, 1996), and the Suicidal Cognitions Scale (Rudd et al., 2010). Data were analyzed using structural equation modeling. In this study, the indirect path coefficient between mature defense mechanisms and suicidal thoughts ($\beta = -0.339$, $p = .01$), and between immature defense mechanisms and suicidal thoughts ($\beta = 0.255$, $p = .01$), was statistically significant at the .01 level. Therefore, suicidal thoughts in adolescents can be predicted based on defense mechanisms, considering the mediating role of emotional and interpersonal difficulties.

Keywords: *emotion regulation, suicide, interpersonal difficulty, defense mechanisms*



How to cite: Salameh Zavareh, F., & Basiri fard, E. (2024). Structural Model of Predicting Suicidal Thoughts in Adolescents Based on Defense Mechanisms with the Mediating Role of Emotional and Interpersonal Difficulties. *Cognition, Behavior, Learning*, 1(2), 204-220.

© 2024 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International ([CC BY-NC 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)) License.

بالغ بر ۸۰۰ هزار نفر در سراسر جهان جان خود را بر اثر خودکشی^۱ از دست می‌دهند. علی‌رغم بررسی گسترده عوامل اثرگذار مختلف بر خودکشی جهت دستیابی به راهکارهای پیشگیرانه مؤثر، پیش‌بینی می‌شود میزان سالانه خودکشی تا سال ۲۰۳۰ بدون تغییر باقی بماند. عدم موفقیت عوامل خطر سنتی (به عنوان مثال: ناامیدی، شدت میزان افسردگی) در پیش‌بینی خودکشی ممکن است تا حدودی تبیین‌کننده این میزان از خودکشی و تداوم آن در طول زمان باشد؛ علاوه بر این، بیشتر افرادی که افکار خودکشی را تجربه می‌کنند، اقدام به خودکشی نخواهند کرد (Iskric et al., 2020). خودکشی عامل اصلی مرگ و میر در نوجوانان است. پیشگیری از آن یک اولویت جهانی و یک هدف کلیدی برای ارتقای سلامت و بهزیستی است. در طول ۲۰ سال گذشته، کاهش میزان خودکشی نوجوانان بسیار اندک بوده و در برخی کشورها این میزان افزایش یافته است (Stear et al., 2024). بر اساس دیدگاه بهداشت عمومی و مسائل بهداشت روان، خودکشی یکی از موضوعات اصلی است که باید از طریق روش‌های پیشگیرانه فعلی در نوجوانان به آن پرداخته شود. خودکشی یک رفتار پیچیده است که با عوامل متعدد از جمله بیماری‌های روان‌پزشکی و مشکلات هیجانی، سوءمصرف و اختلال مصرف مواد و الکل، رویدادهای مرتبط با خانواده مرتبط است. از این‌رو، به دست آوردن بینش در مورد عوامل خطر قابل قبولی که به خودکشی در نوجوانان کمک می‌کنند بسیار مهم است (Vargas-Medrano et al., 2020). افکار خودکشی یکی از پیشایندهای خودکشی است که به عنوان افکاری تعریف می‌شود که می‌تواند از افکار مختصر در مورد مرگ و بی‌ارزش بودن زندگی تا برنامه‌های دقیق برای خودکشی و مشغولیت‌های شدیدی به خود تخریبی متفاوت باشد و در بین نوجوانان شیوع بالایی دارد (Sun et al., 2024). بنابراین بررسی عوامل اثرگذار در قالب الگوهای نظری و تجربی بیش از پیش ضروری می‌نماید.

توانایی تنظیم و ابراز هیجانی موجب تخلیه هیجانی و کاهش درد روانی و خطر خودکشی می‌شود (Levi-Belz et al., 2019). از نظر گراتز و رومر (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 تجربه 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 دشواری در تنظیم هیجان^۲ یا بدتنظیمی هیجانی می‌شود (Gratz & Roemer, 2004). در این راستا، نجفی و همکاران (۱۳۹۸) چنین نتیجه گرفتند از آنجا که روش‌های مقابله‌ای شناختی، هیجانی، رفتاری و بین فردی شخص خودکشی‌گرا با شکست مواجه می‌شود، فرد احساس می‌کند تنها راه، فرار از رنج تحمل‌ناپذیر و اقدام به خودکشی است. لذا برای مدیریت هیجان‌های منفی خود به طور مزمین به خودکشی فکر می‌کند (Najafi et al., 2019). زمستانی، یوسفی و کشاورزی (۱۳۹۴) چنین پیشنهاد کردند که بسیاری از افراد اقدام‌کننده به خودکشی از انعطاف‌ناپذیری شناختی برخوردارند که باعث به وجود آمدن هیجان‌ها و احساسات منفی در آن‌ها می‌شود و همین احساسات مهم‌ترین محرک تمایل به خودکشی است (Zemestani et al., 2015). راجاپا، گالاگر و میراندا (۲۰۱۲) رفتار خودکشی-گرا از پاسخ‌های هیجانی، شناختی و رفتاری ناسازگارانه به هیجان‌های منفی حاصل می‌شود (Rajappa et al., 2012).

افراد خودکشی‌گرا دشواری‌های بین فردی^۳ را در روابط با دیگران بسیار تجربه می‌کنند (Stepp et al., 2008). دشواری‌های بین فردی طیف گسترده‌ای از مشکلات نظیر حساسیت بین فردی (هیجان‌پذیری و واکنش‌پذیری بین فردی)، دوسوگرایی بین فردی (مبارزه در برابر دیگران و ناتوانی در پیوستن در هر دو کار یا عشق)، پرخاشگری و خصومت، نیاز به تأیید اجتماعی (اضطراب مزمین در مورد ارزیابی‌های دیگران و حساسیت نسبت به طرد) و عدم جامعه‌پذیری (مشکلات در روابط اجتماعی و آشفتگی در حضور دیگران) را شامل می‌شود (Pilkonis et al., 1996). در این راستا، گیویون و لوی-بلز (۲۰۱۸) پیشنهاد کردند دشواری‌های بین فردی که از نایمینی‌های درونی افراد ناشی می‌شود از

1. suicide

2. emotion regulation difficulty

3. interpersonal difficulties

عوامل مؤثر بر آشفتگی و درد ذهنی غیرقابل تحمل است که موجب تنهایی و از دست دادن حمایت اجتماعی نیز می‌شود و در نهایت عامل خطری برای خودکشی خواهد بود (Gvion & Levi-Belz, 2018). راجالین و همکاران نیز (۲۰۱۷) چنین نتیجه گرفتند که دشواری‌های بین فردی حساسیت به انتقاد، خودپنداره ضعیف و نیاز به تأیید اجتماعی، ناتوانی در همکاری و دوسوگرایی، انزوای اجتماعی و عدم جامعه‌پذیری از جمله عوامل آغازگر رفتار خودکشی گرا هستند (Rajalin et al., 2017).

نظریه فرار بومیستر (۱۹۹۰) مطرح می‌کند که اندیشه‌ها و رفتارهای خودکشی‌گرایانه نشان‌دهنده تلاش فرد برای فرار از آگاهی دردناک از ناکافی بودن خویشتن و دست نیافتن به استانداردها است که منجر به خودسانددهی‌ها و خودارزیابی‌های منفی شامل تفاسیر معناداری از ناشایستگی‌های پایدار مرتبط با خود به ویژه در مورد آینده، عاطفه منفی و تخریب شناختی می‌شود. نتیجه این خودآگاهی دردناک، ارزیابی‌های منفی و تخریب شناختی خودکشی و از بین بردن خویشتن است (Baumeister, 1990). براساس نظریه بین‌فردی- روان‌شناختی جویمر (۲۰۰۵) تمایل به خودکشی از وجود همزمان دو پیشاینده عاطفی شناختی پایدار و تغییرناپذیر ناشی می‌شود: (۱) از دست دادن تعلق‌پذیری^۱ یعنی حس تعلق‌پذیری کم ناشی از قطع ارتباطات اجتماعی و باور فرد مبنی بر این‌که از سایرین جداست و (۲) ادراک سربار بودن^۲ یعنی باور فرد مبنی بر این‌که وجود او باری سنگین برای دیگران است و ناامیدی در مورد وضعیت (Joiner, 2005). در واقع، ادراک سربار بودن و تعلق‌پذیری از دست رفته هر دو در ارزیابی‌های شناختی مرتبط با ارزش خویشتن و احساس شایستگی ریشه دارند (Cramer, 2002, 2012). پیش‌روی از تمایل به خودکشی به قصد خودکشی تنها با وجود عامل سومی به نام قابلیت^۳ خودآسیب‌رسانی اکتسابی (Joiner, 2005)، ترس کم‌تر از مرگ به دلایلی نظیر خشم و پرخاشگری امکان‌پذیر است (Ma et al., 2016).

براساس نظریه رشد خود سازنده^۴، آسیب‌های دوران رشدی تأثیرات نامطلوب و زیان‌باری بر رشد مفهوم «خود» در دوران تحول دارند و منجر به نواقصی در سیستم خود از جمله تجربه، تحمل و یکپارچه‌سازی عواطف؛ خودآگاهی، عاملیت، تداوم و انسجام خود و حس درونی ارتباط با دیگران در روابط بین فردی می‌شود که حس ارزشمندی و تنظیم عواطف را به واسطه درونی‌سازی عشق و علاقه دیگران در با ارضای نیازهای کودک و فراهم آوردن حس ایمنی الگوهای کارکردی درونی^۵ دلبستگی و هیجانی را موجب می‌شود (Pearlman, 1997). خودآگاهی از هشیاری متفاوت است که آگاهی ساده از محیط را از دیدگاه شخص در بردارد. خودآگاهی ظرفیت و توانایی مرتبط ساختن رویدادهای بیرونی با تجارب درونی «خود»، توانایی تأمل درباره خود و مشاهده و تجسم اندیشه، رفتار و بدن خود از دیدگاه سوم شخص است (اسچپرس، دی مول، بوئر و هوجندیجک، ۲۰۱۸). همچنان‌که تجارب درونی شده یکپارچه می‌شوند افراد ظرفیت بیشتری را در مشاهده خود و دیگران به شیوه‌های پیچیده کسب می‌کنند و قادر خواهند بود از مهارت‌های مقابله یا دفاع‌هایی^۶ استفاده کنند که واقعیت را کم‌تر تحریف می‌کنند (Huprich, 2015).

سازوکارهای دفاعی فرآیندهای درون روانی ناهشیار و الگوهای غیرارادی هیجان، اندیشه و یا رفتار هستند که در مواقع مواجه با عوامل تنیدگی‌زا در محیط بیرونی و فرآیندهای درون روانی که خودپنداره، عزت نفس و ساختار ایگو را تهدید می‌کنند (Vaillant, 1994, 2012) و ممکن است با یکپارچگی آن‌ها با آگاهی هشیار ساختار شخصیتی فرد در هم شکنند و در نهایت در پاسخ به ناهماهنگی شناختی و با هدف تعدیل ابراز تکانه‌ها فعال می‌شوند. بنابراین، سازوکارها یا سبک‌های دفاعی عوامل مهمی در تبیین چرایی رفتار افراد هستند (Granieri et al., 2017; Jun et al., 2015). در حالی‌که سازوکارهای دفاعی در توالی رشدی مشخصی به وجود می‌آیند (Vaillant, 2012) و کارکردی از رشد شخصیت سالم هستند اگر بیش از حد مورد استفاده قرار گیرند بر کارکردهای شخصیت اثرات سوء دارند (Granieri et al., 2017). دفاع‌ها،

1. thwarted belongingness

2. perceived burdensomeness

3. capability

4. Constructivist Self Development Theory

5. internal working models

6. defenses

تلاش‌هایی هستند که در رویارویی با تعارض روانی صورت می‌گیرند و رفتارهای مقابله‌ای ارادی را تسهیل می‌نمایند و از این جهت قطعات زیربنایی شخصیت بزرگسال هستند که کارکرد اجتماعی-هیجانی فرد را رقم می‌زنند (Diehl et al., 2014).

برخی از نظریه پردازان الگوی سلسله مراتبی از سازوکارهای دفاعی براساس میزان بلوغ یافتگی آن‌ها پیشنهاد کرده‌اند که دفاع‌های پخته^۱ یا انطباقی، روان‌رنجور و ناپخته را در یک پیوستار دربرمی‌گیرد. دفاع‌های پخته تا حد امکان به شیوه‌ای مؤثر و منطقی کنار آمدن آگاهانه با تنش‌ها و کاهش تعارض را فراهم می‌کنند. زمانی که افراد با دفاع‌های روان‌رنجور^۲ 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^۳ مورد استفاده قرار می‌گیرند افراد به شیوه‌ای ناخودآگاه با تعارض‌ها مواجه می‌شوند قادر به دسترسی به تنش‌ها، 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 (Vaillant, 1994).

همچنانکه نخستین بار فروید سازوکارهای دفاعی را ابزاری برای فرار از درد روانی در نظر گرفت (Babl et al., 2019). برخی از پژوهشگران سعی بر آن داشته‌اند که به بررسی و تبیین رابطه سازوکارهای دفاعی و خودکشی بپردازند. در این راستا، آفتاب، برماس و ابوالمعالی الحسینی (۱۳۹۸) پیشنهاد کردند عواطفی نظیر احساس شرم و گناه که هم از تعارض‌های ناهشیار ناشی می‌شوند که موجب متوسل شدن شخص به سازوکارهای دفاعی مختلف می‌شوند. افراد خودکشی‌گرا که از دفاع‌های ناسازگارانه استفاده می‌کنند 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 مقابله انطباقی و سازگار برخوردار نیستند و به تنش‌ها پاسخ‌های مناسبی نمی‌دهند، خشم را متوجه خود ساخته و درگیر افکار خودکشی می‌شوند (Aftab et al., 2019). پولاها و همکاران (۲۰۱۶) دریافتند درگیر شدن در سازوکارهای دفاعی ناپخته، پرخاشگری را منجر می‌شود که شکل ابتدایی تری از رفتارهای اجتماعی است و افرادی که به دفاع‌های ناپخته و روش‌های مقابله‌ای ناسازگارانه حل تعارض یا تنظیم هیجان متوسل می‌شوند که 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 پاسخ‌دهی به وسیله یک سازوکار دفاعی پخته می‌شود (Puhalla et al., 2016).

براساس آنچه که پیش‌تر گفته شد لزوم بررسی‌های هر چه بیشتر عوامل زیربنایی تأثیرگذار بر خودکشی در قالب الگوهای نظری و تجربی از جمله عوامل فردی مانند سازوکارهای دفاعی تنظیم هیجانی و بین فردی و اندیشه پردازی خودکشی 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 دشواری‌های هیجانی و بین فردی خودکشی را پیش‌بینی کند. از این‌رو، هدف پژوهش حاضر پاسخگویی به سؤال مقابل بود: آیا افکار خودکشی در نوجوانان براساس سازوکارهای دفاعی با نقش میانجی‌گر دشواری‌های هیجانی و بین فردی پیش‌بینی می‌شود؟

روش‌شناسی

این پژوهش به لحاظ نوع هدف کاربردی و به لحاظ روش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش را تمام نوجوانان شهر تهران در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ تشکیل می‌دادند که از میان آن‌ها تعداد ۴۴۵ نفر به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند که پس از ریزش تعداد آن‌ها به ۴۴۳ نفر رسید.

پرسشنامه سازوکارهای دفاعی-۴۰. 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

1. mature

2. neurotic

3. immature

4. Defense Style Questionnaire-40

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 ($P < 0.05, F = -0.95$)، روان‌رنجور ($P < 0.05, F = 0.40$) و ناپخته ($P < 0.05, F = 0.44$) نشان دادند. حیدری‌نسب، منصور، آزاد فلاح و شعیری (۱۳۸۶) برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و ۰/۸۷ و همبستگی این ابزار را با ویژگی‌های شخصیتی براساس پرسشنامه تجدیدنظر شده شخصیت نئو^۱ به‌عنوان شاخصی از روایی این ابزار رضایت‌بخش گزارش کردند. ضریب آلفای کرونباخ برای ۳ خرده مقیاس پخته، ناپخته و روان‌رنجور در پژوهش حاضر به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۹۱ و ۰/۶۷ به دست آمد (Aftab et al., 2019).

پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان^۲. 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 «۱= خیلی به‌ندرت» تا «۵= تقریباً همیشه» مورد ارزیابی قرار می‌دهد. در پژوهش خانزاده، سعیدیان، حسین چاری و ادریسی (۱۳۹۱) 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 شدند. خانزاده و همکاران (۱۳۹۱) 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 (Khanzadeh et al., 2012).

مقیاس دشواری‌های بین فردی-۴۷^۳. مقیاس دشواری‌های بین‌فردی پیلکونیس و همکاران (۱۹۹۶) شامل ۴۷ گویه است که ۵ خرده مقیاس حساسیت بین‌فردی، دوسوگرایی بین‌فردی، پرخاشگری، نیاز به تأیید اجتماعی و عدم جامعه‌پذیری را در یک طیف لیکرت از اصلاً = ۰ تا بسیار زیاد = ۴ مورد ارزیابی قرار می‌دهد. پیلکونیس و همکاران (۱۹۹۶) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ تا ۰/۹۰ را برای خرده‌مقیاس‌ها و قدرت خرده‌مقیاس‌ها در تمیز اختلال‌های شخصیت از اختلال‌های محور I را به‌عنوان شاخصی از روایی واگرایی مقیاس دشواری‌های بین‌فردی-۴۷ گزارش کردند. در پژوهش آفتاب، تقی‌لو و کربلایی محمد میگونی (۱۳۹۵) با محاسبه تحلیل عاملی تأییدی مقیاس دشواری‌های بین فردی شاخص مجذور کا^۴ برابر با ۲۰۱۸/۳۰، مجذور کای نرم شده^۵ برابر با ۱/۹۷۱، شاخص ریشه خطای میانگین مجذورات تقریباً برابر با ۰/۰۷۷ و شاخص برازش تطبیقی^۶ برابر با ۰/۹۴۶ و ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار ۰/۹۶ به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار در پژوهش حاضر ۰/۹۰ به دست آمد (Mahmoodnejad et al., 2018).

مقیاس شناخت‌های خودکشی^۸. 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 معناداری با مقیاس بک برای افکار خودکشی، مقیاس ناامیدی بک و پرسشنامه سلامت بیماران برای افسردگی گزارش کردند. در پژوهش محمودنژاد، کربلایی محمد میگونی و ثابت (۱۳۹۷) با محاسبه تحلیل عاملی تأییدی مقیاس شناخت‌های خودکشی، شاخص‌های مجذور کا برابر با ۱۲۵/۹۶، شاخص ریشه خطای میانگین مجذورات تقریباً برابر با ۰/۹۰، شاخص برازش تطبیقی برابر با ۰/۹۲، شاخص نکویی برازش برابر با ۰/۹۲ و

1. Neo Personality Inventory-Revised

2. Emotion Regulation Difficulty Scale

3. Inventory of Interpersonal Problems-47

4. chi-square

5. normed chi-square

6. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

7. Comparative Fit Index (CFI)

8. Suicide Cognitions Scale

شاخص نکویی برازش تطبیقی برابر با ۰/۸۷ و ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۲ به دست آمد. در پژوهش حاضر با محاسبه تحلیل عاملی تأییدی مقیاس شناخت‌های خودکشی، شاخص‌های مجذور کا برابر با ۳۰۷/۰۷، مجذور کای نرم شده برابر با ۲/۶۰، ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب برابر با ۰/۰۷۷، شاخص برازش مقتصد^۱ برابر با ۰/۷۲۶، شاخص برازش مقتصد هنجارشده^۲ برابر با ۰/۷۰۱، شاخص برازش فزاینده^۳ برابر با ۰/۹۴۲ و شاخص برازش تطبیقی برابر با ۰/۹۴۱ و ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار در پژوهش حاضر ۰/۹۴ به دست آمد (Mahmoodnejad et al., 2018).

برای جمع آوری داده‌ها پس از هماهنگی و کسب مجوز از دانشگاه آزاد اسلامی و آماده سازی پرسشنامه‌ها به صورت برخط، ابتدا فراخوان شرکت در این پژوهش به همراه لینک پاسخگویی به پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین در شبکه‌های مجازی مرتبط با مدارس قرار گرفت، بدین ترتیب تمامی افرادی که تمایل داشتند در پژوهش شرکت کنند، با مراجعه به لینک پاسخگویی به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. بعد از اینکه تعداد شرکت‌کننده‌ها به حد نصاب رسید، داده‌ها استخراج و برای تحلیل آماده شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها روش‌های توصیفی و استنباطی به کار گرفته شد. برازش مدل ساختاری با استفاده از شاخص‌های برازش، برآورد بیشینه احتمال^۴ و ضرایب رگرسیون بتا و نرم افزارهای SPSS-22 و AMOS-24 مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۱۰۸ نفر (۲۴/۴ درصد) از شرکت‌کننده‌ها ۱۵ سال، ۱۷۵ نفر (۳۹/۵ درصد) ۱۶ سال، ۹۷ نفر (۲۱/۹ درصد) ۱۷ سال و ۶۳ نفر (۱۴/۲ درصد) ۱۸ سال داشتند. گفتنی است که میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت‌کنندگان به ترتیب ۱۵/۹۱ و ۵/۸۶ سال بود. ۲۶۵ نفر (۵۹/۸ درصد) از شرکت‌کنندگان زن و ۱۷۸ نفر (۴۰/۲ درصد) مرد بودند.

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

متغیرها	چولگی	کشیدگی	ضریب تحمل	تورم واریانس
حساسیت بین فردی	۰/۲۰۸	۱/۶۳۲	۰/۳۰۵	۳/۲۷
دوسوگرایی بین فردی	-۰/۱۸۹	۰/۱۶۷	۰/۴۹۳	۲/۰۳
پرخاشگری	۰/۱۳۹	۱/۱۲۵	۰/۴۱۱	۲/۴۳
نیاز به تأیید اجتماعی	۰/۳۴۲	۱/۷۵۳	۰/۳۷۲	۲/۶۸
عدم جامعه‌پذیری	۰/۳۵۴	۱/۰۱۴	۰/۳۵۸	۲/۷۸
عدم پذیرش	۰/۱۸۴	-۰/۹۰۳	۰/۴۶۳	۲/۱۵
رفتار هدفمند	-۰/۳۴۰	-۰/۵۷۲	۰/۴۲۸	۲/۳۳
کنترل تکانه	۰/۰۴۴	۰/۵۷۶	۰/۲۸۹	۳/۴۶
آگاهی هیجانی	۰/۰۴۱	-۰/۰۶۱	۰/۶۳۸	۱/۵۶
دسترسی محدود به راهبردها	۰/۰۱۱	-۰/۰۳۵	۰/۳۳۹	۲/۹۵
وضوح هیجانی	-۰/۲۷۸	-۰/۱۸۰	۰/۵۱۲	۱/۹۵
سازوکارهای پخته	۰/۱۸۴	-۰/۰۹۴	۰/۴۴۸	۲/۲۳
سازوکارهای ناپخته	-۰/۵۰۴	۰/۴۳۰	۰/۴۴۰	۲/۲۷
سازوکارهای روان‌رنجور	-۰/۴۱۷	۰/۲۳۷	۰/۳۹۶	۲/۵۲
افکار خودکشی	-۰/۵۷۳	۰/۲۷۹	-	-

1. Parsimonious Comparative Fit (PCFI)

2. Parsimonious Normed Fit Index (PNFI)

3. Incremental Fit Index

4. Maximum Likelihood (ML)

جدول ۱ نشان می‌دهد که توزیع داده‌های تک متغیری در پژوهش حاضر نرمال است، زیرا که شاخص‌های مربوط به چولگی و کشیدگی هیچ کدام از متغیرهای پژوهش خارج از محدود ± 2 نیست. همچنین ارزیابی مقادیر ضریب تحمل و تورم واریانس نشان می‌دهد که مفروضه هم خطی بودن در بین متغیرهای پیش بین برقرار بود.

جدول ۲. شاخص‌های برازندگی الگوی ساختاری پژوهش

شاخص‌های برازندگی	χ^2	df	χ^2/df	RMSEA	PNFI	PCFI	IFI	CFI
الگوی ساختاری	۱۷۱/۸۵۸	۶۸	۲/۵۲	۰/۰۷۷	۰/۵۹۷	۰/۶۱۵	۰/۹۵۱	۰/۹۵۰
مقادیر قابل قبول	$P > ۰/۰۵$	-	$\Delta <$	$۰/۱ >$	$۰/۵ <$	$۰/۵ <$	$۰/۹۰ <$	$۰/۹۰ <$

جدول ۲ نشان می‌دهد شاخص‌هایی برازندگی به دست آمده از برازش قابل قبول الگو با داده‌های گردآوری شده حمایت کردند.

جدول ۳. بارهای عاملی الگوی اندازه‌گیری پژوهش

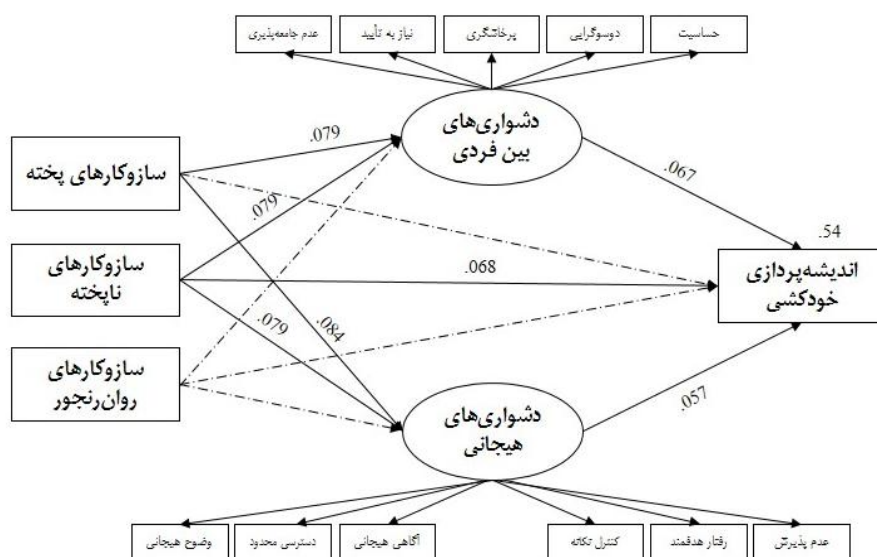
متغیرها	b	β	S.E	C.R
حساسیت بین فردی	۱/۰۰۰	۰/۸۸۲		
دوسوگرایی بین فردی	۰/۶۶۴	۰/۶۴۶	۰/۰۶۳	۱۰/۴۶۲
پرخاشگری	۰/۵۸۴	۰/۷۲۹	۰/۰۴۱	۱۴/۱۰۸
نیاز به تأیید اجتماعی	۰/۷۸۸	۰/۸۰۳	۰/۰۵۴	۱۴/۴۸۲
عدم جامعه‌پذیری	۰/۹۲۳	۰/۸۱۰	۰/۰۶۳	۱۴/۶۱۲
عدم پذیرش	۱/۰۰۰	۰/۷۵۴		
رفتار هدفمند	۰/۷۳۱	۰/۷۲۹	۰/۰۶۵	۱۱/۲۵۴
کنترل تکانه	۱/۱۲۸	۰/۸۷۷	۰/۰۸۱	۱۳/۸۷۶
آگاهی هیجانی	۰/۴۹۲	۰/۴۳۰	۰/۰۷۶	۶/۷۰۶
دسترسی محدود به راهبردها	۱/۴۴۶	۰/۸۵۴	۰/۱۰۷	۱۳/۷۹۰
وضوح هیجانی	۰/۷۱۰	۰/۶۴۱	۰/۰۷۰	۱۰/۱۲۰

جدول ۳ نشان می‌دهد همه نشانگرهای الگوی اندازه‌گیری از توان لازم برای اندازه‌گیری متغیرهای مکنون پژوهش حاضر برخوردار بودند.

جدول ۴. ضرایب مسیر کل، مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهش

مسیر	b	β	S.E	Sig
سازوکارهای پخته- افکار خودکشی (کل)	-۰/۵۳۱	-۰/۳۵۴	۰/۰۷۲	۰/۰۱
سازوکارهای ناپخته- افکار خودکشی (کل)	۰/۲۱۹	۰/۴۲۰	۰/۰۶۹	۰/۰۱
سازوکارهای روان‌رنجور- افکار خودکشی (کل)	-۰/۱۲۵	-۰/۰۸۳	۰/۰۸۲	۰/۲۲۷
سازوکارهای پخته- افکار خودکشی (مستقیم)	-۰/۰۲۳	-۰/۰۱۵	۰/۰۷۷	۰/۸۱۹
سازوکارهای ناپخته- افکار خودکشی (مستقیم)	۰/۱۱۶	۰/۱۶۵	۰/۰۶۸	۰/۰۲۹
سازوکارهای روان‌رنجور- افکار خودکشی (مستقیم)	-۰/۰۸۶	-۰/۰۷۷	۰/۰۷۲	۰/۱۸۳
سازوکارهای پخته- دشواری‌های بین فردی (مستقیم)	-۰/۲۱۳	-۰/۳۸۵	۰/۰۷۹	۰/۰۱
سازوکارهای ناپخته- دشواری‌های بین فردی (مستقیم)	۰/۰۳۵	۰/۱۸۳	۰/۰۷۹	۰/۰۴۱
سازوکارهای روان‌رنجور- دشواری‌های بین فردی (مستقیم)	-۰/۰۱۸	-۰/۰۳۲	۰/۰۹۴	۰/۷۴۲
سازوکارهای پخته- دشواری در تنظیم هیجان (مستقیم)	-۰/۱۸۱	-۰/۵۵۵	۰/۰۸۴	۰/۰۱
سازوکارهای ناپخته- دشواری در تنظیم هیجان (مستقیم)	۰/۰۵۱	۰/۴۴۷	۰/۰۷۹	۰/۰۱
سازوکارهای روان‌رنجور- دشواری در تنظیم هیجان (مستقیم)	-۰/۰۰۱	-۰/۰۰۲	۰/۱۰۵	۰/۸۰۲
دشواری‌های بین فردی- افکار خودکشی (مستقیم)	۰/۳۸۵	۰/۱۴۲	۰/۰۶۷	۰/۰۲۴
دشواری در تنظیم هیجان- افکار خودکشی (مستقیم)	۲/۳۵۲	۰/۵۱۲	۰/۰۵۷	۰/۰۱
سازوکارهای پخته- افکار خودکشی (غیرمستقیم)	-۰/۵۰۸	-۰/۳۳۹	۰/۰۵۷	۰/۰۱
سازوکارهای ناپخته- افکار خودکشی (غیرمستقیم)	۰/۱۳۳	۰/۲۵۵	۰/۰۵۵	۰/۰۱
سازوکارهای روان‌رنجور- افکار خودکشی (غیرمستقیم)	-۰/۰۰۹	-۰/۰۰۶	۰/۰۶۰	۰/۷۸۱

جدول ۴ نشان می‌دهد ضریب مسیر مستقیم بین سازوکارهای پخته و دشواری‌های بین فردی ($\beta = -0.385$ و $P = 0.01$) و سازوکارهای ناپخته و دشواری‌های بین فردی ($\beta = 0.183$ و $P = 0.041$) به ترتیب در سطح ۰/۰۱ و ۰/۰۵ معنادار بود. ضریب مسیر مستقیم بین سازوکارهای پخته و دشواری در تنظیم هیجان ($\beta = -0.555$ و $P = 0.01$) و سازوکارهای ناپخته و دشواری در تنظیم هیجان ($\beta = 0.447$ و $P = 0.01$) در سطح ۰/۰۱ معنادار بود. ضریب مسیر مستقیم بین دشواری‌های بین فردی و افکار خودکشی ($\beta = 0.142$ و $P = 0.024$) و دشواری در تنظیم هیجان و افکار خودکشی ($\beta = 0.512$ و $P = 0.01$) و به ترتیب در سطح ۰/۰۵ و ۰/۰۱ معنادار بود. ضریب مسیر غیرمستقیم بین سازوکارهای پخته و افکار خودکشی ($\beta = -0.339$ و $P = 0.01$) و سازوکارهای ناپخته و افکار خودکشی ($\beta = 0.255$ و $P = 0.01$) در سطح ۰/۰۱ معنادار بود.



شکل ۱. مدل نهایی پژوهش

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد دشواری‌های هیجانی و بین فردی رابطه بین سازوکارهای دفاعی پخته و ناپخته و افکار خودکشی را میانجی‌گری می‌کنند. نتایج حاصل از پژوهش حاضر در خصوص رابطه غیرمستقیم سازوکارهای دفاعی با اندیشه‌پردازی خودکشی به واسطه دشواری‌های هیجانی و بین فردی با نتایج حاصل از پژوهش‌های پیشین (Aftab, 2016; Aftab et al., 2019; Aftab et al., 2016; Gvion & Levi-Belz, 2018; Najafi et al., 2019; Puhalla et al., 2016; Rajalin et al., 2017; Rajappa et al., 2012; Stepp et al., 2008; Zemestani et al., 2015) هم راستا بود.

در تبیین نقش میانجی‌گر دشواری‌های بین فردی در رابطه بین سازوکارهای دفاعی و افکار خودکشی باید گفت سازوکارهای دفاعی در حقیقت تحریف‌کننده واقعیت هستند و میزان تحریف واقعیت در دفاع‌های ناپخته بیش‌تر از دفاع‌های پخته است. هر چه میزان تحریف شناختی یک دفاع بیش‌تر باشد، به دنبال آن از میزان آگاهی هشیارانه کاسته شده و در نتیجه تلاش کم‌تری جهت مقابله با تحریف شناختی می‌شود. بنابراین سازوکارهای دفاعی شناخت آگاهانه فرد را از خود تغییر می‌دهند، آگاهی او را از تعارض‌هایش کم می‌کنند و احساس‌های متعارض با باورهای وی را تحت تأثیر قرار می‌دهند. از این رو سازوکارهای دفاعی خصوصاً سازوکارهای ناپخته‌تر، مانعی برای درک واقعیت در فرد شده و امکان دفاع منطقی و مؤثر را از وی سلب و ظرفیت بینشی و خود اکتشافی فرد را کاهش می‌دهند (Kachooei et al., 2014). دفاع‌های روان‌شناختی که کارکرد خوب و هویت منسجمی را برای فرد فراهم می‌آورند که به افراد در تجربه عواطف شدید درونی در بافتی هماهنگ و با پایه و اساسی محکم از تجارب درونی کمک می‌کنند (Clarkin et al., 2015). کرنبرگ (۲۰۰۴) علت رفتارهای خودآسیب‌رسان را افزایش نفوذ هیجان‌های

شدید ناپخته می‌داند که فاقد خود انسجامی هستند و اغلب در ارتباط با به هم ریختگی‌های عاطفی و رفتارهای مرتبط با آن مانند تظاهرات خشم و رفتارهای خودمخرب تکانشی نمود پیدا می‌کند (Kernberg, 2004).

براساس نظریه الگوهای کارکردی درونی مجموعه‌ای از اطلاعات، انتظارات و نایمینی‌ها و به نوعی هویت منسجمی افراد در مورد خود و روابط نزدیک‌شان دارند، در دوران رشدی شکل می‌گیرد (Fraley & Roisman, 2019) و ظرفیت تحمل و تنظیم (Vanwoerden et al., 2015) و پاسخدهی انعطاف‌پذیر به هیجان‌های منفی نظیر خشم (Brodie et al., 2019) و عواطف، الگوهای بین فردی و تجربه «خود» در رابطه با دیگران (Tasca, 2014) و در نهایت شناخت اجتماعی و جامعه‌پذیری را شکل می‌دهد (Brook & Schmidt, 2020). الگوهای کارکردی درونی منفی موجب حساسیت‌های بین فردی (Set, 2019)، خودارزیابی‌های سرزنشگرانه از خود، خودکارآمدی و حس شایستگی پایین و خودپنداره منفی‌تری می‌شود (Karreman & Vingerhoets, 2012) که در عین حال که نیاز به تأیید اجتماعی را افزایش می‌دهد به دلیل اینکه این افراد از دیدگاه باثباتی نسبت به دیگران برخوردار نیستند و از ادراکات منفی نسبت به دیگران نیز برخوردارند از جمله اینکه دیگران را غیرقابل اعتماد می‌بینند و رفتار آن‌ها را خصومت ورزانه تعبیر می‌کنند، دوسوگرایی را در آن‌ها افزایش می‌دهد. به طور کلی، ادراکات و انتظارات و باورهای منفی درباره خود و دیگران به الگوی رفتاری بین فردی انعطاف‌ناپذیر منجر می‌شود (Gillath et al., 2016).

دفاع‌های رشدنا یافته در شخص دچار دشواری‌های بین فردی با عزت نفس ناپایدار و شکننده ارتباط دارند (کرامر، ۲۰۰۶). بدین ترتیب دفاع‌های ناپخته به این افراد اجازه می‌دهد که از خود در برابر احساسات در هم شکننده بی‌کفایتی و شرم در برقراری روابط بین فردی دفاع کنند (Granieri et al., 2017). افراد دچار دشواری‌های بین فردی با تکیه بر مقابله اجتنابی و تحریف واقعیت در روابط با دیگران تهدیدات درونی و جنبه‌های منفی خود را به واقعیت بیرونی اسناد می‌دهند و بدین صورت است که دیگران تهدیدآمیز برداشت شده و از آن‌ها کناره می‌گیرند (Ciocca et al., 2017).

نیازهای افراد دچار دشواری‌های بین فردی به اندازه کافی برآورده نشده است و همواره ارتباطشان با دیگران در راستای تأیید خودپنداره‌شان خواهد بود. به همین دلیل، این شخص به هر انتقاد یا طرد آشکاری بسیار حساس است. این افراد ترس از مواجهه یا تکرار شکست‌های دوران کودکی خود دارند که منعکس‌کننده اضطراب آن‌ها خواهد بود. همچنین، این ترس ممکن است خود را در روابط افراد این افراد با دیگران نمایان کند و پاسخ‌های تخریب‌گرانه شدید و پرخاشگرانه را برانگیزاند (McLean, 2007). نیاز به تأیید اجتماعی اشاره به تلاش فرد برای به دست آوردن موافقت با تظاهر به اینکه او دارای ویژگی‌های مطلوب اجتماعی و جامعه‌پذیری است. افرادی که دارای نیاز بالا برای تأیید اجتماعی و حساسیت بین فردی زیادی هستند نسبت به افراد با نیازهای کم‌تر برای تأیید اجتماعی، بیشتر احتمال دارد به دلیل بدتنظیمی هیجانی، بی‌ثباتی عاطفی و یا واکنش‌پذیری بیش از حد و عصبیت و پرخاشگری بالا و ناتوانی در ارضای نیازهای بین فردی‌شان به رفتارهای مخرب روی آورند (Aftab et al., 2016). عدم جامعه‌پذیری ویژگی‌هایی همچون اجتناب از روابط اجتماعی، ترس از دیگران، عدم بیان مستقیم احساسات خود و ناتوانی در انتخاب مستقلانه اهداف زندگی است (Zalpour et al., 2016) که احتمالاً به واسطه نیاز بیش از حد این افراد به تأیید اجتماعی شکل گرفته است. در واقع، ترس از ارزیابی منفی منجر به حساسیت بین فردی، نیاز به تأیید اجتماعی بیش‌تر مشکلاتی در جامعه‌پذیری بیش‌تری می‌شود. عدم تأیید فرد و سرزنش وی از جانب دیگران در کنار راهبردهای اجتنابی منجر به هیجان‌های پرشدتی مانند پرخاشگری و خصومت و همین‌طور دوسوگرایی بین فردی می‌شود که احتمالاً اضطراب و افسردگی و در نهایت خودکشی در پی خود خواهد داشت (Aftab, 2016).

در تبیین نقش میانجی‌گر دشواری در تنظیم هیجان در رابطه بین سازوکارهای دفاعی و افکار خودکشی باید گفت سازوکارهای دفاعی ابزاری را برای درک پویایی‌های عاطفی که در همه افراد رخ می‌دهد فراهم می‌آورند (Berney et al., 2014). عاطفه بخشی از سیستم هشداردهنده بسیار ابتدایی است که خود شخص و دیگران را از حالتی که در حال «خود» تجربه می‌کند، آگاه می‌سازد. عاطفه پاسخی سریع و واکنشی به شدت خودکار است که تا حدودی تحت نظارت «ایگو» و سازوکارهای دفاعیش قرار دارد. وجود و شدت عاطفه این حقیقت را آشکار می‌سازد

که عنصر ذهنی مهمی «خود» را درگیر خود کرده است و عاطفه هماهنگ با آن ظهور کرده و در فهم آن چه که در ذهن فرد می‌گذرد کمک‌کننده است (Rice & Hoffman, 2014).

سازوکارهای دفاعی، تنظیم‌کننده‌های خودکاری هستند که برای کاهش ناهماهنگی شناختی و به حداقل رساندن تغییرات ناگهانی در واقعیت درونی و بیرونی از طریق تأثیرگذاری بر چگونگی ادراک حوادث تهدیدکننده وارد عمل می‌شوند (Prout et al., 2019). یک فرآیند تحولی بهنجار فرصت‌های تحولی را برای انسجام دادن یادگیری‌های اجتماعی و شکل‌گیری الگوهای شناختی، عاطفی و رفتاری کارآمد در فرد فراهم می‌سازد که موجب رشد مهارت خودتنظیم‌گری در افراد می‌شود (McCrae & Costa, 2003). ظرفیت خودتنظیمی و توانایی به‌دست آوردن کنترل آگاهانه بر تکانه‌ها و پرهیز از ارضای نیازها و تمایلات آنی رخدادی انطباقی است که افراد را قادر می‌سازد در رفتارهای هدف‌گرا درگیر شوند و پیامدهای بلند مدت مطلوبی را برای آن‌ها رقم می‌زند. اگر افراد نتوانند رفتار خود را تنظیم کنند، زندگی به یک سری اقدامات غیرضروری برای خدمت به نیازها، خواسته‌ها و هیجان‌های فوری تبدیل می‌شود. رفتار هدف‌مند و دستیابی به نتایج بلند مدت غیر ممکن می‌شود، زیرا افراد نمی‌توانند تلاش‌های نظام‌مند و متمرکز در جهت رسیدن به اهداف‌شان داشته باشند. علیرغم توانایی انسان برای تنظیم خود، بسیاری از مشکلات رفتاری و اجتماعی ناشی از ناپدید شدن دائمی خود کنترلی است (Hagger et al., 2010).

اختلال در سازوکارهای دفاعی، می‌تواند نقص و نارسایی در شناسایی و ابراز هیجان‌ها را در پی داشته باشد (Prout et al., 2019). برقراری روابط بین فردی مطلوب مستلزم شناخت صحیح هیجان‌های خود و دیگران است (Besharat et al., 2013). وضوح هیجانی فهم و آگاهی از تجارب هیجانی تعریف شده است (Rubenstein et al., 2015) که قدم اول در تعیین چگونگی تنظیم هیجان و مقابله با آن‌هاست (Butler et al., 2018) و موجب راهبردهای تنظیم هیجانی سازگارانه می‌شود (روبینستین و همکاران، ۲۰۱۵). اجتناب از تجارب هیجانی که از عدم پذیرش تجارب هیجانی خود بدون قضاوت آن‌ها و توجه هدایت شده به حالت‌های درونی ناشی می‌شود، آگاهی هیجانی را کاهش می‌دهد (Moore et al., 2009). افراد دارای آگاهی هیجانی اطلاعات متمایز و سازمان یافته‌تر و ظرفیت توجهی بیشتری را در درک تجارب پیچیده هیجانی خود نشان می‌دهند که راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه‌تری را در پاسخ به برانگیختگی‌های هیجانی شدید موجب می‌شود (Scheepers et al., 2018). در فرایند پذیرش هیجان‌های منفی و مقابله با آن‌ها، قبل از هر چیز، محتویات نامطلوب و ناخوشایند هیجان‌ها برای دستیابی به پاسخ‌دهی هیجانی مناسب باید مدیریت شود (Predatu et al., 2020). افراد دچار دشواری‌های تنظیم هیجانی تمایل شدیدی به تجربه هیجان‌های منفی دارند (Mohammadkhani et al., 2016)، به طوری که قادر به کنترل آن به دلیل فقدان مهارت‌های لازم برای مدیریت و تنظیم این هیجان‌های شدید منفی نیستند (Hilt et al., 2011).

بنابراین، متغیر اصلی که چگونگی پاسخ‌دهی افراد را به رویدادهای منفی تحت تأثیر قرار می‌دهد، رشد یافتگی سازوکارهای دفاعی آن‌هاست (Cramer, 2002). این افراد نسبت به دیگران کمتر قادر به کنترل تکانه‌های خود و بیشتر بی‌ثبات هستند و خیلی ضعیف‌تر از دیگران با تنش کنار می‌آیند. در نتیجه، هنگام مواجهه با مشکلات به جای پیدا کردن راه حل، برای تنظیم حالات هیجانی خود و کاهش تنش به سازوکارهای دفاعی ناسالم گرایش پیدا می‌کنند که منجر به تحریف بیمارگونه واقعیت‌های درونی و بیرونی می‌شود. استفاده از این سازوکارها، اثرات نامطلوبی در پی خواهد داشت؛ از جمله آن که عملکرد و ظرفیت مدیریت هیجانی (Zandi et al., 2017) و پیش بین آینده را در فرد کاهش می‌دهد (Granieri et al., 2017)، به جای آماده کردن او برای پذیرش کامل ماهیت و اندازه تهدید، به تحریف مفرط معنی و اثر تهدید منجر می‌شود؛ همچنین با تحریف بیش از حد، مانع محافظت از انسجام خود می‌شود (Zandi et al., 2017). سازوکارهای دفاعی پاسخ‌های شناختی، عاطفی و فیزیولوژیکی فرد را در مواجهه با تنش را مبهم یا کم رنگ می‌کنند که در صورت عدم کنترل با نادیده‌گیری جنبه‌های هیجانی تجارب موجب خشم و خصومت (Joyce et al., 2013) منجر به افسردگی، اضطراب یا رفتارهای تکانشی خواهند شد (Vaillant, 2012). بدین ترتیب راهبردهای تنظیم هیجانی ناسازگارانه تحت تأثیر دفاع‌های ناپخته، تمرکز تعمدی بر وضعیت پدیدارشناختی فرد را به واسطه اجتناب از مواجهه شدن با تعارض‌ها و یا بیرون راندن مشکلات و تعارض‌ها از آگاهی فرد شامل می‌شوند (Coats &

(Blanchard-Fields, 2008) و منجر به پاسخدهی هیجانی با راهبردهای اجتنابی نظیر پرخاشگری و خودکشی به موقعیت می‌شود (Kulkarni et al., 2012).

در یک جمع بندی می‌توان گفت سازوکارهای دفاعی که در دوران رشدی تحت تأثیر یکپارچگی خود و حس انسجام آن پدید می‌آیند، ظرفیت خودتنظیمی فرد را در برابر تنش‌زاهای درونی و بیرونی موجب می‌شوند و بدین ترتیب با تحریف واقعیت در درجات مختلف پاسخ‌های شناختی، هیجانی و رفتاری فرد و چه بسا دشواری در این پاسخ‌ها را به موقعیت‌های درون روانی و بین فردی رقم می‌زنند و این گونه دشواری‌های هیجانی و بین فردی در اثر متوسل شدن بیش از حد فرد به سازوکارهای دفاعی ناپخته تظاهر می‌آیند. دشواری در تنظیم هیجان به نوبه خود، با تجربه هیجان‌های منفی شدید همراه است اما با آن برابر نیست. دشواری در تنظیم تجارب هیجان‌های شدید از مشکلات و دشواری‌های بین فردی تأثیر می‌پذیرد و بر آن تأثیر می‌گذارد. بنابراین، دشواری‌های بین فردی که تحت تأثیر راهبردهای تنظیم هیجانی و شناختی در این افراد قرار دارد (Herr et al., 2013)؛ با منزوی کردن فرد از اجتماعی موجب از دست رفتن حس تعلق‌پذیری در وی و ادراک سربرار بودن و افکار خودکشی در او با هدف فرار و اجتناب از درد ذهنی می‌شود.

براساس نتایج حاصل از پژوهش حاضر از آنجاکه نمونه مورد بررسی را در پژوهش حاضر افراد غیربالینی 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 افکار 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 بستری را فراهم بیاورند که آگاهی فرد را نسبت به دشواری‌های بین فردی و چگونگی پاسخدهی به آن‌ها بالا ببرند و بدین ترتیب فرد بتواند بدون متوسل شدن به راهبردهای اجتنابی 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 غیربالینی اشاره کرد. با این حال، هر پژوهشی در بطن خود محدودیت‌هایی دارد. در این پژوهش از ابزار خودگزارشی برای اندازه‌گیری افکار خودکشی استفاده شد که ممکن است افراد به صورت آگاهانه و ناآگاهانه سعی در مطلوب جلوه دادن خود و انکار میل به مرگ و خودکشی کرده باشند. نمونه مورد مطالعه در پژوهش حاضر را افراد غیربالینی تشکیل می‌دادند که با وجود این که براساس پیشینه پژوهشی موجود لزوم مطالعه در این افراد به چشم می‌خورد ممکن است این افراد به دلایل مختلف از جمله ترس از برچسب خوردن، عدم تمکین مالی و اراده کافی برای درمان به مراکز درمانی و متخصصین روان‌شناس و روان‌پزشک مراجعه نکرده باشند که این امر موجب عدم پذیرش هر چه بیشتر مشکلات و انکار در این افراد شود و بدین صورت نتایج پژوهش را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

Extended Abstract

Introduction

Suicide is one of the leading causes of mortality among adolescents, with over 800,000 individuals globally dying by suicide each year. Despite significant efforts to identify contributing factors and implement preventive strategies, projections suggest that suicide rates will remain unchanged by 2030 (Iskric et al., 2020). Adolescents are particularly vulnerable, and suicide prevention has emerged as a global health priority

([Stear et al., 2024](#)). Suicidal ideation, encompassing thoughts ranging from fleeting death wishes to detailed suicidal plans, is a key precursor to suicide and is highly prevalent in youth populations ([Sun et al., 2024](#)). Emotion regulation plays a crucial role in mitigating psychological pain and suicidal tendencies ([Levi-Belz et al., 2019](#)). As defined by Gratz and Roemer, emotion regulation is a multidimensional construct involving emotional awareness, acceptance, impulse control, goal-directed behavior during emotional distress, and flexible use of regulation strategies ([Gratz & Roemer, 2004](#)). Dysfunction in these areas leads to emotional dysregulation, which is frequently linked to suicidal ideation ([Najafi et al., 2019](#); [Zemestani et al., 2015](#)). Individuals with suicidal tendencies also face interpersonal difficulties, including heightened sensitivity, ambivalence in relationships, hostility, social approval dependence, and poor sociability ([Pilkonis et al., 1996](#)). These problems contribute to profound psychological distress and are recognized as risk factors for suicide ([Gvion & Levi-Belz, 2018](#)).

Theoretical models such as Baumeister's escape theory suggest that suicidal behavior results from efforts to escape painful self-awareness and cognitive distortions rooted in perceived personal inadequacy ([Baumeister, 1990](#)). Similarly, Joiner's interpersonal-psychological theory emphasizes thwarted belongingness and perceived burdensomeness as cognitive-affective precursors to suicidal desire ([Joiner, 2005](#)), both of which originate from disrupted self-worth and attachment-related vulnerabilities ([Cramer, 2002, 2006, 2012](#)). Furthermore, defense mechanisms—unconscious intrapsychic processes activated in response to internal or external stress—play a central role in modulating how individuals experience and react to these stressors ([Granieri et al., 2017](#); [Vaillant, 1994](#)).

Defense mechanisms range from mature to immature forms. Mature defenses enable adaptive coping, whereas immature ones distort reality and impede psychological integration. These mechanisms influence not only internal affect regulation but also interpersonal functioning and self-perception ([Jun et al., 2015](#)). Research has shown that individuals who rely heavily on immature defenses experience intensified emotional distress and are more prone to suicidal ideation ([Aftab et al., 2019](#); [Puhalla et al., 2016](#)). Given this background, the present study aimed to test a structural model in which defense mechanisms predict suicidal ideation in adolescents, mediated by emotional and interpersonal difficulties.

Methods and Materials

This descriptive-correlational study targeted all adolescents in Tehran during the second semester of the 2023–2024 academic year. Using convenience sampling, 443 adolescents participated in the study. Data were collected through online surveys after obtaining ethical approval. The research instruments included the Defense Style Questionnaire-40, Difficulties in Emotion Regulation Scale, Inventory of Interpersonal Problems-47, and the Suicidal Cognitions Scale. Internal consistencies for all scales were acceptable (Cronbach's alpha ranging from .67 to .94). Structural equation modeling (SEM) was employed to test the proposed model using SPSS-22 and AMOS-24.

Findings

Of the 443 participants, 59.8% were female and 40.2% male, with a mean age of 15.91 years. Univariate normality was confirmed, and multicollinearity was not present, indicating appropriate conditions for SEM. The measurement model demonstrated adequate factor loadings for all latent variables. Model fit indices were within acceptable ranges ($\chi^2/df = 2.52$, RMSEA = 0.077, IFI = 0.951, CFI = 0.950).

Path analysis revealed significant total effects of mature defenses ($\beta = -0.354$, $p = .01$) and immature defenses ($\beta = 0.420$, $p = .01$) on suicidal ideation. However, neurotic defenses had no significant total effect. Direct effects showed that only immature defenses significantly predicted suicidal ideation ($\beta = 0.165$, $p = .029$), while the effect of mature defenses was mediated by emotional ($\beta = -0.555$, $p = .01$) and interpersonal difficulties ($\beta = -0.385$, $p = .01$). Similarly, immature defenses had significant paths to both emotional ($\beta = 0.447$, $p = .01$) and interpersonal difficulties ($\beta = 0.183$, $p = .041$), which in turn significantly predicted suicidal

ideation (emotional difficulties: $\beta = 0.512$, $p = .01$; interpersonal difficulties: $\beta = 0.142$, $p = .024$). Indirect effects were also significant for both mature ($\beta = -0.339$, $p = .01$) and immature defenses ($\beta = 0.255$, $p = .01$) on suicidal ideation.

Discussion and Conclusion

This study confirmed the mediating role of emotional and interpersonal difficulties in the relationship between defense mechanisms and suicidal ideation. The findings highlight that adolescents who frequently use immature defense mechanisms are more likely to experience emotional dysregulation and interpersonal struggles, ultimately leading to increased suicidal thoughts. Conversely, mature defenses appear to offer protective benefits by reducing these difficulties. These outcomes underscore the importance of psychological resilience and emotional competence in suicide prevention efforts.

Defense mechanisms, particularly the immature types, distort perception and hinder conscious insight, weakening the individual's ability to confront internal conflicts and external stressors effectively. Such distortions exacerbate interpersonal tensions and emotional instability, creating a cycle of maladaptive coping and psychological pain. Adolescents with poorly integrated self-concepts and insecure attachment patterns are particularly vulnerable to these dynamics.

Moreover, emotional dysregulation emerged as a central pathway to suicidal ideation, emphasizing the importance of emotional clarity, acceptance, and impulse control. The inability to manage intense negative emotions without appropriate coping strategies heightens the risk of suicidal behavior. When combined with interpersonal problems—such as rejection sensitivity, social withdrawal, and dependency on external validation—the danger becomes more acute.

These findings have practical implications for mental health professionals, educators, and policymakers. Interventions aimed at strengthening emotion regulation skills, enhancing interpersonal functioning, and promoting the use of adaptive defense mechanisms could be pivotal in reducing suicidal ideation among adolescents. Preventive programs should focus on equipping youth with the psychological tools to navigate internal and relational stressors effectively, thereby reducing reliance on maladaptive coping strategies.

In summary, this study highlights the complex interplay between internal psychological defenses, emotional and social competencies, and suicidal ideation. By clarifying these relationships, the findings contribute valuable insights to the ongoing efforts to understand and mitigate adolescent suicide risk.

References

- Aftab, R. (2016). The mediating role of interpersonal difficulties in the relationship between experiential avoidance and depression and anxiety. *Journal of Applied Psychology*, 10(40), 521-540. https://apsy.sbu.ac.ir/article_96757.html
- Aftab, R., Barmas, H., & Abolmaali Hoseini, K. (2019). Predicting suicidal thoughts based on the five-factor personality traits with the mediation of defense mechanisms. *Journal of Clinical Psychology*, 11(43), 11-24. https://jcp.semnan.ac.ir/article_4166_0.html
- Aftab, R., Taghilo, S., & Karbalaee Mohammad Meigoni, A. (2016). Structural model of relationships between borderline personality traits, interpersonal difficulties, and internet addiction. *Journal of Psychological Achievements*, 23(2), 113-136. https://psychac.scu.ac.ir/article_12583_1451.html
- Babl, A., Grosse Holtforth, M., Perry, J. C., Schneider, N., Dommann, E., Heer, S., Stähli, A., Aeschbacher, N., Eggel, M., Eggenberg, J., Sonntag, M., Berger, T., & Caspar, F. (2019). Comparison and change of defense mechanisms over the course of psychotherapy in patients with depression or anxiety disorder: Evidence from a randomized controlled trial. *Journal of affective disorders*, 252, 212-220. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.04.021>
- Baumeister, R. F. (1990). Suicide as escape from self. *Psychological review*, 97(1), 90-113. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.97.1.90>
- Berney, S., de Roten, Y., Beretta, V., Kramer, U., & Despland, J. N. (2014). Identifying psychotic defenses in a clinical interview. *Journal of Clinical Psychology*, 70(5), 428-439. <https://doi.org/10.1002/jclp.22087>

- Besharat, M. A., Afghah, Z., Aghaei Sabat, S., Habibnezhad, M., Pournaghdali, A., & Granmayehpour, S. (2013). The moderating role of cognitive emotional regulation strategies in the relationship between alexithymia and interpersonal problems. *Cognitive Sciences*, 15(4), 43-52. <https://doi.org/10.5539/ijps.v5n4p60>
- Brodie, Z. P., Goodall, K., Darling, S., & McVittie, C. (2019). Attachment insecurity and dispositional aggression: The mediating role of maladaptive anger regulation. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(6), 1831-1852. <https://doi.org/10.1177/0265407518772937>
- Brook, C. A., & Schmidt, L. A. (2020). Lifespan trends in sociability: Measurement invariance and mean-level differences in ages 3 to 86 years. *Personality and individual differences*, 152, 109579. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109579>
- Butler, R. M., Boden, M. T., Olino, T. M., Morrison, A. S., Goldin, P. R., Gross, J. J., & Heimberg, R. G. (2018). Emotional clarity and attention to emotions in cognitive behavioral group therapy and mindfulness-based stress reduction for social anxiety disorder. *Journal of anxiety disorders*, 55, 31-38. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2018.03.003>
- Ciocca, G., Collazzoni, A., Limoncin, E., Franchi, C., Mollaioli, D., Di Lorenzo, G., & Jannini, E. A. (2017). Defence mechanisms and attachment styles in paranoid ideation evaluated in a sample of non-clinical young adults. *Rivista di Psichiatria*, 52(4), 162-167. <https://www.rivistadipsichiatria.it/archivio/2737/articoli/27909/>
- Clarkin, J. F., Yeomans, F. E., & Kernberg, O. F. (2015). *Transference-focused psychotherapy for borderline personality disorder: A clinical guide*. American Psychiatric Publication. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9781615371006>
- Coats, A. H., & Blanchard-Fields, F. (2008). Emotion regulation in interpersonal problems: the role of cognitive-emotional complexity, emotion regulation goals, and expressivity. *Psychology and Aging*, 23(1), 39-51. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.23.1.39>
- Cramer, P. (2002). Defense mechanisms, behavior, and affect in young adulthood. *Journal of personality*, 70(1), 103-126. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00180>
- Cramer, P. (2006). *Protecting the self: Defense mechanisms in action*. Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2006-08215-000>
- Cramer, P. (2012). Psychological maturity and change in adult defense mechanisms. *Journal of research in personality*, 46(3), 306-316. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2012.02.011>
- Diehl, M., Chui, H., Hay, E. L., Lumley, M. A., Grün, D., & Labouvie-Vief, G. (2014). Change in coping and defense mechanisms across adulthood: longitudinal findings in a European American sample. *Developmental Psychology*, 50(2), 634-648. <https://doi.org/10.1037/a0033619>
- Fraley, R. C., & Roisman, G. I. (2019). The development of adult attachment styles: four lessons. *Current opinion in psychology*, 25, 26-30. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.02.008>
- Gillath, O., Karantzas, G. C., & Fraley, R. C. (2016). *Adult attachment: A concise introduction to theory and research*. Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-420020-3.00001-3>
- 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. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01926>
- 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), 41-55. <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>
- Gvion, Y., & Levi-Belz, Y. (2018). Serious suicide attempts: Systematic review of psychological risk factors. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 56. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00056>
- Hagger, M. S., Wood, C., Stiff, C., & Chatzisarantis, N. L. (2010). Ego depletion and the strength model of self-control: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 136(4), 495-525. <https://doi.org/10.1037/a0019486>
- Herr, N. R., Rosenthal, M. Z., Geiger, P., & Erikson, K. (2013). Difficulties with emotion regulation mediate the relationship between borderline personality disorder symptom severity and interpersonal problems. *Personality and Mental Health*, 7(3), 191-202. <https://doi.org/10.1002/pmh.1204>
- Hilt, L. M., Hanson, J. L., & Pollak, S. D. (2011). Emotion Dysregulation. In *Encyclopedia of Adolescence* (pp. 160-169). <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-373951-3.00112-5>
- Huprich, S. K. (2015). *Personality Disorders: Toward Theoretical and Empirical Integration in Diagnosis and Assessment*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14549-000>
- Iskric, A., Ceniti, A. K., Bergmans, Y., McInerney, S., & Rizvi, S. J. (2020). Alexithymia and Self-Harm: A review of Nonsuicidal Self-Injury, Suicidal Ideation, and Suicide Attempts. *Psychiatry research*, 112920. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112920>
- Joiner, T. E. (2005). *Why people die by suicide*. Harvard University Press. <https://www.jstor.org/stable/j.ctvjghv2f>

- Joyce, A. S., Stovel, L. E., Ogrodniczuk, J. S., & Fujiwara, E. (2013). Defense style as a predictor of change in interpersonal problems among patients attending day treatment for personality disorder. *Psychodynamic Psychiatry*, 41(4), 597-617. <https://doi.org/10.1521/pdps.2013.41.4.597>
- Jun, J. Y., Lee, Y. J. G., Lee, S. H., Yoo, S. Y., Song, J., & Kim, S. J. (2015). Association between defense mechanisms and psychiatric symptoms in North Korean Refugees. *Comprehensive Psychiatry*, 56, 179-187. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.10.001>
- Kachooei, M., Veis, P., & Sooz, R. (2014). Comparison of defense styles and personality traits in non-depressed and depressed individuals referred to treatment centers affiliated with the University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences. *Journal of Medical Sciences*, 24(3), 182-188. <https://www.cabidigitallibrary.org/doi/full/10.5555/20153030136>
- Karremen, A., & Vingerhoets, A. (2012). Attachment and well-being: The mediating role of emotion regulation and resilience. *Personality and individual differences*, 53, 821-826. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.06.014>
- Kernberg, O. F. (2004). Borderline personality disorder and borderline personality organization: Psychopathology and psychotherapy. In *Handbook of Personality Disorders: Theory and Practice* (pp. 92-119). <https://www.al-edu.com/wp-content/uploads/2014/05/Magnavita-ed-Handbook-of-Personality-Disorders-Theory-and-Practice.pdf#page=110>
- Khanzadeh, M., Saeedian, M., Hosseini Chari, M., & Idrisi, F. (2012). Factor structure and psychometric properties of the emotional regulation difficulties scale. *Journal of Behavioral Sciences*, 6(1), 87-96. https://www.behavsci.ir/article_67768_01a5f82ae30d4cbf3dd322fd6618c7eb.pdf
- Kulkarni, M., Porter, K. E., & Rauch, S. A. (2012). Anger, dissociation, and PTSD among male veterans entering into PTSD treatment. *Journal of anxiety disorders*, 26(2), 271-278. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.12.005>
- Levi-Belz, Y., Gvion, Y., Levi, U., & Apter, A. (2019). Beyond the mental pain: A case-control study on the contribution of schizoid personality disorder symptoms to medically serious suicide attempts. *Comprehensive Psychiatry*, 90, 102-109. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2019.02.005>
- Ma, J., Batterham, P. J., Caele, A. L., & Han, J. (2016). A systematic review of the predictions of the Interpersonal-Psychological Theory of Suicidal Behavior. *Clinical psychology review*, 46, 34-45. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.04.008>
- Mahmoodnejad, M., Karbalaei Mohammad Meigoni, A., & Sabet, M. (2018). Predicting suicidal ideation and interpersonal violence in working children based on childhood trauma, emotional regulation difficulties, and callous-unemotional traits. *Journal of Psychological Achievements*, 25(1), 1-22. <https://psychac.scu.ac.ir/author.index?vol=0&vl=%D9%87%D9%85%D9%87%20%D8%AF%D9%88%D8%B1%D9%87%20%D9%87%D8%A7>
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (2003). *Personality in adulthood: A five-factor theory perspective*. Guilford Press. <https://doi.org/10.4324/9780203428412>
- McLean, J. (2007). Psychotherapy with a narcissistic patient using Kohut's self-psychology model. *Psychiatry (Edgmont)*, 4(10), 40-47. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2860525/>
- Mohammadkhani, P., Abasi, I., Pourshahbaz, A., Mohammadi, A., & Fatehi, M. (2016). The role of neuroticism and experiential avoidance in predicting anxiety and depression symptoms: Mediating effect of emotion regulation. *Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences*, 10(3), e5047. <https://doi.org/10.17795/ijpbs-5047>
- Moore, S. D., Brody, L. R., & Dierberger, A. E. (2009). Mindfulness and experiential avoidance as predictors and outcomes of the narrative emotional disclosure task. *Journal of Clinical Psychology*, 65(9), 971-988. <https://doi.org/10.1002/jclp.20600>
- Najafi, M., Hosseini Imam, S. S., Makvand Hosseini, S., Salavati, M., & Rezaei, A. M. (2019). Comparison of the effectiveness of emotion regulation skills training based on Gross and Linehan models on suicidal thoughts in adolescents with borderline personality disorder. *Journal of Psychological Studies*, 15(54), 131-146. <https://psychstudies.alzahra.ac.ir/author.index?vol=0&vl=%D9%87%D9%85%D9%87%20%D8%AF%D9%88%D8%B1%D9%87%20%D9%87%D8%A7>
- Pearlman, L. A. (1997). Trauma and the Self. *Journal of Emotional Abuse*, 1(1), 7-25. https://doi.org/10.1300/J135v01n01_02
- Pilkonis, P. A., Kim, Y., Proietti, J. M., & Barkham, M. (1996). Scales for personality disorders developed from the inventory of interpersonal problems. *Journal of personality disorders*, 10(4), 355-369. <https://doi.org/10.1521/pedi.1996.10.4.355>
- Predatu, R., David, D. O., & Maffei, A. (2020). The effects of irrational, rational, and acceptance beliefs about emotions on the emotional response and perceived control of emotions. *Personality and individual differences*, 155, 109712. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109712>
- Prout, T. A., Malone, A., Rice, T. R., & Hoffman, L. (2019). Resilience, Defense Mechanisms, and Implicit Emotion Regulation in Psychodynamic Child Psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 49(4), 235-244. <https://doi.org/10.1007/s10879-019-09423-w>

- 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. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.02.019>
- Rajalin, M., Hirvikoski, T., Salander Renberg, E., Åsberg, M., & Jokinen, J. (2017). Family history of suicide and interpersonal functioning in suicide attempters. *Psychiatry research*, 247, 310-314. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.11.029>
- Rajappa, K., Gallagher, M., & Miranda, R. (2012). Emotion dysregulation and vulnerability to suicidal ideation and attempts. *Cognitive therapy and research*, 36(6), 833-839. <https://doi.org/10.1007/s10608-011-9419-2>
- Rice, T. R., & Hoffman, L. (2014). Defense mechanisms and implicit emotion regulation: A comparison of a psychodynamic construct with one from contemporary neuroscience. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 62(4), 693-708. <https://doi.org/10.1177/0003065114546746>
- Rubenstein, L. M., Hamilton, J. L., Stange, J. P., Flynn, M., Abramson, L. Y., & Alloy, L. B. (2015). The cyclical nature of depressed mood and future risk: Depression, rumination, and deficits in emotional clarity in adolescent girls. *Journal of adolescence*, 42, 68-76. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.03.015>
- Scheepers, F. E., de Mul, J., Boer, F., & Hoogendijk, W. J. (2018). Psychosis as an evolutionary adaptive mechanism to changing environments. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 237. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00237>
- Set, Z. (2019). Potential regulatory elements between attachment styles and psychopathology: rejection sensitivity and self-esteem. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 56(3), 205-212. <https://doi.org/10.29399/npa.23451>
- Stearse, T., Lewis, G., Evans-Lacko, S., Pitman, A., Rose-Clarke, K., & Patalay, P. (2024). Food Insecurity, Adolescent Suicidal Thoughts and Behaviors, and Country-Level Context: A Multi-Country Cross-Sectional Analysis. *Journal of Adolescent Health*, 74(3), 545-555. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.10.018>
- Stepp, S. D., Morse, J. Q., Yaggi, K. E., Reynolds, S. K., Reed, L. I., & Pilkonis, P. A. (2008). The role of attachment styles and interpersonal problems in suicide-related behaviors. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 38(5), 592-607. <https://doi.org/10.1521/suli.2008.38.5.592>
- Sun, J., Ban, Y., & Liu, J. (2024). Relationship between bullying victimization and suicide ideation among Chinese adolescents: A moderated chain mediation model. *Children and Youth Services Review*, 156, 107304. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.107304>
- Tasca, G. A. (2014). Attachment and group psychotherapy: Introduction to a special section. *Psychotherapy*, 51, 53-56. <https://doi.org/10.1037/a0033015>
- Vaillant, G. E. (1994). Ego mechanisms of defense and personality psychopathology. *Journal of abnormal psychology*, 103(1), 44-50. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.103.1.44>
- Vaillant, G. E. (2012). Defense Mechanisms. In *Encyclopedia of Human Behavior* (pp. 659-666). <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375000-6.00124-5>
- Vanwoerden, S., Kalpakci, A. H., & Sharp, C. (2015). Experiential avoidance mediates the link between maternal attachment style and theory of mind. *Comprehensive Psychiatry*, 57, 117-124. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.11.015>
- Vargas-Medrano, J., Diaz-Pacheco, V., Castaneda, C., Miranda-Arango, M., Longhurst, M. O., Martin, S. L., Ghuman, U., Mangadu, T., Chheda, S., Thompson, P. M., & Gadad, B. S. (2020). Psychological and neurobiological aspects of suicide in adolescents: Current outlooks. *Brain, Behavior, & Immunity - Health*, 7, 100124. <https://doi.org/10.1016/j.bbih.2020.100124>
- Zalpour, K., Shahidi, S., Zarani, F., Mazaheri, M. A., & Heidari, M. (2016). Comparison of interpersonal problems and aggression in students with grandiose, vulnerable, and non-narcissistic tendencies. *Journal of Clinical Psychology Studies*, 6(22), 1-18. https://japr.ut.ac.ir/article_86393.html
- Zandi, S., Shahabinejad, Z., & Borhan, A. (2017). Predicting different levels of defense mechanisms based on the big five personality traits in students. *Zanko Journal of Medical Sciences*, 18(56), 21-32. <https://zanko.muk.ac.ir/article-1-166-fa.html>
- Zemestani, M., Yousefi, N., & Keshavarzi, S. (2015). The effectiveness of group cognitive-behavioral therapy with family education on components related to suicide in suicidal girls. *Family Counseling and Psychotherapy Quarterly*, 5(19), 107-120. https://japr.ut.ac.ir/article_86393.html