



رابطه اجتناب تجربی و دشواری در تنظیم هیجان با اندیشه‌پردازی خودکشی: نقش واسطه‌ای دشواری‌های بین‌فردی

Relationship between Experience Avoidance and Difficulties in Emotion Regulation with Suicidal Ideation: Mediating Role of Interpersonal Difficulties

Zabeti Atiyeh Sadat
Roya Aftab

عطیه سادات ضابطی*
رویا آفتاب**

Abstract

The purpose of this study was to determine the mediating role of interpersonal difficulties in the relationship between experiential avoidance and difficulties in emotion regulation with suicidal ideation. The research method was descriptive-correlative and based on the purpose, practice and statistical population of this study, which included all citizens of Karaj in the fall of 2019 with a total of 124688 people selected by them using a two-stage random sampling method with reference to Karaj urban area, districts 3 and 7 in the first stage and the second stage two Hamoon Boostan in district 3 and Nabovvat Boostan in district 7 and finally 270 people (125 men, 143 women and 2 unknowns). The study instruments included the Emotion Regulation Difficulty Scale by Gratz & Roemer (2004) (ERDS); the Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire by Gámez, Chmielewski, Kotov, Ruggero & Watson (2011) (MEAQ); the Inventory of Interpersonal Problems-47 by Pilkonis, Kim, Proietti & Barkham (1996) (IIP) and the Suicide Cognitions Scale by Rudd et al. (2010) (SCS). Structural equation modeling was used to analyze the data. In the present study, the indirect path coefficient between experience avoidance and suicidal ideation ($\beta=0.066$, $P=0.003$) and difficulty in emotion regulation and suicidal ideation ($\beta=0.086$, $P=0.006$) was positive and significant at the 0.01 level. Overall, the present study showed that interpersonal difficulties mediated the association between experience avoidance and difficulties in emotion regulation with suicidal ideation.

Keywords: Experience Avoidance, Emotion Regulation, Suicide, Interpersonal Difficulties.

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین نقش واسطه‌ای دشواری‌های بین‌فردی در رابطه بین اجتناب تجربی و دشواری در تنظیم هیجان با اندیشه‌پردازی خودکشی است. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و براساس هدف، کاربردی است. جامعه آماری پژوهش شامل تمام شهروندان شهر کرج در پاییز سال ۱۳۹۸ به تعداد ۱۲۴۶۸۸ نفر است که از میان آن‌ها تعدادی به روش نمونه‌برداری تصادفی دومرحله‌ای انتخاب شدند. در مرحله اول، با مراجعه به سایت شهرداری شهر کرج دو منطقه ۳ و ۷ و در مرحله دوم بوستان هامون از منطقه ۳ و بوستان نبوت از منطقه ۷ انتخاب شدند. در نهایت نیز از بین این افراد ۲۷۰ نفر (۱۲۵ نفر مرد و ۱۴۳ نفر زن و ۲ نفر نامعلوم) انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان گراتز و روئمر (ERDS)، پرسشنامه اجتناب تجربی چندبعدی گامز، چمیلسکی، کوتوو، راجرو و واتسون (MEAQ)، مقیاس دشواری‌های بین‌فردی-۴۷ پیلکونیس، کیم، پرویتی و بارخام (IIP) و مقیاس شناخت‌های خودکشی رود و همکاران (SCS) بود. برای تحلیل داده‌ها از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری و نرم‌افزارهای SPSS-22 و Amos-24 استفاده شد. در پژوهش حاضر، ضریب مسیر غیرمستقیم بین اجتناب تجربی و اندیشه‌پردازی خودکشی ($\beta=0.066$, $P=0.003$) و دشواری در تنظیم هیجان و اندیشه‌پردازی خودکشی ($\beta=0.086$, $P=0.006$) مثبت و در سطح ۰/۰۱ معنادار بود. به‌طور کلی، پژوهش حاضر نشان داد دشواری‌های بین‌فردی، رابطه اجتناب تجربی و دشواری در تنظیم هیجان را با اندیشه‌پردازی خودکشی واسطه‌گری می‌کند.

واژه‌های کلیدی: اجتناب تجربی، تنظیم هیجان، خودکشی، دشواری بین‌فردی.

* کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، واحد شهرقدس، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرقدس، ایران
** نویسنده مسئول: دکتری روان‌شناسی عمومی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

مقدمه

خودکشی^۱ یکی از مشکلات عمده سلامت عمومی و عامل مرگ‌ومیر حدود ۸۰۰ هزار تا یک میلیون نفر در سال در سراسر جهان است (راجرز، رینگر و جوبنر، ۲۰۱۸). در جمعیت غیربالیینی، افراد دچار مشکلات سلامت روان رفتارهای خودتخریب‌گر و خودکشی‌گرایانه بیشتری را از خود نشان می‌دهند. خودکشی رفتاری پیچیده و چندعلیتی است که منعکس‌کننده تعامل عوامل بیولوژیکی، روان‌شناختی و اجتماعی است (آفتاب، برماس و ابوالمعالی الحسینی، ۱۳۹۸). در میان عوامل مختلف خطر، اندیشه‌پردازی خودکشی به‌عنوان یکی از نیرومندترین پیش‌بینی‌کننده‌های رفتار خودکشی در نظر گرفته شده است (مارک و لورین، ۲۰۱۶). اندیشه‌پردازی خودکشی به اندیشه و باورهای گفته می‌شود که فرد درمورد کشتن خودش دارد و از برنامه‌ریزی دقیق برای خودکشی تا احساسی قابل‌ملاحظه را دربرمی‌گیرد، اما شامل اقدام نهایی برای خودکشی نمی‌شود (بگیان کوله مرز، کرمی، مؤمنی و الهی، ۱۳۹۸).

افراد خودکشی‌گرا دشواری‌های بین‌فردی^۲ را در روابطشان با دیگران تجربه می‌کنند (استپ و همکاران، ۲۰۰۸). براساس نظریه رشد خودسازنده^۳، آسیب‌های دوران رشدی تأثیرات نامطلوب و زیان‌باری بر رشد مفهوم «خود»^۴ در دوران تحول دارد و موجب نواقصی در ساختار خود از جمله تجربه، تحمل و یکپارچه‌سازی یکپارچه‌سازی عواطف، خودآگاهی، عاملیت، تداوم و انسجام خود و ارتباط با دیگران در روابط بین‌فردی می‌شود. حس ارزشمندی و تنظیم عواطف به‌وسیله درونی‌سازی عشق و علاقه دیگران سبب ارضای نیازهای کودک و فراهم آوردن حس ایمنی هیجانی می‌شود (پیرلمن، ۱۹۹۷). براساس نظریه الگوهای کارکردی درونی^۵، مجموعه‌ای از اطلاعات، انتظارات و نایمنی‌ها که افراد درمورد خود و روابط نزدیک دارند، در دوران رشدی شکل می‌گیرد و ظرفیت تحمل و تنظیم و پاسخ‌دهی انعطاف‌پذیر به هیجان‌های منفی نظیر خشم و عواطف، الگوهای بین‌فردی و تجربه «خود» در رابطه با دیگران و در نهایت شناخت اجتماعی و جامعه‌پذیری تبدیل می‌شود (برودی، گودال، دارلینگ و مک ویتی، ۲۰۱۹؛ بروک و اسکیمیت، ۲۰۲۰؛ فرالی و رویسمن، ۲۰۱۹؛ ون ووردن، کالپاکسی و شارپ، ۲۰۱۵؛ تاسکا، ۲۰۱۴).

الگوهای کارکردی درونی منفی موجب حساسیت‌های بین‌فردی، خودارزیابی‌های سرزنشگرانه از خود، خودکارآمدی و حس شایستگی پایین و خودپنداره منفی‌تری می‌شود که درعین حال نیاز به تأیید اجتماعی را افزایش می‌دهد. این افراد دیدگاه باثباتی نسبت به دیگران ندارند و ادراکشان از دیگران منفی است. آن‌ها دیگران را غیرقابل‌اعتماد می‌دانند و رفتار آنان را خصومت‌ورزانه تعبیر می‌کنند. به همین دلیل دوسوگرایی در آن‌ها افزایش پیدا می‌کند (ست، ۲۰۱۹؛ گیلات، کارانتزاس و فرالی، ۲۰۱۶؛ کرمان و وینگرهوتس، ۲۰۱۲). به‌طور کلی ادراکات و انتظارات و باورهای منفی درباره خود و دیگران به الگوی رفتاری بین‌فردی

-
1. suicide
 2. interpersonal problems
 3. constructivist self development theory
 4. self/ego
 5. internal functional patterns

انعطاف‌ناپذیر در این افراد منجر می‌شود (کوبینلان، دیان، کراو و کاپوتی، ۲۰۱۸). مطابق با نظر بومیستر (۱۹۹۰) افراد خودکشی‌گرا از تجربه عواطف و هیجان‌های منفی درونی اجتناب می‌کنند (بومیستر، ۱۹۹۰)، باین‌حال این عواطف منفی که این افراد در تلاش برای اجتناب و سرکوب آن هستند، در دسترس حیطة آگاهی قرار دارد (لوی - بلز، گویون و لوی و آپتر، ۲۰۱۹). اجتناب تجربی^۱ به‌عنوان راهبرد تنظیم هیجانی ناسازگارانه در نظر گرفته شده که رفتارهای اجتنابی و رفتارهای گسسته برای گریز، اجتناب یا تعدیل تجربه‌های هیجانی ناخواسته را دربرمی‌گیرد (ویس، گراتز و لاوندر، ۲۰۱۵). براساس الگوی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی تجارب درونی ناخوشایند بخش طبیعی و اجتناب‌ناپذیر وجود انسان است. تلاش برای اجتناب از این تجارب به‌جای کاهش یا ازبین‌بردن آن، درد و رنج هیجانی را افزایش می‌دهد و درنهایت موجب خودکشی می‌شود (روش، براون، میچل و کوکروویکز، ۲۰۱۹).

توانایی مناسب در زمینه تنظیم هیجانی موجب تخلیه هیجانی و کاهش درد روانی و خطر خودکشی می‌شود (لوی - بلز و همکاران، ۲۰۱۹). 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 به‌شدت خودکار است که تا حدودی تحت نظارت خود یا ایگو و سازوکارهای دفاعی آن 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 آنچه در ذهن فرد می‌گذرد کمک‌کننده است (رایس و هافمن، ۲۰۱۴). تنظیم هیجانی به فرایندی اشاره دارد که به فرد امکان می‌دهد برانگیختگی هیجانی‌اش را مدیریت کند. به‌دلیل ماهیت پویای واکنش‌های هیجانی در انسان و نقش فراگیر آن در همه تجربیات، مهارت‌های تنظیم هیجانی برای عملکرد روزمره اساسی است (دولار و کالکینس، ۲۰۲۰). از نظر گراتز و روتمر (۲۰۰۴) تنظیم هیجانی مفهومی چندبعدی است که شامل (۱) آگاهی و فهم هیجان‌ها، (۲) پذیرش هیجان‌ها، (۳) توانایی کنترل رفتارهای تکانش‌گرانه و رفتارکردن در تطابق با اهداف مورد نظر در زمان تجربه هیجان‌های منفی، (۴) توانایی استفاده از راهبردهای تنظیم هیجانی درست در موقعیت‌ها به‌طور انعطاف‌پذیر در تنظیم پاسخ‌های هیجانی به‌منظور رسیدگی به اهداف و مقتضیات محیطی است. کمبود هریک یا همه این توانایی‌ها به دشواری در تنظیم هیجان^۲ یا بدتنظیمی هیجانی منجر می‌شود. براساس نظریه زیستی-اجتماعی^۳، بدتنظیمی هیجانی و محیط بی‌اعتبارساز هیجانی، در افرادی که دچار پیش‌آمدگی زیستی برای حساسیت هیجانی هستند، به تجربه عواطف منفی در همه زمینه‌ها و شرایط می‌انجامد. این مسئله یادگیری راهبردهای تنظیم هیجانی مناسب را برای آن‌ها دشوار می‌سازد. توانایی شناسایی هیجان‌هایی که تجربه می‌شوند، جزء مهمی از تنظیم هیجانی است. جزء نهایی بدتنظیمی هیجانی، رفتاری است که ممکن است در عوض راهبردهای تنظیم هیجانی مناسب رخ دهد. نقص در راهبردهای تنظیم هیجانی مناسب ممکن است به ناکارآمدی در

-
1. experiential avoidance
 2. emotion regulation difficulty
 3. Biosocial Model

مدیریت و کاهش عاطفه منفی بینجامد (کرول، بیوچاین و لینهان، ۲۰۰۹) و بدین ترتیب موجب رفتارهای خودکشی‌گرایانه می‌شود (نیاکسیو، فانگ، رودریگز و روزنتال، ۲۰۱۸).

در این راستا، ایس و رافینو (۲۰۱۶) دریافتند اجتناب تجربی فرایندی است که با آن، آشفتگی هیجانی و درماندگی در فرد خودکشی‌گرا تسریع می‌شود؛ به طوری که فرد با اقدام به خودکشی سعی دارد به حس مبرم ناامیدی و رنج تحمل‌ناپذیر خود پایان دهد. سپهری‌نژاد و حاتمیان (۱۳۹۷) نتیجه گرفتند دشواری تنظیم هیجان به‌عنوان آسیب‌پذیری هیجانی و اجتناب تجربی توان پیش‌بینی اندیشه‌پردازی خودکشی را دارد. از دیدگاه آن‌ها، اجتناب تجربی در مقابل پذیرش قرار می‌گیرد که به معنای تمایل فرد به پذیرش افکار، هیجان‌ها و تظاهرات رفتاری بدون تلاش برای اجتناب از آن‌ها است. نجفی، حسینی امام، مکوند حسینی، صلواتی و محمدرضایی (۱۳۹۸) نشان دادند از آنجا که روش‌های مقابله‌ای شناختی، هیجانی، رفتاری و بین‌فردی شخص خودکشی‌گرا با شکست مواجه می‌شود، فرد احساس می‌کند تنها راه، فرار از رنج تحمل‌ناپذیر و اقدام به خودکشی است؛ بنابراین برای مدیریت هیجان‌های منفی خود به‌طور مزمین به خودکشی فکر می‌کند. زمستانی، یوسفی و کشاورزی (۱۳۹۴) نشان دادند بسیاری از افراد اقدام‌کننده به خودکشی، از انعطاف‌ناپذیری شناختی برخوردارند که موجب به‌وجود آمدن هیجان‌ها و احساسات منفی در آن‌ها می‌شود و همین احساسات، مهم‌ترین محرک تمایل به خودکشی است. از نظر راجاپا، گالاگر و میراندا (۲۰۱۲) رفتار خودکشی‌گرا از پاسخ‌های هیجانی، شناختی و رفتاری ناسازگارانه به هیجان‌های منفی حاصل می‌شود.

از سوی دیگر، دشواری در تنظیم تجارب هیجانی موجب تجربه دشواری‌های بین‌فردی می‌شود (هر، روزنتال، گیجر و اریکسون، ۲۰۱۳). براساس نظریه روابط موضوعی^۱ کرنبرگ، بازنمایی‌های ذهنی ناسازگارانه از خود و دیگران موجب هیجان‌پذیری منفی و رفتارهای بین‌فردی ناسازگار و بی‌ثبات می‌شود (کرنبرگ، ۲۰۰۴). همچنین در این مورد می‌توان به نظریه ذهن^۲ نیز اشاره کرد. مفهوم ذهنی‌سازی^۳ اصطلاحی است که مجموعه‌ای از فرایندهای روان‌شناختی بنیادین را شامل می‌شود و ظرفیت فهم حالت‌های ذهنی خود و دیگران را به جهت درک و تفسیر شناخت‌ها، هیجان‌ها و رفتارهای خود و دیگران توصیف می‌کند. ذهنی‌سازی شکلی از شناخت اجتماعی است که تنظیم کارآمد هیجانی و روابط بین‌فردی پاداش‌دهنده را موجب می‌شود. ظرفیت ذهنی‌سازی به احساس انسجام و ثبات خودپنداره بدون وجود نگرش‌های منفی به خود و دیگران می‌انجامد (لی، کاراچر و برد، ۲۰۲۰).

علاوه بر این، تلاش‌های انعطاف‌ناپذیرانه نیز که در اجتناب از آشفتگی در موقعیت‌های بین‌فردی مشهود است، براساس الگوهای کارکردی درونی نایمن موجب رفتارهای بین‌فردی دفاعی و دشواری‌های بین‌فردی می‌شود (گرهارت، بیکر، هورگر و رونان، ۲۰۱۴). مطابق با نظریه الگوهای کارکردی درونی، تنظیم هیجانی

-
1. subject relations
 2. Theory of Mind
 3. mentalizing

ناکافی موجب سرکوب هیجان‌های منفی و بازنمایی‌های ذهنی تحریف‌شده از خود و دیگران و مانع از رشد منابع درونی مورد نیاز برای مقابله مؤثر با موقعیت‌های بین‌فردی در عوض اجتناب از آنها می‌شود (میکولینسر و شاور، ۲۰۱۹). در این راستا، آفتاب (۱۳۹۵) چنین نتیجه‌گیری کرد که اجتناب تجربی مانع انطباق با تغییرات اجتناب‌ناپذیر زندگی می‌شود. همچنین دشواری‌های بین‌فردی از راهبردی نشئت می‌گیرد که مشخصه آن اجتناب از برخی افکار، خاطره‌ها و فعالیت‌ها است و در درازمدت نشانه‌های افسردگی و اضطراب را به دنبال دارد.

به نظر می‌رسد افرادی که در دوران تحولی خود به راهبردهای تنظیم هیجانی دست نیافته‌اند و از تجربه هیجان‌های منفی خود در عوض پذیرش آن اجتناب می‌کنند، در روابط بین‌فردی خود نیز قادر نخواهند بود رفتاری حاکی از جامعه‌پذیری را از خود به نمایش بگذارند. به دلیل عدم جامعه‌پذیری فرد و نواقص وی براساس نظریه ذهن و شناخت اجتماعی که موجب دشواری و مشکلاتی برای او در درک و فهم هیجان‌هایش در روابط می‌شود، فرد قادر به خودتنظیم‌گری هیجانی و رفتاری در روابط بین‌فردی‌اش نخواهد بود. ماحصل آن روابطی دوسوگرایانه و مملو از حساسیت و نیاز به تأیید به دلیل ترس از طرد شدن خواهد بود که درنهایت با پرخاشگری که مقابله‌ای اجتنابی در مواجهه با رخدادها است، پاسخ خواهد داد. بدین ترتیب دشواری‌های بین‌فردی در روابط افراد شکل می‌گیرد و دشواری‌های بین‌فردی از آنجا که مشکلات بسیاری را برای فرد به همراه خواهد داشت درنهایت موجب حس شکست و ناامیدی و اندیشه‌پردازی خودکشی خواهد شد. از این رو به نظر می‌رسد دشواری‌های بین‌فردی که تحت تأثیر دشواری در تنظیم هیجان و راهبردهای اجتنابی قرار دارد، موجب اندیشه‌پردازی خودکشی می‌شود و در این بین نقش میانجی دارد. براساس آنچه پیش‌تر گفته شد، لزوم بررسی‌های هرچه بیشتر عوامل زیربنایی تأثیرگذار بر آن از جمله عوامل فردی مانند سازوکارهای تنظیم هیجانی و بین‌فردی و اجتناب تجربی بر اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر می‌افزاید. با نگاهی بر آنچه مرور شد، به نظر می‌رسد هریک از این متغیرها هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیرمستقیم با واسطه‌گری دشواری‌های بین‌فردی بر اندیشه‌پردازی خودکشی اثر داشته باشند؛ بنابراین شاید بتوان مدلی را طراحی کرد که در آن اجتناب تجربی و دشواری در تنظیم هیجان هم به صورت مستقیم و هم غیرمستقیم به واسطه دشواری‌های بین‌فردی، اندیشه‌پردازی خودکشی را پیش‌بینی کند. از این رو، هدف پژوهش حاضر، آزمون فرضیه زیر بود:

دشواری‌های بین‌فردی رابطه بین اجتناب تجربی و دشواری در تنظیم هیجان با اندیشه‌پردازی خودکشی را واسطه‌گری می‌کنند.

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری این پژوهش تمام شهروندان شهر کرج در پاییز سال

۱۳۹۸ به تعداد ۱۲۴،۶۸۸ نفر بود. به روش نمونه برداری تصادفی دومرحله‌ای، با مراجعه به سایت شهرداری شهر کرج دو منطقه ۳ و ۷ در مرحله اول و در مرحله دوم بوستان هامون از منطقه ۳ و بوستان نبوت از منطقه ۷ انتخاب شدند. با در نظر گرفتن نسبت ۱۵ آزمودنی به ازای هر متغیر مشاهده شده، حجم نمونه مورد مطالعه در پژوهش حاضر ۲۷۰ نفر برآورد شد (مایرز، گامست و گوارینو، ۲۰۱۶). معیارهای خروج از پژوهش شامل سن کمتر از ۱۸ سال، تحصیلات پایین تر از دیپلم، اقامت در شهر کرج، معلولیت‌های جسمانی و ابتلا به بیماری‌های مزمن، مصرف دارو به خاطر وضعیت جسمانی و روانی خود، بستری شدن در طول سال گذشته به خاطر وضعیت جسمانی و روانی خود و دریافت روان‌درمانی در زمان انجام پژوهش و در طول یک سال گذشته بود.

پس از انتخاب داوطلبان شرکت‌کننده‌ها و توضیح اهداف پژوهش و کسب رضایت آگاهانه از آن‌ها، شرکت‌کننده‌ها به صورت فردی و تنها در حضور پژوهشگر به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. پژوهشگر در زمان تکمیل پرسشنامه‌ها حضور داشت تا به سؤال‌های احتمالی شرکت‌کننده‌ها و هرگونه ابهامات در متن و دستورالعمل پرسشنامه‌ها پاسخ دهد. بدین ترتیب شرایط یکسانی برای پاسخگویی به پرسشنامه‌ها برای همه فراهم شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان^۱ (ERDS)

پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان گراتز و روئمر (۲۰۰۴) شامل ۳۶ گویه است که شش خرده‌مقیاس عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، نداشتن آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی، عدم وضوح هیجانی را در یک مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای (۱=خیلی به ندرت تا ۵=تقریباً همیشه) ارزیابی می‌کند. 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 خرده‌مقیاس‌های 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.

پرسشنامه اجتناب تجربی چندبعدی^۲ (MEAQ)

پرسشنامه اجتناب تجربی چندبعدی گامز، چمیلوسکی، کوتوو، راجرو و واتسون (۲۰۱۱) شامل ۶۲ گویه است که شش خرده‌مقیاس اجتناب رفتاری، پریشانی‌گریزی، تعویق، حواس‌پرتی/فرونشانی، انکار/سرکوبی، تحمل پریشانی را در یک طیف لیکرت شش‌درجه‌ای (از شدیداً موافقم = ۵ تا شدیداً مخالفم = صفر) ارزیابی می‌کند.

1. Emotion Regulation Difficulty Scale (ERDS)

2. Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire (MEAQ)

گامز و همکاران (۲۰۱۱) ضرایب آلفای کرونباخ را در نمونه‌های مختلف ۰/۹۱ تا ۰/۹۵ و همبستگی این ابزار را با پرسشنامه تعهد و عمل ($r=0/74$) به‌عنوان شاخصی از روایی مناسب گزارش کردند. جنبشی و ابوالمعالی الحسینی (۲۰۱۷) برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ را گزارش کردند و با انجام تحلیل عاملی تأییدی نشان دادند همه نشانگرها از قابلیت لازم برای اندازه‌گیری شش متغیر مکنون اجتناب رفتاری، پریشانی گریزی، تعویق، حواس‌پرتی/فرونشانی، انکار سرکوبی و تحمل پریشانی برخوردار هستند. ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار در پژوهش حاضر ۰/۸۸ به‌دست آمد.

مقیاس دشواری‌های بین‌فردی-۴۷ (IIP)^۱

مقیاس دشواری‌های بین‌فردی پیلکونیس، کیم، پرویتی و بارخام (۱۹۹۶) شامل ۴۷ گویه است که پنج خرده‌مقیاس حساسیت بین‌فردی، دوسوگرایی بین‌فردی، پرخاشگری، نیاز به تأیید اجتماعی و عدم جامعه‌پذیری را در یک طیف لیکرت (از اصلاً = صفر تا بسیار زیاد = ۴) اندازه‌گیری می‌کند. 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 و اگرایی مقیاس دشواری‌های بین‌فردی-۴۷ گزارش کردند. در پژوهش آفتاب، کربلایی محمد میگونی و تقی‌لو (۱۳۹۳) با محاسبه تحلیل عاملی تأییدی مقیاس دشواری‌های بین‌فردی شاخص مجذور کای^۲ برابر با ۲۰۱۸/۳۰، مجذور کای نرم‌شده^۳ برابر با ۱/۹۷۱، شاخص ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب^۴ برابر با ۰/۰۷۷ و شاخص برازش تطبیقی^۵ برابر با ۰/۹۴۶ و ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار ۰/۹۶ به‌دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار در پژوهش حاضر ۰/۹۰ به‌دست آمد.

مقیاس شناخت‌های خودکشی (SCS)^۶

مقیاس شناخت‌های خودکشی رود و همکاران (۲۰۱۰) شامل ۱۸ گویه است که سه خرده‌مقیاس منفوربودن، غیرقابل‌تحمل‌بودن و غیرقابل‌حل‌بودن را در یک مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت (از کاملاً مخالف = ۱ تا کاملاً موافق = ۵) می‌سنجد. ایس و رافینو (۲۰۱۵) در پژوهش خود ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۵ و ۰/۹۷ و همبستگی معناداری با مقیاس بک برای اندیشه‌پردازی 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 کای برابر با ۱۲۵/۹۶، شاخص

1. Inventory of Interpersonal Problems-47 (IIP)
2. chi-square
3. normed chi-square
4. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)
5. Comparative Fit Index (CFI)
6. Suicide Cognitions Scale (SCS)

ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب برابر با $0/90$ ، شاخص برازش تطبیقی برابر با $0/92$ ، شاخص نکویی برازش برابر با $0/92$ و شاخص نکویی برازش تطبیقی برابر با $0/87$ و ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس $0/82$ به دست آمد. در پژوهش حاضر با محاسبه تحلیل عاملی تأییدی مقیاس شناخت‌های خودکشی، شاخص‌های مجذور کا برابر با $307/07$ ، مجذور کای نرم شده برابر با $2/60$ ، ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب برابر با $0/077$ ، شاخص برازش مقتصد^۱ برابر با $0/726$ ، شاخص برازش مقتصد هنجار شده^۲ برابر با $0/701$ ، شاخص برازش فزاینده^۳ برابر با $0/942$ و شاخص برازش تطبیقی برابر با $0/941$ و ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار در پژوهش حاضر $0/94$ به دست آمد.

تجزیه و تحلیل اطلاعات

به منظور تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی از جمله میانگین و انحراف معیار و روش مدل‌یابی معادلات ساختاری و برآورد بیشینه احتمال^۴ به شرط برقراری پیش‌فرض‌های معادلات ساختاری و نرم‌افزارهای SPSS-22 و Amos-24 استفاده شد. پیش‌فرض‌های نرمال بودن و نرمال بودن توزیع چندمتغیری با استفاده از چولگی^۵، کشیدگی^۶ و فاصله مهلبویاس^۷ و نبود رابطه همخطی^۸ در بین متغیرهای پیش‌بین با استفاده از ضریب تحمل^۹ و تورم واریانس^{۱۰} بررسی شد.

یافته‌ها

الف) توصیف جمعیت‌شناختی

در پژوهش حاضر میانگین سنی افراد شرکت‌کننده $28/95$ و انحراف معیار آن $6/87$ بود. برای این مطالعه 202 نفر ($74/8$ درصد) 19 تا 30 سال، 46 نفر ($17/00$ درصد) 31 تا 40 سال، 13 نفر ($4/8$ درصد) 41 تا 50 سال و 5 نفر ($1/9$ درصد) 51 تا 60 سال داشتند و 4 نفر ($1/5$ درصد) سن خود را گزارش نکردند. 125 نفر ($46/3$ درصد) مرد و 143 نفر ($53/0$ درصد) زن شرکت داشتند و 2 نفر ($0/7$ درصد) جنسیت خود را گزارش نکردند. 156 نفر ($57/8$ درصد) شاغل و 107 نفر ($39/6$ درصد) غیرشاغل بودند و 7 نفر ($2/6$ درصد) وضعیت اشتغال خود را گزارش نکردند. تحصیلات 9 نفر ($3/3$ درصد) زیردیپلم، 30 نفر ($11/1$ درصد) دیپلم، 31 نفر

1. Parsimonious Comparative Fit (PCFI)
2. Parsimonious Normed Fit Index (PNFI)
3. Incremental Fit Index
4. Maximum Likelihood
5. skewness
6. kurtosis
7. Mahalanobis distance
8. alignment
9. tolerance coefficient
10. variance inflation

(۱۱/۵ درصد) فوق‌دیپلم، ۹۰ نفر (۳۳/۳ درصد) لیسانس، ۹۴ نفر (۳۴/۸ درصد) فوق‌لیسانس و ۱۴ نفر (۵/۲ درصد) دکتری بود و ۲ نفر (۰/۷ درصد) تحصیلات خود را گزارش نکردند. در پژوهش حاضر ۱۳۹ نفر (۵۱/۵ درصد) مجرد، ۱۰۲ نفر (۳۷/۸ درصد) متأهل و ۱۵ نفر (۵/۶ درصد) مطلقه شرکت داشتند و ۱۴ نفر (۵/۲ درصد) وضعیت تأهل خود را مشخص نکردند.

ب) توصیف شاخص‌ها

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

متغیرها	چولگی	کشیدگی	ضریب تحمل	تورم واریانس
حساسیت بین‌فردی	-۰/۰۲۶	۰/۹۸۱	۰/۳۲۳	۳/۰۹
دوسوگرایی بین‌فردی	-۰/۰۴۴	۰/۲۹۱	۰/۴۵۸	۲/۱۸
پرخاصگری	۰/۰۳۰	۰/۹۳۱	۰/۴۳۸	۲/۲۸
نیاز به تأیید اجتماعی	۰/۲۶۷	۱/۱۶	۰/۳۴۱	۲/۹۳
عدم جامعه‌پذیری	۰/۳۵۸	۱/۱۸	۰/۳۹۶	۲/۵۲
اجتناب رفتاری	۰/۴۰۴	۰/۶۸۹	۰/۲۲۰	۴/۵۵
پیشانی‌گریزی	۰/۵۰۲	-۰/۰۳۴	۰/۲۰۵	۴/۸۸
تعویق	۰/۰۳۹	۰/۱۳۸	۰/۴۲۵	۲/۳۵
حواس‌پرتی	۰/۶۱۰	۰/۴۸۹	۰/۳۶۰	۲/۷۸
انکار / سرکوبی	-۰/۰۴۳	۰/۷۹۴	۰/۶۲۷	۱/۵۹
تحمل پیشانی	۰/۴۱۹	-۰/۲۴۲	۰/۳۱۴	۳/۱۸
عدم پذیرش	-۰/۳۰۳	-۰/۶۰۴	۰/۴۵۲	۲/۲۱
رفتار هدفمند	-۰/۱۲۳	۰/۱۵۷	۰/۴۳۰	۲/۳۳
کنترل تکانه	-۰/۰۳۹	-۰/۰۷۵	۰/۳۰۱	۳/۲۱
آگاهی هیجانی	-۰/۰۳۶	-۰/۰۰۵	۰/۶۵۴	۱/۵۲
دسترسی محدود به راهبردها	-۰/۳۵۷	-۰/۲۸۷	۰/۳۱۶	۳/۱۶
وضوح هیجانی	۰/۳۱۰	۰/۱۳۲	۰/۴۶۳	۲/۱۶
اندیشه‌پردازی خودکشی	۰/۲۱۲	-۰/۹۰۵	-	-

جدول ۱ نشان می‌دهد توزیع داده‌های تک‌متغیری در پژوهش حاضر نرمال است؛ زیرا شاخص‌های مربوط به چولگی و کشیدگی هیچ‌کدام از متغیرهای پژوهش خارج از محدوده ± 2 نیست. همچنین ارزیابی مقادیر ضریب تحمل و تورم واریانس نشان می‌دهد مفروضه هم‌خطی بودن در بین متغیرهای پیش‌بین برقرار بود.

ارزیابی نمودار هیستوگرام و مقادیر کشیدگی و چولگی اطلاعات مربوط به فاصله مهلنوبایس نشان داد توزیع داده‌های چندمتغیری نرمال بود (چولگی = ۰/۶۶۷ و کشیدگی = ۰/۲۹۸).

ج) توصیف همبستگی شاخص‌ها

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	
۱. حساسیت بین فردی	-																	
۲. دوسوگرایی بین فردی	۰/۶۴۱**	-																
۳. پرخاشگری	۰/۶۹۶**	۰/۵۱۸**	-															
۴. نیاز به تأیید اجتماعی	۰/۷۷۵**	۰/۶۵۷**	۰/۵۷۷**	-														
۵. عدم جامعه‌پذیری	۰/۷۴۷**	۰/۶۶۵**	۰/۶۰۶**	۰/۶۸۷**	-													
۶. اجتناب رفتاری	۰/۲۰۸**	۰/۲۲۰**	۰/۰۸۴	۰/۲۴۰**	۰/۱۲۲*	-												
۷. پریشانی‌گریزی	۰/۲۳۴**	۰/۲۸۱**	۰/۰۰۳	۰/۳۱۵**	۰/۱۲۵*	۰/۸۴۶**	-											
۸. تعویق	۰/۳۲۶**	۰/۳۳۹**	۰/۱۵۷*	۰/۲۳۳**	۰/۲۹۰**	۰/۶۳۸**	۰/۶۸۱**	-										
۹. حواس‌پرتی	۰/۱۸۵*	۰/۱۲۹*	۰/۱۹۳**	۰/۱۸۸**	۰/۱۲۵*	۰/۷۵۵**	۰/۷۰۴**	۰/۴۹۵**	-									
۱۰. انکار / سرکوبی	۰/۲۸۴**	۰/۳۲۲**	۰/۳۴۶**	۰/۳۵۴**	۰/۴۲۱**	۰/۳۵۲**	۰/۳۱۲**	۰/۵۵۱**	۰/۳۲۵**	-								
۱۱. تحمل پریشانی	۰/۱۲۳*	۰/۲۶۳**	۰/۱۹۸**	۰/۲۲۲**	۰/۱۱۰*	۰/۷۳۹**	۰/۷۵۶**	۰/۵۸۰**	۰/۶۶۱**	۰/۲۷۰**	-							
۱۲. عدم پذیرش	۰/۲۹۹**	۰/۰۷۰	۰/۳۱۱**	۰/۲۰۸**	۰/۳۱۱**	۰/۲۰۹**	۰/۲۲۱**	۰/۱۱۸	۰/۲۳۱**	۰/۰۷۸	۰/۳۸۰**	-						
۱۳. رفتار هدفمند	۰/۳۸۶**	۰/۲۳۷**	۰/۳۳۰**	۰/۲۱۳**	۰/۳۲۷**	۰/۰۲۱	۰/۰۳۸	۰/۰۹۰	۰/۲۱۱**	۰/۰۷۱	۰/۲۰۳**	۰/۶۰۳**	-					
۱۴. کنترل تکانه	۰/۴۱۵**	۰/۱۸۶*	۰/۴۵۷**	۰/۳۵۷**	۰/۳۷۷**	۰/۱۸۰**	۰/۱۳۷**	۰/۰۲۸	۰/۲۷۰**	۰/۰۸۹	۰/۳۲۸**	۰/۲۴۲**	۰/۷۵۸**	-				
۱۵. آگاهی هیجانی	۰/۰۸۰	۰/۰۷۷	۰/۱۲۱*	۰/۰۹۴	۰/۱۲۱*	۰/۲۸۵**	۰/۲۲۷**	۰/۰۲۸	۰/۲۷۰**	۰/۰۲۰۲**	۰/۲۰۲**	۰/۲۴۲**	۰/۲۰۵**	۰/۲۰۷**	-			
۱۶. دسترسی محدود...	۰/۳۴۴**	۰/۱۶۲*	۰/۴۰۵**	۰/۱۵۹*	۰/۳۶۷**	۰/۲۳۴**	۰/۱۶۰*	۰/۰۹۴	۰/۲۸۱**	۰/۰۵۶	۰/۳۹۴**	۰/۶۹۶**	۰/۶۸۴**	۰/۷۷۶**	۰/۳۱۵**	-		
۱۷. وضوح هیجانی	۰/۱۱۰**	۰/۰۲۳	۰/۱۵۷*	۰/۰۵۷	۰/۲۳۶**	۰/۴۱۳**	۰/۱۶۰*	۰/۲۱۹**	۰/۳۹۴**	۰/۰۱۹	۰/۴۷۸**	۰/۵۲۷**	۰/۴۵۴**	۰/۵۳۵**	۰/۴۷۵**	۰/۵۵۶**	-	
۱۸. خودکنشی	۰/۲۷۴**	۰/۱۱۶*	۰/۳۸۷**	۰/۱۲۴*	۰/۲۶۶**	۰/۴۲۷**	۰/۳۱۱**	۰/۱۹۱**	۰/۴۵۷**	۰/۰۷۴	۰/۴۷۰**	۰/۴۵۱**	۰/۳۸۰**	۰/۴۷۳**	۰/۲۰۲**	۰/۶۰۰**	۰/۴۶۹**	

*

فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی، علمی- پژوهشی، شماره ۴، سال دوازدهم

جدول ۲ نشان می‌دهد مؤلفه‌های دشواری‌های بین‌فردی، اجتناب تجربی و دشواری در تنظیم هیجان با اندیشه‌پردازی خودکشی رابطه مثبت و معنادار داشتند.

د) آزمون مدل اندازه‌گیری و ساختاری

جدول ۳. شاخص‌های برازندگی مدل‌یابی اندازه‌گیری و ساختاری پژوهش

CFI	IFI	PCFI	PNFI	RMSEA	χ^2/df	df	χ^2	شاخص‌های برازندگی
۰/۹۰۵	۰/۹۰۶	۰/۷۰۵	۰/۶۸۰	۰/۰۹۶	۳/۴۴	۱۰۶	۳۶۵/۴۴	مدل اندازه‌گیری اصلاح‌شده
۰/۹۰۵	۰/۹۰۶	۰/۷۱۰	۰/۶۸۲	۰/۰۹۳	۳/۲۸	۱۲۰	۳۹۴/۱۰	مدل ساختاری اصلاح‌شده
۰/۹۰>	۱/۹۰<	۰/۵<	۰/۵<	۰/۱>	۵<	-	P>۰/۰۵	مقادیر قابل قبول

جدول ۳ نشان می‌دهد با اصلاح مدل اولیه اندازه‌گیری و ساختاری، شاخص‌های برازندگی به دست آمده که از برازش قابل قبول مدل با داده‌های گردآوری شده حمایت کردند.

جدول ۴. بارهای عاملی مدل اندازه‌گیری پژوهش

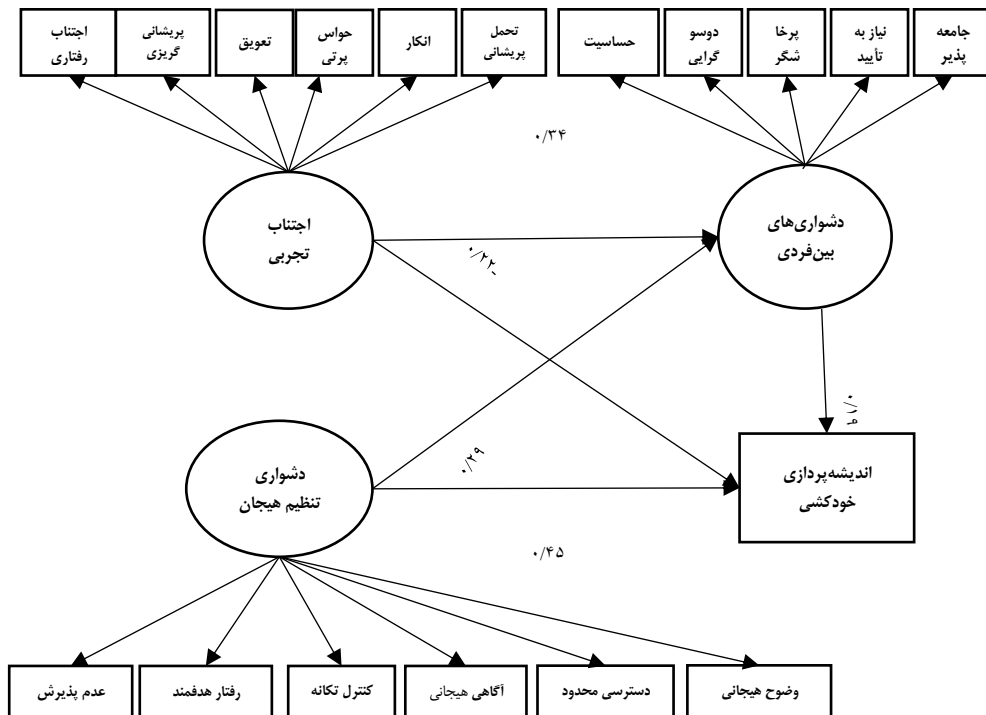
C.R	S.E	β	b	متغیرها
-	-	۰/۹۰۹	۱/۰۰۰	اجتناب رفتاری
۲۰/۰۶۴	۰/۰۶۰	۰/۸۹۵	۱/۲۱۳	پیشانی‌گریزی
۱۳/۰۲۶	۰/۰۳۰	۰/۶۸۴	۰/۳۸۶	تعویق
۱۷/۰۵۸	۰/۰۳۵	۰/۷۸۳	۰/۵۹۲	حواس‌پرتی
۴/۸۲۲	۰/۰۵۵	۰/۲۹۷	۰/۲۶۴	انکار / سرکوبی
۱۷/۵۷	۰/۰۵۹	۰/۸۵۶	۱/۰۳۲	تحمل پیشانی
-	-	۰/۸۶۸	۱/۰۰۰	حساسیت بین‌فردی
۱۳/۰۲۵	۰/۰۶۵	۰/۷۶۳	۰/۸۴۰	دوسوگرایی بین‌فردی
۱۱/۶۶۴	۰/۰۴۳	۰/۶۲۳	۰/۵۰۵	پرخاصگری
۱۴/۹۲۶	۰/۰۵۸	۰/۸۲۲	۰/۸۶۵	نیاز به تأیید اجتماعی
۱۳/۹۲۸	۰/۰۶۴	۰/۷۷۴	۰/۸۹۴	عدم جامعه‌پذیری
-	-	۰/۷۴۸	۱/۰۰۰	عدم پذیرش
۱۰/۷۸۶	۰/۰۶۳	۰/۶۹۹	۰/۶۸۴	رفتار هدفمند
۱۳/۳۶۳	۰/۰۸۲	۰/۸۵۸	۱/۰۹۰	کنترل تکانه
۵/۹۴۵	۰/۰۷۷	۰/۳۹۴	۰/۴۵۷	آگاهی هیجانی
۱۳/۶۰۱	۰/۱۰۳	۰/۸۴۷	۱/۳۹۶	دسترسی محدود به راهبردها
۹/۶۷۷	۰/۰۷۳	۰/۶۲۹	۰/۷۰۵	وضوح هیجانی

جدول ۴ نشان می‌دهد همه نشانگرهای مدل اندازه‌گیری از توان لازم برای اندازه‌گیری متغیرهای مکنون پژوهش حاضر برخوردارند.

جدول ۵. ضرایب مسیر کل، مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهش

Sig	S.E	β	b	ضرایب مسیر کل
۰/۰۱	۰/۰۶۲	-۰/۲۲۱	-۰/۳۷۷	اجتناب تجربی - اندیشه‌پردازی خودکشی
۰/۰۱	۰/۰۵۵	۰/۴۸۶	۳/۰۹۳	دشواری در تنظیم هیجان - اندیشه‌پردازی خودکشی
Sig	S.E	β	b	ضرایب مسیر مستقیم
۰/۰۱	۰/۰۶۴	-۰/۲۸۷	-۰/۴۸۹	اجتناب تجربی - اندیشه‌پردازی خودکشی
۰/۰۱	۰/۰۶۴	۰/۳۹۹	۲/۵۴۳	دشواری تنظیم هیجان - اندیشه‌پردازی خودکشی
۰/۰۱	۰/۰۵۴	۰/۱۹۱	۰/۵۶۴	دشواری‌های بین فردی - اندیشه‌پردازی خودکشی
۰/۰۱	۰/۰۴۳	-۰/۳۴۴	۰/۱۹۹	اجتناب تجربی - دشواری‌های بین فردی
۰/۰۱	۰/۱۸۴	۰/۴۵۳	۰/۹۷۶	دشواری تنظیم هیجان - دشواری‌های بین فردی
Sig	S.E	β	b	ضرایب مسیر غیرمستقیم
۰/۰۰۳	۰/۰۲۷	۰/۰۶۶	۰/۱۱۲	اجتناب تجربی - اندیشه‌پردازی خودکشی
۰/۰۰۶	۰/۰۲۵	۰/۰۸۶	۰/۵۵۱	دشواری در تنظیم هیجان - اندیشه‌پردازی خودکشی

جدول ۵ نشان می‌دهد ضریب مسیر کل بین اجتناب تجربی و اندیشه‌پردازی خودکشی ($\beta = -0/221$)، $P = 0/01$ و دشواری در تنظیم هیجان و اندیشه‌پردازی خودکشی ($\beta = 0/486$)، $P = 0/01$ در سطح $0/01$ معنادار است. ضریب مسیر مستقیم بین دشواری‌های بین فردی و اندیشه‌پردازی خودکشی ($\beta = 0/191$)، $P = 0/01$ ، اجتناب تجربی و دشواری‌های بین فردی ($\beta = 0/344$)، $P = 0/01$ و دشواری در تنظیم هیجان و دشواری‌های بین فردی ($\beta = 0/453$)، $P = 0/01$ در سطح $0/01$ معنادار بود. ضریب مسیر غیرمستقیم بین اجتناب تجربی و اندیشه‌پردازی خودکشی ($\beta = 0/066$)، $P = 0/003$ و دشواری در تنظیم هیجان و اندیشه‌پردازی خودکشی ($\beta = 0/086$)، $P = 0/006$ در سطح $0/01$ معنادار است.



شکل ۱. مدل ساختاری پژوهش

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر نشان داد دشواری‌های بین‌فردی، رابطه‌ی بین اجتناب تجربی و دشواری در تنظیم هیجان با اندیشه‌پردازی خودکشی را واسطه‌گری می‌کند. نتایج پژوهش حاضر درخصوص رابطه‌ی غیرمستقیم اجتناب تجربی و دشواری در تنظیم هیجان با اندیشه‌پردازی خودکشی به‌وسیله‌ی دشواری‌های بین‌فردی با نتایج پژوهش‌های زمستانی، یوسفی و کشاورزی (۱۳۹۴) سپهری‌نژاد و حاتمیان (۱۳۹۷)، نجفی و همکاران (۱۳۹۸)، استپ و همکاران (۲۰۰۸)، ایس و رافینو (۲۰۱۶)، دیکاس و کسیدی (۲۰۱۱)، راجاپا، گالاگر و میراندا (۲۰۱۲)، گرهارت و همکاران (۲۰۱۴)، لوی-بلز و همکاران (۲۰۱۹)، نیاکسیو و همکاران (۲۰۱۸) و هر و همکاران (۲۰۱۳) هم‌راستا است.

در نظریه‌ی الگوهای کارکردی درونی، انسان‌ها با نیازهای ارتباطی پایه برای شکل‌دادن پیوند قوی با یک موضوع دلبستگی که امنیت، صمیمیت و حمایت را فراهم می‌کند، هدف‌گذاری شده‌اند (اصلائی، اسکندری و برجعلی، ۱۳۹۸). براساس نظریه‌ی الگوهای کارکردی درونی، افراد ناایمن به‌واسطه‌ی سازوکارهای دفاعی اجتنابی از پردازش اطلاعات اجتماعی که بالقوه دردناک ادراک می‌شوند و رنج روان‌شناختی دربردارد، اجتناب می‌کنند. راهبرد تنظیم هیجانی و انعطاف‌ناپذیری شناختی که به‌واسطه‌ی توجه برگردانی، محدودساختن حافظه و سرکوب شناختی و هیجانی از فرد در برابر هیجان‌های درهم‌شکننده و منفی دفاع می‌کند (ون ووردن و

همکاران، ۲۰۱۵). پذیرش موقعیت‌های اجتماعی منفی موجب توجه به نشانه‌های اجتماعی و واکنش‌دهی هیجانی به این موقعیت‌ها و تنظیم هیجانی و پاسخ‌دهی انعطاف‌پذیرانه‌تر نسبت به موقعیت می‌شود. به واسطه کاهش آشفتگی، اجتناب، سوگیری‌های بین‌فردی و ادراک تهدید، اضطراب اجتماعی به دلیل نیاز به تأیید اجتماعی، پرخاشگری که دفاع از خود در برابر تهدید خودپنداره است، عدم کنترل تکانه و بلا تکلیفی و دوسوگرایی در روابط بین‌فردی، افزایش پذیرش در روابط بین‌فردی ایجاد می‌شود و بدین ترتیب فرد جامعه‌پذیری بیشتری از خود در عوض اجتناب از روابط بین‌فردی نشان می‌دهد (لیندسای، یانگ، براون، اسمیت و کرسول، ۲۰۱۹؛ تانگ و اسکیمیت، ۲۰۱۷؛ گاروفلا، ولوتی، زاواتینی و کاسون، ۲۰۱۷؛ استوک و اسپورر، ۲۰۰۲).

اجتناب تجربی به‌عنوان راهبرد تنظیم هیجانی ناسازگارانه در نظر گرفته شده است که رفتارهای اجتنابی و رفتارهای گسسته برای گریز، اجتناب یا تعدیل تجربه‌های هیجانی ناخواسته را دربرمی‌گیرد (ویس، گراتز و لاوندر، ۲۰۱۵). برخی از پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تا زمانی که اجتناب از تجربه‌های درونی ناخواسته به یک الگوی انعطاف‌ناپذیر از تجارب و پاسخ‌دهی به آن‌ها تبدیل نشود، مشکل‌ساز نیست (دورسکی، پارگامنت، وونگ، اکسلاین، ۲۰۱۶). عملکرد اجتناب تجربی، کنترل یا به حداقل رساندن تأثیر تجارب آزارنده است و می‌تواند آرامش فوری و کوتاه‌مدت ایجاد کند که به شکل منفی رفتار را تقویت می‌کند. این اجتناب، زمانی مشکل‌زا خواهد شد که با عملکرد روزانه و دستیابی به اهداف زندگی شخص تداخل کند (ایفرت و همکاران، ۲۰۰۹).

اجتناب تجربی مانع از آگاهی و پذیرش موقعیت‌های بین‌فردی، پرخاشگری و خصومت، سوءظن، عدم جامعه‌پذیری و کناره‌گیری عاطفی، انتظارات و ادراکات منفی از دیگران، گوش به زندگی و سوگیری توجه، حساسیت و قضاوت‌های ارزیابانه نسبت به خود و واکنش‌پذیری هیجانی در موقعیت‌های اجتماعی می‌شود (لیندسای و همکاران، ۲۰۱۹؛ کویینلان و همکاران، ۲۰۱۸؛ گرهارت و همکاران، ۲۰۱۴). عدم جامعه‌پذیری بر توانایی صمیمیت در موقعیت‌های بین‌فردی و سازگاری فرد تأثیر می‌گذارد که موجب افزایش حساسیت بین‌فردی و ترس از طردشدن بالا و ناتوانی در ابراز وجود می‌شود که متعاقباً بر حس عاملیت و شایستگی اثر می‌گذارد و نیاز به تأیید اجتماعی در فرد ناکام می‌ماند و آسیب‌پذیری او را افزایش می‌دهد (ناتولی، نلسون، لنگو و هوپریچ، ۲۰۱۶؛ استپ و همکاران، ۲۰۰۸).

دوسوگرایی این افراد ناشی از تمایلشان به برقراری ارتباط با دیگران و هم‌زمان بی‌اعتمادی آن‌ها به دیگران و بدبینی‌شان به روابط ناشی می‌شود که درنهایت به دلیل عدم جامعه‌پذیری موجب افسردگی و خودکشی برای فرار از مشکلات بین‌فردی و انتقال پریشانی‌شان می‌شود (استپ و همکاران، ۲۰۰۸). در یک جمع‌بندی باید گفت دشواری‌های بین‌فردی که تحت تأثیر اجتناب تجربی و راهبردهای تنظیم هیجانی و شناختی در این افراد قرار دارد (کویینلان و همکاران، ۲۰۱۸)، سبب پاسخ‌دهی هیجانی با راهبردهای اجتنابی نظیر پرخاشگری و خودکشی به موقعیت می‌شود (کالکرنی، پورتر و راج، ۲۰۱۲).

یک فرایند تحولی بهنجار فرصت‌های تحولی را برای انسجام‌دادن یادگیری‌های اجتماعی و شکل‌گیری

الگوهای شناختی، عاطفی و رفتاری کارآمد در فرد فراهم می‌سازد که موجب رشد مهارت خودتنظیم‌گری در افراد می‌شود (مک‌کری و کاستا، ۲۰۰۳). ظرفیت خودتنظیمی و توانایی به‌دست‌آوردن 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 بلندمدت مطلوبی را برای آن‌ها رقم می‌زند. علی‌رغم توانایی انسان برای تنظیم خود، بسیاری از مشکلات رفتاری و اجتماعی، ناشی از ناپدیدشدن دائمی خودکنترلی است (هاگر، وود، استیف و چاتزیسارانیتیس، ۲۰۱۰). حل مشکلات درون‌فردی و بین‌فردی از جمله کارکردهای هیجان‌ها برشمرده شده است (کان، بالازس، کاپیتانی، اربن، دموتروویکس، ۲۰۱۰). نقص در تنظیم هیجان، عاملی کلیدی برای کارکردهای فرد و رشد اجتماعی افراد محسوب می‌شود (دولار و کالکینس، ۲۰۲۰).

برقراری روابط بین‌فردی مطلوب مستلزم شناخت صحیح هیجان‌های خود و دیگران است (بشارت و همکاران، ۱۳۹۲). وضوح هیجانی، فهم و آگاهی از تجارب هیجانی تعریف شده است (روبینستین و همکاران، ۲۰۱۵) که قدم اول در تعیین چگونگی تنظیم هیجان و مقابله با آن است (باتلر و همکاران، ۲۰۱۸) 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 هدایت‌شده به حالت‌های درونی ناشی می‌شود، آگاهی هیجانی را کاهش می‌دهد (مور، برودی و دیربرگر، ۲۰۰۹). افراد دارای آگاهی هیجانی اطلاعات متمایز و سازمان‌یافته‌تر 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 (اسزکزیگیت، بوکنی و بازیسکا، ۲۰۱۲). 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 (پریداتو، دیوید و مافی، ۲۰۲۰). افراد دچار دشواری‌های تنظیم هیجانی تمایل شدیدی به تجربه هیجان‌های منفی دارند (محمدخانی، عباسی، پورشهباز، محمدی و فاتحی، ۲۰۱۶)؛ به‌طوری‌که قادر به کنترل آن به‌دلیل فقدان مهارت‌های لازم برای مدیریت و تنظیم این هیجان‌های شدید منفی نیستند (هیلت، هانسون و پولاک، ۲۰۱۱).

عملکرد ناموفق در تعاملات اجتماعی در نتیجه تنظیم ناکافی پاسخ‌های هیجانی و دید بسیار منفی به خود ایجاد می‌شود (افروز، قاسم‌زاده، تازیکی و دلگشاد، ۱۳۹۳). نیازهای افراد دچار دشواری‌های بین‌فردی به‌اندازه کافی برآورده نشده و همواره ارتباطشان با دیگران در راستای تأیید خودپنداره‌شان خواهد بود (مک‌لین، ۲۰۰۷). نیاز به تأیید اجتماعی، اشاره به تلاش فرد برای به‌دست‌آوردن موافقت است با تظاهر به اینکه او دارای ویژگی‌های مطلوب اجتماعی و جامعه‌پذیری است که فقدان آن ویژگی‌هایی همچون اجتناب از روابط اجتماعی، ترس از دیگران، بیان‌نکردن مستقیم احساسات خود و ناتوانی در انتخاب مستقلانه اهداف زندگی است (آفتاب، ۱۳۹۵؛ زال‌پور، شهیدی، زرانی، مظاهری و حیدری، ۱۳۹۵). عدم تأیید فرد و سرزنش وی از جانب دیگران در کنار راهبردهای اجتنابی موجب هیجان‌های پرشدتی مانند پرخاشگری و خصومت و همین‌طور دوسوگرایی بین‌فردی می‌شود (آفتاب، ۱۳۹۵). 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 است. همچنین این ترس ممکن است خود را در روابط این افراد با دیگران نمایان کند و پاسخ‌های تخریب‌گرانه شدید و پرخاشگرانه را برانگیزاند (مکلین، ۲۰۰۷). افرادی که دارای نیاز بالا برای تأیید اجتماعی و حساسیت بین‌فردی زیادی هستند، بیشتر از افراد با نیازهای کمتر برای تأیید اجتماعی احتمال دارد به دلیل بدتنظیمی هیجانی، بی‌ثباتی عاطفی یا واکنش‌پذیری بیش‌ازحد و عصبیت و پرخاشگری بالا و ناتوانی در ارضای نیازهای بین‌فردی‌شان به رفتارهای مخرب روی آورند (آفتاب، کربلایی محمد میگونی و تقی‌لو، ۱۳۹۳).

براساس نتایج، از آنجا که نمونه مورد بررسی را در پژوهش حاضر افراد غیربالینی تشکیل می‌دادند به مسئولان، بالینگران و درمانگران پیشنهاد می‌شود، آموزش‌های همگانی و همین‌طور خدمات بهداشت و سلامت روان را طوری ترتیب دهند که افراد خودکشی‌گرا با اندیشه‌پردازی و اقدامات خودکشی بتوانند به‌طور رایگان و به‌سهولت از این خدمات بهره‌گیرند و با سازوکارهای روان‌شناختی و آمادگی‌های این افراد و همین‌طور سازوکارهای درمانی متناسب با این عوامل خطر به آن‌ها ارائه دهند؛ به‌طوری‌که بستری را فراهم بیاورند که آگاهی فرد را از دشواری‌های بین‌فردی 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 از جمله قوت‌های پژوهش حاضر می‌توان به بررسی اندیشه‌پردازی خودکشی در جمعیت غیربالینی اشاره کرد، هر پژوهشی در بطن خود محدودیت‌هایی دارد. در این پژوهش، از ابزار خودگزارشی برای اندازه‌گیری اندیشه‌پردازی خودکشی استفاده شد که ممکن است افراد به‌صورت آگاهانه و ناآگاهانه سعی در مطلوب جلوه‌دادن خود و انکار میل به مرگ و خودکشی کرده باشند. نمونه مورد مطالعه در پژوهش حاضر را افراد غیربالینی تشکیل دادند که با وجود اینکه 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، نداشتن تمکن مالی و اراده کافی برای درمان به مراکز درمانی و متخصصان روان‌شناس و روان‌پزشک مراجعه نکرده باشند که این امر موجب عدم پذیرش هرچه بیشتر مشکلات و انکار در این افراد شود و بدین‌صورت نتایج پژوهش را تحت تأثیر قرار دهد.

منابع

- اصلانی، س.، اسکندری، ح.، و برجلی، ا. (۱۳۹۸). پیش‌بینی مشکلات بین شخصی افراد براساس سبک‌های دلبستگی با توجه به نقش واسطه‌ای شفقت خود در زوجین شهر تهران. *فصلنامه اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی*. ۱۴(۵۲)، ۳۷-۴۶.
- افروز، غ.، قاسم‌زاده، س.، تازیکی، ط.، و دلگشاد، ع. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم خلق بر خودپنداره و کفایت اجتماعی دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*. ۳(۳)، ۲۴-۶.

- آفتاب، ر. (۱۳۹۵). نقش میانجی‌گر دشواری‌های بین‌فردی در رابطه بین اجتناب تجربی با افسردگی و اضطراب. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*. ۱۰(۴۰)، ۵۴۰-۵۲۱.
- آفتاب، ر.، برماس، ح.، و ابوالمعالی الحسینی، خ. (۱۳۹۸). پیش‌بینی اندیشه‌پردازی خودکشی براساس صفات پنج‌عاملی شخصیت با واسطه‌گری سازوکارهای دفاعی. *مجله روان‌شناسی بالینی*. ۱۱(۴۳)، ۲۴-۱۱.
- آفتاب، ر.، کربلایی محمد میگونی، ا.، و تقی‌لو، ص. (۱۳۹۳). نقش میانجی‌گر راهبردهای تنظیم هیجانی در رابطه بین شخصیت مرزی و خشونت زناشویی. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*. ۸(۳۲)، ۲۷-۷.
- بشارت، م.، افقی، ز.، آقایی ثابت، س.، حبیب‌نژاد، م.، پورنقدعلی، ع.، و گرانمایه‌پور، ش. (۱۳۹۲). نقش تعدیل‌کننده راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی. *تازه‌های علوم شناختی*. ۱۵(۴)، ۴۳-۵۲.
- بگیان کوله‌مرز، م.، کرمی، ج.، مؤمنی، خ.، و الهی، ع. (۱۳۹۸). اثربخشی یکپارچه‌سازی رفتاردرمانی دیالکتیکی مبتنی بر ذهن شفقت‌ورز بر کاهش واکنش‌پذیری شناختی و انگیزه‌های اقدام به خودکشی در افراد اقدام‌کننده. *مجله دستاوردهای روان‌شناختی*. ۲۶(۲۲)، ۲۶-۱.
- خانزاده، م.، سعیدیان، م.، حسین‌چاری، م.، و ادیسی، ف. (۱۳۹۱). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس دشواری در نظم‌بخشی هیجانی. *مجله علوم رفتاری*. ۱۶(۱)، ۹۶-۸۷.
- زال‌پور، خ.، شهیدی، ش.، زرانی، ف.، مظاهری، م.، و حیدری، م. (۱۳۹۵). مقایسه مشکلات بین‌فردی و پرخاشگری در دانشجویان دارای رگه‌های خودشیفتگی بیمارگون خودبزرگ‌بین، آسیب‌پذیر و افراد فاقد این رگه‌ها. *فصلنامه مطالعات روان‌شناسی بالینی*. ۶(۲۲)، ۱۸-۱.
- زمستانی، م.، یوسفی، ن.، و کشاورزی، س. (۱۳۹۴). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری گروهی همراه با آموزش خانواده بر مؤلفه‌های مرتبط با خودکشی در دختران اقدام‌کننده به خودکشی. *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*. ۱۹(۵)، ۱۲۰-۱۰۷.
- سپهری‌نژاد، م.، و حاتمیان، پ. (۱۳۹۷). پیش‌بینی افکار خودکشی براساس دشواری تنظیم هیجان و اجتناب تجربی در پرستاران. *پژوهش پرستاری*. ۱۳(۴)، ۴۴-۳۹.
- محمودنژاد، م.، کربلایی محمد میگونی، ا.، و ثابت، م. (۱۳۹۷). پیش‌بینی ایده‌پردازی خودکشی و خشونت بین‌فردی در کودکان کار براساس آسیب کودکی، دشواری‌های تنظیم هیجان و صفات سنگدلی-فقدان همدلی. *مجله دستاوردهای روان‌شناختی*. ۱(۱)، ۲۲-۱.
- نجفی، م.، حسینی امام، س.، مکوند حسینی، ش.، صلواتی، م.، و محمدرضایی، ع. م. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی آموزش مهارت تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس و مدل لینهان بر افکار خودکشی در نوجوانان دارای نشانگان بالینی شخصیت مرزی. *فصلنامه مطالعات روان‌شناختی*. ۱۵(۵۴)، ۱۴۶-۱۳۱.

References

- Baumeister, R. F. (1990). Suicide as Escape from Self. *Psychological review*, 97(1), 90-113.
- 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.

- 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*(1), 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*(1), 31-38.
- Crowell, S. E., Beauchaine, T. P., & Linehan, M. M. (2009). A Biosocial Developmental Model of Borderline Personality: Elaborating and Extending Linehan's Theory. *Psychological Bulletin, 135*(3), 495-510.
- Dollar, J. M., & Calkins, S. D. (2020). Emotion Regulation and Its Development. In J. B. Benson (Ed.), *Encyclopedia of Infant and Early Childhood Development (Second Edition)* (pp. 546-559). Amsterdam, Netherlands, United States: Elsevier.
- Dworsky, C. K. O., Pargament, K. I., Wong, S., & Exline, J. J. (2016). Suppressing Spiritual Struggles: The Role of Experiential Avoidance in Mental Health. *Journal of Contextual Behavioral Science, 5*(4), 258-265.
- Dykas, M. J., & Cassidy, J. (2011). Attachment and the processing of social information across the life span: theory and evidence. *Psychological Bulletin, 137*(1), 19-46.
- Eifert, G. H., Forsyth, J. P., Arch, J., Espejo, E., Keller, M., & Langer, D. (2009). Acceptance and Commitment Therapy for Anxiety Disorders: Three Case Studies Exemplifying a Unified Treatment Protocol. *Cognitive and Behavioral Practice, 16*(4), 368-385.
- Ellis, T. E., & Rufino, K. A. (2015). A Psychometric Study of the Suicide Cognitions Scale with Psychiatric Inpatients. *Psychological Assessment, 27*(1), 82-89.
- Ellis, T. E., & Rufino, K. A. (2016). Change in Experiential Avoidance Is Associated with Reduced Suicidal Ideation over the Course of Psychiatric Hospitalization. *Archives of Suicide Research, 20*(3), 426-437.
- Fraley, R. C., & Roisman, G. I. (2019). The Development of Adult Attachment Styles: Four Lessons. *Current Opinion in Psychology, 25*(1), 26-30.
- Gamez, W., Chmielewski, M., Kotov, R., Ruggero, C., & Watson, D. (2011). Development of a Measure of Experiential Avoidance: The Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire. *Psychological Assessment, 23*(3), 692-713.
- Garofalo, C., Velotti, P., Zavattini, G. C., & Kosson, D. S. (2017). Emotion Dysregulation and Interpersonal Problems: The Role of Defensiveness. *Personality and Individual Differences, 119*(1), 96-105.
- Gerhart, J. I., Baker, C. N., Hoerger, M., & Ronan, G. F. (2014). Experiential Avoidance and Interpersonal Problems: A Moderated Mediation Model. *Journal of Contextual Behavioral Science, 3*(4), 291-298.
- Gillath, O., Karantzas, G. C., & Fraley, R. C. (2016). *Adult Attachment: A Concise Introduction to Theory and Research* (1st Ed.). Cambridge, Massachusetts, United States: Academic Press.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial

- Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 55-41.
- 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.
- 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.
- Hilt, L. M., Hanson, J. L., & Pollak, S. D. (2011). Emotion Dysregulation. In B. B. Brown & M. J. Prinstein (Eds.), *Encyclopedia of Adolescence* (pp. 160-169). Cambridge, Massachusetts, United States: Academic Press.
- Jonbeshi, A., & Abolmaali, Alhoseini, K. (2017). Confirmatory Factor Analysis of the Experiential Avoidance Questionnaire in High School Students. *International Journal of Behavioral Sciences*, 11(1), 1-4.
- Karreman, A., & Vingerhoets, A. (2012). Attachment and Well-Being: The Mediating Role of Emotion Regulation and Resilience. *Personality and Individual Differences*, 53(7), 821-826.
- Kernberg, O. F. (2004). Borderline Personality Disorder and Borderline Personality Organization: Psychopathology and Psychotherapy. In J. J. Magnavita (Ed.), *Handbook of Personality Disorders: Theory and Practice* (pp. 92-119). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.
- 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.
- Kun, B., Balazs, H., Kapitany, M., Urban, R., & Demetrovics, Z. (2010). Confirmation of the Three-Factor Model of the Assessing Emotions Scale (Aes): Verification of the Theoretical Starting Point. *Behavior Research Methods*, 42(2), 596-606.
- 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(1), 102-109.
- Li, E. T., Carracher, E., & Bird, T. (2020). Linking Childhood Emotional Abuse and Adult Depressive Symptoms: The Role of Mentalizing Incapacity. *Child Abuse & Neglect*, 99(1), 104253.
- Lindsay, E. K., Young, S., Brown, K. W., Smyth, J. M., & Creswell, J. D. (2019). Mindfulness Training Reduces Loneliness and Increases Social Contact in a Randomized Controlled Trial. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 116(9), 3488.
- Marc, B., & Lorin, A. S. (2016). Suicide: Etiology, Methods, and Statistics. In J. Payne-James & R. W. Byard (Eds.), *Encyclopedia of Forensic and Legal Medicine (Second Edition)* (pp. 488-497). Elsevier.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (2003). *Personality in Adulthood: A Five-Factor*

- Theory Perspective*. New York, NY: Guilford Press.
- McLean, J. (2007). Psychotherapy with a Narcissistic Patient Using Kohut's Self-Psychology Model. *Psychiatry (Edgmont)*, 4(10), 40-47.
- Meyers, L. S., Gamst, G., & Guarino, A. J. (2016). *Applied Multivariate Research: Design and Interpretation* (3rd Ed.). Sage publication.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2019). Attachment Orientations and Emotion Regulation. *Current Opinion in Psychology*, 25(1), 6-10.
- 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.
- 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.
- Natoli, A., Nelson, S., Lengu, K., & Huprich, S. (2016). Sensitivity to Criticism Differentially Mediates the Relationship between Interpersonal Problems and State and Trait Depression. *Personality and Mental Health*, 10(4), 293-304.
- Neacsiu, A. D., Fang, C. M., Rodriguez, M., & Rosenthal, M. Z. (2018). Suicidal Behavior and Problems with Emotion Regulation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 48(1), 52-74.
- Pearlman, L. A. (1997). Trauma and the Self. *Journal of Emotional Abuse*, 1(1), 7-25.
- 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.
- 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(1), 109712.
- Quinlan, E., Deane, F. P., Crowe, T., & Caputi, P. (2018). Do Attachment Anxiety and Hostility Mediate the Relationship Between Experiential Avoidance and Interpersonal Problems in Mental Health Carers? *Journal of Contextual Behavioral Science*, 7(1), 63-71.
- Rajappa, K., Gallagher, M., & Miranda, R. (2012). Emotion Dysregulation and Vulnerability to Suicidal Ideation and Attempts. *Cognitive Therapy and Research*, 36(6), 833-839.
- 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.
- 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(1), 324-328.
- Roush, J. F., Brown, S. L., Mitchell, S. M., & Cukrowicz, K. C. (2019). Experiential Avoidance, Cognitive Fusion, and Suicide Ideation among Psychiatric Inpatients: The Role of Thwarted Interpersonal Needs. *Psychotherapy Research*, 29(4), 514-

- 523.
- 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(1), 68-76.
- Rudd, M. D., Schmitz, B., McClenen, R., Joiner, T., Elkins, G., & Claassen, C. A. (2010). *The Suicide Cognitions Scale: A Suicide-Specific Measure of Hopelessness*. Manuscript in preparation.
- Set, Z. (2019). Potential Regulatory Elements between Attachment Styles and Psychopathology: Rejection Sensitivity and Self-Esteem. *Archives of Neuropsychiatry*, 56(3), 205-212.
- 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.
- Stucke, T., & Sporer, S. (2002). When a Grandiose Self-Image Is Threatened: Narcissism and Self-Concept Clarity as Predictors of Negative Emotions and Aggression Following Ego-Threat. *Journal of Personality*, 70(4), 509-532.
- Szczygiel, D., Buczny, J., & Bazińska, R. (2012). Emotion Regulation and Emotional Information Processing: The Moderating Effect of Emotional Awareness. *Personality and Individual Differences*, 52(3), 433-437.
- Tang, A., & Schmidt, L. A. (2017). Shyness and Sociability. In V. Zeigler-Hill & T. K. Shackelford (Eds.), *Encyclopedia of Personality and Individual Differences* (pp. 1-5). Berlin, Germany: Springer International Publishing.
- Tasca, G. A. (2014). Attachment and Group Psychotherapy: Introduction to a Special Section. *Psychotherapy*, 51(1), 53-56.
- Vanwoerden, S., Kalpakci, A. H., & Sharp, C. (2015). Experiential Avoidance Mediates the Link between Maternal Attachment Style and Theory of Mind. *Comprehensive Psychiatry*, 57(1), 117-124.
- Weiss, N. H., Gratz, K. L., & Lavender, J. M. (2015). Factor Structure and Initial Validation of a Multidimensional Measure of Difficulties in the Regulation of Positive Emotions: The DERS-Positive. *Behavior Modification*, 39(3), 431-453.

رابطه اجتناب تجربي ...

۴۲۰