

پیش بینی تمایل به افکار خودکشی بر اساس طرحواره های ناسازگار و تمایز یافتگی خود در زوجین شهر

شیراز

معصومه پریوار

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد شیراز

62masoomehparivar@gmail.com

۰۹۱۷۷۰۰۸۹۶۳

چکیده

پژوهش حاضر با هدف پیش بینی تمایل به افکار خودکشی بر اساس طرحواره های ناسازگار و تمایز یافتگی خود در زوجین شهر شیراز انجام شد. طرح پژوهش از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل زوجین شهر شیراز بود که به دفاتر و مراکز روانشناسی مراجعه کرده بودند و نمونه پژوهش شامل ۲۵۰ نفر بودند که به روش هدفمند از جامعه آماری انتخاب شدند. ابزار اندازه گیری پژوهش شامل پرسشنامه طرح واره یانگ (SQ-SF) (۱۹۹۸)، پرسشنامه افکار خودکشی بک (BSSI) (۱۹۶۱) و پرسشنامه تمایز یافتگی خود (DSI) (۱۹۹۸) بود. تجزیه و تحلیل داده ها به کمک آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون به روش همزمان انجام شد. نتایج نشان داد بین ابعاد طرحواره های ناسازگار و تمایز یافتگی با خودکشی رابطه مثبت و معناداری دارند. ابعاد طرحواره های ناسازگار تغییرات تمایل به خودکشی را پیش بینی می کنند و ابعاد جهت مندی و هوشیاری افراطی و جدایی و طرد به صورت مثبت و معناداری قادر به پیش بینی تمایل به خودکشی آنان می باشد. همچنین تمایز یافتگی تمایل به خودکشی را پیش بینی می کنند و ابعاد واکنش پذیری عاطفی، گریز عاطفی و هم آمیختگی با دیگران به صورت مثبت و معناداری قادر به پیش بینی تمایل به خودکشی آنان می باشد.

کلید واژگان: افکار خودکشی، طرحواره های ناسازگار، تمایز یافتگی خود

۱- مقدمه

اختلالات روانی ناشی از مشکلات زوجین، سالانه یک نفر از هر چهار نفر از افراد بزرگسال را مبتلا می کند. این اختلالات از جمله مهمترین علل خودکشی ها^۱ می باشند. خودکشی شایع ترین دلیل منجر به مرگ بیماران مبتلا به اختلال روانی^۲ است. میزان شیوع آن در بیماران مبتلا به اختلال روانی ۳ تا ۱۲ برابر بیشتر از افراد عادی است. خودکشی، فرایند عمدی پایان دادن به زندگی خود می باشد. انواع خودکشی شامل خودکشی موفق یا کامل، اقدام به خودکشی^۳ و افکار خودکشی می باشد. در افکار خودکشی، فرد تفکرات یا خیال پردازی برای انجام خودکشی یا آیب به خود دارد که به صورت کلامی یا نوشتاری بیان می گردد و فرد هنوز در این مورد اقدامی نکرده است (فورتیناش و هالودی،^۴ ۲۰۰۸).

1- Suicide

2- Mental disorders

3- Suicide attempt

4- Fortinash & Holoday

افکار خودکشی با بسیاری عوامل از جمله طحاره‌ها و تمایز یافتگی رابطه دارد. بسیاری از زوجها به خاطر مشکلات ارتباطی در جستجوی درمان هستند، هم چنین در بسیاری از اختلالات روانی شناخته شده مشکلات بین فردی دیده می‌شود. اغلب مشکلات بین فردی که افراد تجربه می‌کنند تحت تأثیر شیوه تصور آنها در مورد خود و دیگران است. این شیوه تصور طحاره^۱ نامیده می‌شود (بک^۲، ۱۹۶۷). رابطه بشری همواره از فاکتورهای کلیدی مدنظر علوم انسانی بوده است و در این میان از مهمترین روابط بشری در پوشش نیاز به دوست داشتن و دوست داشته شدن روابط زوجها بوده که سنگ بنای آغازین تعاملات خانواده می‌باشد. رابطه زناشویی به عنوان مهمترین و اساسی‌ترین رابطه انسان توصیف شده است، زیرا ساختاری اولیه را برای بنا نهادن رابطه خانوادگی و تربیت کردن نسل آینده فراهم می‌سازد (یانگ و لانگ^۳، ۱۹۹۸). از دیدگاه ستیر در نظام خانواده، عنصر ارتباط، بسیار تعیین کننده است (گلدنبرگ و گلدنبرگ^۴، ۲۰۰۰). الگوهای ارتباطی آشفته بر سلامت روان اعضای خانواده اثر چشمگیری دارد (شیفرت و شوارد^۵، ۲۰۱۱). از آنجا که هرگونه نارسایی در عملکرد خانواده، تأثیر نامطلوبی بر اعضا می‌گذارد (ساقی و رجایی، ۱۳۸۷) بنابراین چگونگی ارتباط اعضای آن، می‌تواند عاملی کلیدی در ایجاد انعطاف پذیری و کاهش یا افزایش خطرات مرتبط با رویدادهای ناگوار و شرایط نامناسب باشد (سیلبورن^۶ و همکاران، ۲۰۰۶، به نقل از قمری و خوشنام، ۱۳۹۰) از جمله رفتارهای پرخطر جامعه کنونی و از عواقب بعد از طلاق و همچنین مشکلات ایجاد شده بین زوجین، خودکشی است. این پدیده به عنوان نقطه پایانی طیفی توصیف شده که با ایده پردازی خودکشی (فکر کردن به خودکشی) شروع و با برنامه‌ریزی و آماده سازی برای خودکشی و در نهایت با تهدید، اقدام و تکمیل خودکشی همراه می‌شود. خودکشی یک مسأله بهداشتی مهم در میان جوانان سرتاسر جهان است و مسئله‌ای است که باید توجه زیاد به آن نمود (علیوردی نیا و یوسفی، ۱۳۹۲).

همان طور که بیان شد، در بررسی مشکلات زناشویی و زوجین افزون بر عوامل اجتماعی، اقتصادی و حقوقی علل فردی و روان شناختی از جمله طحاره‌ها از اهمیتی ویژه برخوردارند. طحاره‌ها سازه‌هایی هستند که براساس واقعیت یا تجربه شکل می‌گیرند و به عنوان واسطه، پاسخ‌های رفتاری افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهند. یانگ (۱۹۹۴)، زیر مجموعه‌ای از طحاره‌ها را پیشنهاد می‌کند که طحاره‌های ناسازگار اولیه^۷ نامیده می‌شوند. طحاره‌های ناسازگار اولیه اساساً مضامین ناآشکار و ناهشیارند که توسط افراد حفظ می‌شوند (یانگ^۸، ۲۰۰۳). این طحاره‌ها به عنوان الگویی برای پردازش تجارب به کار می‌روند و نتیجتاً در سرتاسر زندگی گسترش می‌یابند و رفتارها، افکار، احساسات و روابط بین شخصی را تعیین می‌کنند. طحاره‌های ناسازگار اولیه غالباً ناکارآمد و پایدارند (اصغری، صادقی، زارع خاکدوست، انتظاری، ۱۳۹۳).

در بررسی مشکلات بین زوجین، علل فردی و روان شناختی از جمله طرح واره‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند. طرح واره‌ها موجب سوگیری‌ها در آسیب شناسی روانی میان فردی زوجین به صورت سوءتفاهم‌ها، نگرش‌های تحریف شده، گمانه‌های نادرست، هدف‌ها و چشم داشت‌های غیر واقع بینانه خود را نشان می‌دهند. این طرح واره‌ها در زندگی فرد به عنوان عدسی‌هایی عمل می‌کنند که تفسیر، انتخاب و ارزیابی فرد از تجارب وی را شکل می‌دهند (گانتی و بوری^۹، ۲۰۰۸؛ نقل از منجم و همکاران، ۱۳۹۱). در دیدگاه شناختی طحاره‌های ناسازگار اولیه از بنیادی ترین مولفه های شناختی محسوب شده، حتی گاهی اوقات پیش از آنکه کودک زبان را بیاموزد، شکل می‌گیرد (طحاره‌های پیش کلامی) و اغلب نفوذ خود را بر سیستم پردازش اطلاعات در زیر آستانه هوشیاری اعمال می‌کند و حالتی خودآیند دارد (یانگ^{۱۰} و همکاران، ۲۰۰۳). نظریه طحاره‌ها یک مدل چند بعدی است و در واقع التقاطی از رویکردهای شناختی-رفتاری، روان پویایی، دلبستگی، گشتالت روابط شی، سازنده گرایی بوده و نگرشی جامع به مشکلات بین فردی انسان دارد. طحاره‌های

- 1 -Schema
- 2 -Beck
- 3- Young & Long
- 4-Goldenberg & Goldenberg
- 5-Siffert. & Schwarts
- 6- Silborn
- 7 -Early Maladaptive
- 8 -Young
- 9 -Guntly & Buri
- 10-Young

ناسازگارانه اولیه، الگوی هیجانی و شناختی خود- آسیب رسانی هستند که در ابتدای رشد و تحول در ذهن شکل گرفته اند و در سیر زندگی تکرار می شوند و بر نحوه ی تعبیر و تفسیر تجارب و رابطه با دیگران تاثیر می گذارند (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳). وجود دیدگاه های بدبینانه نسبت به زندگی نظیر دیگران با ما همدلی نخواهند داشت و ما را درک نمی کنند یا آنها به موقع نیازهای ما را برآورده نخواهند کرد، نزدیکان ما از ما حمایت عاطفی نمی کنند، یا عقیده به اینکه دیگران ما را آزار می دهند و به ما دروغ می گویند و یا احساس اینکه من شخصی شکست خورده ام و در هر زمینه ای شکست خواهم خورد، همگی موجب فراخوانی هیجانات منفی شده و به کاهش توان مقابله شخص با مشکلات زندگی منجر می شود (رایکه بولزودی سو، ۲۰۰۹).

عامل دیگری که روابط آینده فرد را در خانواده مشخص می کند و می تواند در افکار خودکشی زن و مرد تأثیرگذار باشد، تمایز یافتگی می باشد. تمایز یافتگی به عنوان سنگ بنای نظریه بوئن^۱، در درون خانواده جای دارد و در پی وحدت و با هم بودن و یا برعکس، فردیت است. به نظر بوئن، درجه ظهور تمایز یافتگی در هر فرد بیانگر میزان توانایی فرد برای جداسازی فرآیند شناختی از فرآیند احساسی (هیجانی) است که فرد تجربه می کند، یعنی، درجه توانایی فرد برای اجتناب از تبعیت خودکار رفتار از احساسات، بیانگر میزان تمایز یافتگی است (گلدنبرگ^۲، ۲۰۰۳).

بوئن معتقد است در جامعه انسانی نوعی نیروی زندگی که از ریشه های غریزی برخوردار است، کودک روبه رشد را به شخصی برخوردار از عواطف مجزا تبدیل می کند که می تواند به تفکر، احساس یا عمل بپردازد. در واقع، این نیرو، نیرویی است که افراد را به سمت تمایز یافتگی سوق می دهد تمایز یافتگی را در دو سطح می توان بررسی کرد. فرآیندی که در درون فرد رخ می دهد و فرآیندی که در روابط بین افراد به وقوع می پیوندد. برای تمایز یافتگی چهار مولفه واکنش پذیری هیجانی^۳، جایگاه من^۴، گریز هیجانی^۵ و هم آمیختگی با دیگران^۶ مطرح شده است. انتظار می رود زن و مردی که سطح تمایز یافتگی پایینی داشته باشند، در زمان ازدواج، بلوغ هیجانی کمتر و ظرفیتی محدود برای صمیمیت و یکی شدن داشته باشند. این مسئله نیازمند آن است که زن و مرد برای پایداری ازدواج شان، رشد و خود رهبری شان قربانی ازدواج کنند. در نظام های زناشویی تمایز یافته، همسران به یکدیگر اجازه می دهند که نقشی نرمش پذیرتر و رابطه ای صمیمانه تر داشته باشند و تفاوت عقاید یکدیگر را تحمل و واکنش هیجانی کمتری را تحمل کنند (بیرامی، فهیمی، اکبری، امیری پیچاکلائی، ۱۳۹۰).

از میان رویکردهای نظام های خانواده، در نگره ی بوئن^۷ (۱۹۷۸) بررسی هایی فراگیر درباره ی رشد و پایداری پیوندهای زناشویی انجام شده است. هسته ی بنیادی نگره ی بوئن مفهوم «تمایز خود» است که در این نگره، توانایی ایجاد تعادل در دو سطح درون روانی و فراروانی (بین فردی) تعریف می شود (بوئن، ۱۹۷۸).

تمایز، با توجه به کارکرد درون روانی، توانایی جداسازی فرآیندهای عاطفی از فرآیندهای عقلانی، و با توجه به کارکرد بین فردی، توانایی تجربه کردن صمیمیت همراه با استقلال در روابط بین فردی و تعادل مناسب میان آنها را نشان می دهد (توآسون و فریدلندر^۸، ۲۰۰۰) خود متمایز سازی، مفهوم اصلی نظریه بوئن می باشد که اشاره به توانایی شخص برای عملکرد مستقلانه دارد، و اجازه می دهد که اعضای خانواده از تعاملات بیش از حد هیجانی پرهیز نمایند (دی^۹ و همکاران، ۱۹۹۵). بر اساس این نظریه، خود متمایز سازی، اساس عملکرد سالم سالم افراد و خانواده ها می باشد. با توجه به پیامدهای مشکلات ایجاد شده در بین زوجین و آسیب پذیر بودن این قشر از جامعه، پژوهش حاضر به پیش بینی تمایل به افکار خودکشی بر اساس طرحواره ناسازگار و خود تمایز یافتگی در زوجین می پردازد.

- 1 -Bowen
- 2 -Goldenberg
- 3 - Emotional reactivity
- 4 - I position
- 5 - Emotional cut-off
- 6 - fusion with others
- 7 -Buoen-
- 8- ToasonT,Fridlander
- 9 -Day

در همین راستا - ابراهیمی، کاظمی، فلاحی خشکناز و مدبر (۱۳۹۳) در بررسی ارتباط افکار خودکشی با ویژگی های روانی - اجتماعی در ۸۰ بیمار مبتلا به افسردگی نشان دادند که ارتباط معنی داری بین افکار خودکشی و ابعاد آن با جنس، شغل، تحصیلات، اقدام به خودکشی قبلی، روش خودکشی، وجود بیماری جسمی و مصرف داروهای غیر روان گردان وجود دارد. اصغری، صادقی، زارع خاکدوست و انتظاری (۱۳۹۳) در بررسی رابطه بین طحوره های ناسازگار با تعارض زناشویی و بی ثباتی یافتند که میزان بی ثباتی زناشویی در زوجین متقاضی طلاق بیشتر از زوجین عادی بوده و میزان تعارضات زناشویی در زوجین عادی نسبت به زوجین متقاضی طلاق افزایش داشته. همچنین بین طحوره های ناسازگار اولیه و تعارضات زناشویی در زوجین متقاضی طلاق و زوجین عادی و بین طحوره های ناسازگار اولیه و بی ثباتی زناشویی در زوجین متقاضی طلاق رابطه مستقیم وجود دارد. مؤمنی و علیخانی (۱۳۹۲) در بررسی رابطه عملکرد خانواده تمایز یافتگی خود و تاب آوری با استرس، اضطراب و افسردگی در ۲۵۰ زن متأهل شهر کرمانشاه نشان دادند که بین خرده مقیاس های تمایز یافتگی واکنش هیجانی و آمیختگی با دیگران رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. دمیترسکو و روسو^۱ (۲۰۱۴) پژوهشی تحت عنوان رابطه طحوره های ناسازگار اولیه و رضایت زن و شوهر انجام دادند. نتایج نشان داد که سطوح طحوره های ناسازگار اولیه می تواند سطوح رضایت زناشویی را پیش بینی کنند. پژوهش کامرا و کالویت^۲ (۲۰۱۲) پژوهشی تحت عنوان بررسی تاثیر طحوره های ناسازگار اولیه بر اضطراب و افسردگی در دانشجویان دانشگاه انجام شد. نتایج نشان داد که طحوره های اولیه ناسازگار نشانگان اضطراب و افسردگی را پیش بینی می کند.

زن و مردی که در خانواده کشمکش درست می کنند، مسلم است که افکار خودکشی به ذهن آنها خطور می کند. روشن ترین دلیل آن مشکلات پیچیده انسان نیازمندی است که برای رهایی از مشکلات خود، خودکشی را به عنوان بهترین راه حل انتخاب می کند. خودکشی با نیازهای برآورده نشده، احساس یاس و درماندگی، تعارض های دوگانه در زندگی و فشار روانی غیر قابل تحمل رابطه مستقیم دارد. تعدادی از تحقیقات نشان داده که افرادی که اقدام به خودکشی می کنند دارای سابقه مشکلات مزمن در ارتباط با ازدواج، فرزندان و ... هستند. بیشترین علت خودکشی مربوط به تنش های محیطی، اختلالات زناشویی، ازدواج تحمیلی و مشاجرات خانوادگی می باشد (معماری، رمیم، امیرمردادی، خسروی و گودرزی، ۱۳۸۵). از آنجا که اغلب موارد خطر اقدام به خودکشی قایب پیشگیری می باشد و زوجین جایگاه ویژه ای را در نظام خانواده دارند، ضروری به نظر می رسد که در مورد آنان تحقیق و بررسی به عمل آید.

۲- روش شناسی

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی، از نظر روش گردآوری داده ها، توصیفی و از حیث تاثیر بین متغیرهای تحقیق از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل زوجین شهر شیراز می باشند که به دفاتر و مراکز روانشناسی مراجعه کرده اند. نمونه پژوهش شامل ۲۵۰ نفر می باشد که به روش هدفمند از جامعه آماری انتخاب شدند. حجم نمونه بر اساس تعداد مؤلفه های مورد بررسی در پژوهش مشخص شد. در این پژوهش تعداد ۱۰ مؤلفه مورد بررسی قرار می گیرد که به ازای هر مؤلفه ۲۵ نفر انتخاب می شوند. بدین صورت که با مراجعه به دفاتر و مراکز روانشناسی و مصاحبه با مراجعه کنندگان در صورتی که آمادگی شرکت در آزمون را داشتند افراد انتخاب میشدند. جهت گردآوری اطلاعات در زمینه مبانی نظری و ادبیات موضوع، از منابع کتابخانه ای، مقالات، کتب و از شبکه جهانی اینترنت استفاده شده است و از طریق ابزار سنجش شامل سه عدد پرسشنامه استاندارد شده در خصوص موضوعات افکار خودکشی، طحوره های ناسازگار و تمایز یافتگی متغیرها اندازه گیری شد در انتها بعد از جمع آوری پرسشنامه ها به تجزیه تحلیل داده ها و بحث و بررسی پرداخته شد. روش اجرای پژوهش اینگونه بود که بعد از مشخص ساختن افراد نمونه، پرسشنامه های پژوهش بین آنها توزیع شد و از آنها خواسته شد به سؤالات پاسخ دهند. همچنین به آنها در مورد اهداف و اهمیت پژوهش توضیحاتی ارائه شد. پرسشنامه ها بعد از جمع آوری با نرم افزار SPSS 21 مورد تجزیه و تحلیل قرار می گیرند. تجزیه و تحلیل داده ها در دو سطح توصیفی و استنباطی صورت می پذیرد بدینگونه که در سطح توصیفی به محاسبه شاخص های توصیفی نظیر میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی جهت بررسی فرضیه ها از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون به روش همزمان استفاده می شود. در این پژوهش حقوق آزمودنی ها رعایت شد و افراد بدون هیچ گونه

1- Dumitrescu, D. & Rusu

2- Cámara, M. & Calvete

اجبار از طرف پژوهشگر، در این آزمون شرکت کردند. همچنین برای آنها توضیح داده شد که اطلاعات شخصی آنها کاملاً محرمانه باقی می ماند.

۱-۱-۲- ابزارهای پژوهش

۱-۱-۲- پرسشنامه طرح واره یانگ (SQ-SF)

نسخه اصلی پرسشنامه طرح واره ها (SQ-SF) توسط یانگ (۱۹۹۴) برای اندازه گیری طرح واره های ناسازگار اولیه ساخته شده است. همچنین شکل کوتاه پرسشنامه طرح واره ها (SQ-SF) برای اندازه گیری ۱۵ طرح واره ناسازگار اولیه بر اساس فرم اصلی تهیه شده است. فرم بلند دارای ۲۰۵ سؤال و فرم کوتاه ۷۵ سؤال دارد. هر سؤال روی یک مقیاس ۶ درجه ای (کاملاً غلط = ۱، تقریباً غلط = ۲، بیشتر درست تا غلط = ۳، اندکی درست = ۴، تقریباً درست = ۵، کاملاً درست = ۶) نمره گذاری می شود. در فرم کوتاه، هر طرح واره توسط پنج سؤال سنجیده می شود. بررسی های متعددی درباره ویژگی های روان سنجی پرسشنامه YSQ-SF انجام شده است. اولین پژوهش جامع درباره ویژگی های روان سنجی این پرسشنامه توسط اسمیت و همکاران (۱۹۹۵) انجام شده است. پژوهشهای اویی و بارانف (۲۰۰۷)، ریچ کبور و واندربرگ لی (۱۹۹۸)، تاپلورو دان (۱۹۹۹)، صدوقی، وفایی طباطبایی، اصفهانیان (۱۳۸۶)، آهی، محمدی فر و بشارت (۱۳۸۶) ساختار عاملی و روایی سازه آن را تأیید کرده اند. ذوالفقاری، فاتحی فر و عابدی (۱۳۸۷) فرم کوتاه پرسشنامه طرح واره یانگ را روی ۷۰ نفر از زوجین اجرا کردند. در پژوهش آنها ضریب همسانی درونی پرسشنامه از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۴ و برای پنج حوزه آن به این شرح به دست آمد: بریدگی و طرد ۰/۹۱، خود گردانی و عملکرد مختل ۰/۹۰، محدودیت های مختل ۰/۷۳، دیگر جهت مندی ۰/۶۷، گوش به زنگی بیش از حد و بازدارندگی ۰/۷۸.

۱-۲-۲- پرسشنامه افکار خودکشی بک (BSSI^۳)

مقیاس افکار خودکشی در سال ۱۹۶۱ توسط آرون بک ساخته شد. این مقیاس دارای ۱۹ ماده می باشد. سوالات این مقیاس مواردی از قبیل آرزوی مرگ، تمایل به خودکشی به صورت فعال و نافع، مدت و فراوانی افکار خودکشی، احساس کنترل بر خود، عوامل بازدارنده خودکشی و میزان آمادگی فرد جهت اقدام به خودکشی را مورد سنجش قرار می دهد. در آزمون افکار خودکشی بک پنج سوال وجود دارد که سوالات غربالگری نام دارند. اگر پاسخها نشان دهنده تمایل به خودکشی فعال یا نافع باشد، سپس آزمودنی باید ۱۴ سوال بعدی را نیز ادامه دهد. مدت زمان تکمیل این پرسشنامه به طور متوسط ده دقیقه می باشد و براساس تحلیل عامل با بیماران روانپزشکی آشکار شده است که مقیاس افکار خودکشی بک، ترکیبی از سه عامل می باشد: تمایل به مرگ، آمادگی برای خودکشی و تمایل به خودکشی واقعی. ۲ سوال نیز مربوط می شوند به بازدارنده هایی برای خودکشی و یا کتمان خودکشی است که در هیچ یک از سه عامل فوق محاسبه نشده اند (انیسی و همکاران، ۱۳۸۴).

این مقیاس با آزمون های استاندارد شده افسردگی و گرایش به خودکشی همبستگی بالایی نشان داده است. به طوری که دامنه ضرایب همبستگی از ۰/۹۰ تا ۰/۹۴ بود. همچنین با پرسش مربوط به خودکشی در مقیاس افسردگی بک از ۰/۵۸ تا ۰/۶۹ و با مقیاس ناامیدی بک و پرسشنامه افسردگی بک از ۰/۷۵ همبستگی مشاهده شد. اعتبار مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ضرایب ۰/۸۷ تا ۰/۹۷ و با استفاده از روش بازآزمایی، ۰/۵۴ بدست آمد (بک و استیر^۴، ۱۹۹۱). در ایران، پرسشنامه بک توسط انیسی و همکاران (۱۳۸۴) بر روی سربازان اعتبار سنجی شد. نتایج بدست آمده نشان داد که روایی همزمان مقیاس برابر با ۰/۷۶ و اعتبار آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۵ می باشد (انیسی و همکاران، ۱۳۸۴).

1 - Schema Questionnaire - Short Form

2-Young Schema Questionnaire - Short Form

3- Beck Suicide Scale Ideation

4 -Steer

۱-۲-۳- پرسشنامه تمایز یافتگی خود (DSI)

پرسشنامه تمایز یافتگی خود (DSI) ۴۳ آیتمی توسط اسکورون و فریدلندر (۱۹۹۸) ساخته شده است که شامل ۴ خرده مقیاس واکنش پذیری عاطفی^۲، جایگاه من^۳، گریز عاطفی^۴ و هم آمیختگی با دیگران^۵ است و در طیف ۶ درجه ای پاسخ داده می شود. ۱۱ ماده خرده مقیاس واکنش پذیری عاطفی بازتاب دهنده درجه ای است که فرد به محرک محیطی با حساسیت بیش از حد یا با تغییر پذیری عاطفی پاسخ می دهد. خرده مقیاس جایگاه من شامل ۱۱ آیتم است که در کنار تعریف واضح حس خود، میزان وفاداری به عقاید شخصی را در زمانی که فرد مجبور به انجام خلاف عقاید خود است، مشخص می کند. خرده مقیاس ۱۲ آیتمی گریز عاطفی نشان دهنده احساس ترس از صمیمیت و احساس آسیب پذیری بیش از حد در ارتباط با دیگران است. ماده های مرتبط با این خرده مقیاس نشان دهنده ترس از روابط صمیمانه، رفتارهای دفاعی مانند عملکرد بیش از حد، فاصله گیری، یا انکار می باشد. سرانجام خرده مقیاس ۹ آیتمی هم آمیختگی با دیگران، نشان دهنده درگیری در روابط بیش از حد عاطفی با دیگران است. نمره بالاتر در این پرسشنامه، تمایز یافتگی خود بالاتر را نشان می دهد.

اسکورون و فریدلندر (۱۹۹۸) همسانی درونی نمره کل و خرده مقیاس های این پرسشنامه را برای واکنش پذیری عاطفی ۰/۸۴، هم آمیختگی با دیگران ۰/۷۴، جایگاه من ۰/۸۳، گریز عاطفی ۰/۸۲، و نمره کل مقیاس ۰/۸۸ گزارش کردند. در مطالعه نجفوی (۱۳۸۵) آلفای کرونباخ برای واکنش پذیری عاطفی ۰/۸۱، هم آمیختگی با دیگران ۰/۷۹، جایگاه من ۰/۶۴، گریز عاطفی ۰/۷۶ و نمره کل مقیاس ۰/۷۲ گزارش شد.

۳- نتایج یافته ها

برای گردآوری اطلاعات کمی متغیرها در سطح میدانی با استفاده از سه پرسشنامه طرحواره ناسازگار یانگ، تمایز یافتگی و تمایل به خودکشی اقدام به جمع آوری داده های خام شد. داده های خام با نرم افزار SPSS و با استفاده از تکنیک های آماری مناسب در دو سطح توصیفی و تبیین مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در سطح توصیفی به محاسبه شاخص های توصیفی نظیر میانگین، انحراف استاندارد، حداقل و حداکثر نمرات پرداخته شد و در سطح تبیینی با استفاده از آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه به آزمون فرض و بررسی فرضیه های پژوهشگر پرداخته شد، در ادامه این فصل ابتدا مروری خواهد شد بر نتایج توصیفی پژوهش و سپس به بررسی فرضیه های پژوهش خواهیم پرداخت. در جدول شماره ۱ فراوانی و درصد متغیرهای جمعیت شناختی گروه های شرکت کننده بر اساس جنسیت، سن و سطح سواد ارائه شده است.

جدول ۱- فراوانی و درصد متغیرهای جمعیت شناختی

متغیر	گروه	تعداد	درصد
جنسیت	زن	۱۲۵	٪ ۵۰
	مرد	۱۲۵	٪ ۵۰
سن	زیر ۳۰ سال	۵۰	٪ ۲۰
	۳۰ تا ۳۵ سال	۵۵	٪ ۲۲
	۳۵ تا ۴۰ سال	۷۵	٪ ۳۰
	۴۰ به بالا	۷۰	٪ ۲۸

- 1 -Differentiation of Self Inventory
- 2 -Emotional reactivity
- 3 -I position
- 4 - Emotional cut-off
- 5 -fusion with others

۵۸٪	۱۴۵	دیپلم و زیر دیپلم	سطح سواد
۳۳٪	۸۲	لیسانس	
۹٪	۲۳	بالتر از لیسانس	

جدول شماره ۲ به محاسبه شاخص های توصیفی زیرمقیاس های طرحواره های ناسازگار، تمایز یافتگی و خودکشی شرکت کنندگان پرداخته است. همانگونه که مشاهده می شود در این جدول میانگین، انحراف استاندارد، حداقل و حداکثر نمرات در هر زیر مقیاس را به تفکیک نشان می دهد. در این قسمت بیشترین میانگین طرحواره ها متعلق به بعد جدایی و طرد (۸۴/۲۵) و کمترین میانگین مربوط به بعد هوشیاری افراطی (۲۵/۴۹) می باشد. در این قسمت بیشترین میانگین تمایز یافتگی متعلق به بعد جایگاه من (۲۶/۶۲) و کمترین میانگین مربوط به بعد هم آمیختگی با دیگران (۱۷/۵۴) می باشد. همچنین میانگین و انحراف استاندارد تمایل به خودکشی عاطفی شرکت کنندگان برابر ۱۱/۷۷ و ۲/۴۵ می باشد.

جدول ۲- آمار توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

متغیر	مقیاس	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر
طرحواره های ناسازگار	جدایی و طرد	۸۴/۲۵	۹/۵۹	۶۵	۱۲۱
	خودگردانی و عملکرد مختل	۴۷/۸۲	۴/۷۶	۳۹	۶۰
	محدودیت های مختل	۲۷/۵۶	۴/۸۱	۱۵	۴۵
	جهت مندی	۴۳/۷۴	۵/۳۵	۳۰	۵۷
	هوشیاری افراطی	۲۵/۴۹	۵/۴۵	۱۲	۳۸
تمایز یافتگی	واکنش پذیری عاطفی	۲۵/۴۱	۴/۷۸	۱۲	۴۵
	جایگاه من	۲۶/۶۲	۳/۷۹	۱۲	۴۷
	گریز عاطفی	۱۸/۴۳	۳/۶۹	۱۳	۴۱
	هم آمیختگی با دیگران	۱۷/۵۴	۳/۹۰	۱۰	۳۶
افکار خودکشی		۱۱/۷۷	۲/۴۵	۶	۲۱

جدول شماره ۳ همبستگی متغیرهای پژوهش را بین طرحواره های ناسازگار و تمایز یافتگی با تمایل به خودکشی را نشان میدهد. همانگونه که مشاهده می شود بین ابعاد طرحواره های ناسازگار با خودکشی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. به عبارتی با افزایش طرحواره های ناسازگار میزان افکار خودکشی نیز بالا میرود. همچنین بین ابعاد تمایز یافتگی با خودکشی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. به عبارتی با افزایش تمایز یافتگی میزان افکار خودکشی نیز بالا میرود.

جدول ۳- ماتریس همبستگی پیرسون بین طرحواره های ناسازگار، تمایز یافتگی و خودکشی

۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
										۱
										۰/۶۰۷**
									۱	۰/۳۶۷**
									۰/۴۳۳**	۰/۴۳۳**
									۰/۴۹۹**	۰/۳۲۸**
									۰/۱۹۹**	۰/۲۱۱*
									۰/۱۵۶*	۰/۳۲۴**
									۰/۱۸۷*	۰/۲۵۰**
									۰/۲۰۱*	۰/۱۹۹**
									۰/۱۷۰*	۰/۱۹۸**

$P \leq 0.01$ ** $P \leq 0.05$ *

جهت پیش بینی تمایل به افکار خودکشی بر اساس طرحواره های ناسازگار از آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ آمده است. در این جدول ابعاد متغیر طرحواره های ناسازگار به عنوان متغیر پیش بین و متغیر تمایل به خودکشی به عنوان متغیر ملاک وارد مدل رگرسیون شدند. نتایج نشان می دهد که در کل ابعاد طرحواره های ناسازگار ۳۷/۲٪ از تغییرات تمایل به خودکشی را پیش بینی می کنند و مدل معنادار می باشد. همچنین نتایج نشان داد که ابعاد جهت مندی و هوشیاری افراطی و جدایی و طرد به صورت مثبت و معناداری قادر به پیش بینی تمایل به خودکشی آنان می باشد.

جدول ۴- تحلیل رگرسیون چندگانه جهت پیش بینی تمایل به افکار خودکشی بر اساس طرحواره های ناسازگار

P	F	R ²	R	P	T	B	متغیر پیش بین
۰/۰۰۰	۱۱/۲۴	۰/۳۷۲	۰/۶۱۰	۰/۰۰۰	۳/۷۵۰	۰/۳۳۳	جدایی و طرد
				۰/۵۴۲	۰/۶۱۳	۰/۰۵۲	خودگردانی
				۰/۹۰۶	۰/۱۱۹	۰/۰۱۱	محدودیت مختل
				۰/۰۰۲	۳/۱۴	۰/۳۰۱	جهت مندی
				۰/۰۰۰	۴/۸۷	۰/۴۳۴	هوشیاری افراطی

جدول ۵ آزمون رگرسیون چندگانه را جهت پیش بینی تمایل به افکار خودکشی بر اساس تمایز یافتگی نشان می دهد. در این جدول ابعاد متغیر تمایز یافتگی به عنوان متغیر پیش بین و متغیر تمایل به خودکشی به عنوان متغیر ملاک وارد مدل رگرسیون شدند. نتایج نشان می دهد که در کل تمایز یافتگی ۲۵٪ از تغییرات تمایل به خودکشی را پیش بینی می کنند و مدل معنادار می باشد. همچنین نتایج نشان داد که ابعاد واکنش پذیری عاطفی، گریز عاطفی و هم آمیختگی با دیگران به صورت مثبت و معناداری قادر به پیش بینی تمایل به خودکشی آنان می باشد.

جدول ۵- تحلیل رگرسیون چندگانه جهت پیش بینی تمایل به افکار خودکشی بر اساس تمایز یافتگی

P	F	R ²	R	P	T	B	متغیر پیش بین
۰/۰۰۱	۹/۳۴۵	۰/۲۵۰	۰/۵۰۰	۰/۰۰۱	۳/۲۳۴	۰/۳۲۱	واکنش پذیری عاطفی
				۰/۵۰۰	۰/۷۶۵	۰/۰۸۷	جایگاه من
				۰/۰۲۱	۲/۹۷۸	۰/۲۵۸	گریز عاطفی
				۰/۰۰۹	۳/۰۰۱	۰/۳۰۰	هم آمیختگی با دیگران

۴- نتیجه گیری

همانگونه که نتایج نشان داد در کل ابعاد طرحواره های ناسازگار ۳۷/۲٪ از تغییرات تمایل به خودکشی را پیش بینی می کنند و مدل معنادار می باشد. همچنین نتایج نشان داد که ابعاد جهت مندی و هوشیاری افراطی و جدایی و طرد به صورت مثبت و معناداری قادر به پیش بینی تمایل به خودکشی آنان می باشد. در کل نتایج این آزمون نشان می دهد که با افزایش طرحواره های ناسازگار در این افراد میزان خودکشی در آنها افزایش میابد.

نتایج این آزمون ها با نتایج تحقیقات رفیعی و همکاران (۱۳۹۰)، حمیدپور (۱۳۸۴)، ذوالفقاری، فاتحی زاده و عابدی (۱۳۸۷)، جاوید و کاظمی (۱۳۹۰)، به هماهنگی و همسو می باشد. همچنین نتایج پژوهش های فریمن (۱۹۹۸)، دی آندریا (۲۰۰۴) و پلاتز، ماسون و تایسون (۲۰۰۵) نیز مؤید همین امر می باشد.

در تبیین این یافته ها می توان چنین گفت که طرحواره های ناسازگار اولیه یکی از مهمترین پیش بینی های ناراضی از زندگی است. حضور طرحواره های شناختی ناسازگار ممکن است بین افرادی که از زندگیشان راضی هستند و آنهايي که از زندگی رضایت کمی دارند تمایز ایجاد کند. وجود دیدگاه های بدبینانه نسبت به زندگی نظیر دیگران با ما همدلی نخواهند داشت و ما را درک نمی کنند یا آنها به موقع نیازهای ما را برآورده نخواهند کرد، نزدیکان ما از ما حمایت عاطفی نمی کنند، یا عقیده به اینکه دیگران ما را آزار می دهند و به ما دروغ می گویند و یا احساس اینکه من شخصی شکست خورده ام و در هر زمینه ای شکست خواهم خورد، همگی موجب فراخوانی هیجانات منفی شده و به کاهش توان مقابله شخص با مشکلات زندگی منجر می شود (رایکه بولزودی سو، ۲۰۰۹).

بروز چنین حالتی در نهایت کاهش کیفیت زندگی در فرد را به دنبال دارد (رایکه بولزودی سو، ۲۰۰۹). طرحواره های ناسازگار اولیه در تجارب ناگوار دوران کودکی ریشه دارن. حضور طرحواره های ناسازگار اولیه، به آسیب پذیری فرد برای انواع مختلف آشفتگی های روانی و شخصیتی منجر می شود. همین امر ممکن است مانعی برای رضایت از زندگی در افراد شود. طرحواره ها اغلب اساس و دیدگاه فرد در مورد جهان هستند و به طور طبیعی برای بقا به سختی مبارزه می کنند و بدون توجه به پیامدهای منفی که در زندگی فرد به جای می گذارند، باقی می مانند. بر اساس نظریه لازاروس و فالکمن (۱۹۸۴)، فشار روانی در فرد ناشی از تعامل شناخت فرد و رخدادها می باشد. در واقع تفسیر و ارزیابی فرد از رخدادها و موقعیت های فشار آفرین نقش اساسی در ایجاد

تنش دارند. از این دیدگاه فشار روانی زمانی رخ می دهد که یک موقعیت تهدید کننده و چالش برانگیز یا خطرناک ارزیابی شود. همچنین از آنجایی که ارزیابی فرد از رخدادها موقعیت ها در عملکردش تأثیر می گذارد، در این پژوهش نیز محرومیت هیجانی، شرم، نقص و بی کفایتی با کیفیت زندگی رابطه پیدا کرده است.

اساساً طرحواره های ناسازگار موجب سوگیری در تفسیر رویدادها می شوند. این سوگیری ها در آسیب شناسی روانی به صورت سو تفاهم ها، نگرش های تحریف شده، فرض های نادرست هدف ها و چشمداشت های غیر واقع بینانه در افراد پدید می آیند. و این سو برداشت ها بر ادراک ها و ارزیابی های بعدی تأثیر می گذارند. زیرا طرحواره ها در مسیر زندگی تداوم دارند و بر چگونگی و کیفیت زندگی فرد تأثیر دارند. از آنجا که طرحواره های ناسازگار ناکارآمد هستند، ناخشنودی در زندگی را در پی دارد و زمینه را برای مشکلات روانی و جسمی فراهم می کند. در تبیین این یافته و در راستای نظر پژوهشگران مورد اشاره می توان گفت طرحواره های ناسازگار اولیه یکی از مهمترین پیش بین های خودکشی است. حضور طرحواره های شناختی ناسازگار ممکن است بین افرادی که از زندگیشان راضی هستند و آنهایی که از زندگی رضایت کمی دارند تمایز ایجاد کند. وجود دیدگاههای بدبینانه نسبت به زندگی، نظیر دیگران با ما همدلی نخواهند داشت و ما را درک نمی کنند، یا آنها به موقع نیازهای ما را برآورده نخواهند کرد، نزدیکان ما از ما حمایت عاطفی نمی کنند، یا عقیده به اینکه دیگران ما را آزار می دهند و به ما دروغ می گویند و یا احساس اینکه من شخصی شکست خورده ام و در هر زمینه ای شکست خواهم خورد، همگی موجب فراخوانی هیجانات منفی شده و به کاهش توان مقابله شخص با مشکلات زندگی منجر می شود. بروز چنین حالتی در نهایت کاهش رضایت از زندگی و ایجاد خشم و افزایش تمایل به خودکشی در فرد را به دنبال خواهد داشت (رایکه بوئر و دی بو، ۲۰۰۹). طرحواره های ناسازگار اولیه در تجارب ناگوار دوران کودکی ریشه دارند. نکته مهم اینکه طرحواره هایی که زودتر به وجود می آیند، معمولاً قوی تر هستند، از خانواده های هسته ای نشأت می گیرند و در واقع پویایی های جهان ذهنی کودک هستند. یانگ و همکاران (۲۰۰۳) معتقدند که طرحواره ها به دلیل ارضا نشدن نیازهای هیجانی اساسی دوران کودکی به وجود می آیند و به عنوان صافی اثبات یا تأیید تجارب کودکی عمل می کنند. به همین دلیل طرحواره های منفی در افرادی که تجارب کودکی مشکل آفرین دارند، به نشانه هایی مثل اضطراب یا افسردگی و یا پرخاشگری منجر می شوند. در مقابل طرحواره های ناسازگار اولیه که موجب تحمیل دیدگاهی منفی نسبت به وقایع زندگی می شوند، دیدگاه خوش بینانه موجب فراخوانی هیجانات مثبت می شود و کیفیت مقابله با فشار روانی را در فرد بهبود می بخشد. یانگ و همکاران (۲۰۰۳) در این زمینه اظهار داشته اند، افرادی که طرحواره مثبتی دارند، کمتر احتمال دارد، دچار بیماری شوند، زیرا این افراد هیجان های مثبت بیشتری را تجربه می کنند و زمانی که در مقابل مشکلات قرار می گیرند، توانایی بهتری برای مقابله با فشارها دارند. طرحواره های منفی قادر هستند، ارزیابی افراد را از رویدادهای فشارزا تحت تأثیر قرار دهند و از توانایی آنها برای مقابله با مشکلات بکاهند. در این مورد نیز به نظر می رسد که حضور طرحواره های ناسازگار اولیه، به آسیب پذیری فرد برای انواع مختلف آشفتگی های روانی و شخصیتی منجر می شود. همین امر ممکن است مانعی برای کاهش پرخاشگری در افراد شود (۱۹۹۹)، به نقل از سلیگمن و همکاران، ۲۰۰۷). طرحواره ها اغلب اساس و دیدگاه فرد در مورد جهان هستند و به طور طبیعی برای بقا به سختی مبارزه می کنند و بدون توجه به پیامدهای منفی که در زندگی فرد به جای می گذارند، باقی می مانند. براساس نظریه لازاروس و فالکمن (۱۹۸۴)، فشار روانی در فرد ناشی از تعامل شناخت فرد و رخدادهای محیطی است. در واقع تفسیر و ارزیابی فرد از رخدادها و موقعیت های فشارآفرین نقش اساسی در ایجاد تنش دارند. از این دیدگاه فشار روانی زمانی رخ می دهد که یک موقعیت تهدید کننده و چالش برانگیز یا خطرناک ارزیابی شود. همچنین از آنجایی که ارزیابی فرد از رخدادها و موقعیت ها در عملکردش تأثیر می گذارد. همچنین نتایج نشان داد که در کل تمایز یافتگی ۲۵٪ از تغییرات تمایل به خودکشی را پیش بینی می کنند و مدل معنادار می باشد. همچنین نتایج نشان داد که ابعاد واکنش پذیری عاطفی، گریز عاطفی و هم آمیختگی با دیگران به صورت مثبت و معناداری قادر به پیش بینی تمایل به خودکشی آنان می باشد.

نتایج این آزمون با نتایج تحقیقات مؤمنی و علیخانی (۱۳۹۲)، بیرامی، فهیمی، اکبری و امیری بیچاکلایی (۱۳۹۱)، نجفلوبی (۱۳۸۴)، میلر، آندرسون و کلا (۲۰۰۴) و دی، سنت کلا و مارشال (۱۹۹۷) همسو می باشد.

در تبیین این یافته ها می توان گفت تمایز سازی یک مفهوم متشکل از یک استعداد درون فردی برای تمیز فرایندهای فکری و احساسی از یکدیگر، و یک توانایی بین شخصی برای حفظ ارتباط با دیگران بوده در عین اینکه خود مختاری فرد حفظ می شود. در سطح درون فردی، اشخاص متمایز شده توانایی به کار گیری فکر و تجربه شان در موقعیت های مختلف، بیشتر بوده و بهتر می توانند هیجانانگیزان را کنترل کرده و رفتار احساسی و هیجانی کمتری، در مقایسه با افرادی که تمایز سازی شان کمتر است، نشان می دهند. این افراد قادر هستند بدون اینکه اضطراب و نگرانی بیجا داشته یا بیش از حد به دیگران وابسته باشند، زندگی کنند. به عبارت دیگر، آنها خود کفا هستند. احساس آنها این است که وابسته نبودن به روابط، شرایط یا رویدادهای بیرونی، یک ارزش محسوب می شود. آنها قادرند تمرکزشان را در شرایط استرس زا، حفظ نمایند و همینطور به راحتی تحت تاثیر فشارهای دیگران قرار نگرفته و مضطرب نمی شوند بوئن و کر، در کتابشان به اهمیت خودتمایز سازی اشاره می نمایند: در بالاترین سطح، خودتمایز سازی افراد در خانواده یا گروههای اجتماعی، سطحی است که آنها می توانند همکاری داشته، و تأمین کنندهی سعادت همدیگر باشند و در دوره استرس، همانند دوره های آرامش، ارتباط رضایت بخشی دارند. سطح پایین خودتمایز سازی در خانواده احتمال بروز استرس و فشار روانی را بالا برده و همینطور موجب می شود که افراد رفتارهای خود محورانه و پرخاشگر، نشان داده و از رفتارهای منسجم، توأم با فداکاری و همکاری اجتناب کنند و دچار بیماری روحی و جسمی شوند (بوئن، ۱۹۸۸: اسکارون و همولمز و ساباتلی، ۲۰۰۳). افرادی که نامتمایز هستند و بیشترین امتزاج را بین افکار و احساسات خود دارند (مثلاً، اشخاص اسکیزوفرنیایی و خانواده آنها)، ضعیف ترین کارکرد را دارند؛ آنها احتمالاً تحت سلطه واکنشهای عاطفی خود کار یا غیر ارادی هستند و معمولاً حتی در برابر سطوح پایین اضطراب هم دچار بدکاری می شوند. از آنجایی که آنها قادر به تفکیک افکار از احساسات نیستند، در تفکیک خویش از سایرین نیز مشکل دارند و لذا به سادگی در عواطف حاکم یا جاری خانواده حل می شوند (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ترجمه: نقش بندی و همکاران، ۱۳۸۲).

به منظور توسعه بهداشت روانی زوجین و جلوگیری از فروپاشی بنیان خانواده، می توان به خانواده های آسیب دیده، راهکارها و تدابیر درمانی و مشاوره ای آموزش داده شود. همچنین می توان کارگاه های آموزشی برای کلیه خانواده ها در زمینه بهبود کیفیت زندگی و پیشگیری از عوامل زمینه ساز و تداوم بخش خودکشی برگزار نمود. همچنین از آنجا که طرحواره ها تاثیر بسزایی در تمایل به خودکشی دارد میتوان برای زوجین و افرادی که سابقه اقدام به خودکشی دارند کلاس ها و کارگاه تششهای طرحواره درمانی برگزار کرد. از آنجا که یادگیری روش های برطرف کردن نیازهای عاطفی یکدیگر در زندگی مشترک آسان تر از درگیر شدن در بی وفایی و سرانجام جدایی است، پیشنهاد می شود در مشاوره های قبل از ازدواج آگاهی های لازم در این خصوص ارائه گردند. با توجه به اینکه خودکشی از مسائل دردناکی است که در سال های اخیر به بسیاری از خانواده ها صدمات جبران ناپذیری وارد کرده است، لازم است سازمان هایی همچون پژوهشکده های زنان، آموزش و پرورش، خانه های سلامت شهرداری، دانشگاه ها و سازمان ملی جوانان در جهت گیری پژوهش های خود به این امر توجه ویژه ای مبذول نمایند تا زمینه پیشگیری از آن فراهم آید. از طرفی می توان از طریق برگزاری کارگاه های تخصصی، اصول و روش های خاص مداخلات درمانی به مشاوران و متخصصان بهداشت روانی ارائه گردد تا هنگام رویارویی با این مسأله بغرنج از آمادگی مناسب تری برخوردار گردند.

منابع و مراجع:

- ابراهیمی، حسین، کاظمی، عبدالحسن، فلاحی خشکناز، مسعود، مدبر، راحله (۱۳۹۳). " بررسی ارتباط افکار خودکشی با ویژگی های روانی- اجتماعی در بیماران افسرده". *مجله روان پرستاری*، دوره ۲، شماره ۲، ص ۱-۱۲.
- اصغری، فرهاد، صادقی، عباس، زارع خاکدوست، سمیه، انتظاری، مرجان (۱۳۹۳). " بررسی رابطه بین طرحواره های ناسازگار با تعارض زناشویی و بی ثباتی زناشویی در بین زوجین متقاضی طلاق و زوجین عادی". *دو فصلنامه آسیب شناسی*، دوره ۱، شماره ۱، ص ۴۶-۵۸.
- اندوز، زهرا، حمیدپور، حسن (۱۳۸۴). " بررسی رابطه بین طرحواره های ناسازگار اولیه، سبک دلبستگی و رضایت زناشویی در زوجین". *خلاصه مقالات دومین کنگره سراسری آسیب شناسی در ایران: تهران*.
- انیسی، جعفر، فتحی آشتیانی، علی، سلیمی، سیدحسین، احمدی نوده، خدابخش (۱۳۸۴). " ارزیابی اعتبار و روایی مقیاس خودکشی بک (BSSI) در سربازان". *مجله طب نظامی*، ۷ (۱)، ۳۳-۳۹.
- بیرامی، منصور، فهیمی، صمد، اکبری، ابراهیم، امیری بیچاکلایی، احمد (۱۳۹۰). " پیش بینی رضایت زناشویی براساس سبک های دلبستگی و مولفه های تمایز یافتگی". *مجله اصول بهداشت روانی*، سال ۱۴، شماره ۱، ص ۶۴-۷۷.
- پروچاسکا، جی، او و نورکراس، جی، سی (۱۳۸۱). *نظری های روان درمانی*. ترجمه یحیی سیدمحمدی، تهران: انتشارات رشد.
- خدابنده، فرید، نوبالا، احمدعلی، کاهانی، صبا، باقری، عباس. (۱۳۹۱). " بررسی عوامل مرتبط با اقدام به خودکشی در افراد میانسال و سالمند". *روانشناسی سلامت*، ۱ (۱)، ۸۱-۹۲.
- خسروی، زهره، خاقانی فرد، میترا (۱۳۸۳). " بررسی رابطه همسر آزاری با تمایل به افکار خودکشی و آسیب رسانی به همسر". *مطالعات زنان*، سال دوم، شماره ۶، ص ۹۹-۱۳.
- ذوالفقاری، مریم، فاتحی زاده، مریم، عابدی، محمدرضا (۱۳۸۷). " تعیین رابطه بین طرحواره های ناسازگار اولیه با ابعاد صمیمیت زناشویی زوجین شهر اصفهان". *فصلنامه خانواده پژوهشی*، سال چهارم، شماره ۱۵، ص ۲۶۱-۲۴۷.
- زره پوش، اصغر، نشاط دوست، حمید، عسکری، کریم، عابدی، محمدرضا، صادقی، امیرحسین. (۱۳۹۱). اثربخشی طرحواره درمانی بر افسردگی مزمن در دانشجویان. *تحقیقات علوم رفتاری*، دوره ۱۰، شماره ۴.
- ساقی، حسین، رجایی، علیرضا (۱۳۸۷). " بررسی رابطه ادراک نوجوانان از عملکرد خانواده با سازگاری آنها". *مجله اندیشه و رفتار*، دوره پنجم، شماره ۲، ص ۹۹-۱۰۶.
- ساقی، حسین، رجایی، علیرضا. (۱۳۸۷). بررسی رابطه ادراک نوجوانان از عملکرد خانواده با سازگاری آنها. *مجله اندیشه و رفتار*، دوره سوم، شماره ۱، ص ۷۱-۷۷.
- شیرین زاده دستگیری، صمد، گودرزی، محمدعلی، غنی زاده، احمد، تقوی، سیدمحمدرضا (۱۳۸۷). " مقایسه باورهای فراشناختی و مسئولیت پذیری در بیماران مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری، اختلال اضطراب منتشر و افراد بهنجار". *مجله روان پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۴ (۱)، ۴۶-۵۵.
- صولتی، ک (۱۳۶۷). " بررسی باورهای غیرمنطقی در خودکشی". *مجله علوم پزشکی شهرکرد*، شماره ۱، ص ۶۰-۵۲.
- علیوردی نیا، اکبر، یوسفی، ندا. (۱۳۹۲). تمایل به خودکشی در میان دانشجویان. *جامعه شناسی کاربردی*، سال ۲۵، شماره ۵۴، ص ۶۱-۷۹.

- فدائیان، علی، خرم‌آبادی، یداله. (۱۳۸۸). مطالعه رابطه دین‌داری با تمایل به افکار خودکشی در شهرستان ایلام. *اولین کنگره بین‌المللی فرهنگ و اندیشه دینی*.
- قمری، محمد، خوشنام، امیرحسین. (۱۳۹۰). بررسی رابطه عملکرد خانواده اصلی و کیفیت زندگی در بین دانشجویان. *فصلنامه خانواده پژوهی*، ۷ (۲۷)، ص ۳۴۳-۳۵۴.
- قمری، محمد، خوشنام، امیرحسین (۱۳۹۰). "بررسی رابطه عملکرد خانواده اصلی و کیفیت زندگی در بین دانشجویان". *فصلنامه خانواده پژوهشی*، دوره ۷، شماره ۲۷، ص ۳۴۳-۳۵۴.
- گلدنبرگ، ایرنه، گلدنبرگ، هربرت (۱۳۸۷). *خانواده درمانی*، (ترجمه سیامک نقش بندی و حمیدرضا حسین شاهی و الهام ارجمند)، تهران: انتشارات روان.
- لطفی، راضیه، دنیوی، وحید و خسروی، زهره. (۱۳۸۶). مقایسه طرحواره های ناسازگار اولیه در سربازان مبتلا به دسته ب اختلالات شخصیت و سربازان سالم. *مجله علمی-پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران*، سال پنجم، شماره ۲۰.
- مجردکاهانی، امیرحسین، قنبری‌هاشم‌آبادی، بهرامعلی (۱۳۹۰). "ارزیابی اثربخشی مداخلات آموزشی روانی گروهی بر عملکرد خانواده بیماران مبتلا به اختلالات خلقی". *فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده*، دوره ۲، شماره ۲، ص ۴۱۲-۳۹۹.
- معماری، اشرف الملوک، رمیم، طیب، امیر مرادی، فرشته، خسروی، خدیجه، گودرزی، زهرا (۱۳۸۵). "علل اقدام به خودکشی در زنان متأهل". *مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران*، دوره ۱۲، شماره ۱، ص ۴۷-۵۳.
- منتظری، محمدصادق، کاوه فارسانی، ذبیح الله، مهرابی، حسینعلی، شکیبا، عباس (۱۳۹۱). "بررسی رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و افسردگی در بین دانش‌آموزان پسر شهرستان فلاورجان". *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، دوره ۲۲، شماره ۹۷.
- منجم، عارفه، آقاییوسفی، علیرضا، زارع، حسین. (۱۳۹۱). مقایسه حوزه‌های طرح واره‌های ناسازگار اولیه و سبک فرزندپروری و تله‌های زندگی زنان مطلقه با عادی. *مجله علوم رفتاری*، دوره ۷، شماره ۲، ص ۱۴۲-۱۳۳.
- مؤمنی، خدامراد، علیخانی، مصطفی (۱۳۹۲). "رابطه عملکرد خانواده، تمایز یافتگی خود و تاب‌آوری با استرس، اضطراب و افسردگی در زنان متأهل شهر کرمانشاه". *فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده*، سال سوم، شماره ۲، ص ۳۲۰-۲۹۷.
- میدخت رضایی، آذر، خدادادی، زهرا، میرمحمدی، لیلا (۱۳۹۰). "رابطه بین افکار ناکارآمد و تمایل به افکار خودکشی در همسران آزار دیده". *فصلنامه علمی-پژوهشی جامعه‌شناسی زنان*، سال دوم، شماره سوم، ص ۱۳۷-۱۲۳.
- نجفلویی، فاطمه (۱۳۸۴). "نقش «تمایز خود» در روابط زناشویی". *اندیشه‌های نوین تربیتی*، دوره ۲، شماره ۴ و ۳، ص ۲۷-۲۷، تهران: دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی.
- نجفلویی، فاطمه. (۱۳۸۵). "نقش تمایز خود در روابط زناشویی". *اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۲، ۳ و ۴، ص ۲۷-۳۷.
- نوع پرست، نادر، تأثیر عوامل فرهنگی و اجتماعی در خودکشی. *مجله روان‌پزشکی*، سال ششم، شماره ۶.
- نیک‌منش، زهرا، پیراسته‌مطلق، علی‌اکبر (۱۳۹۱). "طرحواره‌های ناسازگار اولیه و کیفیت زندگی". *مجموعه مقالات ششمین سمینار سراسری بهداشت و روانی دانشجویان*، گیلان: دانشگاه گیلان.
- یانگ، جفری. (۱۹۹۸). *شناخت درمانی اختلالات شخصیت، رویکرد طرحواره محور*. ترجمه علی صاحبی و حسن حمیدپور (۱۳۸۳). تهران: انتشارات ارجمند.

یانگ، جفری، کلوسکو، ژانت و ویشار، مارجوی. (۱۹۵۰). *طرحواره درمانی (راهنمای کاربردی برای متخصصین بالینی)*. ترجمه حسن حمیدپور و زهرا اندوز (۱۳۸۶)، تهران: انتشارات ارجمند.

یوسفی، ناصر. (۱۳۹۰). مقایسه اثربخشی دو رویکرد خانواده درمانی مبتنی بر طرح واره درمانی و نظام عاطفی بوون بر طرح واره های ناسازگار اولیه در مراجعان متقاضی طلاق شهر سقز. *مجله اصول بهداشت روانی*، سال ۱۳ (۴)، ص ۷۳-۳۵۶

- Ball, S. & Cecero, J. (2001) "Addicted patients with personality disorders: Traits, schemas, and presenting problems". *Journal of Personality Disorders*, 15, 72-83.
- Bath, Pooja. (2001). *Differentiation of Self and marital adjustment within the Asian Indian American population, Requirements for the masters of Science degree, university of Wisconsin — stout .new york*
- Beck, A. T. & Steer, R. A. (1991). *Manual for the Beck Scale for Suicide Ideation*. San Antonio, T. X. Psychological Corporation.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Causes and treatment*. Philadelphia, Pennsylvania: University of Pennsylvania Press.
- Bowen, M. (1978) *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Aroso.
- Cámara, M. & Calvete, E. (2012). "Early maladaptive schemas as moderators of the impact of stressful events on anxiety and depression in university students". *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 34 (1), 58-68.
- Clifton, J. A. (1995) "The effects of parenting style, attachment, and early maladaptive schema on adult romantic relationships" (Doctoral dissertation, University of Georgia). *Dissertation Abstracts International*, 56(10), 57-91.
- D'andrea JT. (2004). *An investigation of the relationship between early maladaptive schemas and psychological adjustment: The moderating effects of spiritual coping styles*. Ph.D. Dissertation. New York: New York University, 15-32.
- Day, H. D. Clair, S. A. & Marshall, D. D. (1997) "Do people who marry really have the same level of differentiation of self? ". *Journal of Family psychology*, 11 (1), 131-135.
- Dumitrescu, D. & Rusu, A. S. (2012) "Relationship between early maladaptive schemas, couple satisfaction and individual mate value: An evolutionary psychological approach". *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, 12(1), 63.
- Farrel, J. M. Shaw, I. A. Webber, M. A. (2009) "A Schema focused approach group Psychotherapy for Outpatients with Borderline Personality Disorder: A controlled trail ". *J Behavior Psychotherapy and Expert Psychiatry*; 40 (2): 317-328.
- Fortinash, K.M. & Holoday Worret, P. A. (2008). *Psychiatric Mental Health Nursing*. 4th ed. St. Louis: Mosby Elsevier, p.502
- Goldenberg, I. Goldenberg, H. (2003). *Family Therapy*. Canada: Thomson Learning. -Siffert, A. & Schwartz, B. (2011). *Spouses demand and withdrawal during marital conflict in relation to well-being*. *Journal of Social and Personal Relationships*, 28(2):232-277.
- Goldenberg H, Goldenberg I. (2003) *Family therapy*. 8th ed. Tehran: Ravan; 2003: 3- 464. (Persian)
- Guaiana, G.; B. D'Avanzo & C. Barbui (2002). "Update of Suicide Trends in Italy from 1986 to 1996". *Soc. Psychiatry Psychiatry Epidemiology*, 37 (6): 267-70.
- Hall, Margaret C. (1979). *The Bowen family Theory and its uses*. Hard cover Goldenberg I,
- Kaslow, J. Nadine, Martiep. Thompson, Brandon Gibb, Leslie Hollins. Lindi A. Meadows. Diana Jacobs, Susan Chance, Hallie Bronstein, and Akil Rashid., (1998). "Factors that mediate and moderate the link between partner abuse and suicidal behavior in African – American woman ". *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 66 (3). 533 – 540 .
- Kerr, M. E. Bowen, M. (1988) *Family evaluation: An approach based on Bowen theory*. New York: Norton; 1988: 34 -89.

- Miller, R.B. Anderson, S. Keala, D.K. (2004) "Is Bowen theory valid? A review of basic research". *Journal of marital and family therapy*, 30,453- 470.
- Silborn, S. Zubrick, S. De Maio, J. Shepherad, C. & Greeffin, J. (2006) "The western Australian Aboriginal child health survey: Strengthening the capacity of Aboriginal children, families and communities". Perthicurtin University of technology and telethon institute for child health research [On-line]. Available: www.childhealthresearch.com.au/waachs/publications/.(2006)
- Skowron, E.A.(2000),The role of Differentiation of self in Marital adju -stment. *Journal of counseling Psychology*,47(2) ,229-237
- Skowron Elizabeth & Holmes, Sarah & Sabatelli, Ronald. (2003). Deconstructing Defferentiation: Self Reculation, Interdependent Relating, and well-being in Adulthood. *Contemporary family Therapy*. (25) 1, 111-129.
- Skowron, E. Friedlander, M.(1998) "The differentiation of self inventory: development and initial validation". *Journal of Counseling Psycho*; 28: 235-46.
- Stiles , O. E. (2004) ." *Early maladaptive schemas and intimacy in young adult's romantic relationships*". Unpublished doctoral dissertation, Alliant International University, San Francisco[On-Line]. Available: www.Proquest.com.
- Young JE, Long L. *Counseling and therapy for couples: Thomson Brooks/Cole Publishing Co.*; 1998
- Young, J. E. (2003) *Schema therapy*. New York: Guilford. 123-218.
- Young, J.E. Norman, S, Thomas, J. (1999). *Schema questionnaire*. *J Cogh Ther Res*, 19: 295-3

Abstract

This study aims to predict the propensity to suicidal thoughts based on Inconsistent schemes and their differentiation among couples in Shiraz. The research design is descriptive and kind of correlational. The population consisted of couples in Shiraz who were referred to the offices of Psychology and the sample consisted of 250 subjects who were selected by convenience sampling and volunteers from the community. Measuring devices included Young Schema questionnaire (SQ-SF) questionnaire Beck suicidal ideation (BSSI) differentiation of self Inventory (DSI), respectively. The questionnaires after collecting with software SPSS 21 were analysis. Data analysis was both descriptive and inferential statistics and hypotheses to test, Pearson correlation and regression were performed. The results is showed that the dimensions of EMSs and differentiation and a significant positive correlation with suicide. Inconsistent schemas dimensions to predict changes in suicidal tendencies and orientation and consciousness of separation and rejection of extremism and positive and significant for them is able to predict suicidal tendencies. As well as differentiation to predict suicidal tendencies and aspects of emotional reactivity, Emotional escape and mix with others in a positive and significant predictor of suicidal tendencies is.

Keywords: Suicidal thoughts , Inconsistent schema, differentiation of self



دانشگاه هرمزگان
Hormozgan University

دهمین همایش ملی



مؤسسه تخصصی روانشناسی
آزمایشی ننگر
شماره ملی: ۳۴۱۵۱۶۳۳۰

تازه های روانشناسی مثبت



Sponsored and Indexed by
CIVILICA
We Respect the Science