

برابر سنجی چندوچون هیجانی خانواده، ناگویی خلقی و سرشت و منش دختران اقدام کننده به خودکشی و دختران بهنجار

Comparative study of the family emotional quality, alexithymia, temperament, and character of the girls attempting suicide with normal girls

Nahid Ramak
Mohsen Talebzadeh
Mohammad Mehdi Shamsaei
Alireza Homayoni

ناهید رامک*
محسن طالبزاده**
محمد مهدی شمسایی***
علیرضا همایونی****

Abstract

This study was conducted to comparison of the family emotional quality, alexithymia and temperament and character of the girls attempting suicide with normal girls. The method of the study was causal-comparative. 70 girls attempted suicide and normal girls (35 girl attempted suicide and 35 normal girls) were selected as a sample of study by purposive sampling method. The sample member were residing in Gorgan and In the fall of 2016 were referred to the emergency part of the hospitals of this city. The data were gathered by applying questionnaires of Cloninger's Temperament and Character Inventory (TCI), Joe Byrne family's emotional and Toronto Alexithymia Scale (TAS) and were analyzed using multivariate analysis of variance coefficient (MANOVA). The findings indicated that in two groups of girls attempted suicide and normal girls ($P < 0.001$) there are significant differences among some of the components of emotional family quality (shared experience and encouraging) some of the variables of alexithymia (difficulty in identifying feelings and difficulty in describing feelings) and some of the components of temperament and character (reward dependence, persistence, self-guiding, self-transcendence and cooperation). According to the study results, generally can said that attempting to suicide that beggin with a trigger occurs in a ground of a series of family, personality, and temperament factors, therefore, monitoring it should be done holistically.

Keywords: social emotional atmosphere, suicide, temperament and character, alexithymia

چکیده

این پژوهش با هدف برابر سنجی چندوچون هیجانی خانواده، ناگویی خلقی و سرشت و منش دختران اقدام کننده به خودکشی و دختران بهنجار به انجام رسیده است. روش پژوهش علی مقایسه‌ای است. با بکار بستن روش نمونه‌گیری هدفمند ۷۰ نفر از دختران اقدام کننده به خودکشی و دختران بهنجار (۳۵ دختر اقدام کننده به خودکشی و ۳۵ دختر بهنجار) به‌عنوان نمونه پژوهش گزیده شدند. اعضای نمونه ساکن شهرستان گرگان بوده و در پاییز ۱۳۹۵ مراجعین بخش اورژانس بیمارستان‌های این شهرستان بوده‌اند. داده‌ها با به‌کارگیری ابزارهای سرشت و منش کلونینجر (TCI)، جو عاطفی خانواده برن (BFCQ) و سنج ناگویی خلقی تورنتو (TAS) گردآوری شد و تحلیل آن‌ها با روش آزمون ضریب تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) به انجام رسید. برآمدها نشان می‌دهد تفاوت میان پاره‌ای از مؤلفه‌های چندوچون هیجانی خانواده (تجربه‌های مشترک و تشویق کردن) پاره‌ای از متغیرهای ناگویی خلقی (دشواری شناسایی احساسات و دشواری توصیف احساسات) و پاره‌ای از مؤلفه‌های سرشت و منش (پاداش وابستگی، پشتکار، خود راهبردی، خود فراروی و همکاری) در دو گروه دختران اقدام کننده به خودکشی و دختران بهنجار تفاوت معنی‌دار ($P < 0.001$) است. با توجه به نتایج پژوهش به‌طور کلی می‌توان بیان نمود اقدام به خودکشی که توسط یک عامل راه‌انداز شروع می‌گردد در بستر مجموعه‌ای از عوامل خانوادگی، شخصیتی و خلقی رخ می‌دهد. از این‌رو پایش آن بایستی به‌طور همه‌جانبه انجام گردد.

واژگان کلیدی: جو عاطفی اجتماعی، خودکشی، سرشت و منش، ناگویی خلقی

*. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرگز، عضو باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان
nahidramak@yahoo.com

** عضو هیئت‌علمی دانشگاه روانشناسی علوم تربیتی دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

*** گروه روانشناسی، واحد بندرگز، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرگز، ایران

**** گروه روانشناسی، واحد بندرگز، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرگز، ایران

مقدمه

خودکشی یکی از مخاطرات اصلی سلامت روانی است و برابر با آمارهای ارائه شده، هر سال نزدیک یک میلیون نفر در اثر دست زدن به خودکشی جان خود را از دست می دهند و دست زدن به خودکشی، یازدهمین علت مرگ در جمعیت همگانی و سومین علت مرگ در جمعیت ۱۵-۲۴ ساله است (چیکوتا، ۲۰۰۵). عوامل بسیاری از جمله سن، جنسیت، صفات شخصیتی، دین، وضعیت شغلی، سوء مصرف مواد و بیماری های روان پزشکی از جمله عوامل دخیل در این پدیده، شناخته شده اند و بررسی های همه گیرشناسی انجام شده در دهه های اخیر نشانگر افزایش شیوع خودکشی و اقدام به آن در ایران است (مهرابی و شیخ دارانی، ۱۳۹۲). میزان شیوع خودکشی در ایران، ۶/۲ در صد هزار نفر بوده و بر پایه آمارهای اعلام شده، کشور ایران، پنجاه و هشتمین کشور جهان از نظر خودکشی است. در این اواخر به موضوع خانواده و کارآمدی آن به طور روزافزونی توجه می شود (واحدی و لطفی نیا و یوسفی شهیر، ۱۳۸۸). هیچ نهادی چه از بعد قدرت و چه از بعد تأثیر گذاری نمی تواند با خانواده برابری کند، خانواده می تواند میان افراد پیوندهای ناگستنی ایجاد کند، دل بستگی به پدر و مادر و همشیرها بیشتر به صورت مادام العمر است و این روابط، به عنوان الگو برای روابط در دنیای بزرگ تری چون محله، مدرسه و اجتماع عمل می کنند (میر لوحی و مولوی و آتشی پور، ۱۳۸۶). خانواده نهادی طبیعی است که الگوهای گوناگون مراوده را در گذر زمان به خدمت می گیرد و این الگوها ساخت خانواده را شکل می دهند و افزون بر آشکار ساختن نقش اعضای خانواده، گستره رفتار هر یک از اعضا را آشکار نموده و گفتگو میان آنها را تسهیل می کنند (چیو، ۲۰۰۸) روابط میان کودکان و پدر و مادر و دیگر اعضای خانواده را می توان به عنوان نظام یا شبکه ای از بخش هایی دانست که در کنش متقابل با یکدیگر هستند، کودکان، زبان، مهارت ها و ارزش های اجتماعی و فرهنگی خود را در خانواده یاد می گیرند (بنر، ۲۰۰۹). خانواده محل شکل گیری هویت فرد و خاستگاه هویت آدمی است، همه مردم در همه سنین جهت اخذ اطلاعات، دریافت کمک و تعاملات جذاب و لذت بخش به خانواده رجوع می کنند (تقوی، نجفی، کیان ارثی و آقاییان، ۱۳۹۲). وجود ارتباطات صمیمی و راضی کننده، پیش بینی کننده سلامت بدنی و روانی در سراسر گستره رشد افراد است و منظور از جو عاطفی خانواده شیوه ارتباط و طرز برخورد افراد یک خانواده باهم،

نظر افراد خانواده در برابر هم احساس و علاقه آن‌ها به یکدیگر است (پیکاردی، تونی و کاروپو، ۲۰۰۹). جو عاطفی می‌تواند به صورت خودکامه و مداراگر و آزادمنش باشد، که در خانواده‌های خودکامه بچه‌ها سرکوب می‌شوند و گاه طرد می‌شوند احساسات و عواطفشان توجه نمی‌شود، در خانواده‌های مداراگر بچه‌ها لوس و پرخاشگر بار می‌آیند و مسئولیت‌پذیر نیستند و هرگز دیگران را موردپذیرش قرار نمی‌دهند، خانواده‌های آزادمنش کودکان را مهار می‌کنند، با بچه‌ها به طور خردمندانه و مهربان برخورد می‌کنند و به نظرات خود احترام می‌گذارند، آن بچه‌ها نیز در آینده دیگران را بزرگوار می‌شمارند و با افراد اجتماع صمیمانه کنار می‌آیند (محمودی، عبداللهی و شاهقلیان، ۱۳۹۳). تأثیر این جو در رشد اجتماعی فرزندان یکی از عوامل مؤثر در رفتار، خانواده است و محیط خانواده نخستین و بادوام‌ترین عاملی است که در رشد شخصیت افراد تأثیر می‌گذارد (هینتیکا و هونکالاپی و لهتونن و ویناماکی، ۲۰۰۱). پژوهش‌ها نشان داده است، آموزه‌های خانوادگی تأثیر بسیاری بر تکامل فرد در طول دوره نوجوانی و بعداز آن دارد و ارتباطات خانوادگی دیگر جنبه‌های زندگی نوجوان مانند ویژگی‌های خلقی افراد را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد (قاسمی نژاد و زرگر، مهرابی زاده هنرمند، ۱۳۹۲). آنامری^۱ (۲۰۰۰) در پژوهش خود بر روی عوامل خودکشی در دختران فراری با توجه به جو خانوادگی پرداخت. برآیندها نشان داد که در سطح نخست برای این افراد احتمال بروز اختلالات روانی بالاست و ۶۶ درصد معیارهای دست‌کم یک اختلال را دارا می‌باشند و ۴۵ درصد اقدام به خودکشی داشتند.

با نگرستن به افزایش روزافزون این پدیده‌ی تأسف‌بار، برنامه‌ریزی در راستای مهار و پیشگیری از خودکشی سزاوار شناسایی باریک‌بینانه سازه‌های زمینه‌ساز است (بیرامی و عبدالله زاده جدی، ۱۳۹۱). ازجمله سازه‌های زمینه‌ساز بنیادی در پدیده‌ی خودکشی، عوامل و صفات شخصیتی فرد اقدام کننده است سازه‌های شخصیتی از پراهمیت‌ترین عوامل در زمینه خودکشی می‌باشند. پژوهش‌های گوناگون، روشنگر همبستگی معنی‌دار عوامل سرشتی شخصیت با رفتارهای خودکشی در جمعیت بهنجار و نیز جمعیت بالینی است (آسانو، کوانو، تاکایی، مشیما و تاکاشی، ۲۰۱۴). منظور از عوامل سرشتی، نگرش گسترده‌ی فرد در برابر محیط است که زیر پایه‌های زیستی دارند درواقع

¹ Anamri

پاسخ‌های هیجانی خودکار که تا اندازه‌ای جنبهٔ وراثتی داشته و در طول زندگی پایدار می‌مانند در نظریهٔ کلونینجر، سرشت نامیده می‌شود و در برابر آن، منش، به خود پنداره‌ها و ناهمسانی‌های فردی در اهداف، ارزش‌ها و انتخاب‌های فرد و معنی تجربهٔ او در زندگی برمی‌گردد که متأثر از یادگیری اجتماعی بوده و در طول زندگی رشد می‌کند (شاهی، محمدی فر و نجفی، ۱۳۹۳). مدل عصبی زیستی کلونینجر، جنبه‌های ژنو تایی شخصیت را بررسی می‌کند و دربرگیرنده چهار بعد سرشتی آسیب‌گریزی، نوجویی، پاداش وابستگی و پشتکار و سه بعد منشی خود راهبردی، همکاری و خود فراروی است (ابوالقاسمی، کیامرثی و مؤمنی، ۱۳۹۲). بیرامی و جدی (۱۳۹۱) در پژوهشی با پرداختن به مدل کلونینجر: هم سنجی عامل‌های سرشت و منش اقدام کنندگان به خودکشی با افراد بهنجار به این برآیند رسیدند: که گروه اقدام کننده به خودکشی به‌طور معنی‌داری نمرات بالای نوجویی و نمرات پایین‌تر خود راهبری و همکاری را در هم سنجی با گروه گواه کسب نمودند (خرمی و صفرزاده ۱۳۹۱). در پژوهشی به هم سنجی ویژگی‌های روان‌شناختی، جو عاطفی خانواده و اندیشه پردازی خودکشی میان دختران فراری و بهنجار شهر اهواز پرداختند و برآیندها نشان داد که میان دختران فراری و بهنجار از لحاظ مؤلفه‌های ویژگی‌های روان‌شناختی، جو عاطفی خانواده و اندیشه پردازی خودکشی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. ناهمسانی‌های فردی در ابعاد سرشتی، شکل‌دهنده‌ی فرآیند پردازش اطلاعات حسی و مؤلفه‌های یادگیری‌های نخستین به‌ویژه شرطی- سازی پاسخ‌های رفتاری ناهشیار است و سرشت به‌عنوان سوگیری ارثی در هیجانات و یادگیری مفهوم بندی شده که زیربنا و پای‌بست اکتساب صفات رفتاری خودکار و هیجان‌آمیز و عاداتی است که در سال‌های نخستین زندگی قابل مشاهده هستند و کمابیش در طول زندگی فرد، پایدار می‌باشند (علی محمدی، شیبانی نوقابی و زاهدی تجربی، ۱۳۹۱). هر یک از ابعاد بنیادی چهارگانه سرشتی یک صفت دارای توزیع بهنجار است که قابل مشاهده در کودکی و کم‌وبیش پایدار در طول زمان است و تا اندازه‌ای توانایی پیش‌بینی رفتار فرد در بزرگسالی را دارند. ناهمسانی‌های سرشتی که در آغاز ثابت نیستند، گرایش به استوار شدن در طول سال دوم و سوم زندگی دارند (یانگ، سونگ، کیم، سونگ، لی و کیم، ۲۰۱۵). منش، دربرگیرنده ناهمسانی‌های فردی در مفهوم خود و روابط شیئی است که منعکس‌کننده‌ی اهداف و ارزش‌های فردی است و فرد این اهداف و ارزش‌ها را

به طور منطقی و ارادی می سازد (کالاتی، جیگ لینگ، روجسو، هارتمن و مولر، ۲۰۰۸) عامل سرشتی آسیب گریزی به خصوصیات چون نگرانی، ترس از نبود قطعیت، شرم و خجالت در رویارویی با غریبه ها و خستگی و فرسودگی اشاره دارد، نوجویی یک عامل سرشتی مرتبط با تحریک جویی، افراط، تکانشگری و بی نظمی است. کسانی که نوجویی بالایی دارند و گرایش به تغییرات خلقی سریع، رفتارهای هیجانی، کاوشگری و کنجکاوی دارند (حسین دوست و حشمتی، ۱۳۹۴). عامل سرشتی پاداش وابستگی روشنگر خصوصیات چون احساساتی بودن، گشودگی و پذیرش روابط گرم، دل بستگی و وابستگی است و کسانی که در بعد پاداش وابستگی، نمره بالایی می گیرند، نازک دل، گرم، حساس، فداکار و اجتماعی هستند (کلونینجر، زوهر و هیرچمن و داهان، ۲۰۱۲). بعد پشتکار دربرگیرنده اشتیاق به کوشش در پاسخ به نشانه های پاداش احتمالی در برابر تنبلی، سخت کوشی باوجود تنبیه های پی درپی در برابر عادت به پاداش، جاه طلبی و ادامه کوشش تا رسیدن به موفقیت در پاسخ به ناکامی پی درپی در برابر تسلیم و شکست است (رشیدی نژاد، تبریزی و شفیع آبادی، ۱۳۹۱). صفت منشی خود راهبردی دربرگیرنده مسئولیت پذیری، هدفمندی، کاردانی، پذیرش و انسجام خود است، کسانی که خود راهبردی بالایی دارند، مسئول، قابل اعتماد، قوی و خودبسنده هستند و بعد منشی همکاری، نشانگر ویژگی هایی چون پذیرش اجتماعی، همدلی، یاریگری و دلسوزی است، آن ها از کمک به دیگران لذت می برند و به سلیقه و نیازهای دیگران احترام گذاشته و مانند نیازها و ترجیحات خود، درک می کنند (حقیقی، شکر کن، موسوی شوشتری، ۱۳۸۱). بعد خود فراروی نشانگر خصوصیات چون ناآگاهی از خود، پذیرش معنویات و روحانیات دارند و کسانی که در بعد خود فراروی نمره بالایی کسب می کنند به عنوان افرادی بی تکلف، قانع، خلاق، فارغ از خود و روحانی توصیف شده اند (نعامی و پیمان نیا، ۱۳۹۳). به طور کلی پژوهش های انجام شده در زمینه ارتباط عوامل شخصیتی با اندیشه های خودکشی و یا اقدام به آن نشانگر ارتباط عامل آسیب گریزی و روان آزرده خویی و نیز برون گرایی و نوجویی با اندیشه ها و یا اقدامات خودکشی می باشند و دیگر عوامل شخصیتی که بر پایه پژوهش های انجام پذیرفته با اندیشه ها و اقدامات خودکشی مرتبط دانسته شده اند دربرگیرنده نمرات پایین در ابعاد

پاداش وابستگی، پشتکار، خود راهبردی و همکاری پایین و نمرات بالا در ابعاد خود فراروی و روان گسسته خوبی می‌باشند (کیکا، چانگ، کتر و ساینر، ۲۰۰۱)

ناگویی خلقی اختلال ویژه در پردازش هیجانی است که بیشتر به کاهش توانمندی در شناسایی و بازشناسی هیجان‌ها اشاره دارد (بشر پور، علمردانی و شاه محمد زاده، ۱۳۹۳). ناگویی خلقی سازه‌ای چندوجهی از دشواری در شناسایی احساسات و تمایز میان احساسات و تهیج‌های بدنی مربوط به برانگیختگی هیجانی، دشواری در توصیف احساسات برای دیگران، قدرت تجسم اندک که به فراخور فقر خیال‌پردازی‌ها بازشناخته می‌شود، روش شناختی عینی (غیر تجسمی)، عمل‌گرا و واقعیت محور یا تفکر عینی (توربرگ، یانگ، سالیوان و لیورز، ۲۰۰۹). مردم دچار ناگویی خلقی، تهیج‌های بدنی بهنجار را بزرگ کرده، نشانه‌های بدنی انگیختگی هیجانی را بد تفسیر می‌کنند، درماندگی هیجانی را از راه شکایت‌های بدنی نشان می‌دهند و در اقدامات درمانی نیز به دنبال درمان نشانه‌های بدنی هستند (اسوارت، کورتکاس و آلمان، ۲۰۰۹). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد دچار ناگویی خلقی در شناسایی درست هیجان‌ها از چهره دیگران مشکل دارند (سراج خرمی و صفر زاده، ۱۳۹۱)؛ و ظرفیت آن‌ها برای همدردی با حالت‌های هیجانی دیگران اندک است (کاور و جاسوال، ۲۰۰۵) هرچند ناگویی خلقی نخستین بار به‌عنوان یک‌جور کمبود در پردازش شناختی و نظم دهی حالات عاطفی در ارتباط با بیماران روان‌تنی پیش کشیده شد ولی امروزه به‌عنوان یک صفت شخصیتی بهنجار در میان همه افراد جامعه توزیع شده است. بااین‌وجود، سطوح بالای ناگویی خلقی با گستره‌ی گوناگونی از اختلالات روان‌تنی مانند آرتریت روماتوئید، بیماری‌های قلبی-عروقی و سرطان سینه و اختلالات روان‌پزشکی مانند افسردگی، اضطراب، خودکشی، روان‌آزردگی، الکلیسم و سوءمصرف مواد، روش زندگی بدون تحرک، سوءتغذیه و عادات غذایی نادرست در ارتباط هستند. تقوی و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهشی با نام هم سنجی ناگویی خلقی، شیوه‌های دفاعی و اضطراب صفت- حالت در بیماران دچار اختلال اضطراب فراگیر، افسردگی اساسی و افراد بهنجار چنین دریافتند که در بعد نوجویی، گروه معتاد از سه گروه دیگر و در بعد اجتناب از آسیب، گروه اضطرابی در سنجش با دیگر گروه‌ها تفاوت معنی‌داری داشتند، در بعد وابستگی به پاداش، میان افراد بهنجار و معتاد تفاوت معنی‌داری به دست آمد، همچنین برآیندها

نشان داد که در بعد خود - راهبری، میان گروه‌های چهارگانه پژوهش با یکدیگر تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. پژوهش‌های انبوه نشان داده‌اند که سطوح بالای ناگویی خلقی با گستره گوناگونی از اختلال‌های روان‌پزشکی مانند، افسردگی و اقدامات خودکشی (هنتیکا، هنکالامپی، لتون و ویناماکي^۱، ۲۰۰۱)، اضطراب (برتز، کونسلی، پترزایز و جوونت^۲، ۱۹۹۹)، روان آزرده خویی (اسپینا^۳، ۲۰۰۳)، الکلیسم و سوءمصرف مواد، روش زندگی بدون تحرک، سوءتغذیه و عادات غذایی نادرست (هلمرز و منت، ۱۹۹۹) در ارتباط هستند. هنگامی که سیستم ناگویی خلقی معیوب باشد، بیشتر اوقات افراد گرفتار هیجانات و احساساتی‌اند که گریزی از آن برای خود نمی‌یابند. آن‌ها آگاهی چندانی از عواطف خود نداشته و با احساس نبود مهار بر زندگی احساسی خود، هیچ تلاشی نمی‌کنند. فارمر^۴ و همکاران (۲۰۰۱) در پژوهش خود بررسی سرشت و منش و اقدام به خودکشی در بی‌اشتهایی عصبی، پرخوری عصبی و افسردگی اساسی پرداخت. برآیندها نشان داد که نوجویی، پایین پشتکار و آسیب‌گریزی این افراد پایین است و تفاوت معنی‌داری در این بعد، میان افراد بهنجار و افراد اقدام‌کننده وجود

تاکنون پژوهش‌های فراوانی در رابطه با خودکشی و علل آن صورت گرفته است ولی کمتر پژوهشی به بررسی برابر سنجی چندوچون هیجانی خانواده، ناگویی خلقی و سرشت و منش دختران اقدام‌کننده به خودکشی و دختران بهنجار، به‌ویژه در ایران پرداخته است با توجه به برآیندهای متناقض و نقش متغیرهای چندوچون هیجانی خانواده، ناگویی خلقی و سرشت و منش

در آسیب‌شناسی و درمان خودکشی انجام این پژوهش ضروری به نظر می‌رسید، با توجه به جستارهای بالا هدف پژوهش حاضر بررسی برابر سنجی چندوچون هیجانی خانواده، ناگویی خلقی و سرشت و منش دختران اقدام‌کننده به خودکشی و دختران بهنجار است. فرضیات موردبررسی در این پژوهش بدین شرح است که چندوچون هیجانی خانواده در دختران اقدام‌کننده به خودکشی با دختران بهنجار تفاوت دارد، ناگویی خلقی در دختران اقدام‌کننده به خودکشی با دختران بهنجار

¹ Hentika, Henkalami, Letoten, Winamaki

² Brens, Kotseli, Petersias, Govent

³ Spina

⁴ Farmer

تفاوت دارد و سرشت و منش دختران اقدام کننده به خودکشی و دختران بهنجار با یکدیگر تفاوت دارد.

روش

روش انجام این پژوهش توصیفی از نوع علی مقایسه‌ای یا پس رویدادی است. نمونه آماری این پژوهش دربرگیرنده ۷۰ نفر از دختران اقدام کننده به خودکشی و افراد بهنجار (۳۵ نفر از دختران اقدام کننده به خودکشی و ۳۵ نفر بهنجار) شهرستان گرگان در پاییز ۱۳۹۵ که پرونده آنان در اورژانس بیمارستان‌های سطح شهر ثبت گردیده، به روش غیر تصادفی قضاوتی گزینش شدند.

ابزارها

سنجه ناگویی خلقی تورنتو TAS-20. این سنجه در سال (۱۹۸۶) به دست تیلور ساخته شد (به نقل از افشاری، ۱۳۸۷) و در سال ۱۹۹۴ به دست بگبی، پارکر و تیلور تجدیدنظر شد. سال‌ها سنجه ناگویی خلقی تورنتو ۲۶ پرسشی (TAS) تنها سنجه خود گزارشی برای سازه ناگویی خلقی بود که برای پژوهش‌ها و کار بالینی مناسب قلمداد شد و دارای ساختار ۴ عاملی بود. از آن زمان کوشش‌هایی برای ارتقاء و بهبود این سنجه انجام گرفت تا اینکه پژوهشگران برخلاف ساختار ۴ عاملی در نسخه نخستین، با تحلیل عاملی اکتشافی به تأیید ۲ عاملی برای این آزمون رسیدند. نسخه تجدیدنظر شده دوم سنجه ناگویی خلقی تورنتو ۲۰ پرسشی بود که پیشرفتی برای سازندگان نخستین آزمون به نظر می‌رسید. بگبی و همکاران دریافتند که در پژوهش اعتبار یابی آن‌ها، TAS-20 دارای سه عامل ساختاری است که با سازه ناگویی خلقی همخوانی داشت. پژوهش‌های دیگر نیز از این برآوردها حمایت کردند (باخ و همکاران، ۱۹۹۶؛ بررسی و همکاران، ۱۹۹۶، به نقل از افشاری، ۱۳۸۷). در این سنجه، سازه ناگویی خلقی در سه زیر سنجه ۱: دشواری در تشخیص احساسات، ۲: دشواری توصیف احساسات و ۳: تفکر با جهت‌گیری بیرونی، ارزیابی می‌شود. خرده سنجه نخستین دارای ۷ ماده است (۱۴-۱۳-۹-۷-۶-۳-۱) که توانایی آزمودنی در شناسایی احساسات و تمایز میان احساسات با حس‌های بدنی را ارزیابی می‌کند. زیر سنجه دوم ۵ ماده دارد (۱۷-۱۲-۱۱-۴-۲) که توانایی شخص در بیان احساسات و این‌که آیا قادر است احساسات خودش را در

چارچوب واژه‌ها بیان کند یا خیر را می‌سنجد. خرده سنجه سوم ۸ ماده دارد (۲۰-۱۹-۱۸-۱۶-۱۵-۱۰-۵) و میزان درون‌نگری و عمیق شدن فرد در احساسات درونی خود و دیگران را بررسی می‌کند شیوه نمره‌گذاری آزمون بر پایه سنجه لیکرت (۱ = کاملاً مخالف تا ۵ = کاملاً موافق) است. تنها سؤالات ۴، ۱۰، ۱۸ و ۱۹ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. کمینه نمره آزمودنی در این پرسشنامه ۲۰ و بیشینه آن ۱۰۰ است. افشاری (۱۳۸۷) در یک نمونه ۸۰ نفری از دانشجویان پایایی این سنجه را با به کار بردن روش آلفای کرون باخ برآورد کرده است. آلفای کرون باخ برای کل سنجه ۰/۷۵، برای دشواری در تشخیص احساسات ۰/۷۲، دشواری در توصیف احساسات ۰/۷۲ و تفکر با جهت‌گیری خارجی ۰/۵۳ به دست آمد. افشاری (۱۳۸۷) نیز روایی هم‌زمان این سنجه را با همبسته نمودن نمره کل سنجه ناگویی خلقی با سنجه هوش هیجانی در یک نمونه ۸۰ نفری بررسی کرد. برآیندها نشان داد که میان نمره آزمودنی‌ها در این سنجه با هوش هیجانی ($p < 0/001$)، $r = 0/47$ رابطه معنی‌داری وجود دارد.

پرسشنامه سرشت و منش کلونینجر (*TCI*). پرسشنامه سرشت و منش کلونینجر (*TCI*) دارای ۱۲۵ جمله است که فرد با پاسخ درست نادرست به گزینه‌ها، آزمون را تکمیل می‌نماید. پرسشنامه سرشت و منش (*TCI*) دارای چهار سنجه سرشت دربرگیرنده ۱: نوجویی، ۲: آسیب‌گریزی، ۳: پاداش وابستگی و ۴: پشتکار و سه سنجه منش دربرگیرنده ۱: همکاری، ۲: خود راهبردی و ۳: خود فراروی است. این آزمون برای نخستین بار به دست کاویانی در ایران، مورد استفاده قرار گرفته است و ضریب پایایی گزارش شده برای نسخه ایرانی به شرح زیر است: نوجویی ۰/۹۶، آسیب‌گریزی ۰/۹۱، پاداش وابستگی ۰/۶۱، پشتکار ۰/۷۶، همکاری ۰/۹۵، خود راهبری ۰/۸۵ و خود فراروی ۰/۸۸ (۱۰). داده‌های استخراج شده توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و با به‌کارگیری روش آماری تحلیل واریانس چندمتغیره مورد آزمون قرار گرفتند.

پرسشنامه جو عاطفی خانواده برن^۱. پرسشنامه جو عاطفی خانواده که هیل برن در سال ۱۹۶۴ به منظور سنجش تراز مهرورزی در تعاملات اعضا خانواده ساخت. این پرسشنامه ۱۶ پرسش دارد و ۸ متغیر فرعی (۱: محبت، ۲: نوازش، ۳: تأیید کردن، ۴: تجربه‌های مشترک، ۵: هدیه دادن، ۶: تشویق کردن، ۷: اعتماد و ۸: احساس امنیت) را می‌سنجد. در این پرسشنامه پرسش‌ها پنج گزینه‌ای (خیلی کم، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد) است و آزمودنی به فراخور احساس خود یکی از آن‌ها را علامت می‌زند. نمره‌گذاری از ۱ تا ۵ متغیر است، به این صورت که به گزینه خیلی کم، نمره ۱ کم، ۲، متوسط ۳، زیاد ۴ و خیلی زیاد ۵ تعلق می‌گیرد. نمرات بالاتر از متوسط نشان دهنده وجود جو عاطفی مناسب میان اعضای خانواده و نمرات پایین‌تر از متوسط حاکی از جو عاطفی ضعیف در میان افراد خانواده است. جمشیدی (۱۳۷۹) ضریب پایایی آزمون جو عاطفی خانواده را از راه آلفای کرون باخ و باز آزمایی برآورد کرد که به ۰/۸۷ هستند (به نقل از ناهیدی، ۱۳۹۰). موسوی شوشتری ضرایب پایایی ۸ مؤلفه را با روش آلفای کرون باخ ۰/۵۳ تا ۰/۷۸ گزارش نمود.

شیوه اجرای پژوهش

پس از ارائه توضیحاتی به افراد درباره هدف پژوهش و جلب اعتماد آزمودنی‌ها و دادن اطمینان به آنان از وجود شرایط لازم برای اجرای درست آزمون‌ها، اقدام به نمونه‌گیری می‌شود. همه آزمودنی‌ها در دو گروه نفر از دختران اقدام کننده به خودکشی و افراد بهنجار با ابزارهای پژوهش موردسنجش قرار گرفتند.

یافته‌ها

داده‌ها با به کارگیری ابزارهای سرشت و منش کلونینجر (TCI)، جو عاطفی خانواده برن (BFCQ) و سنجه ناگویی خلقی تورنتو (TAS) گردآوری شد و تحلیل آن‌ها با روش آزمون ضریب تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) به انجام رسید.

¹ Burn Family Emotional Condition Questionnaire

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار خرده سنج‌های سرشت و منش، ناگویی خلقی و جو عاطفی اجتماعی

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار
دشواری تشخیص	اقدام کننده به خودکشی	۱۷/۴	۲/۰۴
احساسات	افراد بهنجار	۱۷/۱۶	۲/۵۲
دشواری توصیف احساسات	اقدام کننده به خودکشی	۱۷/۴	۲/۰۴
	افراد بهنجار	۱۶/۲۸	۲/۴۵
تفکر با جهت‌گیری بیرونی	اقدام کننده به خودکشی	۲۰/۳۱	۲/۸۸
	افراد بهنجار	۱۹	۳/۰۲
نوجویی	اقدام کننده به خودکشی	۲/۶۲	۱/۳۷
	افراد بهنجار	۳/۴	۰/۹۷۶
آسیب‌گریزی	اقدام کننده به خودکشی	۲/۸۲	۱/۵
	افراد بهنجار	۳/۳	۱/۰۸
پاداش وابستگی	اقدام کننده به خودکشی	۳/۳	۱/۴۷
	افراد بهنجار	۴/۳	۱/۱۳
پشتکار	اقدام کننده به خودکشی	۲/۶	۱/۳۷
	افراد بهنجار	۳/۴	۰/۹۷۶
خود راهبردی	اقدام کننده به خودکشی	۲/۰	۱/۳۶
	افراد بهنجار	۳/۴	۰/۹۴
خود فراروی	اقدام کننده به خودکشی	۲/۶	۱/۴۹
	افراد بهنجار	۳/۳	۱/۰۸
همکاری	اقدام کننده به خودکشی	۳/۴	۱/۶۱
	افراد بهنجار	۴/۳	۱/۱۸
محبت	اقدام کننده به خودکشی	۳/۴	۰/۹۸
	افراد بهنجار	۳/۴	۰/۹۷
نوازش	اقدام کننده به خودکشی	۳/۳	۱/۰۵
	افراد بهنجار	۳/۳	۱/۱۱
تأیید کردن	اقدام کننده به خودکشی	۳/۹	۱/۴۲
	افراد بهنجار	۳/۸	۱/۴۴
تجربه‌های مشترک	اقدام کننده به خودکشی	۱/۶	۱/۲۳
	افراد بهنجار	۳/۶	۱/۳۹
هدیه دادن	اقدام کننده به خودکشی	۲/۱	۱/۳۲
	افراد بهنجار	۲/۷	۱/۴۶
تشویق کردن	اقدام کننده به خودکشی	۲/۲	۱/۴۰
	افراد بهنجار	۲/۷	۱/۶۶
اعتماد	اقدام کننده به خودکشی	۲/۷	۱/۴۹
	افراد بهنجار	۳/۴	۱/۵۹
احساس امنیت	اقدام کننده به خودکشی	۲/۱	۱/۳۳

جدول ۲. باکس همگنی ماتریس‌های واریانس کوواریانس

آزمون باکس	۵۱۲/۰۳۲
تحلیل واریانس	۱/۲۳۴
درجه آزادی ۱	۱۹۸
درجه آزادی ۲	۲۲۳۴/۱۰۳
معنی‌داری	۰/۰۵۲

با توجه به نبود معنی‌داری آزمون همگنی کوواریانس‌ها آزمون باکس و نبود معنی‌داری همسانی واریانس‌ها توسط آزمون لوین با احتمال قوی می‌توان گفت داده‌ها همسان و مفروضات تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) رعایت شده است.

جدول ۳. برآیندهای تحلیل واریانس چند متغیر (MANOVA) بر روی تفاضل نمرات خرده سنجه‌های سرشت و منش، ناگویی خلقی و جو عاطفی اجتماعی در دختران اقدام کننده به خودکشی و افراد بهنجار

اثرات	مقدار	F	DF	DF خطای	P	مجذو راتا	مقدار اثر	توان آزمون
اثر پلایی	۰/۷۲۱	۷/۹۰۹	۱۷/۰۰۰	۵۲/۰۰۰	/۰۰۰	۰/۷۲۱	۱۳۴/۴۴۸	۱/۰۰۰
لامبدایی ویلکز	0.279	۷/۹۰۹	۱۷/۰۰۰	۵۲/۰۰۰	/۰۰۰	۰/۷۲۱	۱۳۴/۴۴۸	۱/۰۰۰
اثر هتلینگ	2.586	۷/۹۰۹	۱۷/۰۰۰	۵۲/۰۰۰	/۰۰۰	۰/۷۲۱	۱۳۴/۴۴۸	۱/۰۰۰
بزرگ‌ترین ریشه خطا	2.586	۷/۹۰۹	۱۷/۰۰۰	۵۲/۰۰۰	/۰۰۰	۰/۷۲۱	۱۳۴/۴۴۸	۱/۰۰۰

جدول بالا برآیندهای تحلیل واریانس چند متغیره بر روی تفاضل نمرات خرده سنجه‌های سرشت و منش، ناگویی خلقی و جو عاطفی اجتماعی در دختران اقدام کننده به خودکشی و افراد بهنجار را نشان می‌دهد. همان‌طور که جدول بالا نشان می‌دهد همه آزمون‌های مانوا (اثر پلایی $F=0.721$ ، لامبدایی ویلکز $F=0.279$ ، اثر هتلینگ $F=2.586$ ، بزرگ‌ترین ریشه خطا $F=2.586$) در سطح $(P < 0.001)$ معنی‌دار می‌باشند، بر این اساس می‌توان بیان داشت دست‌کم در یکی از خرده سنجه‌های سرشت و منش، ناگویی خلقی و جو عاطفی اجتماعی در دختران اقدام کننده به خودکشی و افراد بهنجار تفاوت معنی‌داری وجود دارد. جهت پی بردن به این تفاوت تحلیل واریانس یک‌راهه در متن مانوا انجام گرفت که برآیندهای برآمده از آن در جدول شماره ۴

درج شده است.

برآیندهای این آزمون حاکی از آن است که درمجموع میان دشواری تشخیص احساسات، دشواری توصیف احساسات، از مؤلفه‌های متغیر ناگویی خلقی و نوجویی، پاداش وابستگی، پشتکار، خود راهبردی، خود فراروی، همکاری از مؤلفه‌های متغیر سرشت و منش و در تجربه‌های مشترک، تشویق کردن از مؤلفه‌های متغیر جو عاطفی در دو گروه زنان در دختران اقدام کننده به خودکشی و افراد بهنجار با توجه به تحلیل واریانس یک‌راهه در متن مانوا تفاوت معنی‌داری در سطح (۰/۰۰۱) $P <$ وجود دارد. مندرجات جدول بالا نشان می‌دهد که تفاوت معنی‌داری را در دیگر خرده سنجه‌های سرشت و منش، ناگویی خلقی و جو عاطفی اجتماعی در دو گروه را نشان نمی‌دهد.

جدول ۴. برآیندهای تحلیل واریانس یک‌راهه در متن مانوا بر روی تفاضل نمرات خرده سنجه‌های سرشت و منش، ناگویی خلقی و جو عاطفی اجتماعی در دختران اقدام کننده به خودکشی و افراد بهنجار

منبع تغییر	متغیرها	مجموع مربعات	df	میانگین مربعات	F	معنی‌داری	مجذور اتا	مقدار اثر	توان آزمون
گروه	دشواری تشخیص احساسات	۲۱/۴۱۴	۱	۲۱/۴۱۴	۴/۹۹۸	۰/۰۲۹	۰/۰۶۸	۴/۹۹۸	۰/۵۹۶
	دشواری توصیف احساسات	۲۱/۷۲۹	۱	۲۱/۷۲۹	۴/۲۵۱	۰/۰۴۳	۰/۰۵۹	۴/۲۵۱	۰/۵۲۹
	تفکر با جهت‌گیری بیرونی	۹/۶۵۷	۱	۹/۶۵۷	۱/۱۰۵	۰/۲۹۷	۰/۰۱۶	۱/۱۰۵	۰/۱۷۹
	نوجویی	۱۰/۴۱۴	۱	۱۰/۴۱۴	۷/۳۳۳	۰/۰۰۹	۰/۰۹۷	۷/۳۳۳	۰/۷۶۱
	آسیب‌گریزی	۴/۶۲۹	۱	۴/۶۲۹	۲/۶۹۳	۰/۱۰۵	۰/۰۳۸	۲/۶۹۳	۰/۳۶۶
	پاداش وابستگی	۱۷/۵۰۰	۱	۱۷/۵۰۰	۱۰/۱۰۴	۰/۰۰۲	۰/۱۲۹	۱۰/۱۰۴	۰/۸۸۰
	پشتکار	۱۰/۴۱۴	۱	۱۰/۴۱۴	۷/۳۳۳	۰/۰۰۹	۰/۰۹۷	۷/۳۳۳	۰/۷۶۱
	خود راهبردی	۸/۹۲۹	۱	۸/۹۲۹	۶/۴۷۹	۰/۰۱۳	۰/۰۸۷	۶/۴۷۹	۰/۷۰۹
	خود فراروی	۷/۵۵۷	۱	۷/۵۵۷	۴/۴۵۲	۰/۰۳۹	۰/۰۶۱	۴/۴۵۲	۰/۵۴۸
	همکاری	۱۲/۰۱۴	۱	۱۲/۰۱۴	۵/۹۹۵	۰/۰۱۷	۰/۰۸۱	۵/۹۹۵	۰/۶۷۵
	محبت	۰/۰۵۷	۱	۰/۰۵۷	۰/۰۶۰	۰/۸۰۸	۰/۰۰۱	۰/۰۶۰	۰/۰۵۷
	نوازش	۰/۰۵۷	۱	۰/۰۵۷	۰/۰۴۹	۰/۸۲۶	۰/۰۰۱	۰/۰۴۹	۰/۰۵۵
	تأیید کردن	۰/۱۲۹	۱	۰/۱۲۹	۰/۰۶۳	۰/۸۰۳	۰/۰۰۱	۰/۰۶۳	۰/۰۵۷
	تجربه‌های مشترک	۶۶/۰۵۷	۱	۶۶/۰۵۷	۳۷/۹۷۵	۰/۰۰۰	۰/۳۵۸	۳۷/۹۷۵	۱/۰۰۰
	هدیه دادن	۶/۹۱۴	۱	۶/۹۱۴	۳/۵۵۶	۰/۰۶۴	۰/۰۵۰	۳/۵۵۶	۰/۴۶۰
	تشویق کردن	۲۸/۹۲۹	۱	۲۸/۹۲۹	۱۲/۱۶۴	۰/۰۰۱	۰/۱۵۲	۱۲/۱۶۴	۰/۹۳۰
	اعتماد	۶/۹۱۴	۱	۶/۹۱۴	۲/۸۹۲	۰/۰۹۴	۰/۰۴۱	۲/۸۹۲	۰/۳۸۹
	احساس امنیت	۰/۱۲۹	۱	۰/۱۲۹	۰/۰۷۷	۰/۷۸۳	۰/۰۰۱	۰/۰۷۷	۰/۰۵۹

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف بررسی برابر سنجی سرشت و منش، ناگویی خلقی و جو عاطفی اجتماعی در دختران اقدام کننده به خودکشی و دختران بهنجار انجام شده است و به طور کلی تفاوت معنی داری در سه متغیر در دو گروه پژوهش مشاهده شد که با برآیند پژوهش های تقوی، نجفی، کیان ارثی، آقایان، (۱۳۹۲)؛ بشر پور، علمردانی، شاه محمد زاده، (۱۳۹۳)؛ نعیمی، پیمان نیا، (۱۳۹۳)؛ رشیدی نژاد، تبریزی، شفیع آبادی، (۱۳۹۱)؛ حسین دوست، حشمتی، (۱۳۹۴)؛ شاهی، محمدی فر، نجفی، (۱۳۹۳)؛ چپو، ژیاو^۱، (۲۰۰۸)؛ کایور، جازوال^۲، (۲۰۰۵)؛ یانگ و همکاران^۳، (۲۰۱۵)؛ کالینجر و همکاران^۴، (۲۰۱۲)؛ بانر^۵، (۲۰۰۹)؛ توربرگ و همکاران^۶، (۲۰۰۹)، برآیندهای هماهنگ و گاهی متناسب با برخی مؤلفه های متغیرهای پژوهش به دست آمده است. به طور کلی در دختران اقدام کننده به خودکشی در دشواری شناسایی احساسات، دشواری توصیف احساسات، از مؤلفه های متغیر ناگویی خلقی میانگین و وضعیت بهتری را برخوردار نیستند و از دشواری بیشتری رنج می برند، پژوهش ها بیشمار نشان داده اند که سطوح بالای ناگویی خلقی با گستره گوناگونی از اختلال های روان پزشکی مانند، افسردگی و اقدامات خودکشی (هنتیکا، هنکالامپی، لتون و ویناماکي^۷، ۲۰۰۱)، اضطراب (برتز، کونسلی، پترزیا و جوونت^۸، ۱۹۹۹)، روان آزرده خویی (اسپینا^۹، ۲۰۰۳)، الکلیسم و سوء مصرف مواد، روش زندگی بدون تحرک، سوء تغذیه و عادات غذایی نادرست (هلمرز و منت، ۱۹۹۹) در ارتباط هستند. هنگامی سیستم ناگویی خلقی آسیب دیده باشد، اغلب اوقات افراد گرفتار هیجانات و احساساتی اند که گریزی از آن برای خود نمی یابند. آن ها آگاهی چندانی از عواطف خود نداشته و با احساس نبود مهار بر زندگی احساسی خود، هیچ تلاشی نمی کنند. فارمر^{۱۰} و

¹ Chiu, Xihua

² Kaur & Jaswal

³ Yang and et al

⁴ Cloninger and et al

⁵ Banner

⁶ Thorberg and et al

⁷ Hentika, Henkalami, Letoten, Winamaki

⁸ Brens, Kotseli, Petersias, Govent

⁹ Spina

¹⁰ Farmer

همکاران (۲۰۰۱) در پژوهش خود بررسی سرشت و منش و اقدام به خودکشی در بی‌اشتهایی عصبی، پرخوری عصبی و افسردگی اساسی پرداخت. نتایج نشان داد که نوجویی پایین پشتکار و آسیب‌گریزی این افراد پایین است و تفاوت معنی‌داری در این بعد، میان افراد بهنجار و افراد اقدام‌کننده وجود دارد.

نوجویی، پاداش وابستگی، پشتکار از مؤلفه سرشت و در خود راهبردی، خود فراروی، همکاری از مؤلفه منش میانگین وضعیت مناسبی را در هم سنجی با افراد بهنجار برخوردار نیستند، نمره بالا در این بعد نشانگر گرایش فرد به دگرگونی‌های خلقی پرشتاب، رفتارهای هیجانی و تکانشگری است و همچنین در تجربه‌های مشترک و تشویق کردن از مؤلفه‌های متغیر جو عاطفی خانواده نیز در شرایط بهتری در هم سنجی با گروه افراد بهنجار جامعه قرار ندارند. در پژوهشی با مطالعه‌ای مبتنی بر مدل کلونینجر: هم سنجی عامل‌های سرشت و منش اقدام‌کنندگان به خودکشی با افراد بهنجار به این نتیجه رسیدند: که گروه اقدام‌کننده به خودکشی به‌طور معنی‌داری نمرات بالای نوجویی و نمرات پایین‌تر خود راهبری و همکاری را در هم سنجی با گروه گواه کسب نمودند (خرمی و صفرزاده ۱۳۹۱). در پژوهشی به هم سنجی ویژگی‌های روان‌شناختی، جو عاطفی خانواده و اندیشه پردازی خودکشی میان دختران فراری و بهنجار شهر اهواز پرداختند و نتایج نشان داد که میان دختران فراری و بهنجار از لحاظ مؤلفه‌های ویژگی‌های روان‌شناختی، جو عاطفی خانواده و اندیشه پردازی خودکشی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. نمره پایین در بعد خود راهبردی که از سوی متخصصان به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های اساسی اختلالات شخصیت شناخته شده است، نشانگر منش ضعیف و شکننده، بی‌مسئولیتی، نبود بلوغ کافی و ناتوانی در انسجام‌بخشی و هدایت امور زندگی فردی است. این یافته در چهارچوب اختلال در هویت و احساس پوچی مزمن که از ویژگی‌های برجسته اقدام‌کننده به خودکشی است، قابل‌درک است. سطح پایین نمرات بعد همکاری در اقدام‌کنندگان به خودکشی نشان‌دهنده صفاتی چون خودمحوری، نبود تحمل دیگران در محیط‌های عاطفی همچون خانواده و بی‌ملاحظگی نسبت به حقوق و احساسات دیگران است که احتمال شکست در تشخیص احساسات دیگران و سرانجام توصیف و ابراز آن را به مخاطره می‌اندازد.

به طور کلی نتایج این پژوهش نشان دهنده معضلات و مخاطرات شناختی و رفتاری درون فردی و میان فردی افراد اقدام کننده به خودکشی است که این افراد نیازمند مدیریت بحران و سپس بازسازی شخصیتی که اصلی ترین فاکتور در گرایش به رفتارها می باشند.

تشکر و قدردانی. در پایان از همه مسئولین اورژانس بیمارستان های سطح شهر گرگان برای فراهم نمودن نمونه آماری و از شرکت کنندگان که در اجرای پژوهش حاضر با ما همکاری کرده در تکمیل پرسشنامه ها وقت گذاشته و دقت لازم به عمل آوردند تشکر و سپاسگزاری می کنیم.

منابع

- ابوالقاسمی، عباس؛ و کیامرثی، آذر؛ و مؤمنی، سهیل. (۱۳۹۲). هم سنجی سرشت و منش در افراد معتاد به مواد مخدر و غیر معتاد. فصلنامه علمی-پژوهشی اعتیاد پژوهی. ۷ (۲۷): ۱۲۵-۱۳۶.
- بشر پور، سجاده؛ و علمردانی، سجاده؛ و شاه محمد زاده، یحیی. (۱۳۹۳). نقش ناگویی خلقی و ابرازگری هیجانی در پیش بینی علائم بدنی سازی در دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی در سال ۹۳-۹۲. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. ۱۳ (۱۰): ۹۶۱-۹۷۲.
- بیرامی، منصوره؛ و عبدالله زاده جدی، آیدا. (۱۳۹۱). مطالعه مبتنی بر مدل کلونینجر: مقایسه عامل های سرشت و منش اقدام کنندگان به خودکشی با افراد بهنجار. مجله اصول بهداشت روانی، ۱۴، ۵۶، ۴۳-۳۳۶.
- تقوی، ملیحه؛ و نجفی، محمود؛ و کیان ارثی، فرحناز؛ و آقایان، شاهرخ. (۱۳۹۲). مقایسه ی ناگویی خلقی، شیوه های دفاعی و اضطراب صفت- حالت در بیماران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر، افسردگی اساسی و افراد عادی. فصلنامه روان شناسی بالینی. ۵ (۲): ۶۷-۷۶.
- سراج خرمی، ناصر؛ و صفر زاده، سحر. (۱۳۹۱). مقایسه ویژگی های روان شناختی، جو عاطفی خانواده و اندیشه پردازی خودکشی بین دختران فراری و عادی شهر اهواز. روان شناسی اجتماعی (یافته های نو در روان شناسی)، ۱۴۸، ۲۳، ۷-۱۲۹.
- قاسمی نژاد، محمدعلی؛ و زرگر، یدالله؛ و مهرابی زاده هنرمند، مهناز. (۱۳۹۲). بررسی نقش حساسیت اضطرابی، ناگویی خلقی، عواطف مثبت و منفی و سلامت روان در پیش بینی بیماری آسم. مجله پزشکی ارومیه. ۲۴ (۹): ۷۱۹-۷۲۹.

مهرابی، حسینعلی؛ و شیخ دارانی، هما. (۱۳۹۲). نقش عوامل مؤثر در گرایش به خودکشی دانش آموزان دختر دوره متوسطه. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی. ۱۴ (۵۳): ۹۱-۱۰۰

محمودی، نگار؛ و عبداللهی، محمدحسین؛ و شاهقلیان، مهناز. (۱۳۹۳). رابطه سیستم‌های مغزی/ رفتاری و ناگویی خلقی با واسطه گری عاطفه مثبت و منفی. فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی. ۸ (۳): ۲۰-۱۱

شاهی، مرجان؛ و محمدی فر، محمدعلی؛ و نجفی، محمود. (۱۳۹۳). پیش‌بینی ناگویی هیجانی بر اساس اضطراب و سرشت و منش. نشریه پژوهنده. ۱۹ (۵): ۲۵۹-۲۶۶

علی محمدی، امیرحسین؛ و شیبانی نوقابی، فرشاد؛ و زاهدی تجربی، کامیل. (۱۳۹۱). مقایسه ویژگی‌های سرشتی - منشی شخصیت در میان افراد معتاد، افسرده و مضطرب با افراد عادی. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی. ۱۳ (۵۰): ۵-۵

حسین دوست، فاطمه؛ و حشمتی، رسول. (۱۳۹۴). هم‌سنجی ابعاد سرشتی و منشی شخصیت در بیماران مبتلا به اختلال افسردگی اساسی، اختلال دوقطبی ۱ و افراد بهنجار. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام. ۲۳ (۷): ۳۹-۵۰

رشیدی نژاد، حدیث؛ و تبریزی، مصطفی؛ و شفیع‌آبادی، عبدالله. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش گروهی والدین با رویکرد خانواده‌درمانی ستیر بر جو عاطفی خانواده. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی. ۱۳ (۴۹): ۱۱-۳

حقیقی، جمال؛ و شکر کن، حسین؛ و موسوی شوشتری، مژگان. (۱۳۸۱). بررسی رابطه جو عاطفی خانواده با سازگاری دانش‌آموزان دختر پایه سوم مدارس راهنمایی اهواز. فصلنامه علوم تربیتی و روان‌شناسی. ۳، ۱، ۲، ۷۹-۱۰۸

نعامی، عبدالزهرا؛ و پیمان نیا، بهرام. (۱۳۹۳). تحلیل نقش جو عاطفی خانواده بر خود پنداره در نوجوانان بزهکار. فصلنامه طب انتظامی. ۳ (۳): ۱۳۵-۱۴۰

واحدی، شهرام؛ و لطفی نیا، حسین؛ و یوسفی شهر، نعیمه. (۱۳۸۸). رابطه شیوه‌های فرزند پروری و جو عاطفی خانواده با خلاقیت کودکان در مراکز پیش‌دبستانی شهر تبریز. زن و مطالعات خانواده، سال اول، شماره سوم، ص ۱۰۷-۱۲۱

میر لوحی، فخری سادات؛ و مولوی، حسین؛ و آتشی پور، سید احمد. (۱۳۸۶). رابطه بین جو عاطفی خانواده و خلاقیت دانش آموزان کلاس چهارم و پنجم دبستان شهر اصفهان. دانش و پژوهش در روان‌شناسی دانشگاه آزاد واحد خوراسگان (اصفهان)، شماره سی و یکم، ص ۶۹-۸۲.

- Asano, T., Baba, H., Kawano, R., Takei, H., Maeshima, H., Takahashi, Y., et al. (2014). Temperament and character as predictors of recurrence in remitted patients with major depression: A4-year prospective follow-up study. *Psychiatry Res*, 6:1-4.
- Banner, A. B. (2009). The effects of spirituality on anxiety and depression among breast cancer patients: The moderating effects of alexithymia and mindfulness. Ph. D. Dissertation. The University of North Carolina, College of philosophy, 59-61.
- Cloninger, C. R., Zohar, A. H., Hirschman, S., Dahan, D. (2012). The psychological costs and benefits of being high hypersistent personality profiles distinguish mood disorders from anxiety disorders. *J Affec Disord*, 136:758-66.
- Chioqueta, A. P. (2005). Stiles TC. Personality traits and the development of depression, hopelessness, and suicide ideation. *Pers Individ Dif*, 38: 1283-91.
- Chiu, A. M. M., Xihua, Z. (2008). Family and motivation effects on mathematics achievement Analyses of students in 41 countries. *Learning and Instruction* 18, 321- 336.
- Calati, R., Giegling, I., Rujescu, D., Hartman, A. H., Moller, H. J., Ronchi, D. D., et al. (2008) Temperament and character of suicide attempters. *J Psychiatr Res* 2008; 42: 938-45.
- Hintikka, J., Honkalampi, K., Lehtonen, J., & Viinamaki, H. (2001) Are alexithymia and depression distinct or overlapping constructs?: A study in a general population. *Compr Psychiatry*, 42(3), 234-9.
- Kaur, R., & Jaswal, S. (2005). Relationship between Strategic Emotional Intelligence and Family Climate of Punjabi Adolescents. Department of Human Development and Sociology, Punjab Agricultural University, Ludhiana 141001, Punjab, India 7(4), 293-298.
- Kika, D., Chang, Blasey, Ch., Ketter, T. A. & Siener, H. (2001). Family environment of children and adolescents with bipolar parents. *Bipolar disorders*, 3, 73-78.
- Picardi, A., Toni, A., & Carropo, E. (2009) Stability of alexithymia and its relationship with the big five factors, temperament, character, and attachment style. *Psychother Psychosom*; 74(5): 371-8.
- Swart, M., Kortekaas, R., & Aleman, A. (2009). Dealing with feelings: Characterizations of trait alexithymia on emotion regulation strategies and

- cognitive-emotional processing. - Retrieved. Journal of Psychology, 34(3). 75-81.
- Thorberg, F. A., Young, R. M., Sullivan, K. A., Lyvers, M. (2009). Alexithymia and alcohol use disorders: A critical review. *Addict Behav*, 34: 237-45.
- Yang, S., Sung J., Kim, J. H., Song, Y. M., Lee, K., Kim, H. N., et al. (2015). Some personality traits converge gradually by long-term partnership through the life course-genetic and environmental structure of cloningers temperament and character dimensions. *J Psychiatr Res*, 63:43-9. 06.

