دو فصلنامه آسیب شناسی، مشاوره
و غنی سازی خانواده
۲۵-۱۵ / (۱) ۲/ ۱۳۹۵
دریافت: ۱۴/ ۱۱/ ۱۳۹۴
پذیرش: ۰۱/ ۰۹/ ۱۳۹۵

Family Pathology, Counseling
& Enrichment Journal
2016/ 2 (1)/ 15-25
Received: 3, February, 2016
Accepted: 21, November, 2016

پیش‌بینی تاب‌آوری در برابر خودکشی براساس نابسامانی هیجان و سبک های فرزند پروری

Predicting Resilience to Suicide based on Emotion Dysregulation and Parenting Styles

منصوره مهدی یار *
سیده فرشته نجاتی**
محمد علی گودرزی***

Mansureh Mahdiyar
Seyedeh Fereshteh Nejati
Mohammad Ali Goodarzi

چکیده

خودکشی یکی از معضلات کنونی در تمامی جوامع است که در دهه های اخیر شیوع بیشتری یافته است. شناسایی عوامل مؤثر در این اختلال می‌تواند به پیشگیری از آن کمک کند. در پژوهش های مختلف، آسیب پذیری های هیجانی از جمله نابسامانی هیجانی یکی از عوامل خطر در خودکشی شناخته شده است. از طرف دیگر بر نقش شیوه‌های تربیتی به عنوان یک عامل تاثیرگذار بر خودکشی تأکید شده است. هدف از انجام این پژوهش پیش‌بینی تاب‌آوری در برابر خودکشی بر اساس نابسامانی هیجانی و سبک های فرزندپروری بود. طرح پژوهش از نوع همبستگی است. جامعه آماری دانشجویان دانشگاه شیراز بودند که ۱۴۸ نفر از آنها با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل سیاههٔ تاب‌آوری در برابر خودکشی، مقیاس نابسامانی هیجانی و پرسشنامهٔ سبک های فرزندپروری بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش رگرسیون همزمان و گام به گام استفاده شد. نتایج نشان داد که سبک مقتدرانه در بین فرزندپروری توانست تاب‌آوری در برابر خودکشی را به صورت مثبت و معنی‌دار پیش بینی نمایند. سبک مستبدانه نیز مانند نابسامانی هیجانی توانست به صورت منفی و معنی‌دار تاب‌آوری در برابر خودکشی را پیش بینی نماید. از این رو در راستای افزایش تاب‌آوری دانشجویان در برابرخودکشی، آزمودن آموزش تنظیم هیجان به دانشجویان توأم با آموزش شیوهٔ صحیح فرزندپروری به والدین توصیه می‌گردد.

واژگان کلیدی: *تاب‌آوری در برابر خودکشی، نابسامانی هیجانی، سبک‌های فرزندپروری*

Abstract

Suicide affects all societies and has unfortunately become more common in recent decades. Understanding the factors influencing this phenomenon can help in developing programs to reduce suicide. Past studies have identified emotional vulnerabilities such as emotion dysregulation as risk factors for suicide. A secondary factor is parenting styles, which again has been studied for its effect on suicide risk. Identifying factors in suicide risk can be important in crafting prevention programs. The aim of this study was to predict resilience to suicide based on emotion dysregulation and parenting styles among Shiraz university students. The method of research was correlational. The sample included 148 students of Shiraz University who were selected via convenience sampling method. Measures were Resilience to Suicide Inventory, Emotion Dysregulation Scale and Parenting Styles Questionnaire. For regression analysis, stepwise methods were used. The results showed that authoritative parenting style can predict resilience to suicide positively and significantly. Authoritarian parenting style and emotion dysregulation also predicted resilience to suicide negatively and significantly. This work shows that emotion regulation training and educating parents about the impact of parenting styles can help improve resilience to suicide.

Key Words: *resilience to suicide, emotion dysregulation, parenting styles*

* . دانشجوی دکتری روان‌شناسی بالینی دانشگاه شیراز
** .دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه شیراز (نویسندهٔ مسئول) fnejati93@gmail.com
***. استاد روان‌شناسی بالینی دانشگاه شیراز

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.2.8]

مقدمه

در دهه‌های اخیر خودکشی و پیامدهای مرتبط با آن منجر به بروز مشکلات جدی و اساسی در زمینه سلامت عمومی شده است. بر اساس آمار منتشر شده از سوی سازمان بهداشت جهانی، در هر سال نزدیک به یک میلیون نفر بعلت خودکشی جان خود را از دست می‌دهند. همچنین در ۴۵ سال اخیر میزان خودکشی ۶۰ درصد در سراسر دنیا افزایش پیدا کرده است. در ایران نیز روند رشد این پدیده صعودی بوده است (محمدخانی، ۱۳۸۳؛ به نقل از حسنی و میرآقایی،۱۳۹۱). ولیخانی و فیروزآبادی (۱۳۹۴) مطرح می نمایند که نزدیک به یک سوم از دانشجویان در ایران در یک سال گذشته افکار خودکشی داشته‌اند. با توجه به اینکه دانشجویان جوان یک گروه آسیب‌پذیر به افسردگی و خودکشی به شمار می‌روند و از آن جایی که دانشجویان، سرمایه یک کشور هستند، شناسایی عوامل زمینه‌ساز خودکشی در این گروه ضروری می‌نماید به امید این که بتواند به پیشگیری از آن کمک کند (وصال و گودرزی، ۱۳۹۴).

در پژوهش های مختلف، آسیب‌پذیری‌های هیجانی از جمله نابسامانی هیجانی[1] یکی از عوامل خطر در خودکشی شناخته شده است (برای مثال لینچ، شیونز، مرس و روزنتال، ۲۰۰۴). تنظیم هیجان، فرآیندی است که از طریق آن افراد هیجان های خود را به صورت هشیار یا ناهشیار تعدیل می‌کنند (بارق و ویلیامز، ۲۰۰۷) تا به طور مناسب به تقاضاهای محیطی متنوع پاسخ گویند (کمپبل‌سیلس و بارلو، ۲۰۰۷). نابسامانی هیجانی، پاسخ‌های ناسازگارانه به هیجانات تعریف شده است که شامل پاسخ های عدم پذیرش، دشواری در مهار رفتارها در بستر پریشانی هیجانی و نقص در استفاده عملکردی از هیجانات به عنوان اطلاعات است (گراتز و رومر، ۲۰۰۴).

اگر چه در پژوهش‌های زیادی به رابطه مستقیم افکار و اقدام به خودکشی با نابسامانی هیجانی اشاره شده است؛ بدین معنا که افرادی که در تنظیم هیجان خود مشکل دارند، افسردگی و افکار و اقدام به خودکشی بیشتری را تجربه می‌کنند. اما در بعضی پژوهش ها نیز بیان شده است که نابسامانی هیجانی می‌تواند به عنوان یک مانع در برابر خودکشی عمل کند به این دلیل که توانایی در تحمل ناراحتی‌های هیجانی و بدنی، خودکشی را راحت تر می‌نماید (لا، خازم و آنستیس، ۲۰۱۵). بنابراین به نظر می‌رسد رابطه نابسامانی هیجانی با خودکشی یک رابطه قوی ولی ظریف باشد که نیاز به مطالعه بیشتر دارد. ضمن اینکه تاکنون به بررسی رابطه این متغیر با تاب‌آوری در برابر خودکشی[2] پرداخته نشده است. مفهوم تاب‌آوری در برابر خودکشی که توسط عثمان، گاتیرز و مولنکمپ (۲۰۰۴) مطرح شد، به توانایی ادراک شده فرد برای مقابله با افکار خودکشی، در دسترس بودن منابع خارجی و ارزیابی فرد از توانایی اش در هنگام مواجهه با وقایع منفی اطلاق می شود (عثمان و همکاران، ۲۰۰۴). لذا سوال اول پژوهش با توجه به چالش مطرح شده در پژوهش های پیشین به دنبال بررسی رابطه نابسامانی هیجانی و تاب آوری در برابر خودکشی می‌باشد.

از طرفی در حالی که سیستم های هیجانی تا حدی به وسیله بیولوژیک فرد تعیین می‌شوند، پژوهش ها بر نقش عوامل محیطی هم تاکید کرده‌اند. والدین یکی از تاثیرگذارترین عوامل محیطی شناخته شده در این زمینه هستند زیرا اولین کسانی

[1] .Emotion Dysregulation
[2] .Resilience to Suicide

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.2.8]

هستند که به هیجانات فرد پاسخ می‌گویند و از طرف دیگر کسانی هستند که افراد زمان زیادی را با آن ها سپری می‌کنند (کلایمز-دوگان، برند و زاهن‌واکسلر، ۲۰۰۷). پژوهش های زیادی نقش خانواده را به عنوان عامل زمینه ساز در آسیب‌پذیری فرد مورد بررسی قرار داده اند (هریس و کرتن، ۲۰۰۲). کینگ و شواب-استون و فلیشر (۲۰۰۱)، بیان می‌کنند که محیط خانوادگی ضعیف و نظارت پایین والدین با افکار خودکشی در ارتباط است. در مطالعه ای دیگر بیوترایس (۲۰۰۰)، نشان داد که قربانیان خودکشی فشار های خانوادگی بیشتری را نسبت به گروه کنترل تجربه کرده اند و مشاجره با یک عضو خانواده معمولا یکی از پیش بینی کننده های رفتار خودکشی در ۷۰ درصد موارد می‌باشد.

بنظر می‌رسد شیوه‌های فرزندپروری یک عامل تعیین‌کننده و اثرگذار در این زمینه است که نقش مهمی در آسیب‌شناسی روانی و رشد فرزندان بازی می‌کند (گنجی، رهنمای نمین و پاشاشریفی، ۱۳۹۳). طبق دسته بندی بامریند شیوه های تربیتی والدین در یکی از سبک های فرزندپروری مستبدانه، مقتدرانه و سهل گیرانه قرار می‌گیرد. والدین مستبد معمولا دارای تعامل سرد همراه با کنترل زیاد با فرزندان هستند، در حالی که والدین مقتدر، کنترل همراه با رابطه گرم و پاسخگویی به فرزندان را شیوه خود می‌دانند. در مقابل والدین سهل گیر از فرزندان خود انتظارات اندکی داشته و هیچ گونه کنترل و پاسخ گویی هم نسبت به آنان ندارند (رجایی، تیموری و جامی، ۱۳۸۷).

با توجه به اینکه والدین به صورت بالقوه مهم ترین عوامل در زندگی هیجانی فرد می‌باشند، توجه به نقش آنها در پدیده های مختلف روانی ضروری است. بنابراین هدف دوم از انجام این پژوهش بررسی نقش شیوه های فرزندپروری در پیش بینی تاب‌آوری در برابر خودکشی است. با توجه به پیشینه موجود فرض می شود که سبک فزرندپروری مقتدرانه بتواند عاملی در جهت افزایش تاب آوری در برابر خودکشی در فرزندان باشد.

روش

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری در این پژوهش، کلیه دانشجویان دانشگاه شیراز در سال ۱۳۹۲ می باشد. با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس تعداد ۱۴۸ نفر از دانشجویان دختر و پسر دانشگاه انتخاب و مورد آزمون قرار گرفتند. از دانشجویان خواسته شد که از والدین خود درخواست نمایند به پرسشنامه سبک های فرزندپروری پاسخ گویند. داده های گردآوری شده با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS و با استفاده از رگرسیون همزمان و گام به گام مورد بررسی قرار گرفتند.

ابزارهای پژوهش

سیاههٔ تاب‌آوری در برابر خودکشی[1]: برای اولین بار توسط عثمان و همکاران در سال ۲۰۰۴ ساخته شد. این سیاهه دارای ۲۵ ماده است که به سنجش ابعاد محافظ درونی، ابعاد محافظ خارجی و ثبات هیجانی می پردازد. در این سیاهه از روش نمره گذاری لیکرت استفاده شده است. گزینه های پاسخ دهی عبارتند از شدیدا موافقم، موافقم، تاحدی موافقم، تا

[1] . Resilience to Suicide Inventory

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.2.8]

حدی مخالفم، مخالفم و کاملا مخالفم که به ترتیب نمره ۶ تا ۱را به خود اختصاص می دهد. بنابراین در این سیاهه نمره آزمودنی بین ۲۵ تا ۱۵۰ متغیر خواهد بود و نمرات بالاتر بیانگر تاب آوری بیشتر در برابر خودکشی است. پایایی و روایی این مقیاس در چین و آمریکا مطلوب گزارش شده است. پایایی مقیاس در ایران نیز که توسط نویسندگان همین پژوهش محاسبه شده از روش های بازآزمایی و همسانی درونی (آلفای کرونباخ) بررسی گردید که به ترتیب ضرایب پایایی ۹۳/. و ۸۳/. بدست آمد. بنابراین، سیاهه تاب‌آوری، واجد شرایط لازم برای استفاده در پژوهش‌های مختلف در ایران دانسته شد (مهدی‌یار، نجاتی، منتشر نشده).

مقیاس نابسامانی هیجانی[1]: این مقیاس در سال ۲۰۰۴ توسط گراتز ساخته شد. گراتز ضریب پایایی ۹۳/. و ضریب آلفای کرونباخ ۸۰/. را برای این پرسشنامه گزارش کرده است. پایایی این مقیاس در ایران نیز با آلفای کرونباخ و تنصیف مورد بررسی قرار گرفت که به ترتیب ۸۶/. و ۸۰/. گزارش شد (امینیان، ۱۳۸۸). روایی آن نیز با سنجش همبستگی آن با پرسشنامه هیجان خواهی زاکرمن مورد بررسی قرار گرفت که همبستگی معنی داری را نشان داد (۲۶/. =r). این پرسشنامه ۳۶ سوال دارد که آزمودنی باید در یک طیف از بین تقریبا هرگز (نمره ۱) تا تقریبا همیشه (نمره ۵) به سوالات پاسخ گوید.

پرسشنامه شیوه های فرزندپروری:[2] این پرسشنامه در سال ۱۹۷۲ توسط دیانا بامریند طراحی شد. ۳۰ پرسش این پرسشنامه سه شیوه فرزندپروری را می‌سنجد؛ ۱۰ پرسش، شیوه مقتدرانه، ۱۰ پرسش، شیوه مستبدانه و ۱۰ پرسش، شیوه سهل گیرانه را مورد سنجش قرار می‌دهد که از ۰ تا ۴ نمره گذاری می‌شوند. این پرسشنامه در پژوهش های متعددی مورد بررسی قرار گرفته و اعتبار و روایی آن در حد مطلوبی گزارش شده است (بامریند، ۱۹۷۲). بوری (۱۹۹۱)، با استفاده از روش بازآزمایی، پایایی این ابزار را در مادران و پدران به ترتیب برای شیوه سهل گیرانه ۰/۸۱ و ۰/۷۷، شیوه مستبدانه ۰/۸۶ و ۰/۸۵ و برای شیوه مقتدرانه ۰/۷۸ و ۰/۸۸ گزارش کرده است. وی همچنین روایی تشخیصی این پرسشنامه را معتبر گزارش کرده است. بر این اساس روش مستبدانه پدر رابطه معکوس با سهل گیری(۰/۳۸-)، و روش مقتدرانه (۰/۴۸-) او دارد و مستبد بودن مادر نیز رابطه معکوسی با سهل گیری (۰/۵۰-) و اقتدار(۰/۵۲-) او دارد. در ایران، اسفندیاری (۱۳۷۴) روایی و پایایی این پرسشنامه را مطلوب گزارش کرده است. در این مطالعه میزان پایایی برای سبک سهل گیرانه ۶۹/.، برای سبک مستبدانه ۷۷/. و برای سبک مقتدرانه ۷۳/. گزارش شده است.

شیوهٔ اجرا

بعد از اطمینان بخشی به افراد مبنی بر محرمانه ماندن پاسخ‌ها، پرسشنامه‌ها در حضور محققان توزیع شد و دانشجویان به پاسخگویی پرداختند. پرسشنامه‌های والدین به آن ها سپرده شد تا بعد از پاسخگویی والدین به محققان برگردانند. برای ممانعت از تاثیر ترتیب پرسشنامه ها در پاسخ گویی افراد، در نیمی از پرسشنامه ها، ابتدا پرسشنامه تاب‌آوری در برابر

[1] . Emotion Dysregulation Scale
[2] . Parenting Styles Questionnaire

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.2.8]

خودکشی و در نیمی از آن ها ابتدا پرسشنامه نابسامانی هیجانی قرار داده شد. معیار ورود به پژوهش دانشجو بودن، تسلط به زبان فارسی و معیار خروج، وجود سایکوز یا تغییرات عمده اخیر در ساختار خانواده (طلاق والدین و ...) بود.

یافته ها

جدول یک نشانگر آمار توصیفی متغیرهای پژوهش است.

جدول ۱

میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیر پژوهشی	میانگین	انحراف معیار
تنظیم هیجان	۹۰/۳۷	۱۹/۷۹
تاب‌آوری در برابر خودکشی	۱۱۴/۶۰	۲۲/۹۹
سبک آزادگذاری	۱۹/۷۷	۴/۹۳
سبک استبدادی	۱۲/۹۶	۶/۵۶
سبک مقتدرانه	۳۱/۹۷	۴/۳۹

در این بخش بمنظور بررسی چگونگی ارتباط متغیرهای مورد پژوهش و کسب اعتبار برای انجام تحلیل‌های بعدی، همبستگی های آنها از طریق ضریب همبستگی پیرسون ذکر شده است.

جدول۲

ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	نابسامانی هیجان	تاب‌آوری در برابر خودکشی	سبک آزادگذاری	سبک استبدادی	سبک مقتدرانه
نابسامانی هیجان	۱	-/۵۰**	-/۰۸	/۳۲**	-/۴۳**
تاب‌آوری در برابر خودکشی		۱	/۰۴	-/۳۲**	/۳۵**
سبک آزادگذاری			۱	/۰۲	/۲۰*
سبک استبدادی				۱	-/۵۱**
سبک مقتدرانه					۱

*P< ۰/۰۵ **P<۰/۰۱

چنانچه در جدول ۲ مشاهده می‌شود متغیر تاب‌آوری در برابر خودکشی با نابسامانی هیجانی و سبک فرزندپروری استبدادی، رابطه منفی و معنی‌دار دارد. این رابطه با سبک مقتدرانه به صورت مثبت و معنی‌دار است.

بمنظور بررسی نقش نابسامانی هیجانی در پیش بینی تاب‌آوری در برابر خودکشی از رگرسیون همزمان استفاده شد. تحلیل پراکنش تاب‌آوری در برابر خودکشی بر اساس نمره نابسامانی هیجانی در سطح۰۰۱/. معنی‌دار است. قدرت

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.2.8]

پیش بینی نابسامانی هیجانی ۲۵ درصد و ضریب بتای آن برابر ۰/۵۰- می‌باشد که بدین معنی است که افزایش شدت نابسامانی هیجانی با کاهش تاب‌آوری در برابر خودکشی همراه است.

بمنظور بررسی نقش سبک های فرزندپروری در پیش بینی تاب‌آوری در برابر خودکشی از رگرسیون گام به گام استفاده شد. از بین سبک های فرزندپروری، سبک آزادگذاری یا سهل گیرانه از معادله خارج شد. نتایج بررسی در جدول ۳ درج شده است.

جدول۳

مدل رگرسیون، تحلیل پراکنش و شاخص‌های آماری

پیش‌بینی تاب‌آوری در برابر خودکشی بر اساس سبک‌های فرزندپروری

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F
رگرسیون	۹۶۱۸/۳۵	۱	۹۶۱۸/۳۵	۲۰/۶۰**
باقیمانده	۶۸۱۳۸/۹۱	۱۴۶	۴۶۶/۷۰	
رگرسیون	۱۱۹۳۰/۹۹	۲	۱۵۱۱/۳۹	۱۳/۱۴**
باقیمانده	۶۵۸۲۶/۲۸	۱۴۵	۷۳/۲۵	

*P< ۰/۰۵ **P<۰/۰۰۱

همان طور که نتایج نشان می‌دهد، مقدار F در دو گام سبک مقتدرانه و استبدادی معنی‌دار می‌باشد (F =۲۰/۶۰ و P<./۰۰۱) در گام اول و F =۱۳/۱۴ و P<./۰۰۱ درگام دوم). به عبارت دیگر، سبک مقتدرانه و استبدادی می‌توانند تاب‌آوری در برابر خودکشی را پیش بینی نمایند. ضریب رگرسیون مربوط به پیش بینی در جدول شماره ۴ گزارش شده است.

جدول۴

ضریب رگرسیون مربوط به پیش بینی تاب‌آوری در برابر خودکشی

بر اساس سبک های فرزندپروری

متغیر	R	R^2	B	Beta	T
سبک مقتدرانه	./۳۵	./۱۲	۱/۸۴	./۳۵	۴/۵۴**
سبک مقتدرانه	./۳۹	./۱۵	۱/۲۹	./۲۴	۲/۷۷**
سبک استبدادی			-./۷۰	-./۲۰	-۲/۲۵*

*P< ۰/۰۵ **P<۰/۰۰۱

نتایج جدول ۴ نشان می دهد ۱۵درصد از پراکنش تاب‌آوری در برابر خودکشی را سبک های فرزندپروری مقتدرانه و استبدادی پیش‌بینی می‌کنند. که ۳ درصد آن مربوط به سبک استبدادی و ۱۲ درصد آن مربوط به سبک مقتدرانه است.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.2.8]

بحث و نتیجه گیری

بطور کلی هدف پژوهش بررسی امکان پیش‌بینی تاب‌آوری در برابر خودکشی بر اساس نابسامانی هیجانی و سبک‌های فرزند پروری بود. نتایج نشان داد که نابسامانی هیجانی می‌تواند در جهت معکوس، تاب‌آوری را پیش‌بینی نماید؛ بدین معنا که نابسامانی بیشتر در تنظیم هیجان با کاهش تاب‌آوری در برابر خودکشی همراه است. این نتیجه همسو با پژوهش‌های برزو، هربرت، ویتارو، ترمبلی، تورکی (۲۰۰۸)، آریا و همکاران (۲۰۰۹) می‌باشد. طبق نظر این پژوهشگران، افرادی که راهبردهای ضعیف تنظیم هیجان را فراگرفته اند ممکن است بیشتر از دیگران مستعد استفاده از رفتارهای پرخطر به عنوان ابزاری برای تسکین هیجان منفی باشند (اسماعیلی نسب، اندامی خشک، آزرمی و ثمررخی، ۱۳۹۳). این یافته ناهمسو با این فرضیه می‌باشد که نابسامانی هیجانی می‌تواند به عنوان یک مانع در برابر خودکشی عمل کند به این دلیل که توانایی در تحمل ناراحتی های هیجانی و بدنی را راحت تر می‌نماید (لا و همکاران، ۲۰۱۵). به نظر می‌رسد نابسامانی هیجانی دارای ابعادی فراتر از تحمل درد و رنج یاشد.

نابسامانی هیجانی به نارسایی در توانایی تجربه، ابراز و استفاده از احساسات اطلاق می‌شود. زمانی که احساسات افراد دچار بی نظمی می‌شود، آنها احساس از دست دادن مهار را گزارش می‌کنند و مستعد انجام کارها و گفتن چیزهایی می‌شوند که در حالت عادی انجام نخواهند داد (هاونگ، ۲۰۰۶). از سوی دیگر، توانایی تنظیم هیجان می تواند کیفیت روابط فرد را تعیین کند. افرادی که قادر به تنظیم هیجاناتشان هستند، هیجانات خود و دیگران را بهتر درک می‌کنند. در نتیجه، درک بهتری از افراد در وضعیت های گوناگون به دست می‌آورند و از مهارت های بین فردی و درون فردی توسعه یافته تری برخوردارند. بنابراین، چنین افرادی نسبت به افرادی که نابسامانی هیجانی دارند، روابط بهتری دارند (لوپز، براکت، نزلک، شولتز، سلین و سالوی، ۲۰۰۴). نقش روابط بین فردی سالم نیز در خودکشی مکررا مورد تاکید قرار گرفته است؛ به طوری که در دهه های اخیر اکثر پژوهش های انجام شده در زمینه خودکشی زیر سلطه نظریه بین فردی بوده است (حسنی و میرآقایی،۱۳۹۱). با توجه به نقش مهم نابسامانی هیجانی در تاب‌آوری در برابر خودکشی می توان با آموزش تنظیم هیجان به افراد به پیشگیری از خودکشی کمک کرد.

نتایج بدست آمده از این پژوهش در ارتباط با نقش شیوه‌های فرزندپروری در افکار خودکشی دانش آموزان با یافته های بیوترایس (۲۰۰۰)، کینگ و همکاران (۲۰۰۱) و رحمانی و همکاران (۱۳۸۴) همخوان است. نتایج پژوهش نشان داد سبک مقتدرانه می‌تواند به صورت مثبت و معنی دار تاب‌آوری در برابر خودکشی را پیش بینی نماید. پرورش یافتن در محیط خانوادگی با سبک تربیتی مقتدرانه با شاخص‌های بهداشت روانی از قبیل رشد اخلاقی و عدم گرایش به رفتارهای پرخطر در ارتباط است. با توجه به اینکه نوجوانان در این خانواده ها رابطه عاطفی گرمتری با والدین خود دارند و بهتر می‌توانند در مورد مسایل و مشکلات خود با آن ها گفت و گو نمایند (یعقوبی دوست و عنایت، ۱۳۹۳)، از منابع بیرونی کافی برای حل مشکلات خود برخوردارند. این مساله عامل محافظتی مهمی در برابر خودکشی است. هیبتی (۱۳۸۱) بیان می‌کند دانش آموزان با والدین مقتدر بیشتر از دانش آموزان با والدین مستبد و آسان گیر از شیوه های حل مساله در مقابله با رویدادهای

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.2.8]

استرس زا استفاده می‌کنند. استفاده از شیوه های حل مساله از طرفی می‌تواند به حل مشکل منجر شود و از طرف دیگر می تواند به کاهش هیجان منفی که به تاب‌آوری در برابر خودکشی می‌انجامد کمک نماید.

سبک فرزندپروری مستبدانه نیز به صورت منفی و معنی‌دار پیش‌بین تاب‌آوری در برابر خودکشی است. استفاده والدین دارای سبک مستبدانه از اجبار، تنبیه و سرزنش درنهایت موجب احساسات ناخوشایند در فرزندان و جدایی عاطفی بین والدین و فرزندان خواهد گردید (یعقوبی دوست و عنایت، ۱۳۹۳). این جدایی عاطفی عامل مهمی در خودکشی می‌باشد. گلفاند و تتی (۱۹۹۹۰) مطرح می‌نمایند که شیوه های تربیتی مستبدانه به طور کلی سبب کاهش سازگاری می‌شوند. این کاهش سازگاری می‌تواند در خودکشی نقش داشته باشد. با توجه به نقش تربیت والدین در شاخص های مهم سلامت روان، باید والدین را از شیوه های درست تربیتی آگاه نمود تا آن ها بتوانند با آگاهی و با استفاده از شیوه های صحیح تربیتی در تربیت صحیح افراد جامعه بکوشند.

استفاده از ابزارهای خودگزارشی و استفاده از نمونه گیری در دسترس از محدودیت های این پژوهش بود. با توجه به اینکه این روابط، روابط همبستگی هستند باید در زمینه تعمیم علی نتایج محتاط بود. با توجه به تایید نقش فرزندپروری در تاب‌آوری در برابر خودکشی می توان بیش از پیش خانواده ها را متوجه نقششان در پیشگیری از خودکشی کرد و به آن ها در مورد روش های تربیت صحیح آموزش داد.

سپاسگزاری. از تمامی دانشجویانی که با پاسخگویی خود به پرسشنامه‌ها، ما را در انجام این پژوهش یاری کردند کمال تشکر را داریم.

منابع

امینیان، مریم. (۱۳۸۸). *رابطه نابسامانی هیجانی، رخدادهای منفی زندگی و تصویر از بدن با اختلالات تغذیه در زنان و دختران شهر اهواز*. پایان نامه کارشناسی ارشد. رشته روان شناسی بالینی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اهواز.

اسفندیاری، غلامرضا. (۱۳۷۴). *بررسی شیوه های فرزندپروری مادران کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری و مادران کودکان بهنجار و تاثیر آموزش مادران بر اختلال رفتاری کودکان*. پایان نامه کارشناسی ارشد. رشته روان شناسی بالینی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، انستیتو روانپزشکی تهران.

اسماعیلی نسب، مریم؛ اندامی خشک، علیرضا؛ آزرمی، هاله و ثمررخی، امیر. (۱۳۹۳). نقش پیش‌بینی کنندگی نابسامانی هیجانی و تحمل پریشانی در اعتیادپذیری دانشجویان. *اعتیادپژوهی سوء مصرف مواد*. ۸(۲۹): ۶۳-۴۹.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.2.8]

حسنی، جعفر و میرآقایی، علی محمد. (۱۳۹۱). رابطه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با ایده پردازی خودکشی. *روان شناسی معاصر*. ۷(۱): ۷۲-۶۱.

رجایی، علیرضا؛ تیموری، سعید و جامی، معصومه. (۱۳۸۷). رابطه سبک های فرزندپروری والدین و فرار نوجوانان از خانه. چکیده مقالات سومین آسیب شناسی خانواده. ۱۷۵-۶.

رحمانی، فرناز؛ سیدفاطمی، نعیمه؛ برادران رضایی، مهین؛ صداقت، کامران و فتحی آذر؛ اسکندر. (۱۳۸۴). بررسی ارتباط شیوه های تربیتی والدین با میزان مشکلات رفتاری دانش آموزان. *مجله روانپزشکی و روان شناسی بالینی ایران*. ۱۲(۴): ۳۷۰-۳۶۵.

گنجی، حمزه؛ رهنمای نمین، ؛ پاشاشریفی، حسن. (۱۳۹۳). پیش بینی گرایش نوجوانان به اعتیاد براساس ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزندپروری بمنظور ارایه‌ی مدلی برای پیشگیری. *مجله اندیشه و رفتار در روان شناسی بالینی*، ۹(۳۳): ۴۷-۵۶.

مهدی یار، منصوره و نجاتی، سیده فرشته. (در دست چاپ). اعتبار یابی پرسشنامه تاب‌آوری در برابر خودکشی. *مجله روان شناسی سلامت*.

هیبتی، خلیل. (۱۳۸۱). *بررسی شیوه های فرزند پروری والدین و رابطه آن با شیوه های مقابله با استرس دانش آموزان دختر و پسر سال سوم دبیرستان های شهرستان زرقان*. پایان نامه کارشناسی ارشد. رشته روان شناسی بالینی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شیراز.

وصال، مینا، و گودرزی، محمدعلی. (۱۳۹۴). بررسی مدل پیش بینی افکار خودکشی بر اساس رویدادهای استرس زای زندگی و نشخوار فکری با واسطه گری افسردگی. *مجله اندیشه و رفتار در روان شناسی بالینی*، ۱۰ (۳۸): ۵۷-۶۶.

ولیخانی، احمد و فیروزآبادی، علی. (۱۳۹۴). پیش بینی افکار خودکشی بر اساس مولفه های شخصیت مرزی و اسکیزوتایپی در دانشجویان علوم پزشکی. *مجله اندیشه و رفتار در روان شناسی بالینی*، ۹(۳۷): ۵۷-۶۶.

یعقوبی دوست، محمود و عنایت، حلیمه. (۱۳۹۳). بررسی رابطه بین شیوه های فرزند پروری والدین با خشونت خانوادگی نسبت به فرزندان در شهر اهواز. *پژوهش های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی*. ۳(۸): ۷۸-۶۱.

Arria, A. M., O Grady, K. E., Kaldeira, K. M., Vincent, K. B., Wilcox, H. C. & Wish, E. D. (2009). Suicide ideation among college students: a multivariate analysis. *Archives of Suicide Research*, 13: 230-246.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.2.8]

Baumrind, D. (1972). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology*, 4(1): 1–103.

Bargh, J. A., & Williams, L. E. (2007). *On the nonconscious of emotion regulation*. In J.Gross (Ed.), Handbook of emotion regulation (pp. 429-445), New York: Guilford press.

Buri, J.R. (1991). Parental authority questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 57(1): 110-119.

Brezo, J., Paris, J., Hebert, M., Vitaro, F., Tremblay, R., & Turecki, G. (2008). Broad and narrow personality traits as makers of one-time and repeated suicide attempts: a population-based study. *BMC Psychiatry*, 8: 15.

Beautrais, A. L. (2001). Child and adolescent suicide in Australian and New Zealand. *Journal of Psychiatry*, 35: 647-653.

Campbell-Sills, S. L., & Barlow D. H. (2007). *Incorporating emotion regulation into conceptualizations and treatments of anxiety and mood disorders*, In J. Gross (Ed.), Handbook of emotion regulation (pp. 542-559), New York: Guilford press.

Gelfand, D. M., Teti, D. M. (1990).The effects of maternal depression on children, *Journal of Clinical Psychology Review*, 10: 329-353.

Gratz, K. L., & Romer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: developing factor structure and initial validation of difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1): 41-54.

Harris, A. E., & Curtin, L. (2002). Parental perception, early maladaptive schemas and depressive symptoms in young adult. *Cognitive Therapy and Research*, 26(3): 405-416.

Hawang, J. E. (2006). *A processing model of emotion regulation insights from the attachment system*, Doctoral Dissertation of Philosophy, Georgia States University.

King, R. A., Schwab-Stone, M., & Flisher, A. J. (2001). Psychological and risk behavior correlates of youth suicide attempts and suicide ideation. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40: 837- 846.

Klimes-Dougan, B., Brand, A. E., Zahn-Waxler, C., Usher, B., Hastings, P. D., Kendziora, K., & Garside, R. B. (2007). Parental emotion socialization in

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.2.8]

adolescence: Differences in sex, age and problem status. *Social Development*, 16 (2), 326-342.

Law, K. C., Khazem, L. R., & Anestis, M. D. (2015). The role of emotin dysregulation in suicide as considered through the ideation to action framework. *Current Opinion in Psychology*, 3: 30-35.

Lopes, P. N., Bracket, M. A., Nezlek, J., Schultz, A., Sellin, I. & Salovey, P. (2004). Emotional intelligence and social interaction. *Journal of Personality and Social Psychology Bulletin*, 30: 1018-1034.

Lynch, T. R., Cheavens, J. S., Morse, J. Q. & Rosenthal, M. Z. (2004). A model predicting suicidal ideation and hopelessness in depressed older adults: the impact of emotion inhibition and effect intensity. *Aging Mental Health*, 8: 486-497.

Osman, A., Gutierrez, P. M., Muehlenkamp, J. J., DIX-Richardson, F., Barrios, F. X., Kopper, B. A. (2004). Suicide Resilience Inventory-25: development and preliminary psychometric properties, *Psychological Reports*, 94: 1349-1360.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-22]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1395.2.1.2.8]