

# The Mediating Role of Suicidal Ideation in the Relationship Between Parenting Styles, Basic Psychological Needs and Perceived Burdensomeness with Non-Suicidal Self-Injury among Adolescents

Arezoo valinezhad<sup>1</sup> , Hossein Rezaabakhsh<sup>2\*</sup> , Mohtaram Nemattavousi<sup>3</sup> ,  
Adis Kraskian Mujembari<sup>4</sup> 

1. Department of psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran. Email: [arezoovali@yahoo.com](mailto:arezoovali@yahoo.com)
2. Corresponding author, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran. Email: [hrezabakhsh@alzahra.ac.ir](mailto:hrezabakhsh@alzahra.ac.ir)
3. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. Email: [m\\_nemattavousi@azad.ac.ir](mailto:m_nemattavousi@azad.ac.ir)
4. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran. Email: [adis.kraskian@kiaiu.ac.ir](mailto:adis.kraskian@kiaiu.ac.ir)

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2024.342474.644251>

## Abstract:

This research aimed to explore the mediating role of suicidal ideation in the relationship between parenting styles, basic psychological needs, and perceived burdensomeness with non-suicidal self-injury among adolescents. Employing a descriptive-correlational method, the study focused on a sample of 420 high school students (188 male, 232 female) selected via cluster random sampling from a population of 224,400 male and female high school students in Tehran during the academic year 2019-2020. Instruments utilized included the Beck Scale for Suicide Ideation (BSSI), Self-Harm Inventory (SHI), Basic Needs Satisfaction in General Scale (BNSG-S), Parents as Social Context Questionnaire (PASCQ), and Interpersonal Needs Questionnaire (INQ). Data analysis was conducted using Pearson's correlation coefficient and structural equation modeling with SPSS 23 and Amos 23 statistical software. The findings from structural equation modeling indicated a significant indirect effect of parenting styles, basic psychological needs, and perceived burdensomeness on non-suicidal self-injury through suicidal ideation. Furthermore, 44% of the variance in suicidal ideation was accounted for by parenting styles, basic psychological needs, and perceived burdensomeness. Additionally, parenting styles, basic psychological needs, perceived burdensomeness, and suicidal ideation collectively explained 35% of the variance in non-suicidal self-injury. These results suggest that fostering appropriate parenting styles, meeting basic psychological needs, reducing perceived burdensomeness, and addressing suicidal ideation in adolescents could effectively mitigate non-suicidal self-injury.

**Keywords:** *Basic Psychological Needs, Non-Suicidal Self-Injury, Parenting Styles, Perceived Burdensomeness, Suicidal Ideation.*

## Extended Abstract

### Purpose

During the past two decades, the clinical importance and research on non-suicidal self-injury as intentional, direct, and unacceptable destruction of body tissue, such as cutting, scratching, burning the skin, hitting oneself, etc., without suicidal intent (Esposito et al., 2019) has shown an increasing trend (Liu, 2017) and turned to a warning issue (Lim et al., 2019). Therefore, this study was conducted with the aim of determining the mediating role of suicidal ideation in the relationship between parenting styles, basic psychological needs, perceived burdensomeness with non-suicidal self-injury among adolescents.

### Method

This is a descriptive-correlational and structural equation modeling was used for its data analysis. The population of the study consisted of high school male and female students in Tehran during the academic year of 2019-2020, with a total number of 224,400 individuals. Out of them, 420 individuals were selected through cluster random sampling. To select the samples randomly, Tehran was divided into five regions: north, south, west, east, and central. In the next stage, two districts were randomly selected from each region using a lottery: districts 1 and 2 from the north, districts 17 and 18 from the south, districts 4 and 8 from the east, districts 5 and 9 from the west,

and districts 6 and 10 from the central region. Then, based on a random table, 7 girls' schools and 7 boys' schools were selected from each district. After that, by referring to the counselors and school principals and explaining the research, individuals who had non-suicidal self-injury behaviors were introduced, with each school having between 3 to 4 individuals (from grades 10 to 12), and questionnaires were distributed among them. The research tools included the Beck scale for suicide ideation (Beck, Kovacs & Weissman, 1979), Self-harm inventory (Sansone, Wiederman & Sansone, 1998), Basic needs satisfaction in general scale (Gagne, 2003), Parents as social context questionnaire (Skinner, Snyder & Jonson, 2005) and Interpersonal needs questionnaire (Van Orden, Cukrowicz, Witte & Joiner, 2012). Structural equation modeling method and statistical software of SPSS 23 and AMOS 23 were used for data analysis.

### Findings

The findings from structural equation modeling showed that parenting styles, basic needs, and perceived burdensomeness have significant negative direct effects on suicide ideation ( $\beta = -0.20$ ,  $p < 0.05$ ), ( $\beta = -0.57$ ,  $p < 0.001$ ), and ( $\beta = -0.21$ ,  $p < 0.001$ ) respectively. In addition, suicide ideation has a positive effect on non-suicidal self-injury ( $\beta = 0.40$ ,  $p < 0.001$ ), and basic needs have a negative effect on non-suicidal self-injury ( $\beta = -0.26$ ,  $p < 0.001$ ) directly. 44% of the suicide ideation variance is explained by parenting styles, basic psychological needs, and perceived burdensomeness. Furthermore, parenting styles, basic psychological needs, perceived burdensomeness, and suicide ideation were able to explain 35% of the variance in non-suicidal self-injury.

### Conclusion

Based on the research results, it can be understood that appropriate parenting styles, meeting basic psychological needs, and reducing perceived burdensomeness and suicide ideation in adolescents can play an effective role in reducing non-suicidal self-injury. In fact, according to the Three-Step Theory of Suicide Ideation (Klonsky & May, 2015), it can be said that in the first step, adolescents become involved in power struggles with their parents and want to be initiative, but parents do not allow them to do so with their inappropriate parenting styles. They feel powerless to determine their own destiny and cannot demonstrate their competence or have effective communication. As a result, they become unsuccessful and hopeless in these conditions, their desire for life decreases, and they start ideating suicide. In the second step, their dependence on parents decreases in these conditions, and they feel that their existence is an additional burden for the family. Therefore, when they cannot do anything for themselves and their family, in this step, the ideas from the first step become more serious and their doubt almost turns into certainty. In the third step, to escape from these conditions, they start self-harming, and once their fear of death decreases, they begin to attempt suicide and ultimately commit suicide. Based on the results obtained, it can be said that educational workshops on parenting styles and meeting basic psychological needs should be provided for parents and adolescents because individuals with sufficient satisfaction of these needs and a positive attitude towards parenting of the parents are less susceptible to negative environmental pressures, and as a result, self-injurious thoughts and behaviors will reduce accordingly.

## نقش واسطه‌ای ایده‌پردازی خودکشی در رابطه بین سبک‌های والدگری، نیازهای بنیادین و ادراک سر بار بودن با جرح خویشتن غیر خودکشی‌گرا در نوجوانان

آرزو والی‌نژاد<sup>۱</sup>، حسین رضابخش<sup>۲\*</sup>، محترم نعمت‌طاوسی<sup>۳</sup>، آدیس کراسکیان مومجمناری<sup>۴</sup>

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران. رایانامه:

[arezoovali@yahoo.com](mailto:arezoovali@yahoo.com)

۲. نویسنده مسئول، استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران. رایانامه: [hrezabakhsh@alzahra.ac.ir](mailto:hrezabakhsh@alzahra.ac.ir)

۳. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه:

[m\\_nemattavousi@azad.ac.ir](mailto:m_nemattavousi@azad.ac.ir)

۴. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران. رایانامه: [adis.kraskian@kiau.ac.ir](mailto:adis.kraskian@kiau.ac.ir)

## چکیده

پژوهش حاضر باهدف تعیین نقش واسطه‌ای ایده‌پردازی خودکشی در رابطه بین سبک‌های والدگری، نیازهای روان‌شناختی بنیادین و ادراک سربار بودن با جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا انجام شد. روش پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بوده است. جامعه آماری پژوهش شامل دانش‌آموزان دختر و پسر دوره متوسطه دوم شهر تهران در سال تحصیلی ۹۸-۹۹ به تعداد ۲۲۴۴۰۰ نفر بود. ۴۲۰ نفر (۱۸۸ مرد و ۲۳۲ زن) به شیوه نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس ایده‌پردازی خودکشی بک (BSSI)، سیاهه آسیب به خود (SHI)، پرسشنامه بافت اجتماعی والدین (سبک‌های والدگری) (PASCQ)، مقیاس ارضای نیازهای بنیادین عمومی (BNSG-S)، و پرسشنامه نیازهای بین فردی (INQ) بود. داده‌ها با روش محاسبه ضریب همبستگی پیرسون و معادلات ساختاری به وسیله نرم‌افزارهای آماری SPSS 23 و Amos 23 تحلیل شدند. نتایج معادلات ساختاری نشان داد، سبک‌های والدگری، نیازهای بنیادین روان‌شناختی و ادراک سربار بودن با واسطه ایده‌پردازی خودکشی بر جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا اثر غیرمستقیم و معنادار دارند. ۴۴ درصد از واریانس ایده‌پردازی خودکشی از طریق سبک‌های والدگری، نیازهای روان‌شناختی بنیادین و ادراک سربار بودن تبیین‌پذیر است. همچنین سبک‌های والدگری، نیازهای روان‌شناختی بنیادین، ادراک سربار بودن و ایده‌پردازی خودکشی ۳۵ درصد از واریانس جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا را تبیین کردند. براساس نتایج، سبک‌های والدگری مناسب، ارضای نیازهای روان‌شناختی بنیادین، کاهش ادراک سربار بودن و ایده‌پردازی خودکشی در نوجوانان می‌تواند نقش مؤثری در کاهش جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا داشته باشد. واژه‌های کلیدی: ادراک سربار بودن، ایده‌پردازی خودکشی، جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا، سبک‌های والدگری، نیازهای روان‌شناختی بنیادین

### ۱. مقدمه

نوجوانی<sup>۱</sup> یک دوره گذار از کودکی به بزرگسالی است که طی آن نوجوانان تحت فشارهای جسمانی، شناختی، اجتماعی و هیجانی قرار می‌گیرند (ژان و چوی، ۲۰۱۷). گاهی اوقات نوجوانان در مواجهه با این فشارها دچار آشفتگی<sup>۲</sup> می‌شوند و برای رهایی از این آشفتگی‌ها به خود آسیب می‌رسانند. به طوری که، بعضی از نوجوانان از جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا<sup>۳</sup> به عنوان یک راهبرد مقابله‌ای سازش‌نا یافته<sup>۴</sup> برای حل مشکلات خود استفاده می‌کنند (واتیلاک و سلکمن، ۲۰۱۴). جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا شامل رفتارهایی است که به صورت عمدی بدون قصد خودکشی توسط خود فرد با هدف آسیب به بافت‌های بدن انجام می‌شوند مانند بریدن، کوبیدن، گاز گرفتن، شکستن استخوان‌ها، رفتارهای پرخطر، اختلالات خوردن<sup>۵</sup> و سوءمصرف قرص غیرخودکشی‌گرا<sup>۶</sup> (گراتز و چاپمن، ۲۰۰۹؛ لایه-گیندو و شونرت-ریچل، ۲۰۰۵؛ لیود-ریچاردسون و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۲۰؛ واتیلاک و سلکمن، ۲۰۱۴؛ هولند<sup>۸</sup>، ۲۰۱۷) و از آداب و رسوم فرهنگی فرد به‌شمار نمی‌آیند (کالیس و موهلکامپ<sup>۹</sup>، ۲۰۱۶؛ ناک و پریتستاین<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۴). این رفتارها یک پدیده رایج و رو به افزایش در میان

1. adolescence
2. Jun & Choi
3. distress
4. non suicidal self-injury
5. maladaptive
6. Whitlock & Selekmann
7. eating disorders
8. non suicidal pill abuse
9. Gratz & Chapman
10. Laye-Gindhu, & Schonert-Reich
11. Liloyd-Richardson et al
12. Hollander
13. Claes & Muehlenkamp
14. Nock & Prinstein

نوجوانان است (استورکل و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۲۱؛ استیو و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۶؛ ملهوم و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۱۶) و بر همین اساس به‌عنوان اختلال نوجوان بعدی<sup>۴</sup> نامگذاری شده است (واتیلاک و سلکمن، ۲۰۱۴). شیوع جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا در پژوهش‌های مختلف به‌طور قابل‌توجهی متغیر است و در افراد نوجوان و بزرگسال، دامنه شیوع آن از ۷ تا ۶۶ درصد گزارش شده است (سیمونی و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۱۸). میانگین شیوع جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا در میان نوجوانان بین ۱۲ تا ۵۶ درصد (موهلنکامپ و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۱۲) و در نمونه بالینی نوجوانان بین ۲۰ تا ۸۰ درصد گزارش شده است (فرارا، ترینونی و ویلیامز<sup>۷</sup>، ۲۰۱۲؛ کارا و همکاران<sup>۸</sup>، ۲۰۱۵؛ کروتی، کالابرس و والسترو<sup>۹</sup>، ۲۰۱۴). مطالعات طولی نشان داده است که جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا حتی پس از کنترل سابقه رفتارهای خودکشی، اقدام به خودکشی را در آینده پیش‌بینی می‌کند (حمزه، استوارت و ویلوقبی<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۲). اسوانل و همکاران<sup>۱۱</sup> (۲۰۱۴) در مطالعه خود نشان دادند که جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا با افزایش سن کاهش می‌یابد که میزان آن در نوجوانان ۱۷/۲ درصد، اوایل بزرگسالی ۱۳/۴ درصد و بزرگسالی ۵/۵ درصد است. روند کاهشی را با میزان بالای مرگ و میر در افراد مبتلا به جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا به دلیل خودکشی، سایر رفتارهای خطرناک مانند سوءمصرف مواد، رفتارهای جنسی پرخطر و عادات غذایی نامناسب توضیح داده‌اند (سیپریانو، کلا و کوتروفو<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۷). براساس نظریه سه گام خودکشی<sup>۱۳</sup>، قرار گرفتن فرد در معرض درد مرتبط با جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا، او را به درد و ترس عادت داده و در نتیجه توانایی اعمال سایر رفتارهای مرتبط با خودکشی را به دست می‌آورد (کلونسکی، سافر و بریان<sup>۱۴</sup>، ۲۰۱۸)؛ بنابراین در حال حاضر شناسایی و پیشگیری از این پدیده ناخوشایند روانی-اجتماعی به‌عنوان یکی از اهداف اساسی مرکز درمانی و پژوهشی بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است؛ به‌طوری که انجمن روانپزشکی آمریکا<sup>۱۵</sup> جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا را در بخش اختلالات نیازمند به تحقیق بیشتر مورد توجه قرار داده است (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳).

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که بسیاری از افراد با جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا در گذشته تمایل به خودکشی داشتند (بورکه و همکاران<sup>۱۶</sup>، ۲۰۱۸؛ زینچوک و همکاران<sup>۱۷</sup>، ۲۰۲۰). بریان و همکاران<sup>۱۸</sup> (۲۰۱۵) در پژوهش خود نشان دادند که اولاً جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا تقریباً همیشه قبل از اقدام به خودکشی ظاهر می‌شود و ثانیاً در ۶۷ درصد موارد ابتدا ایده‌پردازی خودکشی<sup>۱۹</sup> نمایان می‌شود و جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا بعد از آن صورت می‌گیرد. براساس مدل تحلیل کارکردی رفتار<sup>۲۰</sup> (ناک و پرنتاین، ۲۰۰۴) افرادی که با انگیزه دستیابی به تقویت منفی<sup>۲۱</sup> درونی، جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا انجام می‌دهند با احتمال بیشتری نشانه‌های افکار خودکشی و ناامیدی را تجربه می‌کنند؛ در حالی که نوجوانانی که با انگیزه‌های رسیدن به تقویت مثبت<sup>۲۲</sup> درونی جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا انجام می‌دهند بیشتر از افسردگی رنج می‌برند و نوجوانانی که دارای سابقه قربانی شدن در گروه همسالان هستند بیشتر با انگیزه‌های اجتماعی اقدام به جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا می‌کنند (ناک<sup>۲۳</sup>، ۲۰۱۰).

1. Störkel et al.
2. Steuwe et al.
3. Mehlum et al.
4. next teen disorder
5. Simioni et al.
6. Muehlenkamp et al.
7. Ferrara, Terrinoni, & Williams
8. Kara et al.
9. Cerutti, Calabrese, & Valastro
10. Hamza, Stewart, & Willoughby
11. Swannell et al.
12. Cipriano, Cella, & Cotrufo
13. three-step theory of suicide
14. Klonsky, Saffer, & Bryan
15. American Psychiatric Association (APA)
16. Burke et al.
17. Zinchuk et al.
18. Bryan et al.
19. suicidal ideation
20. functional analysis of behavior
21. negative reinforcement
22. positive reinforcement
23. Nock

خودکشی پیچیده و پیش‌بینی آن دشوار است. همانند بسیاری از پدیده‌های پیچیده، پژوهش‌های اولیه برخی عوامل را بدون در نظر گرفتن عوامل دیگر بررسی کرده‌اند. به‌عنوان مثال دورکیم<sup>۱</sup> (۱۸۹۷) فقط بر شکست در یکپارچگی (هم‌آمیزی) اجتماعی<sup>۲</sup>، هریس و باراکلو<sup>۳</sup> (۱۹۹۷) بر بیماری‌های روانی، بک<sup>۴</sup> (۱۹۶۷) بر ناامیدی و بامیستر، تیس و هاتون<sup>۵</sup> (۱۹۸۹) بر فرار از خودآگاهی ناخوشایند<sup>۶</sup> تأکید داشته‌اند. اخیراً مدل‌های یکپارچه عوامل و متغیرهای دیگر را هم در نظر می‌گیرند تا تصویری کامل‌تر از عوامل مؤثر را ارائه دهند. این مدل‌ها شامل مدل ایده به عمل<sup>۷</sup> (کلونسکی و مای، ۲۰۱۵) مشتمل بر نظریه بین‌فردی (جوینر<sup>۸</sup>، ۲۰۰۵؛ ون آردن، وایت و همکاران<sup>۹</sup>، ۲۰۱۰)، مدل نظریه سه مرحله‌ای خودکشی (کلونسکی و مای<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۵)، مدل نظریه آسیب‌پذیری پایه<sup>۱۱</sup> (برایان و رود<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۶) و مدل یکپارچه انگیزشی - ارادی<sup>۱۳</sup> است (اوکانر<sup>۱۴</sup>، ۲۰۱۱؛ اولسون و همکاران<sup>۱۵</sup>، ۲۰۲۲).

براساس نظریه بین‌فردی (جوینر و همکاران<sup>۱۶</sup>، ۲۰۰۹) وقتی نوجوانان با ادراک منفی نسبت به خود از خودشان متنفر باشند و خود را سربار جامعه، دوستان و خانواده ببینند احتمال بیشتری دارد که میل آنها به خودکشی افزایش پیدا کند ولی میل به خودکشی به تنهایی منجر به اقدام به خودکشی نمی‌شود بلکه باعث افزایش ظرفیت مکتسب خودکشی<sup>۱۷</sup> (جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا) در افراد می‌شود. در دو دهه گذشته این نظریه با بررسی نمونه‌های بزرگسال از حمایت پژوهشی گسترده‌ای برخوردار شده است (ون آردن و همکاران<sup>۱۸</sup>، ۲۰۰۸؛ جوینر، ریبرو و سیلوا<sup>۱۹</sup>، ۲۰۱۲). پژوهش‌ها اخیراً نشان می‌دهد پیش‌بینی‌های نظریه ادراک سربار بودن<sup>۲۰</sup> قطعیت بیشتری دارد (استوارت و همکاران<sup>۲۱</sup>، ۲۰۱۷) و شواهد قابل توجهی ارتباط بین ادراک سربار بودن و ایده‌پردازی خودکشی در نوجوانان را تأیید می‌کند (اپرمن و همکاران<sup>۲۲</sup>، ۲۰۱۵؛ هیل، دلبوستو و همکاران<sup>۲۳</sup>، ۲۰۱۸). نتایج پژوهش بارزیلی و همکاران<sup>۲۴</sup> (۲۰۱۵) نشان داده است ادراک سربار بودن و تعلق‌پذیری خنثی<sup>۲۵</sup> منجر به ایده‌پردازی خودکشی و افزایش ظرفیت مکتسب خودکشی (جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا) می‌شود.

خانواده، به‌ویژه والدین به‌عنوان یک عامل مهم در زمینه ایده‌پردازی خودکشی شناخته شده‌اند (ایهمدو<sup>۲۶</sup>، ۲۰۱۸؛ راحمه و همکاران<sup>۲۷</sup>، ۲۰۱۵؛ کیانی‌چلمردی، هنرمندقوجه‌بگلو و خاکدال‌قوجه‌بگلو، ۱۳۹۶). سبک‌های والدگری<sup>۲۸</sup> در دوران نوجوانی از اهمیت بالایی برخوردار است؛ به‌طوری‌که سبک‌های والدگری نامناسب باعث ایجاد آثار مضر به‌خصوص

- 
1. Durkheim
  2. social integration
  3. Harris & Barraclough
  4. Beck
  5. Baumeister, Tice & Hutton
  6. aversive self - awareness
  7. ideation to action
  8. Joiner
  9. Van Orden, Witte et al.
  10. Klonsky & May
  11. Fluid Vulnerability Theory
  12. Bryan & Rudd
  13. Integrated Motivational - Volitional
  14. O'Connor
  15. Olson et al.
  16. Joiner et al.
  17. acquired capability for suicide
  18. Van Orden et al.
  19. Joiner, Ribeiro, & Silva
  20. perceived burdensomeness
  21. Stewart et al.
  22. Opperman et al.
  23. Hill, del Busto et al.
  24. Barzilay et al.
  25. thwarted belongingness
  26. Ihemedu
  27. Rahme et al.
  28. parenting styles

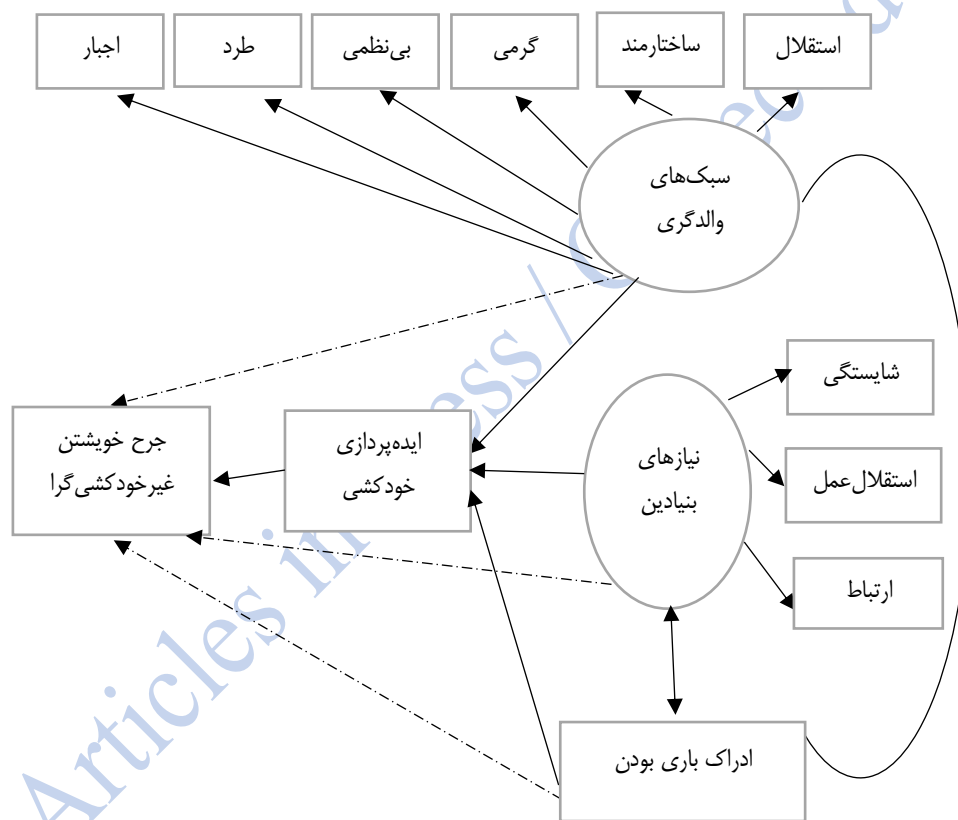


ایده‌پردازی خودکشی می‌شود (سلطان و جاوید<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰؛ نونس و موتا<sup>۲</sup>، ۲۰۱۷). والدین با سبک‌های والدگری نامناسب، نوجوانان را طرد می‌کنند، برای فردیت وی ارزش قائل نمی‌شوند و فرصت انتخاب نمی‌دهند و بدون چرایی می‌خواهند نوجوانان فقط آنچه را که آن‌ها می‌خواهند انجام دهند (اسکینر، جانسون و اسنایدر<sup>۳</sup>، ۲۰۰۵). این فشارهای والدین منجر به افزایش میل به خودکشی در نوجوانان می‌شود (سلطان و جاوید، ۲۰۲۰؛ نونس و موتا، ۲۰۱۷). طبق نظریه سه مرحله‌ای (کلونسکی و مای، ۲۰۱۵) و مدل یکپارچه انگیزشی – ارادی (اوکانر، ۲۰۱۱) وقتی نوجوانان با والدین خود نتوانند ارتباط خوبی داشته باشند و پیوند آن‌ها با والدین و اعضای خانواده قطع شود، میل به خودکشی غیرفعال تبدیل به ایده‌پردازی شدید شده و نوجوانان برای رهایی از این هیجانات منفی شروع به جرح خویشان غیر خودکشی‌گرا می‌کنند (کلونسکی و مای، ۲۰۱۵).

تأمین نیازهای بنیادین روان‌شناختی<sup>۴</sup> (استقلال عمل<sup>۵</sup>، شایستگی<sup>۶</sup> و ارتباط<sup>۷</sup>) به عنوان محافظی بین وقایع منفی زندگی و ایده‌پردازی خودکشی عمل می‌کند (رو و همکاران<sup>۸</sup>، ۲۰۱۳). وقتی افراد براساس ارزش‌ها و باورهای خودشان عمل می‌کنند، تعاملات مناسبی دارند و احساس کارآمدی و اثربخشی دارند، کمتر به خودکشی تمایل دارند (هیل و پتیت<sup>۹</sup>، ۲۰۱۳). نتایج فراتحلیل ان‌جی و همکاران<sup>۱۰</sup> (۲۰۱۲) نشان داد که سطوح بالای ادراک استقلال عمل و شایستگی می‌تواند افزایش رفتارهای سالم (مانند سالم‌خوری، ورزش، نشاط<sup>۱۱</sup>، کیفیت و رضایت از زندگی)، کاهش رفتارهای ناسالم (مانند سیگار کشیدن، سومصرف الکل) و کاهش افسردگی و اضطراب را پیش‌بینی کند. شرایط نامطلوب محیطی (بارو و مور<sup>۱۲</sup>، ۱۹۸۳) و ارضای ناکافی نیازهای روان‌شناختی بنیادین منجر به ناسازگاری و آسیب‌شناسی روانی (دسی و رایان<sup>۱۳</sup>، ۲۰۰۰؛ وانستینکیسته و رایان<sup>۱۴</sup>، ۲۰۱۳) و آسیب‌پذیری زیستی و روان‌شناختی<sup>۱۵</sup> می‌شود (رایان و دسی<sup>۱۶</sup>، ۲۰۱۷). این آسیب‌پذیری‌ها، احتمال بروز یک واکنش روانی نامطلوب (ایده‌پردازی خودکشی) در برابر فشار روانی را افزایش می‌دهد (اوکانر، ۲۰۱۱). افرادی که خود را مستقل و شایسته می‌دانند، سلامت جسمی و روانی بهتری دارند که این می‌تواند پادزهری برای حالت‌های خودکشی باشد ولی افرادی که نیازهای روان‌شناختی بنیادین آن‌ها ارضا نشود، از لحاظ جسمی – روانی ضعیف‌تر شده و پیامدهای منفی مانند ایده‌پردازی و رفتارهای خودکشی در آن‌ها افزایش پیدا می‌کند (بریتون و همکاران<sup>۱۷</sup>، ۲۰۱۴). بسیاری از عوامل شناسایی‌شده در ارتباط با شروع، نگهداری و پایان دادن به جرح خویشان غیر خودکشی‌گرا، به لحاظ مفهومی با استقلال عمل (یعنی نامعتبر بودن خانواده)، شایستگی (یعنی خودکارآمدی و حرمت خود) و ارتباط (یعنی حمایت) مرتبط است (گاریسچ و ویلسون<sup>۱۸</sup>، ۲۰۱۵). نتایج پژوهش‌ها نشان داده است نوجوانانی که والدین آن‌ها از استقلال عمل آنان حمایت نمی‌کنند مشکلات بیشتری در تنظیم هیجان‌های خود دارند و در نتیجه از جرح خویشان غیر خودکشی‌گرا به عنوان یک راهبرد مقابله استفاده می‌کنند (امری، هیت و میلز<sup>۱۹</sup>، ۲۰۱۶؛ امری، هیت و راجرز<sup>۲۰</sup>، ۲۰۱۷).

1. Sultan & Javed
2. Nunes & Mota
3. Skinner, Johnson, & Snyder
4. basic psychological needs
5. autonomy
6. competence
7. relatedness
8. Rowe et al.
9. Hill & Pettit
10. Ng et al.
11. vitality
12. Barrow & Moore
13. Deci & Ryan
14. Vansteenkiste & Ryan
15. biological and psychological vulnerability
16. Ryan & Deci
17. Britton et al.
18. Garisch, & Wilson
19. Emery, Heath, & Mills
20. Emery, Heath, & Rogers

باتوجه به آنچه پیش تر بیان شد می توان دریافت جرح خویشتن غیرخودکشی گرا در نوجوانان و پیامدهای زیان بار و فراگیر آن یک مسئله مهم اجتماعی به شمار می رود و در پژوهش های متعددی کوشش شده است عوامل بروز و راهکارهای مناسب برای پیشگیری از آن شناسایی شود. باتوجه به وجود جرح خویشتن غیرخودکشی گرا در مدارس و زیان های جدی آن برای نوجوانان ایران، توجه مسئولان جامعه، والدین، روان شناسان و روان پزشکان به آن معطوف شده است؛ بنابراین لازم است سبک های والدگری و ارضای نیازهای روان شناختی بنیادین و ادراک سربار بودن و نحوه اثرگذاری این متغیرها بر ایده پردازی خودکشی و در نهایت جرح خویشتن غیرخودکشی گرا مورد بررسی قرار گیرد؛ به نحوی که بتوان از این اطلاعات برای تدوین برنامه های پیشگیرانه از جمله آموزش نحوه برخورد مناسب والدین با نوجوانان، فرهنگ سازی در جهت تغییر نگرش والدین و نوجوانان نسبت به ارضای نیازهای روان شناختی بنیادین و تغییر ادراک نوجوانان نسبت به ارزشمندی خود استفاده کرد. در نهایت می توان با مطرح کردن برخی جهت گیری های احتمالی نظری برای نظریه پردازی در حوزه جرح خویشتن غیرخودکشی گرا در ایران، حوزه های نوین پژوهشی را برای پژوهشگران علاقه مند ارائه کرد؛ بنابراین هدف پژوهش حاضر پاسخ به این پرسش است که آیا ایده پردازی خودکشی در رابطه بین سبک های والدگری، نیازهای روان شناختی بنیادین و ادراک سربار بودن نقش واسطه ای دارد؟ باتوجه به مبانی نظری موجود در خصوص روابط متغیرهای پژوهش مدل مفهومی پژوهش در شکل ۱ ارائه شده است



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

## ۲. روش

### ۲-۱. جامعه، نمونه و روش اجرا

طرح این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. برای تحلیل اطلاعات، از روش معادلات ساختاری استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل دانش آموزان دختر و پسر دوره متوسطه دوم شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ به تعداد ۲۲۴۴۰۰ نفر بود. حجم نمونه با استفاده از جدول کرجسی و مورگان، ۳۸۰ نفر برآورده شد. برای کنترل نرخ پاسخ دهی، ۴۷۱ پرسشنامه به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای در بین دانش آموزان توزیع شد که با حذف ۵۱ پرسشنامه مخدوش، ۴۲۰ پرسشنامه تحلیل شد. برای انتخاب تصادفی آزمودنی ها ابتدا شهر تهران به پنج ناحیه شمال، جنوب، غرب،

شرق و مرکز تقسیم و در مرحله بعد، با استفاده از قرعه‌کشی از هر ناحیه ۲ منطقه انتخاب شد. از ناحیه شمال منطقه ۱ و ۲، جنوب منطقه ۱۷ و ۱۸، شرق منطقه ۴ و ۸، غرب منطقه ۵ و ۹ و مرکز منطقه ۶ و ۱۰ انتخاب شدند. براساس جدول تصادفی از هر منطقه ۷ مدرسه دخترانه و ۷ مدرسه پسرانه انتخاب شدند. با همکاری مشاور و مدیر مدارس و توضیح پژوهش، افرادی که جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا داشتند معرفی شدند. از هر مدرسه بین ۳ الی ۴ نفر (از مقاطع دهم تا دوازدهم) بانتخاب و پرسشنامه‌ها بین آن‌ها توزیع شد. علاوه بر راهنمایی‌های لازم که در دستورالعمل پرسشنامه‌ها ارائه شد، به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات فقط در راستای اهداف پژوهش بوده و مشخصات هویتی آنها محرمانه می‌ماند. ملاک‌های ورود به نمونه شامل داشتن پرونده جرح خویشتن غیرخودکشی‌گرا نزد مشاور مدرسه، تحصیل در مقطع متوسطه دوم و رضایت آگاهانه بود. ملاک‌های خروج انصراف دانش‌آموز از ادامه همکاری و پرسشنامه مخدوش بود.

## ۲-۲. ابزارها

### ۲-۲-۱. مقیاس ایده‌پردازی خودکشی بک<sup>۱</sup> (BSSI)

این مقیاس توسط بک، کواس و ویزمن<sup>۲</sup> (۱۹۷۹) برای سنجش میزان استعداد خودکشی در افراد ساخته شد. این مقیاس، برآوردی عددی از شدت ایده‌پردازی و امیال خودکشی‌گرایانه فراهم می‌کند. این مقیاس شامل ۱۹ ماده است که روی یک طیف سه درجه‌ای از کمترین شدت (۰) تا بیشترین شدت (۲) درجه‌بندی می‌شود. نمره کل فرد براساس جمع نمره‌ها محاسبه می‌شود که از صفر تا ۳۸ است. نمره بالاتر نشان‌دهنده افکار خودکشی بیشتر است. اعتبار روایی این مقیاس در پژوهش‌های مختلف تأیید شده است. در پژوهش داچر و دالری<sup>۳</sup> (۲۰۰۴) آلفای کرونباخ این مقیاس بر روی ۱۰۸ بیمار افسرده در فرانسه ۰/۸۹ و روایی همزمان آن با مقیاس ارزیابی خطر خودکشی<sup>۴</sup> ۰/۶۹ و با مقیاس درجه‌بندی افسردگی<sup>۵</sup> ۰/۶ به دست آمد. کلایم و همکاران<sup>۶</sup> (۲۰۱۷) ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس را بر روی ۲۴۵۰ نفر از دانشجویان دانشگاه لایپزیک آلمان بررسی کردند؛ در این تحقیق روایی واگرا و همگرایی ابزار با پرسشنامه رضایت از زندگی<sup>۷</sup> ۰/۲۷ و پرسشنامه ناامیدی<sup>۸</sup> ۰/۳۶ محاسبه شد؛ همچنین همسانی درونی ابزار با با روش ضریب آلفای کرونباخ به مقدار ۰/۹۷ گزارش شد (کلایم و همکاران، ۲۰۱۷). در ایران نیز انیسی و همکاران (۱۳۸۴) اعتبار مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۵ و با روش دو نیمه سازی ۰/۷۵ گزارش کرده‌اند. در مطالعه حسینی و میرآقایی (۱۳۹۱) روایی همزمان مقیاس با زیرمقیاس افسردگی در پرسشنامه سلامت عمومی<sup>۹</sup> ۰/۷۶ گزارش شده است. در پژوهش حاضر اعتبار این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد.

### ۲-۲-۲. سیاهه آسیب به خود<sup>۱۰</sup> (SHI)

این سیاهه توسط سانسون، ویدرمن، سانسون و تاچت<sup>۱۱</sup> (۱۹۹۸) ساخته شده و ۲۲ ماده دارد. این ابزار رفتارهای خودآسیب‌رسان مستقیم (یعنی بریدن، سوزاندن، اقدام به خودکشی و ...) که با آسیب فوری به بافت مشخص می‌شوند و رفتارهای خودآسیب‌رسان غیرمستقیم (یعنی سوءمصرف داروهای غیرقانونی، رانندگی پرخطر، رفتارهای جنسی پرخطر و ...) را می‌سنجد (سانسون، ویدرمن، سانسون و تاچت، ۱۹۹۸). این سیاهه به منظور استفاده در جمعیت‌های بالینی (سانسون، گیچ و ویدرمن<sup>۱۲</sup>، ۱۹۹۸) و جمعیت‌های غیربالینی (سانسون، ویدرمن، سانسون و تاچت، ۱۹۹۸) طراحی شده است. نمره‌گذاری آن به صورت بلی (۱) و خیر (۰) است. برای به دست آوردن نمره کلی این سیاهه فقط باید پاسخ‌های تأیید شده

1. Beck Scale for Suicide Ideation (BSSI)
2. Beck, Kovacs, & Weissman
3. Ducher & Dalery
4. Assessment Scale Suicidal Risk (ASSR)
5. Rating Scale for Depression
6. Kliem et al.
7. Satisfaction with Life Scale
8. Hopelessness Scale
9. General Health Questionnaire (GHQ)
10. Self-Harm Inventory (SHI)
11. Sansone, Wiederman, Sansone, & Touchet
12. Sansone, Gage, & Wiederman



یعنی تعداد پاسخ‌های بله با هم جمع شود و پاسخ‌های خیر در نمره‌گذاری نقشی ندارند. بیشترین نمره در این سیاهه ۲۲ است. نمره بالا نشان‌دهنده شدت و فراوانی بیشتر رفتارهای خودآسیب‌رسان است. افرادی که نمره ۵ یا بیشتر در این سیاهه می‌گیرند، به احتمال ۰/۸۵ درصد نشانه‌های اختلال شخصیت مرزی را دارند (سانسون، ویدرمن، سانسون و تاجت، ۱۹۹۸). در بررسی روایی این سیاهه، نقطه برش ۵ یا بیشتر، با طبقه‌بندی دقیق ۰/۸۴ از پاسخ‌دهندگانی که براساس مصاحبه تشخیصی اختلال مرزی، واجد این اختلال به شمار می‌رفتند، مطابقت داشت (سانسون و ویدرمن، ۲۰۱۵). همسانی درونی سیاهه با آلفای کرونباخ برای کل ماده‌ها ۰/۸۰ به دست آمده است (سانسون، سلبوم و سونگر، ۲۰۱۸). روایی همگرایی سیاهه با پرسشنامه دارو، الکل و جرح خویشتن<sup>۳</sup> ۰/۶۶ و پرسشنامه تشخیصی شخصیت<sup>۴</sup> ۰/۸۳ به دست آمد (سانسون و ویدرمن، ۲۰۱۵). در پژوهش طاهبازحسین‌زاده و همکاران (۱۳۹۰) ضریب آلفای کرونباخ برای این سیاهه ۰/۷۴ به دست آمده است. در پژوهش حاضر، به منظور روایی محتوایی به شکل کمی، از دو ضریب نسبی روایی محتوا<sup>۵</sup> (CVR) و شاخص روایی محتوا<sup>۶</sup> (CVI) استفاده شد. با توجه به تعداد بیست نفر از افراد متخصص، حداقل مقدار قابل قبول برای تأیید روایی محتوایی ۰/۴۲ بود (لاوشه<sup>۷</sup>، ۱۹۷۵)، که در پژوهش حاضر ضریب نسبی روایی محتوا ۰/۷۰ و روایی محتوایی برابر با ۰/۸۵ محاسبه شد. هیرکاس، آپلگیست - اشمیدلچنر و اوکسا<sup>۸</sup> (۲۰۰۳) نمره ۰/۷۹ و بالاتر را برای پذیرش داده‌ها براساس نمره CVI توصیه کرده‌اند. در پژوهش حاضر اعتبار این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد.

### ۲-۳- پرسشنامه بافت اجتماعی والدین<sup>۹</sup> (سبک‌های والدگری) (PASCQ)

این پرسشنامه توسط اسکینر و همکاران (۲۰۰۵) ساخته شد و شامل ۶ زیرمقیاس (سبک حمایت از استقلال عمل<sup>۱۰</sup>، اجبار<sup>۱۱</sup>، گرمی<sup>۱۲</sup>، طرد<sup>۱۳</sup>، ساختارمندی<sup>۱۴</sup> و بی‌نظمی<sup>۱۵</sup>) است. هر ماده، شیوه برخورد والدین را در یک طیف لیکرت چهار درجه‌ای از کاملاً نادرست (۱) تا کاملاً صحیح (۴) می‌سنجد. نسخه نوجوانان هر زیرمقیاس ۴ ماده در مجموع ۲۴ ماده و نسخه والدین هر زیرمقیاس ۵ ماده و در مجموع ۳۰ ماده دارد (اسکینر و همکاران، ۲۰۰۵). در پژوهش اسکینر و همکاران (۲۰۰۵) آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌های حمایت از استقلال عمل ۰/۹۸، کنترل ۰/۹۸، گرمی ۰/۹۸، طرد ۰/۹۷، ساختارمندی ۰/۹۵ و بی‌نظمی ۰/۹۳ به دست آمده که بیانگر اعتبار مقیاس مذکور است. روایی مقیاس با روش تحلیل عاملی محاسبه شد که نتایج وجود شش عامل (گرمی، طرد، کنترل، حمایت از استقلال عمل، بی‌نظمی و ساختارمندی) را نشان داد. همچنین کلیه شاخص‌های نیکویی برازش بالاتر از ۰/۹۰ بود (اسکینر و همکاران، ۲۰۰۵). در پژوهش ساداتی فیروزآبادی و ملتفت (۱۳۹۶) ضرایب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های گرمی، طرد، کنترل، حمایت از استقلال عمل، بی‌نظمی و ساختارمندی به ترتیب برابر با ۰/۸۷، ۰/۸۶، ۰/۸۸، ۰/۹۱، ۰/۸۵ و ۰/۸۳ به دست آمد. نتایج تحلیل عاملی تأییدی برای تعیین روایی نیز نشان داده است که ساختار پرسشنامه برازش قابل قبولی با ماده‌ها دارد و کلیه شاخص‌های نیکویی برازش (۰/۹۸) و شاخص تعدیل شده نیکویی برازش (۰/۹۶)، مدل را تأیید می‌کنند. در پژوهش حاضر، به منظور بررسی کمی روایی محتوایی، از دو ضریب نسبی روایی محتوا (CVR) و شاخص روایی محتوا (CVI) استفاده شد. با توجه به تعداد بیست

1. Sansone & Wiederman
2. Sansone, Sellbom, & Songer
3. Drugs, Alcohol and Self Injury Questionnaire (DASI)
4. Personality Diagnostic Questionnaire - 4
5. Content Validity Ratio (CVR)
6. Content Validity Index (CVI)
7. Lawshe
8. Hyrkäs, Appelqvist-Schmidlechner, & Oksa
9. Parents as Social Context Questionnaire (PASCQ)
10. autonomy support
11. coercion
12. warmth
13. rejection
14. structure
15. chaos

نفر از افراد متخصص، حداقل مقدار قابل قبول برای تأیید روایی محتوایی ۰/۴۲ بود (لاوشه، ۱۹۷۵)، و در پژوهش حاضر، ضریب نسبی روایی محتوا ۰/۷۰ و روایی محتوایی برابر با ۰/۹۰ به دست آمد. هیرکاس و همکاران (۲۰۰۳) نمره ۰/۷۹ و بالاتر را برای پذیرش داده‌ها براساس نمره CVI توصیه کرده‌اند. در پژوهش حاضر، اعتبار این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های گرمی، طرد، کنترل، حمایت از استقلال عمل، بی‌نظمی و ساختارمندی و به طور کلی ۰/۸۵، ۰/۷۹، ۰/۸۳، ۰/۸۸، ۰/۸۱، ۰/۸۹ و ۰/۹۱ به دست آمد.

#### ۲-۴. مقیاس کلی ارضای نیازهای بنیادین<sup>۱</sup> (BNSG-S)

این مقیاس ۲۱ ماده‌ای توسط گگنی<sup>۲</sup> (۲۰۰۳) ساخته شده و شامل سه زیرمقیاس است. زیرمقیاس‌های استقلال عمل با ماده‌های ۱، ۴، ۸، ۱۱، ۱۴، ۱۷ و ۲۰، شایستگی با ماده‌های ۳، ۵، ۱۰، ۱۳، ۱۵ و ۱۹ و ارتباط با ماده‌های ۲، ۶، ۷، ۹، ۱۲، ۱۶، ۱۸ و ۲۱ در طیف ۷ درجه‌ای لیکرتی از کاملاً غلط (۱) تا کاملاً درست (۷) نمره‌گذاری می‌شود. در این مقیاس ماده‌های ۳، ۴، ۷، ۱۵، ۱۶، ۱۸، ۱۹ و ۲۰ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود (جانستون و فینی<sup>۳</sup>، (۲۰۱۰)). در پژوهش‌های مختلف همسانی درونی استقلال عمل ۰/۶۱ تا ۰/۸۱، شایستگی ۰/۶۰ تا ۰/۸۶ و ارتباط ۰/۶۱ تا ۰/۹۰ بوده و همبستگی بین زیرمقیاس‌های استقلال عمل ۰/۴۶ تا ۰/۷۲، شایستگی ۰/۳۳ تا ۰/۷۹ و ارتباط ۰/۲۷ تا ۰/۸۰ به دست آمده است (کونروی و کوتسورث<sup>۴</sup>، ۲۰۰۷؛ گگنی<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳؛ میر و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۰۷؛ وانستینکیسته و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۰۶؛ وی و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۰۵). در پژوهش زاهدی تجربی و همکاران (۲۰۱۱) همسانی درونی در بار اول برای استقلال عمل، شایستگی و ارتباط ۰/۶۹، ۰/۷۵ و ۰/۸۳ محاسبه شد و در بار دوم ۰/۷۸، ۰/۷۳ و ۰/۸۱ به دست آمد. همچنین روایی محتوایی آن براساس نظر پنج تن از روان‌شناسان نشان داد ضریب توافق کندال برای زیرمقیاس‌های استقلال عمل، شایستگی و ارتباط ۰/۶۶ بود. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ استقلال عمل، شایستگی و ارتباط به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۸۱ و ۰/۷۹ به دست آمد.

#### ۲-۵. پرسشنامه نیازهای بین‌فردی<sup>۸</sup> (INQ)

این پرسشنامه توسط ون‌آردن، کوکرویکز و وایت و جوینر<sup>۹</sup> (۲۰۱۲) ساخته شده است. این پرسشنامه یک ابزار ۱۵ ماده‌ای است که شامل دو خرده مقیاس تعلق‌پذیری خنثی<sup>۱۰</sup> (۹ ماده، میانگین نمرات از ۹ تا ۶۳) و ادراک سربار بودن (۶ ماده، میانگین نمرات از ۶ تا ۴۲) است. این پرسشنامه دارای چندین نسخه<sup>۱۰</sup>، ۱۰، ۱۲، ۱۵، ۱۸، ۲۵ ماده‌ای است که طبق گزارش هیل و همکاران<sup>۱۱</sup> (۲۰۱۵) نسخه‌های ۱۰ و ۱۵ ماده‌ای بهترین میزان روایی درونی و تناسب با مدل تحلیل عاملی اکتشافی را دارند. نسخه ۱۵ ماده‌ای به صورت خودگزارش‌دهی است و از شرکت‌کنندگان می‌خواهد که بهترین گزینه ممکن را متناسب با باورهایشان در مورد حد ارتباط با دیگران (تعلق‌پذیری) و حدی که فکر می‌کنند سربار دیگران هستند (ادراک سربار بودن) را در یک مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرتی از کاملاً نادرست (۱) تا کاملاً درست (۷) مشخص کنند (هیل و همکاران، ۲۰۱۵). نمره بالاتر در این مقیاس به معنای تعلق‌پذیری خنثی و ادراک سربار بودن بیشتر است (هیل و همکاران، ۲۰۱۵). در پژوهش هیل و همکاران (۲۰۱۵) ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۹۰ به دست آمده است. در این مطالعه آنان نتایج تحلیل عاملی تأییدی نیز نشان داد ساختار پرسشنامه برآزش قابل قبولی با ماده‌ها (کلیه شاخص‌های نیکویی برآزش بالاتر از ۰/۹۵) داشته و مدل را تأیید می‌کند. در پژوهش میتچل و همکاران<sup>۱۲</sup> (۲۰۲۰) ضریب آلفای کرونباخ برای تعلق‌پذیری خنثی ۰/۹۱ و برای ادراک سربار بودن ۰/۹۴ گزارش شده است. پژوهش کیانی‌چلمردی و همکاران (۱۳۹۷) نشان داد که مدل نظریه بین‌فردی خودکشی در جمعیت ایرانی برآزش مناسبی (بالاتر از ۰/۹۵) دارد و می‌تواند خودکشی

1. Basic Needs Satisfaction in General Scale (BNSG-S)
2. Gagne
3. Johnston & Finney
4. Conroy & Coatsworth
5. Meyer et al.
6. Vansteenkiste et al.
7. Wei et al.
8. Interpersonal Needs Questionnaire (INQ)
9. Van Orden, Cukrowicz, Witte, & Joiner
10. thwarted belongingness
11. Hill, Rey et al.
12. Mitchell et al.

را پیش‌بینی کند. در مطالعه رشید و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۱۶) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۴ گزارش شده است. در پژوهش حاضر، به منظور روایی محتوایی به شکل کمی، از دو ضریب نسبی روایی محتوا (CVR) و شاخص روایی محتوا (CVI) استفاده شد. با توجه به تعداد بیست نفر از افراد متخصص، حداقل مقدار قابل قبول برای تأیید روایی محتوایی ۰/۴۲ بود (لاوشه، ۱۹۷۵)، که در این پژوهش ضریب نسبی روایی محتوا ۰/۷۰ به دست آمد و روایی محتوایی برابر با ۰/۹۰ بود. هیرکاس و همکاران (۲۰۰۳) نمره ۰/۷۹ و بالاتر را برای پذیرش داده‌ها براساس نمره CVI توصیه کرده‌اند. اعتبار پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده که مقدار آن برای ادراک سربار بودن، تعلق‌پذیری خنثی و کل مقیاس به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۹ و ۰/۸۸ به دست آمد.

### ۳-۲. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

در پژوهش حاضر، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش معادلات ساختاری و نرم‌افزارهای آماری SPSS 23 و AMOS استفاده شده است.

## ۳. یافته‌ها

### ۳-۱. توصیف جمعیت‌شناختی

این پژوهش با مشارکت ۴۲۰ نفر (۱۸۸ مرد و ۲۳۲ زن) انجام شد. رشته تحصیلی، ۱۵۳ نفر ریاضی، ۱۰۱ نفر تجربی و ۱۶۶ نفر انسانی بود. از نظر ترتیب تولد، ۱۲۱ نفر فرزند اول، ۹۹ نفر فرزند دوم، ۱۴ نفر فرزند سوم، ۲۷ نفر فرزند چهارم و ۱۵۹ نفر فرزند آخر بودند. سطح تحصیلات پدر و مادر به ترتیب، زیر دیپلم ۱۹۷ و ۷۴ نفر، دیپلم ۱۲۲ و ۲۱۲ نفر، کارشناسی ۹ و ۳۸ نفر، کارشناسی‌ارشد ۸۶ و ۹۱ نفر و دکتری ۶ و ۵ نفر بود. هیچ یک از متغیرهای پژوهش انحراف جدی از توزیع بهنجار نداشتند. بر اساس اغلب منابع کجی توزیع نمره‌ها در دامنه (۲ و -۲) و کشیدگی در دامنه (۳ و -۳) را می‌توان بهنجار فرض کرد. توزیع داده‌های هیچ یک از متغیرهای پژوهش از این دامنه تخطی نکرده است؛ بنابراین می‌توان توزیع داده‌ها را بهنجار فرض کرد (هویت و کرامت، ۱۳۸۸). برای حجم نمونه اغلب مؤلفان نمونه بالاتر از ۲۰۰ نفر را برای معادلات ساختاری مناسب دانسته‌اند که بر این اساس حجم نمونه (۴۲۰ نفر) شرط کفایت نمونه را برقرار می‌سازد.

### ۳-۲. شاخص‌های توصیفی و همبستگی متغیرهای پژوهش

میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. خلاصه یافته‌های توصیفی و ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

متغیر	M	SD	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
گرمی	۱/۹۸	۰/۸۴											
طرد	۲/۰۶	۰/۸۵	-۰/۴۴*										
ساختارمند	۲/۰۹	۰/۸۳	۰/۴۷*	-۰/۵۳*									
بی‌نظمی	۲/۱۴	۰/۸۷	-۰/۴۲*	۰/۵۶*	-۰/۵۸*								
استقلال	۲/۱۷	۰/۸۹	۰/۵۰*	-۰/۵۹*	۰/۶۳*	-۰/۶۲*							
اجبار	۲/۱۶	۰/۹۰	-۰/۵۲*	۰/۵۵*	-۰/۵۵*	۰/۵۹*	-۰/۶۶*						
استقلال عمل	۲/۶۶	۱/۱۷	۰/۳۸*	-۰/۵۴*	۰/۵۲*	-۰/۵۷*	۰/۵۷*	-۰/۵۳*					
شایستگی	۲/۵۷	۱/۰۹	۰/۳۸*	-۰/۵۳*	۰/۵۱*	-۰/۵۸*	۰/۵۶*	-۰/۵۴*	۰/۸۸*				
ارتباط	۲/۴۳	۱/۱۱	۰/۴۳*	-۰/۵۴*	*۰/۵۷	-۰/۶۳*	۰/۵۷*	-۰/۵۸*	۰/۸۲*	۰/۸۱*			
ادراک سربار بودن	۵/۵۰	۱/۵۳	-۰/۴۸*	۰/۶۰*	-۰/۶۳*	۰/۶۶*	-۰/۶۴*	۰/۶۲*	-۰/۷۶*	-۰/۷۷*	-۰/۸۱*		

1. Rashid et al.

2. Howitt, D. & Cramer, D.

جرح خویشتن غیرخودکشی گرا	۸/۷۳	۲/۷۳	-۰/۳۱*	۰/۴۱*	-۰/۴۱*	۰/۴۱*	-۰/۴۶*	۰/۳۲*	-۰/۴۴*	-۰/۴۷*	-۰/۴۸*	۰/۵۶*
ایده‌پردازی خودکشی	۸/۷۲	۲/۸۹	-۰/۴۰*	۰/۴۲*	-۰/۴۱*	۰/۳۹*	-۰/۴۵*	۰/۴۰*	-۰/۵۹*	-۰/۶۰*	-۰/۵۰*	۰/۵۶*

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود بین طرد، بی‌نظمی و کنترل با ادراک سربار بودن، جرح خویشتن غیرخودکشی گرا و ایده‌پردازی خودکشی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. بین گرمی، ساختارمندی و حمایت از استقلال عمل با ادراک سربار بودن، جرح خویشتن غیرخودکشی گرا و ایده‌پردازی خودکشی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. بین استقلال عمل، ارتباط و شایستگی با ادراک سربار بودن، جرح خویشتن غیرخودکشی گرا و ایده‌پردازی خودکشی رابطه منفی معنادار وجود دارد. بین ادراک سربار بودن با جرح خویشتن غیرخودکشی گرا و ایده‌پردازی خودکشی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد.

### ۳-۳. بررسی مدل مفهومی با روش معادلات ساختاری

برای بررسی نقش واسطه‌ای ایده‌پردازی خودکشی در رابطه بین سبک‌های والدگری، ادراک سربار بودن و نیازهای بنیادین روان‌شناختی با جرح خویشتن غیرخودکشی گرا یک مدل مفهومی تدوین و با روش معادلات ساختاری آزمون شد.

#### جدول ۲. شاخص‌های برازندگی مدل ساختاری

RMR	NFI	CFI	AGFI	GFI	RMSEA	X2/df	شاخص‌های برازندگی مدل نهایی
۰/۰۸	۰/۹۶	۰/۹۷	۰/۹۲	۰/۹۵	۰/۰۶	۲/۶۷	

در مدل اولیه مقدار  $\chi^2$  دو نسبی بزرگتر از ۳ بود، بنابراین الگوی پیشنهادی نیاز به اصلاح و بازنگری دارد (میرز، گامست و گوارینو، ۲۰۰۶). بررسی ضرایب مسیر الگوی اولیه همراه با شاخص‌های اصلاح نشان داد که لازم است بازنگری به این شکل در الگو انجام شود: مسیرهای سبک‌های والدگری و ادراک سربار بودن به جرح خویشتن غیرخودکشی گرا به دلیل غیرمعنادار بودن ضریب آن حذف شد. در مدل نهایی، مقدار  $\chi^2$  دو نسبی ( $X^2/df = 2/67$ )، برای نشان دادن برازش مدل، مطابق نظر **تاباکنیک و فیدل**<sup>۲</sup> (۱۳۹۵)، کمتر از ۳ بیان شد. **مولایک و همکاران**<sup>۳</sup> (۱۹۸۹) بیان کردند که شاخص AGFI با مقدار بزرگتر از ۰/۹ می‌تواند بیانگر نیکویی برازش و یا تناسب مدل باشند. شاخص برازندگی افزایشی CFI شاخصی است که هر چه به یک نزدیک‌تر باشد، برازش مدل بهتر است (بولن<sup>۴</sup>، ۱۹۹۰). براساس دیدگاه **کلاین**<sup>۵</sup> (۲۰۱۶) اگر مقدار شاخص RMSEA کوچکتر از ۰/۰۸ باشد برازندگی مدل بسیار عالی است.

1. Meyers, Gamst, , & Guarino
2. Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S.
3. Mulaik et al.
4. Bollen
5. Kline

جدول ۳. خلاصه یافته‌های مدل معادلات ساختاری

مسیرها	تخمین استاندارد نشده	خطای استاندارد شده	مقدار بحرانی	تخمین استاندارد شده
سبک‌های والدگری ← ایده‌پردازی خودکشی	۰/۸۲**	۰/۲۹	۲/۸۱**	۰/۲۰
نیازهای بنیادین ← ایده‌پردازی خودکشی	۱/۶۸*	۰/۲۱	۸/۰۵*	۰/۵۷
ادراک سربار بودن ← ایده‌پردازی خودکشی	۰/۳۶*	۰/۰۷	۴/۹۲*	۰/۲۱
نیازهای بنیادین ← جرح خویشتن غیر خودکشی گرا	۰/۷۳*	۰/۱۵	۴/۸۸*	۰/۲۶
ایده‌پردازی خودکشی ← جرح خویشتن غیر خودکشی گرا	۰/۳۸*	۰/۰۵	۷/۷۳*	۰/۴۰

\*\*P<۰/۰۵ \*P<۰/۰۱

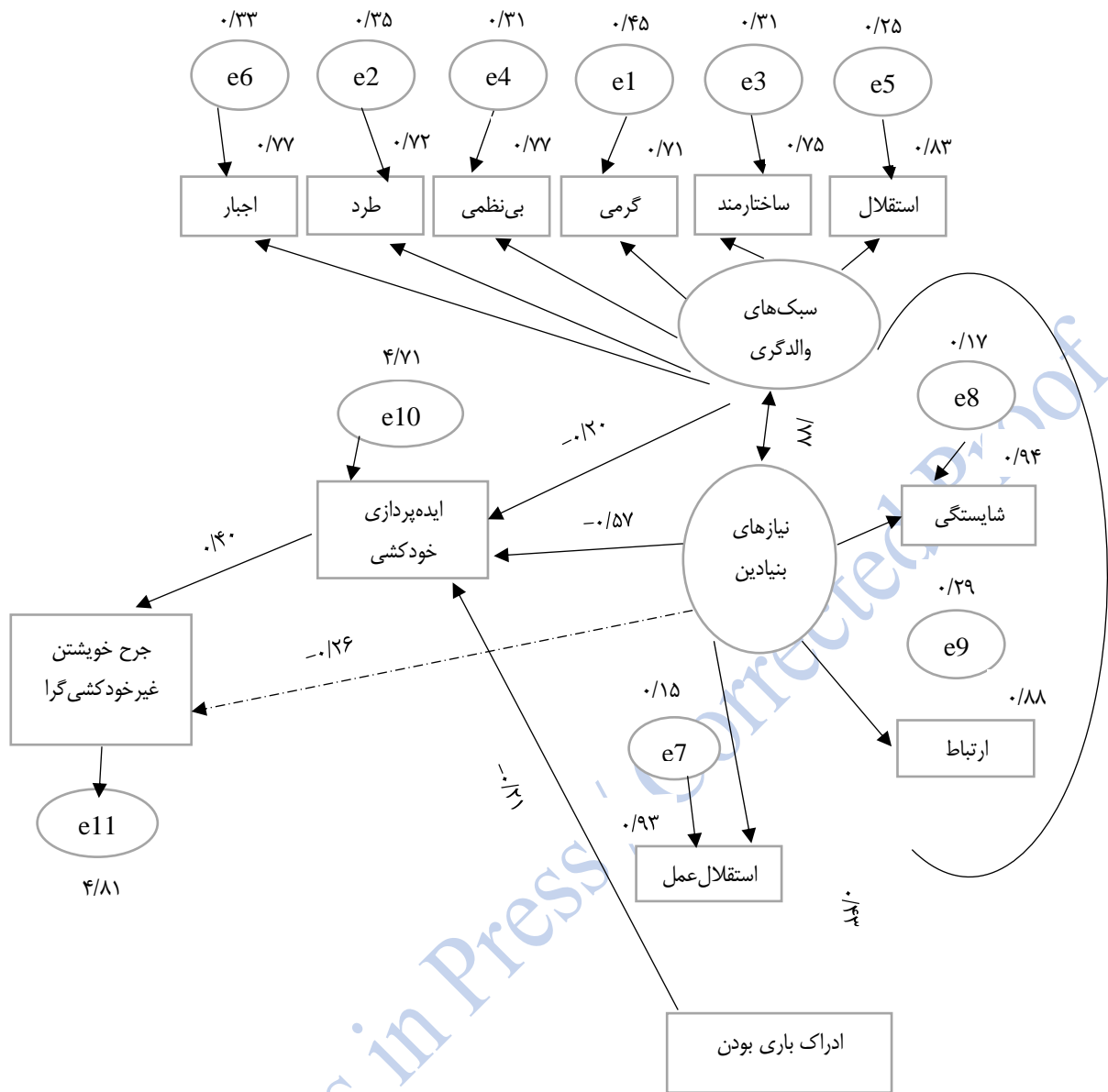
نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد اثر مستقیم سبک‌های والدگری، نیازهای بنیادین و ادراک سربار بودن به ترتیب به صورت منفی بر ایده‌پردازی خودکشی ( $\beta = -0/20$  و  $P < 0/05$ )، ( $\beta = -0/57$  و  $P < 0/01$ ) و ( $\beta = -0/21$  و  $P < 0/01$ ) معنادار هستند. افزون بر آن، اثر مستقیم ایده‌پردازی خودکشی به صورت مثبت بر جرح خویشتن غیر خودکشی گرا ( $\beta = 0/40$  و  $P < 0/01$ ) و نیازهای بنیادین به صورت منفی بر جرح خویشتن غیر خودکشی گرا ( $\beta = -0/26$  و  $P < 0/01$ ) معنادار هستند.

جدول ۴. ضرایب استاندارد اثرات کل، مستقیم و غیرمستقیم

مسیرها	اثر کل	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	واریانس تبیین شده
بر ایده‌پردازی خودکشی از				۰/۴۴
سبک‌های والدگری	۰/۲۰**	۰/۲۰**	۰/۲۰**	
نیازهای بنیادین	۰/۵۷**	۰/۵۷**	۰/۵۷**	
ادراک سربار بودن	۰/۲۱**	۰/۲۱**	۰/۲۱**	
بر جرح خویشتن غیر خودکشی گرا از				۰/۳۵
ایده‌پردازی خودکشی	۰/۴۰**			
سبک‌های والدگری	۰/۰۸**	۰/۰۸**	۰/۰۸**	
نیازهای روان‌شناختی بنیادین	۰/۴۸**	۰/۲۶**	۰/۲۳**	
ادراک سربار بودن	۰/۰۸**	۰/۰۸**	۰/۰۸**	

\*\*P<۰/۰۵ \*P<۰/۰۱

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که صفر در فواصل اطمینان یاد شده قرار نمی‌گیرد، بنابراین تمامی روابط غیرمستقیم معنی‌دار می‌باشند. فاصله اطمینان در این روابط ۰/۹۵ و تعداد نمونه‌گیری مجدد بوت استراپ ۵۰۰۰ تعیین شد. این یافته‌ها نشان دادند سبک‌های والدگری، نیازهای روان‌شناختی بنیادین و ادراک سربار بودن با واسطه ایده‌پردازی خودکشی بر جرح خویشتن غیر خودکشی گرا اثر غیرمستقیم و معنادار دارند. ۴۴ درصد از واریانس ایده‌پردازی خودکشی از طریق سبک‌های والدگری، نیازهای روان‌شناختی بنیادین و ادراک سربار بودن تبیین‌پذیر است. همچنین سبک‌های والدگری، نیازهای روان‌شناختی بنیادین، ادراک سربار بودن و ایده‌پردازی خودکشی توانایی تبیین ۳۵ درصد از واریانس جرح خویشتن غیر خودکشی گرا را دارند.



#### ۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش تعیین نقش واسطه‌ای ایده‌پردازی خودکشی در رابطه بین سبک‌های والدگری، ادراک سربار بودن و نیازهای بنیادین روان‌شناختی با جرح خویشتن غیر خودکشی گرا بود. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های [اوکانر \(۲۰۱۱\)](#)؛ [جویئر \(۲۰۰۵\)](#) و [کلونسکی و مای \(۲۰۱۵\)](#) همسویی دارد. در تبیین این یافته با متوسل شدن به نظریه سه گام ایده‌پردازی خودکشی می‌توان گفت ترکیبی از درد (معمولا روان‌شناختی) و ناامیدی منجر به ایده‌پردازی خودکشی می‌شود. یعنی وقتی زندگی ناسازگار، ناپسند و دردناک می‌شود افراد به‌نوبه خود میل به اجتناب از زندگی را آغاز می‌کنند (گام اول)، وقتی درد فراتر از وابستگی بین‌فردی و درون‌فردی می‌رود (قطع پیوند)، ایده‌پردازی خودکشی از حالت عادی و غیرفعال به افکار قوی و فعال تبدیل می‌شود (گام دوم) و ایده‌های خودکشی فعال و



قوی به اقداماتی می‌رسند که ظرفیت مکتسب خودکشی (آستانه بالا برای درد یا ترس کم از مرگ) نام دارد (گام سوم) و در نهایت دسترسی به ابزارهای خودکشی (مثل جستجوی اینترنتی در مورد مرگ و داروهای بدون نسخه و سایر موارد) می‌تواند این ظرفیت را افزایش دهند (کلونسکی و مای، ۲۰۱۵). در گام اول، انتظارات تحصیلی، فشار همسالان، سوالات مربوط به گرایش جنسی، سردرگمی هویت و مشکلات دوستیابی می‌تواند درد زیادی را برای نوجوانان ایجاد کند (ایهمدو، ۲۰۱۸). در این شرایط وقتی والدین با سبک‌های والدگری نامناسب مانند کنترل زیاد، بی‌توجهی به انتخاب‌ها، تنبیه بدون دلیل، عدم نظم و مقررات و فقدان محبت و احترام به فردیت با نوجوان رفتار می‌کنند (اسکینر و همکاران، ۲۰۰۵) و نوجوان نمی‌تواند این دردها را برای والدین خود بازگو کند، گوشه‌گیر شده و مشکلات خود را درونی می‌کند (ایهمدو، ۲۰۱۸). به طوری که بین سبک‌های والدگری (گرمی و صمیمیت کم، کنترل زیاد و جو منفی خانواده) (لای و مک برید - چانگ، ۲۰۰۱)، الگوهای ارتباطی خانواده و مرز به‌هنگار خانواده با تمایل به خودکشی همبستگی منفی و معنادار وجود دارد و ۴۴ درصد از کل واریانس تمایل به خودکشی در دانش‌آموزان براساس الگوهای ارتباطی و مرزهای ارتباطی با والدین قابل پیش‌بینی است (کیانی‌چلمردی و همکاران، ۱۳۹۶). می‌توان گفت وقتی که روال تجربیات هر روزه یک فرد پر از درد است و فرد نیز امیدی برای رهایی از این درد ندارد، خودکشی را یک از گزینه‌های ذهن خود قرار می‌دهد (کلونسکی و مای، ۲۰۱۵). والدین با سبک‌های والدگری نامناسب این باور را در نوجوانان خود به وجود می‌آورد که از طرف والدین خود به خوبی درک نمی‌شوند و نمی‌توانند با والدین خود رابطه خوبی داشته باشند، این باور نوجوان را دچار ناراحتی، افسردگی، خشم می‌کند و نوجوان برای رهایی از این شرایط به خودکشی فکر می‌کنند.

همچنین، ارضای ناکافی نیازهای روان‌شناختی بنیادین منجر به ناسازگاری و آسیب‌شناسی روانی (دسی و رایان، ۲۰۰۰؛ وانستینکیسته و رایان، ۲۰۱۳) و آسیب‌پذیری زیستی و روان‌شناختی می‌شود (رایان و دسی، ۲۰۱۷). این آسیب‌پذیری‌ها، احتمال بروز یک واکنش روانی نامطلوب (ایده‌پردازی خودکشی) در برابر فشار روانی را افزایش می‌دهد (اوکانر، ۲۰۱۱)؛ بنابراین وقتی نوجوانان احساس می‌کنند شخصی شایسته نیستند و نمی‌توانند با دیگران ارتباط داشته باشند و هیچ استقلال از خود ندارند از لحاظ جسمی-روانی ضعیف‌تر می‌شوند و پیامدهای منفی مانند ایده‌پردازی و رفتارهای خودکشی در آن‌ها افزایش پیدا می‌کند (بریتون و همکاران، ۲۰۱۴). می‌توان گفت نوجوانان وقتی احساس می‌کنند اختیاری در انتخاب اهداف زندگی خود ندارند، برای خانواده و جامعه خود کارایی ندارند و نمی‌توانند با جامعه و خانواده ارتباط برقرار کنند دچار ناامیدی شده و برای رهایی از این شرایط به خودکشی فکر می‌کنند.

پیوند به منزله دومین گام به دل‌بستگی فرد به شغل، پروژه، نقش، علایق یا هر نوع هدف و معنا در زندگی اطلاق می‌شود که فرد را علاقه‌مند به زیستن می‌کند. پیوند از اهمیت خاص برخوردار است چراکه حتی اگر فردی درد و ناامیدی را احساس کند و به خودکشی هم فکر کند باز هم ایده‌پردازی برای خودکشی در حد متوسط و متعادلی باقی می‌ماند (مثل فکر می‌کنم گه‌گاهی خوش بودن و در رفاه بودن بهتر از مردن است). اما تا زمانی که پیوند فرد با زندگی نیرومندتر از درد باشد، وی زندگی را بر مرگ ترجیح می‌دهد. این درحالی است که اگر فرد احساس ناامیدی و درد داشته باشد و در زندگی به خود، خانواده و جامعه دل‌بسته نیز نباشد و خود را سربار جامعه و خانواده بداند، احتمال بیشتری دارد برای پایان دادن به زندگی خود ایده‌پردازی کند، که همین روند تمایل وی را به خودکشی افزایش می‌دهد (کلونسکی و مای، ۲۰۱۵). قطع پیوند شبیه تعلق‌پذیری پایین و ادراک سربار بودن در نظریه بین‌فردی جوینر (۲۰۰۵) است. در راستای مطالعات قبل نتایج پژوهش حاضر نیز نشان داد، مقیاس ادراک سربار بودن پیش‌بین قدرتمندی در تلاش برای خودکشی و ایده‌پردازی خودکشی است (اپرمن و همکاران، ۲۰۱۵). می‌توان چنین استدلال کرد که وقتی والدین فشارهای روانی نوجوانان را درک نمی‌کنند و نوجوانان نمی‌توانند ارتباط مناسبی با والدین و دیگران داشته باشند، احساس می‌کنند بودن و نبودن آن‌ها فرقی نمی‌کند و نمی‌توانند هیچ کاری برای زندگی خود بکنند و وقتی نمی‌توانند شرایط را تغییر دهند دچار درد و ناامیدی می‌شوند و احساس

می‌کنند فرد مفیدی برای جامعه و والدین خود نیستند و در واقع وجود آن‌ها بار اضافی برای والدین و جامعه هست و نبودن آن‌ها بهتر از بودن است.

در گام سوم در صورتی نوجوانان ایده را به عمل تبدیل کرده و دست به اقدام می‌زنند که ظرفیت اقدام به خودکشی را داشته باشند (کلونسکی و مای، ۲۰۱۵). نوجوانان با جرح خویش غیر خودکشی‌گرا توانایی تحمل درد را در خود افزایش می‌دهند و خود را به مرگ نزدیک‌تر می‌کنند (جوینر، ۲۰۰۵؛ ون‌آردن و همکاران، ۲۰۱۲). می‌توان گفت در گام اول نوجوانان درگیر برابری قدرت با والدین خود می‌شوند و می‌خواهند ابتکار عمل را در دست بگیرند ولی والدین با سبک‌های نامناسب والدگری اجازه این کار را به آن‌ها نمی‌دهند و آن‌ها احساس می‌کنند هیچ قدرتی برای تعیین سرنوشت خود ندارند و نمی‌توانند شایستگی خود را نشان دهند و ارتباطات موثری داشته باشند در نتیجه در این شرایط ناکام و ناامید شده و میل به زندگی در آن‌ها کمتر می‌شود و شروع به ایده‌پردازی خودکشی می‌کنند. در گام دوم وابستگی‌شان نسبت به والدین کم شده و احساس می‌کنند وجودشان بار اضافی برای خانواده می‌باشد؛ بنابراین وقتی نمی‌توانند کاری برای خودشان و خانواده بکنند، ایده‌های گام اول جدی‌تر شده و تقریباً شک آنها به یقین تبدیل می‌شود، در گام سوم برای رهایی از این شرایط شروع به آسیب زدن به خود می‌کنند و در نهایت بعد از اینکه ترس آن‌ها از مرگ کمتر شد شروع به تلاش برای خودکشی و اقدام به خودکشی می‌کنند.

یافته‌های این پژوهش نشان داد بین نیازهای روان‌شناختی بنیادین با جرح خویشتن غیر خودکشی‌گرا رابطه منفی و معنادار وجود دارد. این یافته با نتایج مطالعات امری و همکاران (۲۰۱۶)، امری و همکاران (۲۰۱۷) و گاریسچ و ویلسون (۲۰۱۵) همسویی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت وقتی که نیازهای بنیادین به طور مکرر ارضا نمی‌شوند، افراد دچار الگوهای ناسازگار می‌شوند. در واقع ممکن است اهداف بیرونی و پوچ را دنبال کنند و یا به طور موقت از رفتارهای جایگزینی برای رهایی از این هیجانات منفی (ناشی از ناکامی در ارضای نیازهای بنیادین) استفاده کنند. این رفتارهای جایگزین باعث خستگی فرد شده و یک چرخه عملکرد نامطلوب را تداوم می‌بخشد. بر طبق این دیدگاه، جرح خویشتن غیر خودکشی‌گرا یک رفتار جایگزین برای ناکامی در ارضای نیازهای بنیادین است (وانستینکیسته و رایان، ۲۰۱۳). در نتیجه می‌توان گفت نوجوانانی که نمی‌توانند بر اساس ارزش‌های درونی خود رفتار کنند، رفتار آن‌ها بر اساس اجبار و فشار بوده، در میزان احساس اثربخشی و کارایی ناکام هستند و با دیگران تعامل ندارند بیشتر دچار عدم تعادل، پرخاشگری، ناراحتی و افسردگی در زندگی شده در نهایت برای به‌دست‌آوردن تعادل و رهایی از هیجانات منفی شروع به جرح خویشتن غیر خودکشی‌گرا می‌کنند.

این پژوهش با محدودیت‌هایی نیز مواجه بود؛ نخست اینکه پژوهش روی نوجوانان دارای جرح خویشتن غیر خودکشی‌گرا انجام شده و در تعمیم نتایج آن باید جانب احتیاط را در نظر گرفت. علاوه بر این پژوهش انجام شده از نوع همبستگی است و از نتایج آن نمی‌توان استنباط علی به عمل آورد. همچنین شیوه جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش مبتنی بر پرسشنامه بوده، از این رو پیشنهاد می‌شود اطلاعات هر متغیر با استفاده از چند روش مختلف جمع‌آوری شود تا نتایج به‌دست‌آمده با اطمینان بیشتری به کار گرفته شوند. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده می‌توان پیشنهاد کرد در راستای کاهش افکار و رفتارهای جرح خویشتن، فرایند ویژه‌ای برای لحاظ نمودن سبک‌های والدگری و ارضای نیازهای روان‌شناختی بنیادین در نظام آموزشی و فرهنگی پیش‌بینی شود و نوجوانان از حیث نگرش به والدین و ارضای نیازهای بنیادین، در کنار سایر عوامل عمومی و اختصاصی، بررسی شوند. کارگاه‌های آموزشی در باب سبک‌های والدگری و ارضای نیازهای روان‌شناختی بنیادین برای والدین و نوجوانان پیشنهاد می‌شود؛ زیرا افراد با ارضای کافی این نیازها و نگرش مثبت به والدگری والدین، در برابر عوامل فشارزای محیطی کمتر دچار هیجان منفی شده و میزان افکار و رفتارهای جرح خویشتن در آن‌ها کاهش می‌یابد. همچنین اندیشیدن تدابیری برای کاهش ادراک سربار بودن نوجوانان، به‌عنوان برنامه‌های بلندمدت و میان‌مدت و با استفاده از مفاهیم و شاخص‌های ذکر شده، می‌تواند نقش مؤثری در کاهش رفتارهای خودکشی داشته باشد. از نظر پژوهشی پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آینده این مدل بر روی نوجوانان با سابقه خودکشی ناموفق بررسی شود. همچنین پیشنهاد می‌شود نقش سرمایه‌های روان‌شناختی و هسته ارزشیابی خود به‌عنوان متغیر تعدیل‌کننده در رابطه بین متغیرها، مورد بررسی واقع شود.

## ۷. ملاحظات اخلاقی

برای رعایت اخلاق در پژوهش حاضر، از دانش‌آموزان شرکت‌کننده در پژوهش، مدیر مدرسه و معلمان به منظور پرکردن پرسشنامه‌ها اجازه کسب شد؛ همچنین به افراد اطمینان داده شد که پرسشنامه‌ها و نمرات آنان محرمانه و نزد ما به امانت خواهد ماند و تنها برای اجرای پژوهش استفاده خواهد شد.

## ۸. سیاست‌گذاری و حمایت مالی

نویسندگان مقاله حاضر بر خود لازم می‌دانند از تمامی دانش‌آموزان شرکت‌کننده در پژوهش که زمینه‌ی انجام پژوهش را فراهم آوردند، تشکر و قدردانی نمایند. این مقاله مستخرج از رساله‌ی دکتری روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج است. مقاله‌ی حاضر هیچگونه حمایت مالی دریافت نکرده است.

## ۹. تعارض منافع

در پژوهش حاضر هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

## منابع

- انیسی، ج.، فتحی آشتیانی، ع.، سلیمی، س.، ح.، و احمدی، خ. (۱۳۸۴). ارزیابی اعتبار و روایی مقیاس افکار خودکشی بک (BSSI) در سربازان. *مجله طب نظامی*، ۱۷(۱)، ۳۷-۳۳. <https://www.sid.ir/paper/62015/fa>
- تاباکینیک، ب. ج. و فیدل، ل. (۱۳۹۵). کاربرد آمار چند متغیری. ترجمه بلال ایزانلو، ولی‌الله فرزاد، حمیدرضا حسن‌آبادی، خدیجه ابوالمعالی و محبتی حبیبی‌عسگرآباد. چاپ اول، تهران: انتشارات رشد.
- حسینی، ج.، و میرآقایی، ع. م. (۱۳۹۱). رابطه‌ی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با ایده‌پردازی خودکشی. *روانشناسی معاصر*، ۱۷(۱)، ۷۲-۶۱. [https://bjcp.ir/browse.php?a\\_id=26&sid=1&slc\\_lang=fa](https://bjcp.ir/browse.php?a_id=26&sid=1&slc_lang=fa)
- ساداتی فیروزآبادی، س.، و ملتفت، ق. (۱۳۹۶). نقش واسطه‌ای نیازهای روان‌شناختی پایه در ارتباط بین سبک‌های والدگری و سلامت روان دانش‌آموزان تیزهوش. *فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت*، ۵(۳)، ۲۱۲-۲۰۳. <https://journal.ihepsa.ir/article-1-553-fa.html>
- کیانی چل‌مردی، ا. ر.، رشید، س.، هنرمند، پ.، و تموک، ف. (۱۳۹۷). بررسی ساختاری مدل نظریه‌ی بین‌فردی خودکشی در دانشجویان. *دوفصلنامه روان‌شناسی معاصر*، ۱۱(۱)، ۶۰-۵۱. <https://bjcp.ir/article-1-1383-fa.html>
- کیانی چل‌مردی، ا. ر.، هنرمند قوجه‌بگلو، پ.، و خاکدال قوجه‌بگلو، س. (۱۳۹۶). پیش‌بینی گرایش به خودکشی در دانش‌آموزان بر اساس الگوها و مرزهای ارتباطی خانواده. *مجله مراقبت اورژانس*، ۱(۲)، ۶۶-۵۶. <http://ijec.ir/article-1-52-fa.html>
- طاهباز حسین‌زاده، س.، قربانی، ن.، و نبوی، س. م. (۱۳۹۰). مقایسه‌ی گرایش شخصیتی خودتخریبی و خودشناسی انسجامی در بیماران مبتلا به مالتیپل اسکروز و افراد سالم. *فصلنامه روان‌شناسی معاصر*، ۶(۲)، ۴۴-۳۵. [https://bjcp.ir/browse.php?a\\_id=40&sid=1&slc\\_lang=fa](https://bjcp.ir/browse.php?a_id=40&sid=1&slc_lang=fa)
- هویت، د. و کرامر، د. (۱۳۸۸). *روش‌های آماری در روان‌شناسی و سایر علوم رفتاری*. ترجمه حسن پاشاشریفی، جعفر نجفی‌زند، مالک میرهاشمی، داود معنوی‌پور و نسترن شریفی. چاپ اول، تهران: نشر سخن.

## References

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. Washington, DC: American Psychiatric Pub. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Anisi, J., Fathi-Ashtiani, A., Salimi, S. H., & Ahmadi, Kh. (2005). Assessing the validity and reliability of the Beck Suicidal Ideation Scale (BSSI) in soldiers. *Journal of Military Medicine*, 7(1), 33-37. (In Persian).
- Baumeister, R. F., Tice, D. M., & Hutton, D. G. (1989). Self-presentational motivations and personality differences in self-esteem. *Journal of Personality*, 57(3), 547-579. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1989.tb02384.x>
- Barzilay, S., Feldman, D., Snir, A., Apter, A., Carli, V., Hoven, C.W., Wasserman, C., Sarchiapone, M., & Wasserman, D. (2015). The interpersonal theory of suicide and

- adolescent suicidal behavior. *Journal of Affective Disorders*, 183, 68–74. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.04.047>
- Barrow, J. C., & Moore, C. A. (1983). Group interventions with perfectionist thinking. *Personnel & Guidance Journal*, 61(10), 612–615. <https://doi.org/10.1111/j.2164-4918.1983.tb00008.x>
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects*. New York: Harper and Row.
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: the scale for suicide ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 343–352. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.47.2.343>
- Bollen, K. A. (1990). “Overall fit in covariance structure models: Two types of sample size effects”. *Psychological Bulletin*, 107(2), 256–259. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.107.2.256>
- Britton, P. C., Van Orden, K. A., Hirsch, J. K., & Williams, G. C. (2014). Basic psychological needs, suicidal ideation, and risk for suicidal behavior in young adults. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(4), 362–371. <https://doi.org/10.1111/sltb.12074>
- Bryan, C. J., Bryan, A. O., May, A. M., & Klonsky, E. D. (2015). Trajectories of suicide ideation, non-suicidal self-injury, and suicide attempts in a non-clinical sample of military personnel and veterans. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 45(3), 315–25. <https://doi.org/10.1111/sltb.12127>
- Bryan, C. J., & Rudd, M. D. (2016). The importance of temporal dynamics in the transition from suicidal thought to behavior. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 23(1), 21–25. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12135>
- Burke, T. A., Jacobucci, R., Ammerman, B. A., Piccirillo, M., McCloskey, M. S., Heimberg, R. G., & Alloy, L. B. (2018). Identifying the relative importance of non-suicidal self-injury features in classifying suicidal ideation, plans, and behavior using exploratory data mining. *Psychiatry Research*, 262, 175–183. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.01.045>
- Claes, L., & Muehlenkamp, J. J. (2016). *Non-suicidal self-injury in eating disorders*. Heidelberg: Springer. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-642-40107-7>
- Cipriano, A., Cella, S., & Cotrufo, P. (2017). Non suicidal self-injury: a systematic review. *Frontiers in Psychology*, 8, 1946. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01946>
- Conroy, D. E., & Coatsworth, J. D. (2007). Assessing autonomy-supportive coaching strategies in youth sport. *Psychology of Sport and Exercise*, 8(5), 671–684. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2006.12.001>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268. [https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104\\_01](https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01)
- Ducher, J. L., & Dalery, J. (2004). Concurrent validation of suicidal risk assessment scale with the beck’s suicidal ideation scale. *L’Encephale*, 30(3), 249–254. [https://doi.org/10.1016/S0013-7006\(04\)95436-X](https://doi.org/10.1016/S0013-7006(04)95436-X)
- Durkheim, E. (1897). *Le Suicide: Etude de sociologie*. Paris, France: F. Alcan.
- Emery, A. A., Heath, N. L., & Rogers, M. (2017). Parents’ role in early adolescent self-injury: an application of self-determination theory. *School Psychology Quarterly*, 32 (2), 199–211. <https://doi.org/10.1037/spq0000204>
- Emery, A. A., Heath, L. N., & Mills, D. J. (2016). Basic psychological need satisfaction, emotion dysregulation, and non-suicidal self-injury engagement in young adults: an application of self-determination theory. *Journal of youth and Adolescence*, 45(3), 612–623. <https://doi.org/10.1007/s10964-015-0405-y>
- Ferrara, M., Terrinoni, A., & Williams, R. (2012). Non-suicidal self-injury (NSSI) in adolescent in patients: assessing personality features and attitude toward death. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6, 12. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-12>
- Gagne, M. (2003). The role of autonomy support and autonomy orientation in prosocial behavior engagement. *Motivation and Emotion*, 27(3), 199–223. <https://doi.org/10.1023/A:1025007614869>
- Garisch, J. A., & Wilson, M. S. (2015). Prevalence, correlates, and prospective predictors of non-suicidal self-injury among new zealand adolescents: cross-sectional and longitudinal survey data. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9, 28. <https://doi.org/10.1186/s13034-015-0055-6>



- Gratz, K. L., & Chapman, A. L. (2009). *Freedom from self-harm: overcoming self-injury with skills from DBT and other treatments*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, Inc.
- Hamza, C. A., Stewart, S. L., & Willoughby, T. (2012). Examining the link between non suicidal self-injury and suicidal behavior: a review of the literature and an integrated model. *Clinical Psychology Review*, 32(6),482-95. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.05.003>
- Harris, E. C., & Barraclough, B. (1997). Suicide as an outcome for mental disorders. A metaanalysis. *British Journal of Psychiatry*, 170(3), 205-228. <https://doi.org/10.1192/bjp.170.3.205>
- Hasani, J., & Miraghaei, A. (2012). The relationship between strategies for cognitive regulation of emotions and suicidal ideation. *Contemporary Psychology*, 7(1), 61-72. <https://bjcp.ir/article-1-26-en.html> (In Persian).
- Hill, R. M., & Pettit, J. W. (2013). The role of autonomy needs in suicidal ideation: integrating the interpersonal-psychological theory of suicide and self-determination theory. *Archives of Suicide Research*, 17(3), 288–301. <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.777001>
- Hill, R. M., del Busto, C. T., Buitron, V., & Pettit, J. W. (2018). Depressive symptoms and perceived burdensomeness mediate the association between anxiety and suicidal ideation in adolescents. *Archives of Suicide Research*, 22(4), 555–568. <https://doi.org/10.1080/13811118.2018.1427163>
- Hill, R. M., Rey, Y., Marin, C. E., Sharp, C., Green, K. L., & Pettit, J. W. (2015). Evaluating the interpersonal needs questionnaire: comparison of the reliability, factor structure, and predictive validity across five versions. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 45(3), 302-314. <https://doi.org/10.1111/sltb.12129>
- Hollander, M. (2017). *Helping teens who cut (2nd Ed.): using DBT skills to end self-injury*. New York, NY: The Guilford Press.
- Howitt, D., & Cramer, D. (2005). *An introduction to statistics in psychology*, Translated by, Hasan pashasharifi et al.Tehran: Nashr Sokhan. (In Persian)
- Hyrkäs, K., Appelqvist-Schmidlechner, K., & Oksa, L. (2003). Validating an instrument for clinical supervision using an expert panel international. *Journal of nursing studies*, 40(6), 619-625. [https://doi.org/10.1016/S0020-7489\(03\)00036-1](https://doi.org/10.1016/S0020-7489(03)00036-1)
- Ihemedu, E. (2018). Parenting style, adolescent suicidal behavior and self-disclosure in a sample of saint lucian adolescents. *Doctoral Dissertations*, University of Connecticut. <https://digitalcommons.lib.uconn.edu/dissertations/1710/>
- Johnston, M. M., & Finney, S. J. (2010). Measuring basic needs satisfaction: evaluating previous research and conducting new psychometric evaluations of the basic needs satisfaction in general scale. *Contemporary Educational Psychology*, 35(4), 280-296. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2010.04.003>
- Joiner, T. E., Ribeiro, J. D., & Silva, C. (2012). Non suicidal self-injury, suicidal behavior, and their co-occurrence as viewed through the lens of the interpersonal theory of suicide. *Current Directions in Psychological Science*, 21(5), 342-347. <https://www.jstor.org/stable/44318606>
- Joiner, T. E., Van Orden, K. A., Witte, T. K., Selby, E. A., Ribeiro, J. D., Lewis, R., & Rudd, M. D. (2009). Main predictions of the interpersonal–psychological theory of suicidal behavior: empirical tests in two samples of young adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 118(3), 634–646. <https://doi.org/10.1037/a0016500>
- Joiner, T. E. (2005). *Why people die by suicide*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Jun, Y.S. & Choi, Y. S. (2017). Study on the influence of children`s GPA on the happiness of parents and themselves. *Korean Journal of Youth Studies*, 24(2), 473–490. <https://doi.org/10.21509/KJYS.2017.01.24.2.473>
- Kara, K., Ozsoy, S., Teke, H., Congologlu, M. A., Turker, T., Renklidag, T., & Karapirli, M. (2015). Non-suicidal self-injurious behavior in forensic child and adolescent populations: clinical features and relationship with depression. *Neurosciences*, 20(1), 31–36. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25630778>
- kiani Chalmari A, Honarmand P, Khakdal S. (2017). Predicting Suicide Tendency Based on Family Relationship Patterns and Boundary in Students. *Iranian Journal of Emergency Care*, 1(2), 56-66. <http://ijec.ir/article-1-52-en.html> (In Persian).
- Kianichalmardi, A., Rashid, S., Honarmand, P., & Tamuk, F. (2018). A structural test of the interpersonal theory of suicide model in students. *Contemporary Psychology*, 1(1), 51-60. <http://dx.doi.org/10.32598/bjcp.13.1.50> (In Persian)

- Kliem, S., Lohmann, A., Möble, T., & Brähler, E. (2017). German Beck Scale for Suicide ideation (BSS): psychometric properties from a representative population survey. *BMC psychiatry*, 17 (1), 389. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1559-9>
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th Ed.). Guilford Publications.
- Klonsky, E. D., & May, A. M. (2015). The three-step theory (3ST): A new theory of suicide rooted in the “ideation-to-action” framework. *International Journal of Cognitive Therapy*, 8(2), 114-129. <https://doi.org/10.1521/ijct.2015.8.2.114>
- Klonsky, E. D., Saffer, B. Y., & Bryan, C. J. (2018). Ideation-to-action theories of suicide: A conceptual and empirical update. *Current Opinion in Psychology*, 22, 38–43. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.07.020>
- Cerutti, R., Calabrese, M., & Valastro, C. (2014). Alexithymia and personality disorders in the adolescent non-suicidal self injury: preliminary results. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 114, 372–376. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.714>
- Lawshe, CH. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28(4), 563-575. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1975.tb01393.x>
- Lai, K. W., & McBride-Chang, C. (2001). Suicidal ideation, parenting style, and family climate among hong kong adolescents. *International Journal of Psychology*, 36(2), 81–87. <https://doi.org/10.1080/00207590042000065>
- Laye-Gindhu, A., & Schonert-Reichl, K. A. (2005). Non suicidal self-harm among community adolescents: understanding the “whats” and “whys” of self-harm. *Journal of Youth and Adolescence*, 34(5), 447–457. <https://doi.org/10.1007/s10964-005-7262-z>
- Lloyd-Richardson, E. E., Hasking, P., Lewis, S., Hamza, C., McAllister, M., Baetens, I., & Muehlenkamp, J. (2020). Addressing self-injury in schools, Part 1: understanding non suicidal self-injury and the importance of respectful curiosity in supporting youth who engage in self-injury. *NASN School Nurse*, 35(2), 92–98. <https://doi.org/10.1177/1942602X19886381>
- Mehlum, L., Ramberg, M., Tjørmoen, A. J., Haga, E., Diep, L. M., and Stanley, B. H., Miller, A. L., Sund, A. M., & Grøholt, B. (2016). Dialectical behaviour therapy compared with enhanced usual care for adolescents with repeated suicidal and self-harming behaviour: outcomes over a one-year follow-up. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 55(4), 295–300. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.01.005>
- Meyer, B., Enstorm, M. K., Harstveit, M., Bowles, D. P., & Beevers, C. G. (2007). Happiness and despair on the catwalk: need satisfaction, wellbeing, and personality adjustment among fashion models. *The Journal of Positive Psychology*, 2(1), 2-17. <https://doi.org/10.1080/17439760601076635>
- Meyers, L. S, Gamst, G., & Guarino, A. J. (2006). *Applied multivariate research: Design and interpretation*. London: Sage publication.
- Mitchell, S.M., Brown, S.L., Roush, J.F., Tucker, R.P., Cukrowicz, k. C., & Joiner, T.E. (2020). The interpersonal needs questionnaire: statistical considerations for improved clinical application. *Assessment*, 27(3), 621-637. <https://doi.org/10.1177/1073191118824660>
- Muehlenkamp, J., Claes, L., Havertape, L., & Plener, P. (2012). International prevalence of adolescent non-suicidal self-injury and deliberate self-harm. *Child Adolescent Psychiatry Mental Health*, 6, 10. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-10>
- Mulaik, S. A., James, L. R., Van Alstine, J., Bennett, N., Lind, S., & Stilwell, C. D. (1989). Evaluation of goodness-of-fit indices for structural equation models. *Psychological Bulletin*, 105(3), 430–445. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.105.3.430>
- Ng, J. Y. Y., Ntoumanis, N., Thorgenson-Ntoumani, C., Deci, E. L., Ryan, R. M., Duda, J. L., & Williams, G. C. (2012). Self-determination theory applied to health contexts: A meta-analysis. *Perspectives on Psychological Science*, 7(4), 325–340. <https://doi.org/10.1177/1745691612447309>
- Nunes, F., & Mota, C. P. (2017). Parenting styles and suicidal ideation in adolescents: mediating effect of attachment. *Journal of Child and Family Studies*, 26 (3), 734–747. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0611-6>



- Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6(1), 339-363. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258>
- Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2004). A functional approach to the assessment of self-mutilative behavior. *Journal of consulting and clinical psychology*, 72(5), 885-890. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.5.885>
- O'Connor, R. C. (2011). The integrated motivational-volitional model of suicidal behavior [Editorial]. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 32(6), 295–298. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000120>
- Olson, M. A., McNulty, J. K., March, D. S., Joiner, T. E., Rogers, M. L., & Hicks, L. L. (2022). Automatic and controlled antecedents of suicidal ideation and action: A dual-process conceptualization of suicidality. *Psychological Review*. 129(2), 388–414. <https://doi.org/10.1037/rev0000286>
- Opperman, K., Czyz, E. K., Gipson, P. Y., & King, C. A. (2015). Connectedness and perceived burdensomeness among adolescents at elevated suicide risk: An examination of the interpersonal theory of suicidal behavior. *Archives of Suicide Research: Official Journal of the International Academy for Suicide Research*, 19(3), 385–400. <https://doi.org/10.1080/13811118.2014.957451>
- Prinstein, M. J., Nock, M. K., Simon, V., Aikins, J. W., Cheah, C. S. L., & Spirito, A. (2008). Longitudinal trajectories and predictors of adolescent suicidal ideation and attempts following inpatient hospitalization. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 92–103. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.1.92>
- Rahme, E., Low, N. C., Lamarre, S., Turecki, G., Bonin, J. P., Diane Daneau, R. N., Habel, Y., Yung, E. C., Morin, S., Szkrumelak, N., Singh, S., Renaud, J., Lesage, A. (2015). Attempted suicide among students and young adults in montreal, quebec, canada: A retrospective cross-sectional study of hospitalized and non-hospitalized suicide attempts based on chart review. *Prim. Care Companion CNS Disord*, 17(5), 10.4088/PCC.15m01806. <https://doi.org/10.4088/PCC.15m01806>
- Rashid, S., Kiani, A. R., Khorramdel, K., Gholami, F., & Senobar, L. (2016). The relationship between interpersonal psychological theory of suicide constructs (loneliness, perceived social support, thwarted belongingness and burdensomeness) and suicidal behavior among iranian students. *Health Education & Health Promotion*, 4(2), 35-48. <http://hehp.modares.ac.ir/article-5-5037-en.html>
- Rowe, C. A., Walker, K. L., Britton, P. C., & Hirsch, J. K. (2013). The relationship between negative life events and suicidal behavior: moderating role of basic psychological needs. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 34(4), 233–241. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000173>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Press. <https://doi.org/10.1521/978.14625/28806>
- Sadati Firoozabadi, S., & Moltafet G. (2017). The Mediating Role of Satisfying Basic Psychological Needs on The Relationship Between Parenting Styles and Mental Health in Gifted Students. *Iranian Journal of Health Education Health Promotion*. 5(3), 203-212. <http://dx.doi.org/10.30699/acadpub.ijhehp.5.3.203> (In Persian).
- Sansone, R. A., Sellbom, M., & Songer, D. A. (2018). Borderline personality disorder and mental health care utilization: The role of self-harm. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 9(2), 188-191. <https://doi.org/10.1037/per0000245>
- Sansone, R.A. & Wiederman, M.W. (2015) The self-harm inventory: A meta-analysis of its relationship to the personality diagnostic questionnaire-4 as a measure of borderline personality disorder. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 19(4), 290-293. <https://doi.org/10.3109/13651501.2015.1074708>
- Sansone, R. A., Gage, M. D., & Wiederman, M. W. (1998). Investigation of borderline personality disorder among non-psychotic, involuntarily hospitalized clients. *Journal of Mental Health Counseling*, 20(2), 133-140.
- Sansone, R. A., Wiederman, M. W., Sansone, L. A., & Touchet, B. (1998). An investigation of primary care patients receiving extended treatment with selective serotonin reuptake inhibitors. *The American journal of managed care*, 4(10), 1397-1402. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10338733/>

- Stewart, S. M., Eaddy, M., Horton, S. E., Hughes, J., & Kennard, B. (2017). The validity of the interpersonal theory of suicide in adolescence: A review. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 46(3), 437–449. <https://doi.org/10.1080/15374416.2015.1020542>
- Simioni, A. R., Pan, P. M., Gadelha, A., Manfro, G. G., Mari, J. J., Miguel, E.C., Rohde, L. A., & Salum, G. A. (2018). Prevalence, clinical correlates and maternal psychopathology of deliberate self-harm in children and early adolescents: results from a large community study. *Revista brasileira de psiquiatria*, 40(1), 48-55. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2016-2124>
- Skinner, E.A., Johnson, S., & Snyder, T. (2005). Six dimensions of parenting: A motivational model. *Parenting*, 5(2), 175-225. [https://doi.org/10.1207/s15327922par0502\\_3](https://doi.org/10.1207/s15327922par0502_3)
- Steuwe, C., Rullkötter, N., Ertl, V., Berg, M., Neuner, F., Beblo, T., & Driessen, M. (2016). Effectiveness and feasibility of narrative exposure therapy (NET) in patients with borderline personality disorder and post-traumatic stress disorder a pilot study. *BMC Psychiatry*, 16, 254. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0969-4>
- Störkel, L. M., Karabatsiakakis, A., Hepp, J., Kolassa, I. T., Schmahl, C., and Niedtfeld, I. (2021). Salivary beta-endorphin in non-suicidal self-injury: An ambulatory assessment study. *Neuropsychopharmacology*, 46(7), 1357 – 1363. <https://doi.org/10.1038/s41386-020-00914-2>
- Sultan, N., & Javed, Z. (2020). Parenting styles and suicidal ideation in Pakistani adolescents. *Journal of Professional and Applied Psychology*, 1(2), 53-61. <https://doi.org/10.52053/jpap.v1i2.9>
- Swannell, S.V., Martin, G. E., Page, A., Hasking, P., & John, N. J. (2014). Prevalence of non-suicidal self-injury in non-clinical samples: systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 44(3), 273-303. <https://doi.org/10.1111/sltb.12070>
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2016). *Using multivariate statistics*(6th ed). Translated by, Pashasharifi, H et al. Tehran: Roshd Pub. (In Persian).
- Tahbaz-Hosseinzadeh, S., Ghorbani, N., and Nabavi, S. M. (2012). Comparison of self-destructive personality tendency and coherent self-knowledge in patients with multiple sclerosis and healthy people. *Contemporary Psychology*, 6(2), 44-35. <https://bjcp.ir/article-1-40-en.html> (In Persian)
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner, T. E., Jr. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological review*, 117(2), 575-600. <https://doi.org/10.1037/a0018697>
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Gordon, K. H., Bender, T. W., & Joiner, T. E. (2008). Suicidal desire and the capability for suicide: tests of the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior among adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 72–83. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.1.72>
- Van Orden, K.A., Cukrowicz, K. C., Witte, T. K., & Joiner, T. E. (2012). Thwarted belongingness and perceived burdensomeness; construct validity and psychometric properties of the interpersonal needs questionnaire. *Psychological Assessment*, 24(1), 197-215. <https://doi.org/10.1037/a0025358>
- Vansteenkiste, M., & Ryan, R. M. (2013). On psychological growth and vulnerability: Basic psychological need satisfaction and need frustration as a unifying principle. *Journal of Psychotherapy Integration*, 23(3): 263–280. <https://doi.org/10.1037/a0032359>
- Vansteenkiste, M., Lens, W., Soenens, B., & Luyckx, K. (2006). Autonomy and relatedness among chinese sojourners and applicants: conflictual or independent predictors of well-being and adjustment? *Motivation and Emotion*, 30(4), 273–282. <https://doi.org/10.1007/s11031-006-9041-x>
- Wei, M., Shaffer, P. A., Young, S. K., & Zakalik, R. A. (2005). Adult attachment, shame, depression, and loneliness: The mediation role of basic psychological needs satisfaction. *Journal of Counseling Psychology*, 52(4), 591–601. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.4.591>
- Whitlock, J. L., & Selekman, M. (2014). Non-suicidal self-injury (NSSI) across the lifespan. In M. Nock (Ed.) , *Oxford handbook of suicide and self-injury* (pp. 133–151). New York, NY: Oxford Library of Psychology, Oxford University Press.

- Zinchuk, Z., Beghi, M., Beghi, E., Bianchi, E., Avedisova, A., Yakovlev, A., & Guekht, A. (2020): Non-suicidal self-injury in russian patients with suicidal ideation. *Archives of Suicide Research*.26(2), 776-800. <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1833801>
- Zahedi Tajrishi, K., Besharat, M.A., Pourbohloul, S., & Larijani, R. (2011). Psychometric properties of a farsi version of the basic needs satisfaction in general scale in a sample of iranian population. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 221 – 225. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.044>

Articles in Press / Corrected Proof