

Research Paper



Structural Relationships of Personality Factors and Family Functions in Predicting Students' Suicidal Thoughts with the Mediation of Psychological Capital



Aliasghar Farshi Aghdam¹, Mansour Bayrami^{2*}, Mostafa Zarean³, Jalil Babapour Kheiroddin⁴, Touraj Hashemi Nosrat Abad⁵

1. Ph.D student, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran.
2. Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran.
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran.



DOI: 10.22034/JMPR.2024.17499

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_17499.html



ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:
Suicidal thoughts,
personality factors,
family functioning

Received: 2023/09/17
Accepted: 2024/01/28
Available: 2024/02/20

The aim of the present study was to investigate the mediating role of psychological capital in predicting suicidal thoughts with regard to personality factors and family functions among students studying in Tabriz universities. The current study is a type of correlation studies using the structural equation modeling method. The statistical population of this research was all the students of the universities of Tabriz city. The selected sample consisted of 240 people from among the target statistical population, who were selected by available sampling method. The research data collection tools are: Big Five Personality Factors Questionnaire, Family Performance Measurement Scale and Psychological Capitals Questionnaire, Beck Suicidal Thoughts Questionnaire. Statistical analysis of data was done using SPSS and AMOS software. The findings of the research showed that personality factors directly and indirectly through the mediating role of psychological capital have the ability to predict suicidal thoughts, but family functioning could only directly predict suicidal thoughts. Therefore, suicidal thoughts are affected by personality factors and family functioning. Based on this, the final research model had a good fit. This finding can be used to design an intervention and a comprehensive approach to reduce psychological and self-injurious injuries in the student community.



* Corresponding Author: Mansour Bayrami

E-mail: dr.bayrami@yahoo.com

مقاله پژوهشی



روابط ساختاری عامل‌های شخصیتی و کارکردهای خانوادگی در پیش‌بینی افکار خودکشی دانشجویان با واسطه‌گری سرمایه روان‌شناختی



علی اصغر فرشی اقدم^۱، منصور بیرامی^{۲*}، مصطفی زارعان^۳، جلیل باباپور خیرالدین^۳، تورج هاشمی نصرت‌آباد^۳

۱. دانشجوی دکترا، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

۲. استاد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

۳. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.



DOI: 10.22034/JMPR.2024.17499

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_17499.html



چکیده

مشخصات مقاله

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی سرمایه روانشناختی در رابطه با پیش‌بینی افکار خودکشی با توجه به عامل‌های شخصیتی و کارکردهای خانوادگی در بین دانشجویان در حال تحصیل در دانشگاه‌های تبریز بود. مطالعه حاضر از نوع مطالعات همبستگی به روش مدلیابی معادلات ساختاری است. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانشجویان دانشگاه‌های شهر تبریز بودند. نمونه انتخابی شامل ۲۴۰ نفر از بین جامعه آماری مورد نظر بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌های پژوهش عبارتند از: پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیت، مقیاس سنجش عملکرد خانواده و پرسشنامه سرمایه‌های روان‌شناختی، پرسشنامه افکار خودکشی بک. تحلیل آماری داده‌ها با استفاده از نرم افزارهای SPSS و AMOS انجام گرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد که عامل‌های شخصیت هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیرمستقیم از طریق نقش میانجی سرمایه‌های روانشناختی توانایی پیش‌بینی افکار خودکشی را دارد اما کارکرد خانواده فقط به صورت مستقیم توانست افکار خودکشی را پیش‌بینی نماید. بنابراین افکار خودکشی متاثر از عامل‌های شخصیت و کارکرد خانواده می‌باشد. بر این اساس مدل نهایی پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار بود. از این یافته‌ها می‌توان برای طراحی مداخله و رویکرد جامع کاهش آسیب‌های روانشناختی و خودآسیب‌رسان در جامعه دانشجویی استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها:

افکار خودکشی، عامل‌های شخصیت، کارکرد خانواده، موضوعات روانشناسی

دریافت شده: ۱۴۰۲/۰۶/۲۶

پذیرفته شده: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸

منتشر شده: ۱۴۰۲/۱۲/۰۱

* نویسنده مسئول: منصور بیرامی

رایانامه: dr.bayrami@yahoo.com

مقدمه

امروزه خودکشی به عنوان یکی از مهم‌ترین نگرانی‌های سلامت عمومی محسوب می‌شود که مطالعات گسترده‌ای را در طول چند دهه گذشته به خود اختصاص داده است. طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت^۱ (۲۰۲۱) سالانه حدود ۷۰۳۰۰۰ نفر در اثر خودکشی جان خود را از دست می‌دهند و خودکشی چهارمین عامل مرگ و میر جوانان ۱۵ تا ۲۹ ساله در سال ۲۰۱۹ بوده است. هم‌چنین برآوردها حاکی از آن است که به‌طور میانگین در هر ۲۰ ثانیه یک نفر در اثر خودکشی جان خود را از دست می‌دهد و هر ۱ تا ۲ ثانیه یک تلاش برای خودکشی در جهان وجود دارد (گوین و اپتر^۲، ۲۰۱۲). در این میان دانشجویان یکی از گروه‌های پرخطر برای خودکشی محسوب می‌شوند و بررسی‌ها نشان می‌دهد به‌طور میانگین از هر پنج دانشجو یک نفر در طول دوران تحصیل خود به خودکشی فکر می‌کند که از این تعداد ۹ درصد اقدام به خودکشی کرده و نزدیک به ۲۰ درصد نیز رفتار خود آسیبی داشته‌اند (لیو و همکاران^۳، ۲۰۱۹). در مجموع، پژوهش‌های صورت گرفته نشان می‌دهند که نسبت بالایی از دانشجویان در کشورهای مختلف جهان خودکشی کرده و درصد بسیار زیادی در مورد آن فکر می‌کنند (موحدی و همکاران^۴، ۱۳۹۲). خودکشی مسئله‌ای نیست که در یک لحظه رخ دهد بلکه در طی یک فرایند اتفاق می‌افتد. فرایند خودکشی معمولاً سیر مشخصی دارد: از تفکر درباره خودکشی شروع می‌شود و پس از آن برنامه‌ریزی، اقدام به خودکشی و در نهایت خودکشی کامل قرار دارد. در خودکشی کامل، اقدام فرد منجر به مرگ می‌شود. در اقدام به خودکشی، فرد تلاش می‌کند به زندگی خود خاتمه دهد، اما اقدام او به مرگ منجر نمی‌شود (کریمی، ۱۳۹۹). فکر خودکشی نیز، طیفی از اندیشه‌های مبهم را در مورد خاتمه دادن به زندگی تا خودکشی کامل در بر می‌گیرد (وجودی و همکاران^۵، ۱۳۹۴). هرچند افکار خودکشی لزوماً به مراحل بعدی خودکشی (برنامه‌ریزی، اقدام و مرگ) منجر نمی‌شود، اما افکار خودکشی زمینه‌ای مهم برای پیگیری و پیشگیری میل به خودکشی و اقدام عملی آن است (ون اوردن و همکاران^۶، ۲۰۱۰). خودکشی، همانند سایر پدیده‌های روان‌شناختی معلول عوامل مختلف زیستی، روانی و اجتماعی است که برخی از آنها جنبه بین فردی داشته و برخی ماهیت درون فردی دارند. از بین عوامل خطر بین فردی، می‌توان به تغییرات محیط مدرسه و خانواده (یانگ و همکاران^۷، ۲۰۱۱)، حمایت خانوادگی ضعیف و صمیمیت کم بین اعضای خانواده (گورگولو و ایشیخان^۸، ۲۰۱۹)، استرس ناشی از تعارضات خانوادگی (شریفیان و همکاران^۹، ۲۰۱۱)، ساختار خانواده (بذرافشان و همکاران^{۱۰}، ۲۰۱۸) و وضعیت اجتماعی اقتصادی خانواده

(گورهان و همکاران^{۱۱}، ۲۰۲۰)، عامل‌های شخصیتی (مانینگ و همکاران^{۱۲}، ۲۰۲۱) و جنسیت (کولوس و دی لئو^{۱۳}، ۲۰۱۶؛ مک‌کلافلین، گولد و مالون^{۱۴}، ۲۰۱۵؛ تانگ و همکاران^{۱۵}، ۲۰۱۸) نیز از مهم‌ترین عوامل درون فردی، مرتبط با خودکشی هستند. در کنار موارد فوق عوامل محافظت کننده‌ای که با کاهش خطر خودکشی در ارتباط هستند، بر خورداری از سرمایه روان-شناختی و شبکه حمایت اجتماعی قوی (هوارد^{۱۶}، ۲۰۱۷)، اعتقادات مذهبی (لوریو و همکاران^{۱۷}، ۲۰۱۸)، تاب‌آوری (شر^{۱۸}، ۲۰۱۹) و سبک‌های مقابله‌ای مؤثر و مبتنی بر حل مسئله (استنلی و همکاران^{۱۹}، ۲۰۲۱) عنوان شده‌اند. یکی از عوامل درون فردی که مطالعات پیشین به طور خاص به بررسی ارتباط آن با خودکشی پرداخته‌اند، عامل‌های شخصیتی است. در یک تعریف کلی می‌توان گفت عامل‌های شخصیتی مجموعه‌ی صفات هیجانی و رفتاری پایدار در فرد هستند که از موقعیتی به موقعیت دیگر تغییر چندانی نکرده و تا حدی قابل پیش‌بینی می‌باشند (فیست و فیست^{۲۰}، ۲۰۰۸). یکی از جامع‌ترین و با نفوذترین نظریه‌های مطرح شده در باب شخصیت، نظریه پنج عاملی است که از سوی کوستا و مک کری^{۲۱} (۱۹۸۴) برای ارزیابی عوامل اصلی شخصیت ارائه شده است. براساس نظریه پنج عاملی، شخصیت، ساختاری دارای سلسله مراتبی با پنج بعد (روان‌رنجورخویی^{۲۲}، برونگرایی^{۲۳}، گشودگی به تجربه^{۲۴}، توافق‌پذیری^{۲۵} و باوجدان بودن^{۲۶}) است. بررسی منابع علمی نشان می‌دهد ارتباط عامل‌های شخصیتی و افکار خودکشی از پیشینه قابل توجهی برخوردار بوده و مطالعات مختلفی به منظور بررسی و تبیین این ارتباط انجام شده است. برای مثال برخی مطالعات، ادعان داشته‌اند که عامل روان‌رنجورخویی از یک سو با تشدید احساسات منفی و از سوی دیگر با افزایش خطر تجربه وقایع استرس‌زا در زندگی، زمینه کاهش تدریجی لذت‌های زندگی را مهیا نموده و از این طریق، افراد را نسبت به افکار خودکشی آسیب‌پذیر می‌کند (باترهام و کریستنسن^{۲۷}، ۲۰۱۲؛ کندلر و همکاران^{۲۸}، ۲۰۱۰). در این راستا نتایج مطالعات ناراکوون-گینی و واتسون^{۲۹} (۲۰۱۱) حاکی از آن است که سطوح بالای عواطف منفی مثل اضطراب و سایر ویژگی‌های درونی‌سازی شده در تعامل با روان‌رنجورخویی با افزایش افکار خودکشی همبسته بوده و افرادی که در عامل روان‌رنجورخویی نمرات بالاتری کسب می‌کنند، بیشتر دارای افکار خودکشی هستند. بعلاوه مطالعه فرگوسن و همکاران^{۳۰} (۲۰۰۰) نشان می‌دهد افرادی که در ویژگی روان‌رنجورخویی نمرات بالایی کسب می‌کنند به میزان بیشتری تحت تأثیر استرس‌های زندگی قرار گرفته و میل بیشتری به خودکشی دارند. برخی مطالعات نیز به نقش عامل شخصیتی برونگرایی در شکل‌گیری افکار خودکشی توجه کرده و نشان داده‌اند تکانشگری بالا که در

13. Sheer
14. Stanley, Martínez-Alés, Gratch, Rizk, Galfalvy, Choo & Mann
15. Feist & Feist
16. Costa & McCrae
17. neuroticism
18. extraversion
19. openness to experience
20. agreeableness
21. conscientiousness
22. Batterham & Christensen
23. Naragon-Gainey, Watson
24. Fergusson, Woodward & Horwood

1. World Health Organization (WHO)
2. Young & Apter
3. Liu, Stevens, Wong, Yasui & Chen
4. Van Orden, Witte, Cukrowicz, Braithwaite, Selby & Joiner
5. Young, Sweeting & Ellaway
6. Görgülü & Işıkan
7. Tang, Zhao, Lu, Zha, Liu, Sun & Xu
8. Taliaferro, Muehlenkamp & Jeevanba
9. Kolves & De Leo
10. McLoughlin, Gould & Malone
11. Howard
12. Loureiro, de Rezende Coelho, Coutinho, Borges & Lucchetti

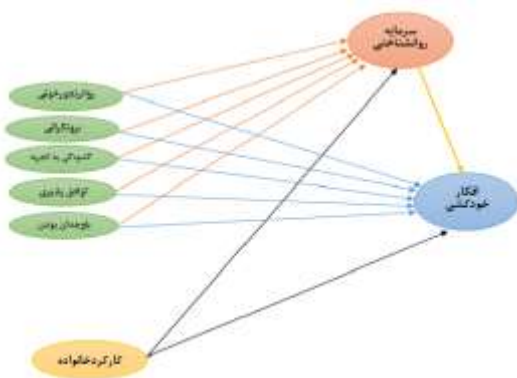
ارتباط نزدیک با برونگرایی قرار دارد، باعث می‌شود فرد برونگرا در مواجهه با موقعیت‌های بحرانی، به صورت هیجانی و تکانشگرانه عمل کرده و خودکشی را به عنوان یک راه‌حل ممکن در نظر بگیرد (ایسلر و همکاران ۲۰۲۰). در مقابل برخی تحقیقات نیز اذعان داشته‌اند، افراد برونگرا به دلیل برخورداری از ویژگی‌هایی چون سرزنده بودن، پر جنب‌وجوش بودن و اجتماعی بودن، احساس رضایت بیشتری نسبت به زندگی می‌کنند و شادمانی بالاتر دارند، در نتیجه کمتر به خودکشی فکر می‌کنند (دوبرستاین^۱ و همکاران، ۲۰۰۰). همچنین در تعیین نقش عامل‌های شخصیتی در بروز افکار خودکشی بر نقش گشودگی به تجربه نیز تأکید شده است. در این راستا هیسلا^۲ و همکاران (۲۰۰۶) عنوان داشته‌اند که گشودگی به تجربه در جهات مختلفی می‌تواند بر افکار خودکشی و اقدام به خودکشی تأثیر بگذارد؛ به طوری که از یک سو گشودگی بالا احتمال گزارش افکار خودکشی را که با ابزارهای خود گزارشی اندازه‌گیری می‌شود افزایش می‌دهد و از سوی دیگر ممکن است، گزارش افکار خودکشی موجب دریافت خدمات بالینی شده و به تبع آن خطر مرگ ناشی از خودکشی کاهش یابد. بوت^۳ و همکاران (۲۰۲۲) نیز نشان داده‌اند گشودگی بالا می‌تواند حس کنجکاو را در افراد تحریک کرده و چنانچه با بی‌ثباتی هیجانی و تکانشگری بالا همراه شود، احتمال شکل‌گیری افکار خودکشی افزایش می‌یابد. علاوه بر این نتایج مطالعه بلوم^۴ و همکاران (۲۰۱۳) نشان داده است که سطوح بالای گشودگی با تحریف شناختی، فقدان بینش و تکانشگری مرتبط است که می‌تواند منجر به افکار و رفتارهای مرتبط با خودکشی شود. از طرفی افکار خودکشی بر اساس ویژگی توافقی‌پذیری از منظر دیگر تبیین شده است به نحوی که دی شونگ^۵ و همکاران (۲۰۱۵) عنوان داشته‌اند که توافقی‌پذیری یک ویژگی مثبت در تنظیم روابط بین فردی محسوب می‌شود که اعتماد، نوع دوستی و همدردی را به دنبال دارد، به همین جهت توافقی‌پذیری کم در تعامل با روان‌رنجور خوبی بالا و برونگرایی پایین می‌تواند بستر مناسب برای افکار خودکشی را فراهم کند. در واقع توافقی‌پذیری پایین می‌تواند موجبات گسست اجتماعی و حس سرباری ادراک شده را فراهم نماید و در این اثنا برخورداری از ویژگی‌های روان‌رنجور خوبی و درون‌گرایی (برون‌گرایی پایین) بر روابط اجتماعی اثر بازدارنده بر جای گذاشته و احتمال بروز افکار خودکشی را افزایش می‌دهد. برخی مطالعات نیز نقش عامل شخصیتی باوجدان بودن را در تبیین افکار خودکشی برجسته می‌دانند. برای مثال نا^۶ و همکاران (۲۰۲۰) بیان داشته‌اند از آنجایی که باوجدان بودن نشان دهنده انضباط شخصی و مهارت‌های مقابله فعال برای موقعیت‌های استرس‌زا است، حد بهینه با وجدان بودن می‌تواند منجر به سازگاری با قوانین اجتماعی و مسئولیت شخصی شود؛ در مقابل با توجه به اینکه افراد دارای سطح پایین باوجدان بودن، برای مقابله با رویداد استرس‌زا

ناتوان هستند، سطوح پایین‌تر باوجدان بودن نیز می‌تواند با خودکشی همراه باشد. از طرفی افراد برخوردار از ویژگی باوجدان بودن در کنترل تکانه‌ها موفق‌تر بوده، رفتارهای آنها دارای تمرکز بیشتری است و مسئولیت اتفاقات زندگی را می‌پذیرند که همین مسئله باعث می‌شود کمتر به رفتارهای پرخطری چون خودکشی فکر کنند (دوبرستاین، ۲۰۰۰؛ پاکزادیان، ۱۳۹۹). باین‌حال، برخی محققان معتقدند باوجدان بودن افراطی یا به تعبیری دیگر وظیفه‌شناسی ناسازگارانه به دلیل ارتباط با کمال‌گرایی خودمحور می‌تواند به تعیین اهداف بیش از حد بالا و تلاش افراطی برای دستیابی به این اهداف منجر شود؛ در چنین شرایطی عدم دستیابی به اهداف تعیین شده می‌تواند زمینه کاهش تدریجی رضایت از زندگی را مهیا نموده و از این طریق منجر به شکل‌گیری افکار خودکشی گردد (استوبر و همکاران ۲۰۰۷). در مسیر مشابهی، کارکرد خانواده^۷ را می‌توان یک عامل بین فردی مهم در افکار خودکشی در نظر گرفت. کارکرد خانواده جنبه مهم محیط خانواده است که بر مفاهیمی چون ارتباط والدین، ارتباط خانوادگی، هماهنگی و انسجام درون خانواده دلالت دارد (لواندوسکی و همکاران ۲۰۱۰)؛ به عبارت دیگر منظور از کارکرد خانواده، توانایی خانواده در هماهنگی با تغییرات ایجاد شده در طول حیات، حل تعارضات و افزایش همبستگی بین اعضاء با هدف حفظ کل سیستم خانواده می‌باشد (اکبری و همکاران ۱۳۹۵). طبق الگوی مک مستر^۸ خانواده از لحاظ کارکردی به عنوان یک سیستم در نظر گرفته می‌شود که نقش مهمی را در رشد زیستی، روانی و اجتماعی و نیز حفاظت و نگهداری از اعضای خود ایفا می‌کند. این الگو، عملکرد خانواده را در سه دسته وظایف بنیادی (شامل موارد فطری و ذاتی چون تدارک غذا و سرپناه، مهرورزی و عاطفه)، وظایف رشدی (شامل مسائل مربوط به رشد فردی و مسائل مربوط به مراحل خانواده چون ازدواج اول، اولین بارداری، تولد اولین فرزند) و رویدادهای مخاطره‌آمیز (شامل بحران‌های مربوط به بیماری، تصادف و بیکاری) دسته‌بندی می‌نماید (اپستین و همکاران ۱۹۷۸). در الگوی مک مستر کارکردهای خانواده در شش بعد حل مسئله^۹، ارتباطات^{۱۰}، نقش‌ها^{۱۱}، واکنش‌های عاطفی^{۱۲}، آمیزش (درگیری) عاطفی^{۱۳} و کنترل رفتار^{۱۴} مورد بحث قرار می‌گیرند و هر بعد دارای ۷ نقطه معیار قابل ملاحظه است که عدد ۱ نشان دهنده عملکرد کاملاً مغشوش و عدد ۷ نشان دهنده عملکرد کاملاً مناسب خانواده است. الگوی مک مستر، همچنین کارکرد خانواده را در سه سطح به شدت مغشوش، غیر بالینی/ سالم و برتر/ عالی دسته‌بندی می‌کند (یوسفی، ۱۳۹۴). پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که میان کارکرد خانواده و خودکشی ارتباط وجود دارد؛ با این حال در خصوص این‌که کدام یک از جنبه‌های کارکرد خانواده با خودکشی و مراحل آن به‌طور اختصاصی مرتبط‌اند یافته‌های متضادی وجود دارد. برای مثال کتوک و شک^{۱۵} (۲۰۰۸)

1. Duberstein
2. Heisel
3. Boot
4. Blüml
5. DeShong
6. Na
7. family function
8. McMaster

9. problem solving
10. communication
11. roles
12. affective responsiveness
13. affective involvement
14. behavior control
15. Kwok & Shek

متعددی مثل مشکلات تحصیلی، مسائل مربوط به بلوغ و ازدواج، تصمیم‌گیری‌های شغلی و مشکلات اقتصادی، جبر فرهنگی، مسائل سیاسی و فشارهای اجتماعی مربوط به شکل‌گیری هویت همراه است که می‌تواند افکار خودکشی را به دنبال داشته باشد. افکار خودکشی علاوه بر این که می‌تواند به اقدام منجر شود، همچنین می‌تواند زمینه‌ساز بسیاری از اختلالات از جمله افسردگی و اضطراب شده و آثار زبان باری به فرد و خانواده تحمیل کند. به همین دلیل یافتن روش‌های مؤثر و راهبردهای پیشگیری از افکار خودکشی در دانشجویان، یکی از خطوط عمده پژوهشی در این حیطه است و در تلاش برای یافتن مؤثرترین روش‌های پیشگیری، آنچه ضروری است انجام پژوهش‌های متعدد می‌باشد. مبتنی بر آنچه عنوان شد چنین استنباط می‌شود که در شکل‌گیری افکار خودکشی از یک سو عامل‌های شخصیتی به همراه کارکردهای خانواده نقش مستقیم داشته و از سوی دیگر به جهت یافته‌های متناقض در خصوص روابط عامل‌های شخصیتی و کارکردهای خانواده با افکار خودکشی، به نظر می‌رسد که عواملی در نقش میانجی این روابط را دستخوش تغییر می‌کنند که در این راستا بررسی‌ها نشان داده‌اند سرمایه روان‌شناختی یکی از عواملی است که می‌تواند این نقش را ایفا کند، چرا که سرمایه روان‌شناختی از یک سو با افکار خودکشی در ارتباط بوده و در ظهور و محدود شدن آن نقش به‌سزایی دارد و از سوی دیگر، سرمایه روان‌شناختی خود از عامل‌های شخصیتی و کارکرد خانواده تأثیر می‌پذیرد و بر اساس این روابط دو سویه، فرض ایفای نقش میانجی در روابط عامل‌های شخصیتی و کارکرد خانواده با افکار خودکشی به وسیله سرمایه روان‌شناختی منطقی جلوه می‌کند. به همین جهت پژوهش حاضر با هدف بررسی روابط ساختاری عامل‌های شخصیتی و کارکردهای خانواده در پیش‌بینی افکار خودکشی با واسطه‌گری سرمایه روان‌شناختی انجام گرفت تا مشخص شود هنگامی که این متغیرها برای پیش‌بینی وارد معادله شوند، کدامیک آگاهی بیشتری از افکار خودکشی دانشجویان می‌دهند و آیا مدل نظری منتج از پیشینه نظری و پژوهشی (مدل ۱) با مدل اندازه‌گیری شده برازش دارد؟



شکل ۱. مدل نظری پژوهش

در بسط تئوریک مدل مک مستر پیرامون اثرات کارکرد خانواده بر خودکشی نشان دادند ابعاد مختلف کارکرد خانواده به طور متفاوتی با افکار خودکشی مرتبط‌اند. به طوریکه تعارض، هماهنگی، نگرانی و کنترل والدین در مقایسه با ارتباطات و نقش‌ها با قدرت بیشتری می‌توانند افکار خودکشی را پیش‌بینی نمایند. در برخی مطالعات نیز عنوان شده است پیوند با خانواده و انسجام خانواده با نرخ پایین‌تر افکار خودکشی رابطه دارد و این در حالی است که نرخ بالای رفتارهای خودکشی در افرادی که در خانواده‌های آشفته زندگی می‌کنند، بیشتر است (آکلیما و هری، ۲۰۰۵). نتایج مطالعات آینده‌نگر حاکی از آن است که برخی از ویژگی‌های نظام خانواده از جمله حمایت خانوادگی، انسجام، سازگاری‌پذیری و شاخص‌های کلی بدکارکردی خانواده می‌توانند افکار خودکشی را پیش‌بینی کنند (گریسون و همکاران ۱۹۹۱). با توجه به آنچه گفته شد عامل‌های شخصیتی و کارکرد خانواده دو عامل مهم درون فردی و بین فردی هستند که می‌توانند افکار خودکشی را تحت تأثیر قرار دهند؛ با این حال یافته‌هایی وجود دارد که نشان می‌دهد عامل‌های شخصیتی و کارکرد خانواده به صورت مستقیم بر افکار خودکشی تأثیر نمی‌گذارند و تأثیرگذاری آن‌ها به واسطه عوامل میانجی صورت می‌پذیرد. در این راستا هوارد (۲۰۱۷) سرمایه روان‌شناختی را به‌مثابه سپری می‌داند که از افراد در مقابل عوامل خطر درون فردی و بین فردی محافظت کرده و مانع ایده‌پردازی خودکشی می‌شود. از همین رو این احتمال مطرح می‌شود که سرمایه روان‌شناختی ممکن است رابطه عامل‌های شخصیتی و کارکرد خانواده با افکار خودکشی را میانجی‌گری کند. منظور از سرمایه روان‌شناختی باور فرد به توانایی‌های خود برای دستیابی به موفقیت، داشتن پشتکار در دنبال کردن اهداف، ایجاد اسناد مثبت درباره خود و تحمل کردن مشکلات است (فروهر و همکاران ۱۳۹۰). سرمایه روان‌شناختی دربرگیرنده ۴ مؤلفه خودکارآمدی^۱، امید^۲، تاب‌آوری^۳ و خوش‌بینی^۴ است (لوتانز^۵، ۲۰۰۶). این مؤلفه‌ها بیش از آنکه یک سازه سطحی با کارکردهای جزئی در سطح رفتار و شناخت انسان‌ها باشند، منبعی محوری و بسط‌پذیر هستند که در تمامی لحظات برای عمل در موقعیت‌های مختلف با فرد همراهی می‌کنند (بهرروز، ۱۳۹۸). بررسی‌ها نشان می‌دهد در شکل‌گیری سرمایه روان‌شناختی، ویژگی‌های شخصیتی نقش تعیین‌کننده دارند و می‌توانند کیفیت زندگی و بهزیستی اجتماعی افراد را تحت‌الشعاع قرار دهند (یو و همکاران ۲۰۲۱). خودکشی در ایران نیز مسئله‌ای جدی و روبه‌رشد است و از هر ۱۰۰ هزار نفر، ۱۲۵ نفر اقدام به خودکشی می‌کنند و از این تعداد به طور متوسط نزدیک به ۵ نفر در اثر خودکشی جان خود را از دست می‌دهند (محمدی و همکاران ۱۳۹۹). با وجود اینکه خودکشی به قشر خاصی تعلق نداشته و در میان همه اقشار جامعه (اعم از مرفه یا غیر مرفه، زن یا مرد، متأهل یا مجرد، کودک یا بزرگسال) وجود دارد؛ با این حال خودکشی در دانشجویان به سبب حساسیت دوره جوانی و تأثیرات مخربی که بر آینده آنان و جامعه می‌گذارد از اهمیت بسیاری برخوردار است. دوران دانشجویی معمولاً با چالش‌های

4. resilience
5. optimism
6. Luthans

1. Akleema & Hari
2. Self- efficacy
3. hope

روش

پژوهش حاضر با توجه به اهداف، از نوع بنیادی و با توجه به شیوه جمع‌آوری داده‌ها از نوع طرح‌های توصیفی-همبستگی مبتنی بر مدل یابی معادلات ساختاری است. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانشجویان دانشگاه‌های شهر تبریز بودند. نمونه انتخابی بر اساس مدل کلاین^۱ (تعداد ۱۵ نفر آزمودنی برای هر متغیر موجود در مدل)، شامل ۲۴۰ نفر از بین جامعه آماری مورد نظر بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. تمامی رویه‌های مورد نظر به‌منظور انجام پژوهش حاضر در خصوص شرکت‌کنندگان در مطالعه، مطابق با استانداردهای اخلاقی کمیته پژوهش‌های سازمانی و ملی مسئول آزمایش‌های انسانی و با اعلامیه ۱۹۷۵ هلسینکی بود. بدین طریق، از نمونه‌های انتخابی به‌منظور شرکت در مطالعه رضایت آگاهانه اخذ شده و به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اصل امانت‌داری در خصوص نتایج پژوهش رعایت شده و اطلاعات به‌دست‌آمده محرمانه خواهد ماند. کد اخلاق از مراجع ذیربط در دانشگاه تبریز به شماره شناسه IR.TABRIZU.REC.1402.052 اخذگردید. برای تحلیل توصیفی داده‌ها ابتدا از روش میانگین و انحراف معیار استفاده شد و سپس برای تحلیل آماری فرضیه‌های پژوهش و ارزیابی برازش مدل طرح، از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری از طریق نرم افزارهای SPSS و AMOS استفاده شد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیت: این پرسشنامه توسط کوستا و مک کری (۱۹۸۵) طراحی شده است. این پرسشنامه ۵ عامل اصلی شخصیت و ۶ ویژگی را در هر عامل (مجموعه ۳۰ ویژگی) را اندازه می‌گیرد و بر این اساس ارزیابی جامعی از شخصیت ارائه می‌دهد. این پرسشنامه دارای دو فرم یکی برای گزارش‌های شخصی است که شامل ۲۴۰ سؤال پنج درجه‌ای از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف بوده و توسط خود آزمودنی درجه‌بندی می‌شود و متناسب مردان و زنان در تمام سنین است. این پرسشنامه فرم کوتاهی نیز به نام NEO-FFI دارد که یک پرسشنامه ۶۰ سؤالی است و برای ارزیابی ۵ عامل اصلی شخصیت به کار می‌رود اگر وقت اجرای تست خیلی محدود باشد و اطلاعات کلی از شخصیت کافی باشد از این پرسشنامه استفاده می‌شود که در این پژوهش از این فرم کوتاه استفاده شد. پایایی این آزمون به وسیله‌ی کوستا و مک کری با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای روان‌رنجور خوبی، برون‌گرایی، گشودگی به تجربه، توافق‌پذیری و باوجدان بودن، به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۰، ۰/۷۵، ۰/۶۹ و ۰/۷۹ و به‌وسیله‌ی حق‌شناس (۱۳۸۵) ۰/۸۶، ۰/۷۷، ۰/۷۳، ۰/۶۸ و ۰/۸۱ گزارش شده است.

مقیاس سنجش عملکرد خانواده: این ابزار توسط اپستین و همکاران (۱۹۸۲) برای سنجیدن کارکرد خانواده بر پایه الگوی مک مستر، تدوین شده است و شامل ۵۳ سؤال است. این الگو خصوصیات ساختاری و شغلی و تعاملی خانواده را معین می‌سازد. جهت تهیه این پرسشنامه، نسخه انگلیسی پرسشنامه با نسخه فارسی مقیاس سنجش خانواده ۶۰ آیتی به ترجمه باقر

ثنایی تطبیق داده شده است. روایی همزمان پرسشنامه با پرسشنامه ۶۰ آیتی کارکرد خانواده انجام شده است. پایایی با آلفای کرونباخ بالای ۰/۸۰ ذکر شده است (لاهیجی و بشارت، ۱۳۹۶).

پرسشنامه سرمایه‌های روان‌شناختی لوتانز: پرسشنامه سرمایه‌های روان‌شناختی توسط لوتانز و همکاران (۲۰۰۷) طراحی شده است که به‌طور وسیعی ساختارهای امیدواری، خوش‌بینی، خودکارآمدی و تاب‌آوری رامی سنجد. این پرسشنامه شامل ۲۴ سؤال و چهار خرده‌مقیاس است که هر خرده‌مقیاس شامل ۶ گویه است و آزمودنی به هر گویه در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرتی پاسخ می‌دهد. برای به دست آوردن نمره سرمایه روان‌شناختی ابتدا نمره هر خرده‌مقیاس به‌صورت جداگانه به دست می‌آید و سپس مجموع آن‌ها به‌عنوان نمره کل سرمایه‌های روان‌شناختی محسوب می‌شود. لوتانز و همکارانش پایایی پرسشنامه را بالای ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند. پایایی پرسشنامه در ایران توسط بهادری خسروشاهی و همکاران (۱۳۹۱) بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش شده است.

پرسشنامه افکار خودکشی بک: یک پرسشنامه خودسنجی ۱۹ سؤالی است که به منظور اندازه‌گیری شدت نگرش‌ها و طرح‌ریزی برای اقدام به خودکشی تهیه شده است. سؤالات مقیاس مواردی از قبیل آرزوهای مرگ، تمایل به خودکشی به صورت فعال و غیرفعال، مدت و فراوانی افکار خودکشی، احساس کنترل خود، عوامل بازدارنده خودکشی و میزان آمادگی فرد جهت اقدام به خودکشی را با استفاده از طیف لیکرت ۳ درجه‌ای (هیچ میلی به خودکشی ندارم (۰)، کمی تمایل به خودکشی دارم (۱) و میل شدیدی به خودکشی دارم (۲)) مورد سنجش قرار می‌دهد. پرسشنامه دارای ۵ سؤال است که سؤالات غربالگری نام دارند؛ در صورتی که پاسخ‌دهنده به‌ویژه به پرسش شماره ۵، پاسخ مثبت یعنی ۱ یا ۲ بدهد و پاسخ‌ها، نشان دهنده تمایل به خودکشی فعال یا غیرفعال باشند، لازم است که ۱۴ سؤال باقی مانده را نیز پاسخ دهد، در غیر این صورت نیازی به ادامه نمی‌باشد. اعتبار این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۵ و روایی همزمان آن با مقیاس افسردگی پرسشنامه سلامت عمومی ۰/۷۶ گزارش شده است (روشندل حصاری و همکاران، ۱۳۹۶).

روش اجرای پژوهش: پس از کسب مجوزهای لازم از دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تبریز و انتخاب نمونه‌ها به شیوه در دسترس از دانشجویان دانشگاه‌های شهر تبریز، نسبت به توجیه آنها اقدام و اهداف پژوهش توضیح داده شد. پس از کسب رضایت آگاهانه از شرکت‌کننده‌ها، نسبت به توزیع پرسشنامه‌ها اقدام و در حین پاسخ‌دهی به سؤالات، موارد ابهامی روشن شد. پس از اتمام پاسخ‌دهی به سؤالات و بررسی اولیه آنها و اطمینان از پاسخ‌دهی مطلوب به سؤالات، نسبت به استخراج و تحلیل داده‌ها اقدام گردید.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر داده‌های گردآوری شده از دو منظر مورد تحلیل واقع شده اند و از یک سو برای پاسخ به سوال‌ها از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده

شده است و از سوی دیگر از روش‌های آمار توصیفی مقیاس‌های پژوهش در نمونه آماری استفاده شده است.

جدول ۱. میانگین نمرات استاندارد کلی، کتبی و شفاهی متغیرهای پژوهش

خاصیت‌های نظری متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	کلی	کتبی
من سبک	۱۵۰۰	۳۳۰	۱۱۳۵	۱۱۳۵
ارتباط با ناساز	۳۳۰	۳۳۰	۱۱۳۵	۱۱۳۵
فکر با	۳۳۰	۳۳۰	۱۱۳۵	۱۱۳۵
پاسخگویی عاطفی	۳۳۰	۳۳۰	۱۱۳۵	۱۱۳۵
آسودگی عاطفی	۳۳۰	۳۳۰	۱۱۳۵	۱۱۳۵
کنترل رفتار	۳۳۰	۳۳۰	۱۱۳۵	۱۱۳۵
عملکرد کلی خانواده	۳۳۰	۳۳۰	۱۱۳۵	۱۱۳۵
نمره کل خانواده	۳۳۰	۳۳۰	۱۱۳۵	۱۱۳۵
روان رنجوری	۳۳۰	۳۳۰	۱۱۳۵	۱۱۳۵
برونگرایی	۳۳۰	۳۳۰	۱۱۳۵	۱۱۳۵
گشودگی	۳۳۰	۳۳۰	۱۱۳۵	۱۱۳۵
خوشایندی	۳۳۰	۳۳۰	۱۱۳۵	۱۱۳۵
وظیفه مداری	۳۳۰	۳۳۰	۱۱۳۵	۱۱۳۵
خودکشی	۳۳۰	۳۳۰	۱۱۳۵	۱۱۳۵
نمره کل	۳۳۰	۳۳۰	۱۱۳۵	۱۱۳۵
روانشناختی	۳۳۰	۳۳۰	۱۱۳۵	۱۱۳۵
فکر خودکشی	۳۳۰	۳۳۰	۱۱۳۵	۱۱۳۵

در جدول ۱ شاخص‌های آمار توصیفی مربوط به متغیر سنجش کارکرد خانواده همان‌گونه که مشاهده می‌شود میانگین عملکرد کلی خانواده بیشتر از بقیه خرده مقیاس‌ها و میانگین پاسخگویی عاطفی کمتر از بقیه خرده مقیاس‌ها است. و در شاخص‌های آمار توصیفی مربوط به متغیر عامل‌های شخصیت میانگین روان رنجوری بیشتر از بقیه و میانگین وظیفه مداری کمتر از بقیه خرده مقیاس‌ها است. و در شاخص‌های آمار توصیفی مربوط به متغیر سرمایه روانشناختی میانگین تاب‌آوری بیشتر از بقیه خرده مقیاس‌ها و میانگین خوش بینی کمتر از بقیه خرده مقیاس‌ها است. و نهایتاً در شاخص‌های آمار توصیفی مربوط به متغیر افکار خودکشی میانگین افکار خودکشی ۶/۴۲ می‌باشد.

تحلیل آماری سوال‌های تحقیق

آمار استنباطی بخش اصلی تحلیل آماری را در بر می‌گیرد، در این پژوهش بر اساس مبانی نظری و پژوهش‌های انجام شده مدلی فرضی تدوین شد که شامل عامل‌های شخصیت، سرمایه روانشناختی، کارکرد خانواده و افکار خودکشی بوده است. در این بخش در پی پاسخ به پرسش اصلی پژوهش مبنی بر اینکه "آیا مدل نظری با داده‌های تجربی برازش دارد؟" از مدل‌سازی معادلات ساختاری و نرم‌افزار آموس استفاده شد. در این راستا برای بررسی روابط مرتبه صفر از ماتریس همبستگی در جدول ۲ استفاده شد.

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱. نمره کل خانواده	۱							
۲. نمره کل	۰.۳۳	۱						
۳. نمره کل	۰.۳۳	۰.۳۳	۱					
۴. نمره کل	۰.۳۳	۰.۳۳	۰.۳۳	۱				
۵. نمره کل	۰.۳۳	۰.۳۳	۰.۳۳	۰.۳۳	۱			
۶. نمره کل	۰.۳۳	۰.۳۳	۰.۳۳	۰.۳۳	۰.۳۳	۱		
۷. نمره کل	۰.۳۳	۰.۳۳	۰.۳۳	۰.۳۳	۰.۳۳	۰.۳۳	۱	
۸. نمره کل	۰.۳۳	۰.۳۳	۰.۳۳	۰.۳۳	۰.۳۳	۰.۳۳	۰.۳۳	۱

در جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش گزارش شده است. همانطور که مشاهده می‌شود ضریب همبستگی متغیر درون زاد یا وابسته مدل یعنی افکار خودکشی با روان رنجوری شخصیت مثبت و معنی دار و با بقیه متغیرها منفی و معنی دار است. بنابراین پشتوانه رابطه برای ترسیم مدل معنادار است. بعد از بررسی روابط مرتبه صفر، برازش مدل نظری انجام پذیرفته است که در این راستا ابتدا مفروضه‌های مدل‌سازی بررسی گردیده است. در جدول ۳ قبل از بررسی سئوالات فوق ابتدا ضرایب تاثیر مستقیم عامل‌های شخصیت بر افکار خودکشی آورده شده است سپس در جدول ۴ برای بررسی سئوالات فوق با توجه اثرات غیر مستقیم به میانجیگری سرمایه روانشناختی ارائه شده است.

جدول ۳: ضرایب تاثیر مستقیم عامل‌های شخصیت بر سرمایه

روانشناختی و افکار خودکشی

سطح معناداری	آماره تی	اثر مستقیم	سرمایه	روان رنجوری
۰/۰۳۰	-۲/۱۷۲	-۰/۱۴۰	سرمایه روانشناختی	←
۰/۰۰۱	۶/۲۲۲	۰/۴۳۹	سرمایه روانشناختی	←
۰/۰۰۱	۴/۰۵۰	۰/۳۰۸	سرمایه روانشناختی	←
۰/۰۴۸	۱/۸۲۴	۰/۱۰۳	سرمایه روانشناختی	←
۰/۷۴۳	۰/۳۲۸	۰/۰۲۰	سرمایه روانشناختی	←
۰/۰۴۵	۱/۹۹۷	۰/۱۲۱	خودکشی	←
۰/۰۰۲	-۳/۰۳۵	-۰/۲۲۳	خودکشی	←
۰/۰۲۶	-۲/۲۲۶	-۰/۱۶۷	خودکشی	←
۰/۰۱۴	-۲/۴۵۷	-۰/۲۱۲	خودکشی	←
۰/۱۵۱	-۱/۴۳۸	-۰/۰۸۶	خودکشی	←

طبق مندرجات جدول ۳ تاثیر مستقیم روان رنجوری بر سرمایه روانشناختی منفی و معنی دار است. همچنین تاثیر مستقیم برونگرایی، گشودگی و خوشایندی بر سرمایه روانشناختی مثبت و معنی دار است. تاثیر مستقیم وظیفه مداری بر سرمایه روانشناختی معنی دار نیست. همچنین طبق مندرجات جدول بالا تاثیر مستقیم روان رنجوری بر افکار خودکشی مثبت و معنی دار است. همچنین تاثیر مستقیم برونگرایی، گشودگی و خوشایندی بر افکار خودکشی منفی و معنی دار است. تاثیر مستقیم وظیفه مداری بر افکار خودکشی معنی دار نیست.

جدول ۴: ضرایب تاثیر غیرمستقیم عامل‌های شخصیت بر افکار خودکشی از طریق سرمایه روانشناختی با استفاده از آزمون بوت استراپ

اثر غیرمستقی	آماره تی	سطح معنادار	اثر مستقیم	سطح معنادار
م	ی	ی	م	ی
روان رنجوری	← سرمایه روانشناختی	←	خودکشی	۰/۰۳۶
برونگرایی	← سرمایه روانشناختی	←	خودکشی	۰/۱۱۳
گشودگی	← سرمایه روانشناختی	←	خودکشی	۰/۰۲۷
خوشایندی	← سرمایه روانشناختی	←	خودکشی	۰/۰۳۴
وظیفه‌مداری	← سرمایه روانشناختی	←	خودکشی	۰/۰۰۵

در جدول ۴ تاثیر غیرمستقیم عامل‌های شخصیت بر افکار خودکشی از طریق سرمایه روانشناختی با استفاده از روش بوت استراپ ارائه شده است. طبق مندرجات جدول تاثیر غیرمستقیم روان رنجوری، برونگرایی و خوشایندی بر افکار خودکشی با میانجیگری سرمایه روانشناختی با توجه به ضرایب مسیر و سطح معناداری پایین تر از ۰/۰۵ معنادار است لذا می‌توان گفت که سرمایه روانشناختی نقش میانجی در رابطه روان رنجوری، برونگرایی و خوشایندی و افکار خودکشی دارد. چون مقدار بوت استراپ در روان رنجوری حداقل ۰/۰۲۳ و حداکثر ۰/۰۸۵، مقدار بوت استراپ در برونگرایی حداقل ۰/۰۹۶ و حداکثر ۰/۱۴۱-، مقدار بوت استراپ در خوشایندی حداقل ۰/۰۶۸- و حداکثر ۰/۰۹۵-، می‌باشد. لذا با ۹۵ درصد اطمینان فرضیه تحقیقی تایید می‌شود یعنی می‌توان نتیجه گرفت که سرمایه روانشناختی نقش میانجی در رابطه روان رنجوری، برونگرایی و خوشایندی با افکار خودکشی دارد. ولی نقش میانجی سرمایه روانشناختی در رابطه بین گشودگی و وظیفه‌مداری با افکار خودکشی معنادار نیست.

در جدول ۵ قبل از بررسی سئوالات فوق ابتدا ضرایب تاثیر مستقیم کارکرد خانواده بر سرمایه روانشناختی افکار خودکشی آورده شده است سپس در جدول ۶ برای بررسی سئوالات فوق با توجه اثرات غیر مستقیم به میانجیگری سرمایه روانشناختی ارائه شده است.

جدول ۵: ضرایب تاثیر مستقیم کارکرد خانواده بر سرمایه روانشناختی و افکار خودکشی

اثر مستقیم	آماره تی	سطح معناداری
مستقیم	ی	ی
کارکرد خانواده	← سرمایه روانشناختی	۰/۲۲۷
کارکرد خانواده	← خودکشی	۰/۰۰۲

طبق مندرجات جدول ۵ تاثیر مستقیم کارکرد خانواده بر افکار خودکشی معنادار است ولی تاثیر مستقیم کارکرد خانواده بر سرمایه روانشناختی معنی‌دار نیست.

جدول ۶: ضرایب تاثیر غیرمستقیم کارکرد خانواده بر افکار خودکشی از طریق سرمایه روانشناختی با روش بوت استراپ

اثر غیرمستقیم	آماره تی	سطح معناداری
غیرمستقیم	ی	ی
← کارکرد خانواده سرمایه روانشناختی	← خودکشی	۰/۹۸۷
		۰/۱۳۶

در جدول ۶ گزارش غیرمستقیم کارکرد خانواده بر افکار خودکشی از طریق سرمایه روانشناختی با روش بوت استراپ ارائه شده است. طبق مندرجات جدول تاثیر غیر مستقیم کارکرد خانواده بر افکار خودکشی با میانجیگری سرمایه روانشناختی معنی‌دار نیست. در جدول ۷ ضرایب تاثیر مستقیم سرمایه روان شناختی در افکار خودکشی آورده شده است.

جدول ۷: ضرایب تاثیر مستقیم سرمایه روان شناختی بر افکار خودکشی

اثر مستقیم	آماره تی	سطح معناداری
مستقیم	ی	ی
← سرمایه روانشناختی	← خودکشی	۰/۲۵۷
		۳/۱۵۴
		۰/۰۰۲

طبق مندرجات جدول ۷ تاثیر مستقیم سرمایه روان شناختی بر افکار خودکشی معنادار است.

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌ها برآزش حاصل شده، بطوریکه از عامل‌های شخصیت، روان‌رنجورخوئی بیشترین تاثیر بر افکار خودکشی نسبت به سایر عامل‌های شخصیت را داشته و بنظر میرسد میزان بالای اضطراب ادراک شده و وجود تنش در افراد روان‌رنجور که موجب تکانشگری فرد شده و با عدم سازگاری با محیط که باعث افت میزان عزت نفس و بروز افسردگی را پدید می‌آورد می‌تواند شخص را به مراتب سریعتر از سایر ویژگی‌های شخصیتی به سوی افکار خودکشی رهنمون سازد و این پژوهش نیز رابطه مثبت و معنی‌دار بین افکار خودکشی و عامل‌های شخصیت نشان میدهد. طبق یافته پژوهش حاضر کارکرد خانواده با اینکه بصورت مستقیم می‌تواند افکار خودکشی را بصورت منفی و معنی‌دار نشان دهد و سرمایه روانشناختی نیز بصورت منفی و معنی‌دار رابطه را نشان می‌دهد، ولی با میانجیگری سرمایه روانشناختی رابطه معنادار بدست نیامد. بنظر میرسد بخاطر وجود و تنوع عوامل دخیل در شکل‌گیری و عدم شکل‌گیری افکار خودکشی کارکرد خانواده و سرمایه روانشناختی در نقش میانجیگری نتوانست معنی‌دار باشد. نیز سرمایه روانشناختی با ضریب استاندارد ۰/۲۶ بر افکار خودکشی تاثیر دارد و بنظر محقق نمرات کم در تاب‌آوری و خوشبینی، تحلیل در خودکارآمدی را موجب

بالایی داشته باشند لازم است از اندیشه ورزی و ایده پردازی معقولی برخوردار بود در حالیکه افراد روان‌رجور نمی‌توانند مانند افراد عادی به دور از هیجانات مفرط منفی به چنین مولفه‌هایی بیندیشند و آنها را در خود کسب کنند. بنا بر این از سرمایه روانشناختی کافی که بتواند در موقعیتهای سخت بعنوان بازدارنده عمل کند کم بهره یا بی بهره اند.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد سرمایه روانشناختی می‌تواند رابطه برون‌گرایی با خودکشی را میانجی‌گری نماید. یافته‌های حاضر با مطالعات بوزگیلی (۲۰۱۷)، زوویگ و وبستر (۲۰۰۴)، قادری، امیرسرداری و باقری (۱۳۹۷)، حاج محمدی و بختیارپور (۱۳۹۴)، حبیبی (۱۳۹۴)، رستمی، هاشمی و محمود علیلو (۱۳۹۲)، بیرامی، اقبالی و قلی‌زاده (۱۳۹۱)، که نتایج همسوئی با یافته‌ها نشان می‌دهد. سو^۸ و همکاران (۲۰۱۸) پژوهشی را با هدف بررسی عوامل‌های شخصیتی خطرآفرین در خودکشی بیماران مبتلا به اختلال‌های خلقی و کنترل اجتماعی انجام دادند. یافته‌ها نشان داد بین عامل شخصیتی برون‌گرایی با خودکشی رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد. این یافته با نتیجه پژوهش ما همسو نبوده و در تحقق حاضر رابطه برون‌گرایی و خودکشی مثبت و معنی‌دار می‌باشد. بلوم^۹ و همکاران (۲۰۱۳) پژوهشی را به منظور بررسی ارتباط عوامل شخصیتی با خطر خودکشی در جمعیت عمومی انجام دادند که یافته تحقیق شان با نتیجه تحقیق حاضر همخوانی دارد.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد سرمایه روانشناختی رابطه گشودگی به تجربه با خودکشی را میانجی‌گری نمی‌کند و این رابطه معنادار نیست. در مطالعات بوزگیلی (۲۰۱۷)، نا^{۱۰} و همکاران (۲۰۲۰) رابطه مثبت و معنادار از گشودگی به تجربه و مولفه‌های سرمایه روانشناختی مشاهده می‌شود و همسوئی دارد. مطالعات توگد و همکاران (۲۰۰۴)، سو^{۱۱} و همکاران (۲۰۱۸)، بلوم^{۱۲} و همکاران (۲۰۱۳)، نشان می‌دهد که بین عامل شخصیتی گشودگی به تجربه، با خودکشی رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد. این یافته با نتیجه پژوهش ما همسو نبوده و در تحقق حاضر رابطه گشودگی به تجربه و خودکشی منفی و معنی‌دار می‌باشد.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد سرمایه روانشناختی می‌تواند رابطه توافق‌پذیری با خودکشی را میانجی‌گری نماید. در مطالعات بوزگیلی (۲۰۱۷) رابطه مثبت بین توافق‌پذیری و سرمایه روانشناختی همسوئی دارد. یافته‌های مطالعات رستمی، هاشمی و محمود علیلو (۱۳۹۲)، نا^{۱۳} و همکاران (۲۰۲۰) با نتایج تحقیق حاضر همسو می‌باشند. ولی در پژوهشی که سو^{۱۴} و همکاران (۲۰۱۸) داشتند، این یافته با نتیجه پژوهش ما همسو نبوده و در تحقق حاضر رابطه بین توافق‌پذیری و خودکشی منفی می‌باشد. بر اساس یافته‌های حاضر توافق‌پذیری از عامل‌های شخصیتی می‌تواند

شده و باعث کاهش امیدواری برای حل مشکلات را برای فرد رقم می‌زند که در چنین حالت فرد برای رهایی از رنج با افکار خودکشی درگیر شده و در پژوهش حاضر رابطه منفی و معنی‌دار بین سرمایه روانشناختی و خودکشی بدست آمده، لذا این مدل بخوبی توانسته پیش‌بینی‌کننده خوبی براساس عامل‌های شخصیت با میانجی‌گری سرمایه روانشناختی باشد.

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد سرمایه روانشناختی می‌تواند رابطه روان‌رجورخوئی با افکار خودکشی را میانجی‌گری نماید. پژوهش‌هایی که طی مطالعات توسط بوزگیلی (۲۰۱۷)، افزاری زاده (۱۴۰۱)، آفتاب، برماس و ابولمعالی الحسینی (۱۳۹۸)، قادری، امیرسرداری و باقری (۱۳۹۷)، انجام یافته‌اند با یافته‌ها و نتایج تحقیق حاضر همسوئی دارد. مطالعات میری و شیرازی (۱۳۹۶) با نتایج تحقیق حاضر همسوئی نشان نداد. یافته‌های حاج محمدی و بختیارپور (۱۳۹۴)، حبیبی (۱۳۹۴)، رستمی، هاشمی و محمود علیلو (۱۳۹۲)، بیرامی، اقبالی و قلی‌زاده (۱۳۹۱)، اوجو و سکونی^۱ (۲۰۲۲)، مک کالوم، باترهام، کریستنسن، وارنر-سیدلر، نیکولوپولوس^۲ و همکاران (۲۰۲۲)، کوون و همکاران (۲۰۲۱)، نا^۳ و همکاران (۲۰۲۰)، سو^۴ و همکاران (۲۰۱۸)، روستی^۵ و همکاران (۲۰۱۷)، لویتزکا^۶ و همکاران (۲۰۱۷) و بلوم^۷ و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهش‌های خود با نتایج و یافته‌های تحقیق حاضر همسوئی نشان می‌دهند.

بر اساس یافته‌های تحقیق حاضر روان‌رجورخویی ارتباط مستقیم و مثبت با افکار و اقدام به خودکشی وجود دارد. با استفاده از نظریات در این حوزه و بر اساس یافته‌های این پژوهش و بنظر محقق افراد روان‌رجور بنا به تمایل فرد برای تجربه اضطراب، تنش، ترحم‌جویی، خصومت، نکانش‌گری، افسردگی و حرمت‌پایین خود در موقعیت‌های سخت و ناکام‌کننده بصورت رفتارهای تنشی و دور از منطق و بر اساس هیجانهای ادراک شده منفی تصمیم گرفته و عمل می‌کنند، بنابر این رفتارهای خود آسیب‌رسان مثل افکار و اقدام به خودکشی در این افراد اولین اقدام قلمداد می‌گردد. و هر چه مقدار و میزان روان‌رجورخوئی در فرد بیشتر بوده باشد وجود و عدم وجود سرمایه روانشناختی بعنوان یک عامل در تسریع و یا در تغییر اقدام می‌تواند موثر باشد و چنانچه در تحقیق حاضر نیز طبق آمار و ارقام و به روش‌های علمی نتیجه بدست آمده در تایید این موضوع می‌باشد نهایتاً اینکه هر چقدر فرد از سرمایه روانشناختی بیشتری برخوردار بوده باشد افکار و اقدام به خودکشی کاهش و هر مقدار این سرمایه روانشناختی کمتر بوده باشد افکار و اقدام به خودکشی بیشتری را شاهد خواهیم بود. افراد دارای روان‌رجورخوئی در خصوص مولفه‌های سرمایه روانشناختی نمرات پایین تری را نسبت به افراد عادی کسب می‌کنند و در بدست آوردن چنین مولفه‌ها موفق عمل نمی‌کنند زیرا برای اینکه امیدواری، خوشبینی، خودکارآمدی و تاب‌آوری

8. Su
9. Bluml
10. Na
11. Su
12. Bluml
13. Na
14. Su

1. Ojo & Sekoni
2. McCallum, Batterham, Christensen, Werner-Seidler, Nicolopoulos
3. Na
4. Su
5. Rossetti
6. Lewitzka
7. Bluml

منابع

افرازی زاده، سید فیض اله (۱۴۰۱). مدل علی گرایش به خودکشی از طریق کنترل تکانه، تنظیم هیجان، تجربه خشم میان فردی، صفات و اختلالات شخصیت، در نوجوانان. رساله دکتری تخصصی روانشناسی عمومی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.

اکبری، اسدالله؛ پناغی، لیلی؛ حبیبی، مجتبی و صادقی، منصوره سادات (۱۳۹۵). کارکرد خانواده ادراک شده و افکار خودکشی دانشجویان: نقش تعدیل کننده ناامیدی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۲۲ (۴): ۲۸۴-۲۹۱.

ایمانی، مهدی؛ زمستانی، مهدی و کریمی، جواد (۱۳۹۶). نقش اختلالات روانپزشکی، کارکرد خانواده و عوامل شغلی بر رفتارهای خودآسیب رسان با میانجیگری افسردگی در بین کارکنان ارتش شهر شیراز. *مجله طب نظامی*، ۱۹ (۶): ۶۳۳-۶۴۴.

آفتاب، رویا؛ برماس، حامد؛ ابوالعالی الحسینی، خدیجه (۱۳۹۸). پیش بینی اندیشه پردازی خودکشی براساس صفات پنج عاملی شخصیت با میانجیگری سازوکارهای دفاعی. *روان شناسی بالینی*، ۱۱(۳): ۱۱-۲۴.

بهادری خسروشاهی، جعفر؛ هاشمی نصرت آبادی، تورج و بیرامی، منصور (۱۳۹۱). رابطه سرمایه روانشناختی و عامل های شخصیتی با رضایت شغلی در کتابداران کتابخانه های عمومی شهر تبریز. *پژوهنده*، ۱۷(۶): ۳۱۹-۳۱۳.

بهرروز، بهزاد (۱۳۹۸). *رابطه ی علی تنظیم هیجان با گرایش به ایده پردازی خودکشی با میانجیگری تنظیم هیجان و رضایت زناشویی در زنان زلزله زده شهرستان پل ذهاب*. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه رازی

بیرامی، منصور؛ اقبالی، علی و قلی زاده، حسین (۱۳۹۱). تعامل عامل های شخصیتی با علایم افسردگی، ناامیدی و افکار خودکشی در بین دانشجویان. *مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز*، ۳۴(۱): ۲۸-۳۴.

حاج محمدی، شیمه؛ بختیارپور، سعید (۱۳۹۴). مقایسه عامل های شخصیت در افراد اقدام کننده به خودکشی و افراد عادی. *اولین همایش علمی پژوهشی روانشناسی، علوم تربیتی و آسیب شناسی جامعه*.

حبیبی، علیرضا (۱۳۹۴). *مقایسه عامل های شخصیتی و کارکردهای روانشناختی خانواده در سربازان عادی و سربازان اقدام کننده به خودکشی*. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود.

رستمی، محمد؛ باقریان، فاطمه (۱۳۹۲). مقایسه عامل های شخصیتی و حمایت اجتماعی در افراد اقدام کننده به خودکشی و گروه گواه. *کنگره ملی روانشناسی اجتماعی ایران*.

یکی از بازدارنده ها در موقعیت های سخت باشد بدین صورت که بنا به زیر مولفه هایی مثل اعتماد، سادگی و صادق بودن، نوع دوست بودن و توجه به نیازهای دیگران، همراهی و کنترل خشم و متعادل بودن، تواضع و فروتنی بدور از کمبود اعتماد بنفس، نرم خوئی و همدلی با مردم می توانند برای شخصی که نمره بالا در این عامل دارد امنیت روانی بدنبال داشته و این خصیصه ها برای کسب سرمایه روانشناختی بسیار لازم و ایده ال می باشد. بنابراین شخص میتواند با توجه به دارا بودن این عوامل و همراه شدن آن با افزایش سرمایه روانشناختی در موقعیت های خطر روش های مناسب تر از آسیب رسانی به خود یا دیگری گره از کار خود وا بکند. نهایتاً اینکه سرمایه روانشناختی می تواند رابطه توافقی پذیری و افکار خودکشی را بخوبی تبیین نماید.

یافته های پژوهش حاضر نشان میدهد سرمایه روانشناختی رابطه با وجودان بودن با خودکشی را میانجیگری نمی نماید. یافته های تحقیقات بوزگیکی (۲۰۱۷)، جاج و بونو (۲۰۰۰ و ۲۰۰۱)، حاج محمدی و بختیارپور (۱۳۹۴)، رستمی، هاشمی و محمود علیلو (۱۳۹۲)، بیرامی، اقبالی و قلی زاده (۱۳۹۱)، با نتایج و یافته ها تحقیق حاضر همسوئی نشان می دهد. نتایج مطالعات و پژوهش های آفتاب، برماس و ابوالعالی الحسینی (۱۳۹۸)، سو^۱ و همکاران (۲۰۱۸)، بلوم^۲ و همکاران (۲۰۱۳) با یافته پژوهش حاضر متفاوت بوده و ناهمسو می باشند. بنظر می رسد افرادی که نمره بالا در این عامل کسب می کنند از طرفی موجب بدست آوردن سرمایه روانشناختی شده که آنها را در افکار خودکشی محافظت می کند و از طرفی بخاطر استاندارد های سخت که برای خود و روابطشان قایل هستند موجب افت روابط و از دست دادن سرمایه روانشناختی گردد. نهایتاً اینکه با برخی پیشینه ها همسو و با برخی نا همسوئی مشاهده می شود.

یافته های پژوهش حاضر نشان میدهد سرمایه روانشناختی رابطه کارکرد خانواده با خودکشی را بصورت معنی دار میانجیگری نمی کند ولی سرمایه روانشناختی با کارکرد خانواده به صورت مستقیم و کارکرد خانواده و افکار خودکشی بصورت مستقیم با هم رابطه معنی دار دارند که پژوهش های لطفی نیا و همکاران (۱۳۹۲)، کلادیو و همکاران (۲۰۱۰)، بهادری خسروشاهی و همکاران، (۱۳۹۱)، که با یافته های تحقیق حاضر همسوئی دارد. طبق یافته پژوهش حاضر تاثیر مستقیم سرمایه روان شناختی بر افکار خودکشی منفی و معنادار است. بنظر محقق نمرات پایین در مولفه های تاب آوری و خوشبینی، کاهش در خودکارآمدی را موجب شده و باعث افت امیدواری برای حل مشکلات را برای فرد رقم میزند که در چنین حالت فرد برای رهایی از رنج با افکار خودکشی درگیر می شود و این موضوع در پژوهش حاضر بنا بر یافته، رابطه منفی و معنی دار بین سرمایه روانشناختی و جود افکار خودکشی را نشان می دهد.

- Akleema, A., Hari, DM. (2005). Social predictors of suicidal behaviour in adolescents in Trinidad and Tobago. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 40(3), 186-191.
- Batterham, P. J., & Christensen, H. (2012). Longitudinal risk profiling for suicidal thoughts and behaviours in a community cohort using decision trees. *Journal of affective disorders*, 142(1-3), 306-314.
- Bi, B., Liu, W., Zhou, D., Fu, X., Qin, X., & Wu, J. (2017). Personality traits and suicide attempts with and without psychiatric disorders: analysis of impulsivity and neuroticism. *BMC psychiatry*, 17, 1-9.
- Blumenthal, S. J., & Kupfer, D. J. (1986). Generalizable treatment strategies for suicidal behavior. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 487(1), 327-340.
- Blüml, V., Kapusta, N. D., Doering, S., Brähler, E., Wagner, B., & Kersting, A. (2013). Personality factors and suicide risk in a representative sample of the German general population. *PLoS one*, 8(10), e76646.
- Boot, K., Wiebenga, J. X., Eikelenboom, M., van Oppen, P., Thomaes, K., van Marle, H. J., & Heering, H. D. (2022). Associations between personality traits and suicidal ideation and suicide attempts in patients with personality disorders. *Comprehensive psychiatry*, 112, 152284.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1989). NEO five-factor inventory (NEO-FFI). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, 3.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (2017). The NEO Inventories as instruments of psychological theory. *The Oxford handbook of the five factor model*, 11-37.
- Costa, P. T., McCrae, R. R., & Holland, J. L. (1984). Personality and vocational interests in an adult sample. *Journal of Applied psychology*, 69(3), 390.
- DeShong, H. L., Tucker, R. P., O'Keefe, V. M., Mullins-Sweatt, S. N., & Wingate, L. R. (2015). Five factor model traits as a predictor of suicide ideation and interpersonal suicide risk in a college sample. *Psychiatry research*, 226(1), 217-223.
- Duberstein, P. R., Conwell, Y., Seidlitz, L., Denning, D. G., Cox, C., & Caine, E. D. (2000). Personality traits and suicidal behavior and ideation in depressed inpatients 50 years of age and older. *Journals of Gerontology Series B*, 55(1), P18-P26.
- Feist, J., & Feist, G. J. 2008. Theories of personality.
- Fergusson, D. M., Beautrais, A. L., & Horwood, L. J. (2003). Vulnerability and resiliency to suicidal behaviours in young people. *Psychological medicine*, 33(1), 61-73.
- Fergusson, D. M., Woodward, L. J., & Horwood, L. J. (2000). Risk factors and life processes associated with the onset of suicidal behaviour during adolescence and early adulthood. *Psychological medicine*, 30(1), 23-39.
- رستمی، محمد؛ هاشمی، تورج و محمود علیلو، مجید (۱۳۹۲). مقایسه عامل‌های شخصیتی، حمایت اجتماعی و جهت‌گیری مذهبی در افراد اقدام‌کننده به خودکشی و گروه‌گواه. *مجله مطالعات علوم پزشکی*. ۲۴ (۱۲): ۱۰۱۶-۱۰۲۶.
- روشندل حصارى، علی؛ صادقی، عبدالرضا؛ حسنی، روح‌الله؛ افراسیابی، هاشم؛ علی‌آبادی، جواد (۱۳۹۶). بررسی ارتباط بین صفات شخصیتی با میزان شیوع افکار خودکشی در سربازان ارتش. *علوم مراقبتي نظامی*، ۴ (۴): ۲۶۵-۲۵۸.
- فروهر، محمد؛ هویدا، رضا؛ جمشیدیان، عبدالرسول (۱۳۹۰). تبیین رابطه سرمایه روانشناختی و کارآفرینی سازمانی اعضای هیئت علمی دانشگاه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی. ۸۳ (۸): ۱۰۰-۸۳.
- قادری، داوود؛ امیرسرداری، لیلی و باقری محمرضا (۱۳۹۷). مقایسه نیمرخ و عامل‌های شخصیتی در دانشجویان دختر با و بدون افکار خودکشی. *ابن سینا*. ۲۰ (۲): ۵۴-۴۶.
- کریمی، پرستو (۱۳۹۹). پیش‌بینی افکار خودکشی بر اساس سبک‌های اسنادی سبک‌های دل‌ستگی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در افراد افسرده. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه پیام نور واحد کبودرآهنگ.
- لاهیجی، آجی و بشارت، محمد علی. (۱۳۹۶). پیش‌بینی کارکرد خانواده و کیفیت زندگی بر پایه شیوه‌های دل‌ستگی. *دوفصلنامه آسیب‌شناسی مشاوره و غنی‌سازی خانواده*. ۳ (۲): ۱۱۹-۱۳۸.
- محمدی، زیبا؛ ارغوانی، مانده؛ سلیمانی، نبی؛ دارابی، فاطمه؛ اخلاقی، محبوبه و موسوی، زهرا. (۱۳۹۹). بررسی اپیدمیولوژی خودکشی در شهرستان اسدآباد طی سال‌های ۱۳۹۵-۱۳۹۰: یک مطالعه توصیفی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*. ۱۹ (۳): ۲۳۵-۲۵۰.
- موحدی، یزدان؛ موحدی، معصومه؛ هاشمی، تورج؛ ماشینی‌عباسی، نعیمه و بازگیر، زهره (۱۳۹۲). پیش‌بینی گرایش به خودکشی دانشجویان بر پایه دینداری، حمایت اجتماعی، جو خانوادگی و افسردگی. *فرهنگ در دانشگاه اسلامی*. ۳ (۱): ۸۳-۱۰۶.
- میری، مرتضی؛ شیرازی، محمود. (۱۳۹۶). مقایسه‌ی ویژگی‌های شخصیتی و نگرش به خودکشی در دو گروه اقدام‌کنندگان به خودکشی با روش خودسوزی و مصرف دارو. *روان‌شناسی بالینی*. ۱۹ (۱): ۱۱-۲۰.
- وجودی، بابک؛ هاشمی، تورج؛ عدل‌پور، قاسم؛ و ماشینی‌عباسی، نعیمه. (۱۳۹۴). پیش‌بینی ایده‌پردازی خودکشی بر اساس راهبردهای مقابله‌ای و سبک‌های هویت. *روانشناسی معاصر*. ۱۰ (۱): ۴۷-۵۶.
- یوسفی، ناصر. (۱۳۹۴). عملکرد خانواده سالم بر مبنای مدل مک‌مستر. *اولین کنگره ملی خانواده سالم*. دانشگاه شهید چمران اهواز.

- Görgülü, T., & Işıkhhan, V. (2019). The Effects of Personality, Family Functioning and Perceived Social Support on Suicide: Suicide Risk Among Individuals in Turkish Probation System. *Adli Tıp Bülteni*, 24(2), 122-130.
- Gvion, Y., & Apter, A. (2012). Suicide and suicidal behavior. *Public health reviews*, 34(2), 1-20.
- Heisel, M. J., Duberstein, P. R., Conner, K. R., Franus, N., Beckman, A., & Conwell, Y. (2006). Personality and reports of suicide ideation among depressed adults 50 years of age or older. *Journal of affective disorders*, 90(2-3), 175-180.
- Howard, M. C. (2017). The empirical distinction of core self-evaluations and psychological capital and the identification of negative core self-evaluations and negative psychological capital. *Personality and Individual Differences*, 114, 108-118.
- Kölves, K., & De Leo, D. (2016). Adolescent suicide rates between 1990 and 2009: Analysis of age group 15-19 years worldwide. *Journal of Adolescent Health*, 58(1), 69-77.
- Kwok, S. Y., & Shek, D. T. (2008). Hopelessness, family functioning and suicidal ideation among Chinese adolescents in Hong Kong. *The Open Family Studies Journal*, 1(1).
- Lewitzka, U., Spirling, S., Ritter, D., Smolka, M., Goodday, S., Bauer, M., ... & Bschor, T. (2017). Suicidal ideation vs. suicide attempts: clinical and psychosocial profile differences among depressed patients: a study on personality traits, psychopathological variables, and sociodemographic factors in 228 patients. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 205(5), 361-371.
- Liu, C. H., Stevens, C., Wong, S. H., Yasui, M., & Chen, J. A. (2019). The prevalence and predictors of mental health diagnoses and suicide among US college students: Implications for addressing disparities in service use. *Depression and anxiety*, 36(1), 8-17.
- Liu, X., Liu, Z. Z., Chen, R. H., Cheng, X. Z., Bo, Q. G., Wang, Z. Y., ... & Jia, C. X. (2019). Nightmares are associated with future suicide attempt and non-suicidal self-injury in adolescents. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 80(4), 12806.
- Luthans, F., Vogelgesang, G. R., & Lester, P. B. (2006). Developing the psychological capital of resiliency. *Human resource development review*, 5(1), 25-44.
- McCallum, S. M., Batterham, P. J., Christensen, H., Werner-Seidler, A., Nicolopoulos, A., Newton, N., ... & CEAR, A. L. (2022). Personality factors associated with suicidal ideation, plans and attempts in adolescents. *Journal of affective disorders*, 310, 135-141.
- McLoughlin, A.B., Gould, M.S., Malone, K.M. (2015). Global trends in teenage suicide: 2—3-2014. *QJM hcv026*.
- Na, K. S., Cho, S. E., Hong, J. P., Lee, J. Y., Chang, S. M., Jeon, H. J., & Cho, S. J. (2020). Association between personality traits and suicidality by age groups in a nationally representative Korean sample. *Medicine*, 99(16).
- Naragon-Gainey, K., & Watson, D. (2011). The anxiety disorders and suicidal ideation: accounting for comorbidity via underlying personality traits. *Psychological medicine*, 41(7), 1437-1447.
- Ojo, T. E., & Sekoni, T. T. (2022). Personality Traits and Depressive Symptoms as Predictors of Suicidal Ideation Among Undergraduates in Lagos State. *International Journal of Indian Psychology*, 10(1).
- Rossetti, M. C., Tosone, A., Stratta, P., Collazzoni, A., Santarelli, V., Guadagni, E., ... & Rossi, A. (2017). Different roles of resilience in depressive patients with history of suicide attempt and no history of suicide attempt. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 39, 216-219.
- Shi, M., Liu, L., Wang, Z. Y., & Wang, L. (2015). The mediating role of resilience in the relationship between big five personality and anxiety among Chinese medical students: a cross-sectional study. *PloS one*, 10(3), e0119916.
- Stajkovic, A. D., & Luthans, F. (1998). Social cognitive theory and self-efficacy: Goin beyond traditional motivational and behavioral approaches. *Organizational dynamics*, 26(4), 62-74.
- Stanley, B., Martínez-Alés, G., Gratch, I., Rizk, M., Galfalvy, H., Choo, T. H., & Mann, J. J. (2021). Coping strategies that reduce suicidal ideation: An ecological momentary assessment study. *Journal of Psychiatric Research*, 133, 32-37.
- Su, M. H., Chen, H. C., Lu, M. L., Feng, J., Chen, I. M., Wu, C. S., ... & Kuo, P. H. (2018). Risk profiles of personality traits for suicidality among mood disorder patients and community controls. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 137(1), 30-38.
- Taliaferro, L. A., Muehlenkamp, J. J., & Jeevanba, S. B. (2020). Factors associated with emotional distress and suicide ideation among international college students. *Journal of American college health*, 68(6), 565-569.
- Tang, W., Zhao, J., Lu, Y., Zha, Y., Liu, H., Sun, Y., ... & Xu, J. (2018). Suicidality, posttraumatic stress, and depressive reactions after earthquake and maltreatment: a cross-sectional survey of a random sample of 6132 Chinese children and adolescents. *Journal of affective disorders*, 232, 363-369.
- Useda, J. D., Duberstein, P. R., Conner, K. R., & Conwell, Y. (2004). Personality and attempted suicide in depressed adults 50 years of age and older: a facet level analysis. *Comprehensive psychiatry*, 45(5), 353-361.

- Useda, J. D., Duberstein, P. R., Conner, K. R., Beckman, A., Franus, N., Tu, X., & Conwell, Y. (2007). Personality differences in attempted suicide versus suicide in adults 50 years of age or older. *Journal of consulting and clinical psychology, 75*(1), 126.
- Young, R., Sweeting, H., & Ellaway, A. (2011). Do schools differ in suicide risk? The influence of school and neighbourhood on attempted suicide, suicidal ideation and self-harm among secondary school pupils. *BMC public health, 11*(1), 1-15.
- Youssef, C. M., & Luthans, F. (2012). Psychological capital. In *The Oxford handbook of positive organizational scholarship*.
- Zhang, Y. Y., Yang, X. F., Liu, X., & Jia, C. X. (2023). Longitudinal association of family conflict and suicidal behaviors among Chinese adolescents: The mediation effect of internalizing and externalizing problems. *Journal of affective disorders, 321*, 96-101.
- Zhu, Z., Tang, W., Liu, G., & Zhang, D. (2021). The effect of psychological suzhi on suicide ideation in Chinese adolescents: The mediating role of family support and friend support. *Frontiers in psychology, 11*, 632274.