

Research Article

Explaining the Role of Ego Strength and the Position of Employment Status in Suicidal Tendencies of Divorced Women

Fariborz Seddigh Arfaei ^{1*} & Annahita HeydariPour ²

1. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Kashan, Kashan, Iran. Email: fsa@kashanu.ac.ir

2. Master's Degree, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Kashan, Kashan, Iran. Email: a.heydaripour@grad.kashanu.ac.ir

Abstract

Aim: Suicide represents a significant mental health challenge. Therefore, this study aims to establish a structural model of suicide tendencies based on ego strength, with the employment status mediating this relationship among divorced women.

Method: This research adopts an applicative approach using correlational analysis through structural equations modeling. The statistical population comprises divorced women covered by the Imam Khomeini Relief Committee of Isfahan in 2023. Districts 2 and 3 were chosen from 5 districts using multistage sampling. A total of 270 women were selected based on Morgan and Krejcie's Table and minimum sample adequacy criteria (Smart PLS3). After excluding distorted questionnaires, 250 questionnaires were analyzed. The research instruments included the Beck Scale for Suicidal Ideation (Beck, 1961) and the Psychosocial Inventory of Ego Strengths (Markstrom et al., 1997).

Results: The findings demonstrate the significant effect of ego strength on suicidal tendencies ($p \leq 0.001$, $\beta = -0.455$). Moreover, ego strength significantly and directly influences suicidal tendencies in both divorced housewives ($p \leq 0.001$, $\beta = -0.637$) and divorced working women ($p \leq 0.001$, $\beta = -0.311$). Multi-group analysis comparing the coefficients of ego strength on suicidal tendencies in both groups revealed a significant difference (0.326 , $p \leq 0.001$), indicating the mediating role of employment status in the relationship between ego strength and suicidal tendencies.

Conclusion: The significant mediating role of employment status suggests that reducing suicidal tendencies among divorced women can be achieved by creating suitable job opportunities through the Committee.

Key words: Divorced Women, Ego Strength, Employment Status, Suicidal Tendencies

Citation: Seddigh Arfaei, F., & HeydariPour, A. (2024). Explaining the Role of Ego Strength and the Position of Employment Status in Suicidal Tendencies of Divorced Women. *Appl. Psychol*, 18 (1):230-250.

تبیین نقش نیرومندی من و جایگاه وضعیت اشتغال در گرایش به خودکشی زنان مطلقه

فریبرز صدیقی‌ارفعی^{۱*} و آناهیتا حیدری‌پور^۲

۱. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران. ایمیل: fsa@kashanu.ac.ir

۲. کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران. ایمیل: a.heydaripour@grad.kashanu.ac.ir

چکیده

هدف: خودکشی، یکی از بزرگ‌ترین معضلات در زمینه سلامت روان است. لذا هدف پژوهش حاضر، الگویابی ساختاری گرایش به خودکشی بر اساس نیرومندی من با نقش تعدیل‌گری وضعیت اشتغال در زنان مطلقه است.

روش: پژوهش حاضر در رده پژوهش‌های کاربردی و از نوع همبستگی بر اساس مدلیابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل زنان مطلقه تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) اصفهان در سال ۱۴۰۲ بود که ابتدا به روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای از میان مناطق پنجگانه، دو منطقه (۲ و ۳) انتخاب و تعداد ۲۷۰ نفر بر اساس جدول مورگان و جریسی و حداقل کفایت افراد گروه نمونه (SMART PLS3) انتخاب گردید. لذا پس از خارج نمودن تعداد پرسشنامه‌های مخدوش در نهایت تعداد ۲۵۰ پرسشنامه بررسی شد. ابزارهای این پژوهش شامل پرسشنامه سنجش افکار خودکشی (بک، ۱۹۶۱) و پرسشنامه سنجش نیرومندی من (استروم و همکاران، ۱۹۹۷) بودند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد تأثیر نیرومندی من بر گرایش به خودکشی معنی‌دار است ($\beta = -0/455, p \leq 0/001$). همچنین تأثیر نیرومندی من بر گرایش به خودکشی در زنان مطلقه خانه دار ($\beta = -0/637, p \leq 0/001$) و زنان مطلقه شاغل ($\beta = -0/311, p \leq 0/001$) معنادار به دست آمد. در راستای بررسی نقش تعدیل‌گر وضعیت اشتغال، ضرایب تأثیر نیرومندی من بر گرایش به خودکشی در گروه زنان خانه‌دار و شاغل بررسی شد و بر اساس میزان تفاوت این ضرایب (۰/۳۲۶) وضعیت اشتغال نقش تعدیل‌گر دارد ($p \leq 0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نقش تعدیل‌گر معنادار وضعیت اشتغال، می‌توان با اشتغال‌زایی مناسب برای زنان گرایش به خودکشی را در این قشر کاهش داد.

کلید واژه‌ها: زنان مطلقه، گرایش به خودکشی، نیرومندی من، وضعیت اشتغال

استناد به این مقاله: صدیقی‌ارفعی، فریبرز، و حیدری‌پور، آناهیتا. (۱۴۰۳). تبیین نقش نیرومندی من و جایگاه وضعیت اشتغال در گرایش به خودکشی زنان مطلقه. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، ۱۸ (۱): ۲۳۰-۲۵۰.

مقدمه

سلامت، یک بحث مهم و تأمل‌برانگیز از ابتدای خلقت انسان محسوب می‌شود. با این حال، بعد روانی سلامت، عموماً مورد غفلت و بی‌توجهی قرار گرفته است. مبحث خودکشی، مبحثی قابل توجه در زمینه سلامت روان است. در خودکشی، فرد به صورتی آگاهانه و خودخواسته زندگی خود را پایان می‌بخشد (نوک و همکاران، ۲۰۰۸). خودکشی، عارضه‌ای شایع بوده و سالانه بیش از یک میلیون نفر بر اثر خودکشی، خود را به ورطه نابودی می‌کشاند (اودوم فورن، ۲۰۱۸). میزان مرگ و میر بر اثر خودکشی در جهان، ۱۶ نفر در هر صد هزار نفر است. به بیانی دیگر، در هر ۴۰ ثانیه، یک فرد بر اثر خودکشی جان خویش را از دست می‌دهد (الاکووانا باسکارا، ۲۰۱۱). خودکشی، شامل سه نوع خودکشی کامل یا موفق، اقدام به خودکشی و افکار خودکشی است. در خودکشی موفق، اقدامات مخرب فرد، منجر به نابودی وی می‌گردد. اقدام به خودکشی، شامل تلاش‌های فرد برای نابودی خویش بوده که به مرگ ختم نمی‌شود. افکار خودکشی، دربرگیرنده تصورات و خیال‌پردازی‌های فرد در رابطه با خودکشی بوده که ممکن است به صورت کلامی یا نوشتاری بیان گردد، لیکن اقدامی در زمینه خودکشی صورت نگرفته است (فورتیناش و هولودی وورت، ۲۰۰۸).

از عوامل مؤثر بر سلامت روان، می‌توان به نیرومندی من اشاره نمود. در نظریه روان‌پویشی زیگموند فروید، شخصیت از سه بخش نهاد، من و فرامن تشکیل شده است. نهاد، از ابتدای تولد فرد وجود داشته و شامل نیازها و تکانه‌های ابتدایی وی است. فرامن، بخشی از شخصیت است که از استانداردها و قوانین درونی شده توسط خانواده و جامعه، تشکیل شده است. من، بخش واقع‌گرا و منطقی شخصیت افراد بوده و در عملکرد روانشناختی ذهن و مدیریت آن نقشی برجسته دارد. نیرومندی من نمایانگر توانایی فرد در برقراری تعادل بین نیازهای نهاد، فراخود و واقعیت است. به بیانی دیگر، نیرومندی من بالا، بر نگرش فرد نسبت به سختی‌ها، واکنش وی در برابر ناامیدی و توانایی سازش وی با مشکلات اثرگذار است. من توانمند، از طریق افزایش ظرفیت فرد در برابر استرس درونی و بیرونی، سبب کاهش گرایش به خودکشی می‌گردد (سین، ماتلوری و سیندل، ۲۰۰۷). از طرفی دیگر، اریکسون نیرومندی من را شامل صفاتی می‌داند که در مراحل زندگی فرد، به وی انگیزه می‌دهد. نیرومندی من از دیدگاه اریکسون، هسته اصلی گذار موفق فرد از یک مرحله به مرحله بعدی در تحول روانی-اجتماعی و بهزیستی وی است. وی معتقد است من در دوران کودکی ضعیف بوده و در نوجوانی شکل می‌گیرد و توانمند می‌گردد (اریکسون، ۱۹۹۷). غدیری و همکاران (۱۴۰۲)، در پژوهشی تحت عنوان "پیش‌بینی رفتار خودزنی بر اساس احساس نیرومندی خود و الگوهای بالینی شخصیت در نوجوانان دارای اختلال خودزنی" به این

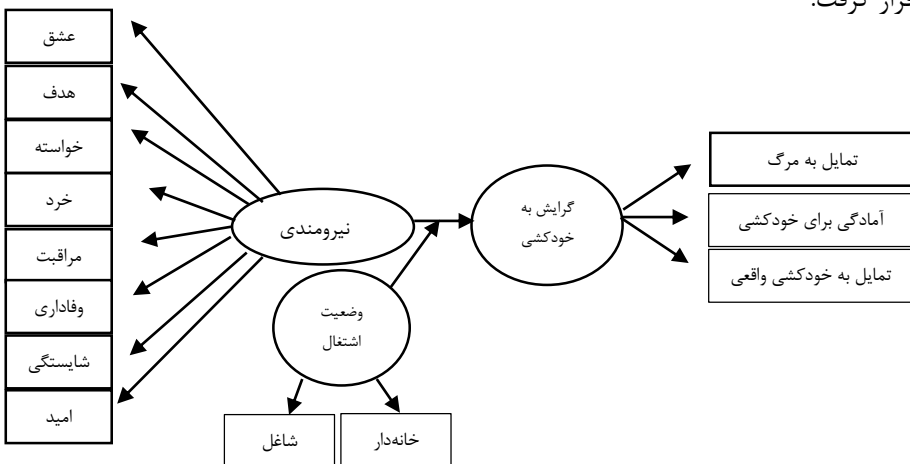
نتیجه رسیدند که نیرومندی من پیش‌بین رفتار خودزنی در نوجوانان است. همچنین پففر و همکاران (۱۹۹۵)، در پژوهشی با عنوان "رشد کودکان متمایل به خودکشی: عملکردهای من مرتبط با اقدام به خودکشی" بیان کرد که عملکردهای من با تلاش برای خودکشی در ارتباط است. صدی‌دمیرچی و همکاران (۱۳۹۸) نیز، در تحقیق خود با عنوان "نقش تعلق‌پذیری خنثی، احساس سرپار بودن ادراک‌شده، خودکارآمدی و نیرومندی من در پیش‌بینی افکار خودکشی پرستاران" بیان کرد نیرومندی من در پیش‌بینی افکار خودکشی در پرستاران نقش دارد. نیک فلاح و برکت (۱۴۰۱)، در پژوهشی با عنوان نقش واسطه‌ای دشواری‌های تنظیم هیجانی و اجتناب تجربی در رابطه بین سازوکارهای دفاعی و افکار خودکشی در نوجوانان" بیان کردند که سازوکارهای دفاعی پخته و ناپخته با افکار خودکشی رابطه معنادار دارد.

از طرفی دیگر، مطالعات حاکی از آن است که عوامل جنس، بیکاری و مجرد بودن، عواملی پرخطر در زمینه خودکشی محسوب می‌گردد (ستوده، ۱۳۹۵). افرادی که طلاق گرفته‌اند، به نسبت افرادی که متأهل هستند، از سلامت روانی پایین‌تری برخوردارند (آموتا، ۲۰۰۰؛ بوت و آموتا، ۱۹۹۱؛ وایت، ۱۹۹۵). زنان مطلقه، قشر بسیار مهمی هستند که فشار اقتصادی بسیاری را تحمل کرده و سلامت روانی و رضایت از زندگی آن‌ها تحت تأثیر وضعیت اقتصادی قرار می‌گیرد (مارتین و همکاران، ۲۰۰۳). بررسی‌های زیادی تاکنون در زمینه ارتباط وضعیت اشتغال با گرایش به خودکشی صورت گرفته است. اصفهانی و همکاران (۱۳۹۹) در تحقیقی با عنوان "تأثیرات بیکاری بر سلامت در ایران: مرور حیطه‌ای ۱۵ سال پژوهش" بیان کردند که بیکاری می‌تواند سبب افزایش گرایش به خودکشی گردد. همچنین کامینگ و همکاران (۲۰۰۸)، در پژوهش خود تحت عنوان "خودکشی به عنوان شاخصی از عملکرد تنش نقش در زنان متأهل شاغل و غیرشاغل در کلمبیا"، بیان کرد که مزایای اشتغال در زنان متأهل، سبب کاهش گرایش به خودکشی می‌گردد. از طرفی دیگر، اشنایدر و همکاران (۲۰۱۱)، در پژوهشی با عنوان "تأثیر وضعیت شغلی و عوامل مرتبط با شغل بر احتمال خطر خودکشی موفق"، وضعیت شغلی با خطر اقدام به خودکشی رابطه دارد. چوی و همکاران (۲۰۲۲) نیز، در پژوهش خود تحت عنوان "اثرات جداگانه و ترکیبی وضعیت تاهل، میزان تحصیلات و وضعیت شغلی بر خودکشی در جمعیت در سن کار"، بیان کرد که عوامل طلاق و بیکاری سبب افزایش خطر گرایش به خودکشی می‌گردند.

همچنین می‌توان بیان کرد که وضعیت اشتغال با نیرومندی من در ارتباط است. از دیدگاه فروید نیرومندی من، در توانایی عشق ورزیدن و کار کردن نمایان می‌گردد (کوری، ۱۹۹۸؛ ترجمه ثنایی، ۱۳۷۷). اریکسون نیز، من را با فرآیندهایی از قبیل هویت و تسلط مرتبط دانسته و نیرومندی من را توانایی فرد در یکپارچه‌سازی تجربیات و اعمال وی تعریف می‌کند (فیست و

فیست، ۲۰۰۹؛ ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۸۹). چانسیا و جوگسان (۲۰۱۵) در پژوهش خویش با موضوع "نیرومندی من و اضطراب در زنان شاغل و بیکار" بیان کردند که نیرومندی من در زنان شاغل و بیکار تفاوت معنادار دارد. همچنین کوماری (۲۰۱۹)، در پژوهشی با عنوان "تأثیر نیرومندی من بر ادراک کار در زنان شاغل و بیکار" نشان داد که زنان شاغل نیرومندی ایگو بیشتری به نسبت زنان بیکار داشتند. جادهو (۲۰۲۲) نیز، در پژوهش خویش با عنوان "بررسی نیرومندی من در زنان شاغل شهرنشین و روستایی"، بیان کرد که زنان شاغل با طبقه اجتماعی و اقتصادی بالاتر، نیرومندی من بالاتری دارند. وی همچنین نیرومندی من را در زنان شاغل شهرنشین بیشتر از زنان شاغل روستایی برآورد کرد. از طرفی دیگر، فوکما (۲۰۰۲)، در بررسی خود تحت عنوان "تلفیق شغل و فرزندان: مقایسه سلامت در زنان متأهل و مطلقه در هلند"، به این نتیجه رسید که نه تنها تلفیق شغل و نگهداری از فرزند، به سلامت زنان متأهل و مطلقه آسیب نزده؛ بلکه در برخی موارد با سلامت بالاتر نیز در ارتباط است. وی همچنین بیان کرد که کار کردن در بیرون از خانه، می‌تواند سلامت زنان را ارتقا دهد.

با توجه به اهمیت و ضرورت بررسی خودکشی به ویژه در زنان مطلقه، فقدان تحقیقات در زمینه بررسی خودکشی در زنان مطلقه با در نظر گرفتن شاغل یا خانه‌دار بودن آن، محدودیت بررسی در زمینه نیرومندی من در زنان مطلقه و همچنین فقدان بررسی کافی در جامعه زنان مطلقه تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) در ایران، مطالعه حاضر در تلاش است نقش نیرومندی من را در پیش‌بینی گرایش به خودکشی، با نقش تعدیل‌گر وضعیت اشتغال، مورد بررسی قرار دهد. مدل مفهومی زیر، به منظور ارزیابی اهداف و متغیرهای پژوهش مورد استفاده قرار گرفت.



نمودار ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش

روش پژوهش

پژوهش حاضر در رده پژوهش‌های کاربردی و از نوع توصیفی-همبستگی بوده و یافته‌ها با شیوه معادلات ساختاری مورد بررسی قرار گرفته است. جامعه آماری این پژوهش شامل زنان مطلقه شاغل و خانه‌دار - تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان اصفهان در سال ۱۴۰۲- بود. روش نمونه‌گیری این پژوهش به شیوه نمونه‌گیری چند مرحله‌ای به شرح زیر انجام گردید. ابتدا از بین ۵ ناحیه موجود، دو ناحیه (۲ و ۳) به صورت تصادفی انتخاب و سپس با توجه به حجم جامعه آماری در این دو ناحیه ($n=870$) تعداد ۲۷۰ نفر با توجه به جدول مورگان و جریسی و کفایت تعداد نمونه بر اساس SMART PLS3 انتخاب و پس از حذف پرسشنامه‌های مخدوش، ۲۵۰ نفر وارد فرآیند تجزیه و تحلیل داده‌ها گردیدند (داوری و رضازاده، ۱۳۹۲). ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: ۱- سابقه پرونده در کمیته امداد امام خمینی (ره) ۲- داشتن طلاق‌نامه ۳- محدوده سنی ۲۰ الی ۶۰ و ۴- اعلام رضایت فرد از ورود به پژوهش. ملاک‌های خروج نیز شامل ۱- تکمیل کامل پرسشنامه‌های پژوهش ۲- عدم تغییر وضعیت اشتغال فرد در حین فرآیند ۳- عدم تغییر وضعیت ازدواج فرد در حین فرآیند بود. با توجه به ملاک‌های ورود و خروج از تعداد کل ۲۷۰ نفر آزمودنی، به علت مخدوش بودن پاسخ به پرسشنامه‌های مزبور تعداد ۲۰ نفر از فرآیند پژوهش خارج و در نهایت ۲۵۰ نفر وارد مرحله تجزیه و تحلیل نتایج شدند. همچنین جهت رعایت اخلاق در این پژوهش، افراد به صورت ناشناس به سؤالات پاسخ دادند.

ابزار پژوهش

۱- پرسشنامه سنجش افکار خودکشی بک (BSSI): این پرسشنامه توسط آرون بک و در سال ۱۹۶۱، تدوین گردید. پرسشنامه مذکور، شامل ۱۹ سؤال است. ۵ سؤال اول، سؤالات غربالگری بوده و در صورت تشخیص خودکشی فعال یا نافع در فرد، ۱۴ سؤال بعدی نیز لزوماً باید پاسخ داده شوند. مقیاس این پرسشنامه سه درجه‌ای است و از صفر تا دو نمره‌گذاری می‌شود. بررسی نمرات افراد، بر اساس نمره کلی آن‌ها و به صورت فاقد افکار خودکشی (نمره ۰ الی ۳)، دارای افکار خودکشی کم (نمره ۴ الی ۱۱) و داری افکار خودکشی پرخطر (نمره ۱۲ الی آخر) تحلیل می‌گردد. این پرسشنامه از سه عامل تمایل به مرگ (۵ سؤال اول)، آمادگی برای خودکشی (سؤالات ۶ الی ۱۲) و تمایل به خودکشی واقعی (سؤالات ۱۳ الی ۱۷) تشکیل شده است. سؤالات

۱۸ و ۱۹ به بازدارنده‌هایی برای خودکشی یا کتمان خودکشی مربوط بوده و در هیچ‌کدام از سه عامل مذکور محاسبه نشده‌اند. اعتبار این آزمون با روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۷ تا ۰/۹۷ گزارش شده است (خداپنده و همکاران، ۱۳۹۱). در ایران، انیسی و همکاران (۱۳۸۴)، با پژوهشی بر روی سربازان، روایی همزمان مقیاس را ۰/۷۶ و اعتبار آن را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش نموده‌اند.

۲- **پرسشنامه سنجش نیرومندی من (PIES)** این پرسشنامه در سال ۱۹۹۷ توسط مارکستروم و همکاران تدوین گردید. پرسشنامه نیرومندی من شامل ۶۴ سؤال ۵ گزینه‌ای است. در این پرسشنامه، سیستم نمره‌گذاری لیکرت ۵ درجه‌ای مورد استفاده قرار گرفته و نمرات ۵ الی ۱، به ترتیب به هر یک از پاسخ‌های "کاملاً با من مطابق است، کمی با من مطابق است، نظری ندارم، کمی با من مطابق نیست و اصلاً با من مطابق نیست"، داده می‌شود. این پرسشنامه نمره معکوس داشته و دامنه نمرات فرد بین ۶۴ تا ۲۳۰ است. کسب نمره بالاتر، نمایانگر نیرومندی من بیشتر در فرد است. خرده مقیاس‌های این پرسشنامه عبارت‌اند از: امید (سؤالات ۸، ۱۵، ۲۶، ۳۲، ۳۹، ۴۲، ۴۴، ۵۸)، خواسته (سؤالات ۲، ۴، ۱۹، ۲۷، ۳۳، ۳۶، ۵۴، ۶۳)، هدف (سؤالات ۱۶، ۲۴، ۲۵، ۲۸، ۴۰، ۴۵، ۵۱، ۶۲)، شایستگی (سؤالات ۳، ۱۱، ۱۳، ۲۹، ۳۵، ۵۹، ۶۱، ۶۴)، وفاداری (سؤالات ۶، ۱۰، ۱۸، ۲۰، ۳۷، ۴۱، ۴۸، ۵۳)، عشق (سؤالات ۱، ۷، ۱۴، ۲۳، ۳۸، ۵۷، ۶۰)، مراقبت (سؤالات ۹، ۱۷، ۲۱، ۳۰، ۴۶، ۴۷، ۵۲، ۵۵) و خرد (سؤالات ۵، ۱۲، ۲۲، ۳۱، ۴۳، ۵۰، ۵۶). مارکستروم و همکاران، ضریب پایایی این پرسشنامه را ۰/۶۸ برآورد نموده و الطافی، آلفای کرونباخ پرسشنامه مذکور را در نمونه‌های ایرانی، ۰/۹۱ گزارش کرده است (مارکستروم و مارشال، ۲۰۰۷؛ الطافی، ۱۳۸۸).

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

یافته‌های به دست آمده بر اساس پرسشنامه‌های مذکور با استفاده از روش همبستگی و مدل‌یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار SMART PLS3 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

میانگین (انحراف استاندارد) سنی در گروه زنان خانه‌دار (۷/۶۹) ۴۲/۵۸ سال و در گروه زنان شاغل (۸/۶۳) ۳۸/۹ سال است. در گروه زنان خانه‌دار ۴۲ نفر (۴۰ درصد) تحصیلات زیردیپلم، ۴۷ نفر (۴۴/۸ درصد) تحصیلات دیپلم، ۸ نفر (۳/۸ درصد) فوق‌دیپلم، ۱۲ نفر (۱۱/۴ درصد)

لیسانس و فوق لیسانس داشتند. در حالی که در گروه زنان شاغل، تحصیلات ۲۷ نفر (۱۶/۳ درصد) زیر دیپلم، ۴۹ نفر (۳۸ درصد) دیپلم، ۱۸ نفر (۱۱/۶ درصد) فوق دیپلم، ۴۷ نفر (۳۴/۱ درصد) لیسانس و فوق لیسانس داشته‌اند.

نتایج یافته‌های توصیفی و همبستگی درونی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی و همبستگی درونی متغیرهای پژوهش به تفکیک دو گروه

متغیر	شاخص	گرایش به خودکشی نیرومندی من	همبستگی بین گرایش به خودکشی و نیرومندی من
خانه دار	میانگین	۷/۲۷	۲۱۰/۰۵
	انحراف استاندارد	۵/۶۶	۳۹/۸۳
شاغل	میانگین	۴	۲۲۹/۳۹
	انحراف استاندارد	۳/۵۷	۳۵/۹۲

با توجه به جدول ۱، شاخص میانگین گرایش به خودکشی در زنان خانه‌دار بسیار بالاتر از زنان شاغل است و از سوی دیگر، نتایج همبستگی نشان‌دهنده این است که با افزایش نیرومندی من گرایش به خودکشی در هر دو گروه کاهش معنادار یافته است ($p \leq 0.001$). در این جا با توجه به همبستگی منفی بالا میان نیرومندی من و گرایش به خودکشی در گروه زنان خانه‌دار می‌توان به نقش اشتغال به عنوان یک متغیر تعدیل‌کننده اشاره نمود.

شاخص‌ها برازش مدل معادلات ساختاری تأثیر نیرومندی من بر گرایش به خودکشی در زنان مطلقه شاغل و خانه‌دار در جدول ۲ ارائه شده است.

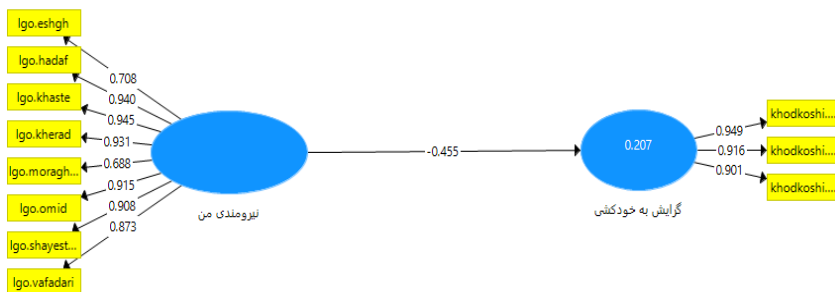
جدول ۲. شاخص‌های برازش الگوی پژوهش

شاخص‌ها	معادل فارسی	مقدار مطلوب	گرایش به خودکشی	نیرومندی من
R2	آر دو	-	۰/۲۰۷	-
R Square Adjusted	آر دو تعدیل شده	-	۰/۲۰۳	-
Q ²	کیو دو	-	۰/۱۶۴	-
Composite Reliability	پایایی مرکب	بالاتر از ۰/۷	۰/۹۴۵	۰/۹۶۱

۰/۹۵۳	۰/۹۱۲	بالاتر از ۰/۷	آلفای کرونباخ	Cronbach's Alpha
۰/۷۵۵	۰/۸۵	بالاتر از ۰/۵	شاخص متوسط واریانس استخراج شده	Average Variance Extracted (AVE)
۰/۸۶۹	۰/۹۲۲	بالاتر از همبستگی سازه های مکنون در مدل با یکدیگر	فورنل لارکر	Fornell-Larcker

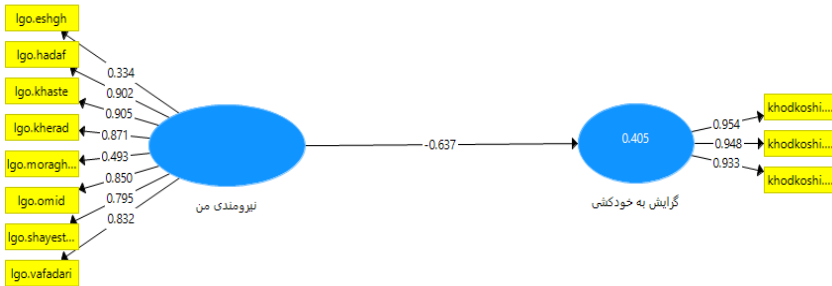
همان گونه که در جدول ۲ مشاهده می شود، هر یک از شاخص های پایایی مرکب و آلفای کرونباخ در متغیرهای پژوهش بالاتر از ۰/۷ و مورد قبول است. همچنین میزان شاخص متوسط واریانس استخراج شده در همه متغیرها بالاتر از ۰/۵ حاصل شده است. شاخص روایی افتراقی یا فورنل لارکر نیز بالاتر از همبستگی متغیرها با هم در مدل بود. به این ترتیب مدل های اندازه گیری از برازش مناسب برخوردار هستند. در بررسی برازش مدل ساختاری نیز، میزان ضریب تعیین (۰/۲۰۷) با نشان دادن این که چند درصد تغییرات متغیر وابسته به متغیر مستقل بستگی دارد در حدود ۰/۳ به دست آمده و بالا است. همچنین میزان شاخص Q2 نیز (۰/۱۶۴) و قابل به دست آمده است.

از این رو می توان گفت، مدل ارائه شده در پژوهش از برازش قابل قبولی برخوردار است. مدل معادلات ساختاری پژوهش در کل نمونه و در دو گروه خانه دار و شاغل در نمودارهای ۲ تا ۴ ارائه شده است.



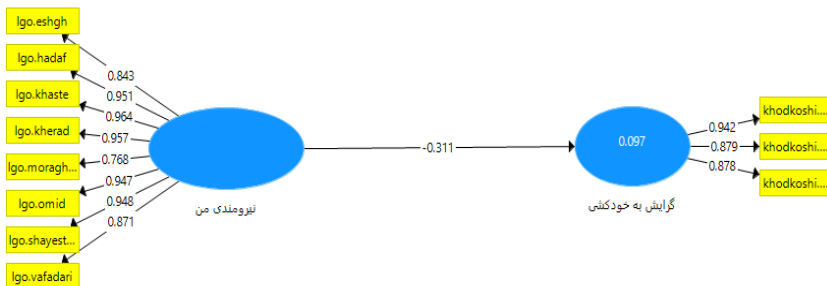
نمودار ۲. تأثیر نیرومندی من بر گرایش به خودکشی در کل نمونه

بر اساس نمودار ۲، تأثیر نیرومندی من بر گرایش به خودکشی در کل نمونه - زنان مطلقه خانه دار و شاغل - ۰/۴۵۵- و معنادار است.



نمودار ۳. تأثیر نیرومندی من بر گرایش به خودکشی در زنان مطلقه خانه‌دار

نمودار ۳ بیان می‌کند که تأثیر نیرومندی من بر گرایش به خودکشی برابر با $0/637$ - و معنادار است.



نمودار ۴. تأثیر نیرومندی من بر گرایش به خودکشی در زنان مطلقه شاغل

نمودار ۴ بیانگر تأثیر نیرومندی من بر گرایش به خودکشی در زنان مطلقه شاغل است. بر اساس شکل بالا، گرایش به خودکشی تحت تأثیر عامل تعدیلگر اشغال کاهش پیدا کرده و برابر با $0/311$ - می‌باشد و این حاکی از تأثیر وضعیت اشغال بر ارتباط میان نیرومندی من و گرایش به خودکشی است.

جهت بررسی نقش تعدیل‌گری جنسیت از تحلیل چندگروهی استفاده شده است. در این روش در صورتی که سطح معنی‌داری برای اختلاف معینی از ضرایب مسیر گروه‌ها کمتر از $0/05$ باشد، می‌توان گفت تفاوت بین گروه‌ها معنی‌دار است و تعدیل‌گری نقش معنی‌داری داشته است. نتایج مقایسه پارامترها مدل در دو گروه زنان خانه‌دار و شاغل در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. ضرایب مسیر متغیرهای پژوهش (نیرومندی من و گرایش به خودکشی) در گروه زنان خانه‌دار

و شاغل

گروه‌ها	ضریب استاندارد	میانگین	خطای انحراف استاندارد	t	معنی داری	تفاوت ضرایب	معنی داری
کل	-۰/۴۵۵	-۰/۴۵۴	۰/۰۵۷	۷/۹۲	۰/۰۰۱	-	-
خانه دار	-۰/۶۳۷	-۰/۶۴۲	۰/۰۴۵	۱۴/۱۷	۰/۰۰۱	۰/۳۲۶	۰/۰۰۱
شاغل	-۰/۳۱۱	-۰/۳۲۹	۰/۰۸	۳/۸۷	۰/۰۰۱		

نتایج در جدول ۳ نشان داده است که تأثیر نیرومندی من بر گرایش به خودکشی در کل نمونه برابر با $t=7/92$ ، $p \leq 0/001$ ، معنی دار به دست آمده است ($p \leq 0/001$). همچنین در زنان خانه‌دار نیز تأثیر نیرومندی من بر گرایش به خودکشی برابر با $t=14/17$ ، معنی دار به دست آمده است ($p \leq 0/001$). در گروه زنان شاغل نیز تأثیر نیرومندی من بر گرایش به خودکشی برابر با $t=3/87$ ، معنی دار به دست آمده است ($p \leq 0/001$). در تحلیل چندگروهی با مقایسه ضرایب تأثیر نیرومندی من بر گرایش به خودکشی در گروه زنان خانه‌دار و شاغل، نتایج نشان داده است که میزان تفاوت دو ضریب برابر با $0/326$ و این تفاوت معنی دار است ($p \leq 0/001$). لذا می‌توان گفت، در گروه زنان خانه‌دار رابطه بین نیرومندی من و گرایش به خودکشی بالاتر از زنان شاغل است به گونه‌ای که در این گروه از زنان مطلقه، کاهش نیرومندی من منجر به افزایش گرایش به خودکشی می‌گردد.

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش، با ارائه مدلی، گرایش به خودکشی در زنان مطلقه تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) با توجه به نقش نیرومندی من و وضعیت اشتغال مورد بررسی قرار گرفت. طبق یافته‌های این پژوهش، تأثیر معنادار نیرومندی من بر گرایش به خودکشی تأیید گردید که با یافته‌های غدیری و همکاران (۱۴۰۲)، پففر و همکاران (۱۹۹۵) و صدری دمیرچی و همکاران (۱۳۹۸) همسو است.

در تبیین یافته مذکور، می‌توان به ظرفیت من جهت اداره و ایجاد تعادل میان خواسته‌های متعارض نهاد، من و فرمان اشاره نمود. در صورتی که من قادر به ایجاد تعادل نباشد، شخصیت و

عملکرد روانی فرد دچار مشکل می‌گردد. توانایی شخص جهت کنار آمدن با مشکلات زندگی و اضطراب‌های حاصل از آن، به قدرت من وی بستگی دارد (کوری، ۱۹۹۸؛ ترجمه ثنائی، ۱۳۷۷). به بیانی دیگر، افراد با نیرومندی من پایین، خودکنترلی و تفکر انتزاعی ضعیف‌تری داشته و به همین سبب قادر به غلبه بر اضطراب‌های خویش و تحمل استرس و ناکامی نمی‌باشند. همچنین من ناتوان در افراد سبب گرایش بیشتر به استفاده از سازوکارهای دفاعی ناپخته که بخشی از عملکرد من برای محافظت از فرد در برابر اضطراب است، می‌گردد (نیک فلاح و برکت، ۱۴۰۱). فرد ممکن است با به‌کارگیری مکانیزم‌های دفاعی رشدنا یافته از قبیل انکار، جابجایی، فرافکنی و واپس‌روی توسط من، راهبردهای ناسازگارانه‌ای مانند گرایش به خودکشی و اقدام به خودکشی را برگزینند (صدری دمیرچی و همکاران، ۱۳۹۸). از دیدگاه فروید (۱۹۲۶)، زمانی که فرد با موقعیتی اضطراب‌آور مواجه می‌گردد، تمام تلاش خود را می‌کند تا دیگر با آن مواجه نگردد. فرد حتی ممکن است پرخاش و رنج دیدن "ایگو" خویش را به تجربه دوباره آسیب ترجیح دهد. بدین ترتیب اقدامات خودکشی گرایانه فرد در راستای اجتناب از آسیب‌پذیری صورت گرفته و عملکردی دفاعی دارد (نیک فلاح و برکت، ۱۴۰۱).

از طرفی دیگر، نتایج نشان می‌دهد که وضعیت اشتغال در رابطه بین نیرومندی من و گرایش به خودکشی نقش تعدیل‌گر دارد. به بیانی دیگر، وضعیت اشتغال، رابطه بین نیرومندی من و گرایش به خودکشی را تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ بدین صورت که در گروه زنان مطلقه خانه‌دار، رابطه بین نیرومندی من و گرایش به خودکشی بالاتر از زنان مطلقه شاغل بوده و کاهش نیرومندی من سبب افزایش گرایش به خودکشی می‌گردد. این یافته، با پژوهش‌های اصفهانی و همکاران (۱۳۹۸)، کامینگ و همکاران (۲۰۰۸)، چوی و همکاران (۲۰۲۲) و اشنایدر و همکاران (۲۰۱۱) مبنی بر تأثیر وضعیت اشتغال بر گرایش به خودکشی همسو است.

همچنین محققان تأثیر وضعیت اشتغال بر نیرومندی من را نیز مورد بررسی قرار داده‌اند (چانسیا و جوگسان، ۲۰۱۵؛ کوماری، ۲۰۱۹). در تبیین یافته بالا، می‌توان گفت که اشتغال نقش بسیار مهمی در رفاه و پیشرفت وضعیت اقتصادی زنان مطلقه تحت پوشش کمیته امداد دارد. زنان شاغل در مقایسه با زنان خانه‌دار، ارتباط اجتماعی بیشتری داشته و گروه‌های شغلی عضو می‌شوند (فوکما، ۲۰۰۲). این امر می‌تواند سبب بهبود نیرومندی من و کاهش گرایش به خودکشی در این زنان گردد.

در نهایت، پیشنهاد می‌شود جهت کاهش گرایش به خودکشی در زنان مطلقه با طراحی و اجرا کارگاه‌های تخصصی، زمینه ارتقا نیرومندی من را در زنان تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) فراهم نمود و با نیرومندی‌سازی من در این افراد توانایی آنان را در مهار نمودن شرایط سخت

و دشوار و ایجاد مهارت‌های سازش با اضطراب افزایش داد. همچنین در صورت اشتغال‌زایی بیشتر برای این افراد توسط کمیته امداد امام خمینی (ره)، من آن‌ها عملکرد بهتری داشته، امید بیشتری در افراد شکل گرفته و شاهد کاهش تمایلات خودکشی در این قشر خواهیم بود. از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به روش نمونه‌گیری در دسترس، طولانی بودن سؤالات پرسشنامه و عدم امکان تعمیم‌دهی نتایج به جوامع دیگر اشاره نمود که پیشنهاد می‌شود محققان آینده آن را در نظر داشته باشند.

موازن اخلاقی

تمامی زنان مطلقه با رضایت کامل وارد فرآیند پژوهش شده و در صورت تمایل به انصراف، این امکان برای آن‌ها مهیا گردید. از سوی دیگر، در راستای حفظ محرمانگی اطلاعات، افراد به صورت ناشناس در پژوهش شرکت نمودند.

مشارکت نویسندگان

طراحی، مفهوم‌سازی، گردآوری داده‌ها، تحلیل و تبیین داده‌ها، نگارش و ویرایش بر عهده آن‌هاست. حیدری پور و فریبرز صدیق ارفعی بوده است. بدین جهت، درصد مشارکت پژوهشگران مذکور یکسان است.

تعارض منافع

در پژوهش حاضر، هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

سپاسگزاری

انجام این پژوهش بدون همکاری و زحمات مسئولین کمیته امداد امام خمینی (ره) ناحیه ۲، ۳ و کمیته کل امکان‌پذیر نبود. از تمامی مسئولین و زنان تحت پوشش کمیته امداد که در مطالعه حاضر همکاری نمودند، کمال تشکر و قدردانی را داریم. لازم به ذکر است، این مطالعه بدون دریافت کمک مالی انجام گردیده است.

References

Amato, P. R. (2000). The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 1269-1287. [\[link\]](#)

- Anisi J, Ashtiani A, Noudeh KHA. (2005). VALIDITY AND RELIABILITY OF BECK SUICIDE SCALE IDEATION AMONG SOLDIERS. *Military Medicine*, 7(1), 33-39 [\[link\]](#)
- Beck; A. T., & Steer, R. A. (1991). *Manual for the Beck Scale for Suicide Ideation*. San Antonio, TX: Psychological Corporation. [\[link\]](#)
- Booth, A., & Amato, P. R. (1991). Divorce and psychological stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 32, 396-407. [\[link\]](#)
- Chhansiya, B. M., & Jogsan, Y. A. (2015). Ego Strength and Anxiety among Working and Non-working Women. *The international journal of indian psychology*, 2(4). [\[link\]](#)
- Choi, m. Sempungu., J. K. Lee, E. H., & Chang, S. S. (2022). Single and combined effects of marital status, education attainment, and employment status on suicide among working-age population: A case-control study in South Korea. *SSM-Population health*. [\[link\]](#)
- Corey G, Corey MS, Callanan PJ, Russell JM. (1998). *Group Techniques*. Translated by Sanaei B. Tehran: Beesat. [\[link\]](#)
- Cumming, E., Lazer, C., & Chisholm, I. (1975). Suicide as an index of role strain among employed and not employed married woman in british Colombia. *Canadian Review of Sociology*, 12(4), 462-470. [\[link\]](#)
- Davari, A., & Rezazadeh, A. (2013). *Structural equation modeling with PLS*. Tehran: Jahad University, 215(2), 224.
- Elakkuvana Bhaskara RD. (2011). *Text book of mental health nursing*. Jaypee brothers medical pub. [\[link\]](#)
- Eltafi S R. (2009). Comparison between ego strength and personality traits among drug dependent and non-durg dependent persons. Masters Thesis. Department of Psychology, Faculty of Humanities, Shahed University.
- Esfahani P, Karani B, Toorani S, Afshari M, Taheri MM. (2020). Impact of unemployment on health in Iran: A scoping review of 15 years of research. *Journal of Advanced Biomedical Sciences*, 10(1), 1997-1986. [\[link\]](#)
- Feist G, Feist J. (2010). *Theories of Personality*. Translated by SeyedMohammadi Y. Tehran: Ravan. [\[link\]](#)
- Fokkema, T. (2002). Combining a job and children: contrasting the health of married and divorced women in the Netherlands. *Social Science a Medicine*, 54(5), 741-752. [\[link\]](#)
- Fortinash, KM., & Holoday Worret, PA. (2008). *Psychiatric Mental Health Nursing*. Louis: Mosby Elsevier. [\[link\]](#)
- Ghadiri M, Azizi M, Saeidmanesh M. (2023). Predicting Self-Harm Behavior Based on Sense of Ego Strength and Clinical Personality Patterns in Adolescents with Self-Injury Disorder. *MEJDS*, 13, 81-81. [\[link\]](#)

- Jadhav, S. E. (2022). A Study of Ego – Strength among Urban and Rural Working Women. *Indian Journal of Social Sciences and Literature Studies*, 8(1). [\[link\]](#)
- Khodabande, F., Nourbala, A., Kahani, S., & Bagheri, A. (2012). A Study on the Factors that Associated with Attempting Suicide in Middle and Old Age. *Health Psychology*, 1(1), 81-92. [\[link\]](#)
- Kumari, S. (2019). Effect of Ego Strength on Work-perception of Working & Non-working women. *International Research Journal of Management Sociology & Humanity*, 10(10), 324. [\[link\]](#)
- Markstrom, C.A. & Marshal, S.K. (2007). the psychosocial inventory of ego strengths: Examination of theory and Psychometric properties. *Jorunal of Adolescence*, 30, 63-79. [\[link\]](#)
- Martin, M. T., Emery, R. E., & Peris, T. S. (2003). *Single-parent families: Risks, resilience, and change*. In M. Coleman & L. H. Ganong (Eds.) *Handbook of contemporary families: Considering the past, contemplating the future*. CA: Sage Publications. [\[link\]](#)
- Nikfallah R, Barekat A. (2022). The Mediating Role of Emotion Regulation Difficulties and Experiential Avoidance in the Relationship Between Defense Mechanisms and Suicidal Ideation in Adolescents. *Quarterly of Applied Psychology*, 1(61), 183-202. [\[link\]](#)
- Nock, MK., Borges, G., Bromet, EJ., Cha, CB., Kessler, RC., & Lee, S. (2008). Suicide and suicidal behavior. *Epidemiologic reviews*, 30(1), 133-54. [\[link\]](#)
- Odom-Forren, J. (2018). *Suicide and nurses*. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 33(4), 363-5. [\[link\]](#)
- Pfeffer, C. R. Hurt, S. W. Peskin, J. R. Siefker, C. A. Suicidal Children Grow Up: Ego Functions Associated with Suicide Attempts. (1995). *Child Adolesc Psychiatry*, 34(10), 1318-1325. [\[link\]](#)
- Plutchik, R., Botsis, A. J., & Van Praag, H. M. (1995). Psychopathology, self-esteem, sexual and ego functions as correlates of suicide and violence risk. *Archives of Suicide Research*, 1(1), 27–38. [\[link\]](#)
- Sadri Damirchi, E., Zakibakhsh Mohammadi, N., & Amir, SMB. (2019). The Role of Thwarted Belongingness, Perceived Burdensomeness, Self-Efficacy and Ego Strength in Predicting Suicidal Ideation of Nurses. *Health in Emergencies and Disasters Quarterly*, 4(2), 85-92. [\[link\]](#)
- Sayin, A., Mutluay, R. and Sindel, S. (2007). Quality of Life in Hemodialysis, Peritoneal Patients. *Transplantation Proceedings*. 39(10), 3047-3053. [\[link\]](#)
- Schnieder, b. Grebner, k. Schnabel, a. Hampel, h. Georgi, k. Seidler, a. (2011). Impact of employment status and work-related factors on risk of completed

- suicide: A case-control psychological autopsy study. *Psychiatry Research*, 190(23), 265-270. [\[link\]](#)
- Sotoude H. (2007). *Sociology of Deviance: Social Pathology*. Tehran: Avaye Nour. [\[link\]](#)
- Waite, L. (1995). Does marriage matter? *Demography*, 32(4), 483-507. [\[link\]](#)

پیوست

پرسشنامه سنجش افکار خودکشی

<ul style="list-style-type: none"> • به زندگی خود علاقه‌مند هستم <input type="checkbox"/> • علاقه من به زندگی کم است <input type="checkbox"/> • علاقه‌ای به زندگی ندارم <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • دوست دارم زنده باشم <input type="checkbox"/> • کمی میل به مردن در من وجود دارد <input type="checkbox"/> • دوست دارم بمیرم <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • اصرار من برای زندگی کردن بیشتر از مردن است <input type="checkbox"/> • برای من زندگی کردن و مردن تقریباً یکسان است <input type="checkbox"/> • اصرار من به مردن بیشتر از زندگی کردن است <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • هنگامی که در شرایط دشوار و خطرناک قرار می‌گیرم، سعی می‌کنم جان خود را حفظ کنم <input type="checkbox"/> • هنگامی که در شرایط دشوار باشم، برایم مهم نیست که زنده بمانم یا بمیرم <input type="checkbox"/> • هنگامی که در شرایط دشوار باشم، برای حفظ جانم هیچ کوششی نمی‌کنم <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • هیچ میلی به خودکشی ندارم <input type="checkbox"/> • کمی تمایل به خودکشی دارم <input type="checkbox"/> • میل شدیدی به خودکشی دارم <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • زمان کوتاهی به فکر خودکشی می‌افتم که به سرعت از ذهنم می‌گذرد <input type="checkbox"/> • گاهی کم و بیش به فکر خودکشی می‌افتم <input type="checkbox"/> • مدت‌های طولانی، فکر خودکشی را در ذهنم دارم.
<ul style="list-style-type: none"> • به ندرت درباره خودکشی فکر می‌کنم <input type="checkbox"/> • گهگاهی درباره خودکشی فکر می‌کنم <input type="checkbox"/> • تقریباً همیشه درباره خودکشی فکر می‌کنم <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • فکر درباره خودکشی را قبول ندارم <input type="checkbox"/> • فکر درباره خودکشی را نه قبول دارم و نه رد می‌کنم <input type="checkbox"/> • فکر درباره خودکشی را قبول دارم <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • اگر قصد خودکشی داشته باشم، قادر به کنترل خود هستم <input type="checkbox"/> • مطمئن نیستم که بتوانم خود را از ارتکاب به خودکشی کنترل کنم <input type="checkbox"/>

<ul style="list-style-type: none"> • اگر قصد خودکشی داشته باشم، قادر به کنترل خود نیستم <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • به خاطر خانواده، دوستان، مذهب و مجروحیت ناشی از خودکشی ناموفق، قصد خودکشی ندارم <input type="checkbox"/> • به خاطر خانواده، دوستان، مذهب و مجروحیت ناشی از خودکشی ناموفق، نسبت به اقدام به خودکشی تا اندازه‌ای نگران هستم <input type="checkbox"/> • نسبت به اقدام به خودکشی نگران خانواده، دوستان، مذهب و مجروحیت ناشی از خودکشی ناموفق نیستم <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • دلیل اصلی من از اقدام به خودکشی، تأثیر گذاشتن بر دیگران است به طوری که به من توجه شود <input type="checkbox"/> • منظور من از اقدام به خودکشی، فقط تأثیر گذاشتن بر دیگران نیست؛ بلکه راه حلی برای مشکلاتم است <input type="checkbox"/> • منظور اصلی من از اقدام به خودکشی، قرار کردن از مشکلات است <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • طرح و برنامه خاصی برای این که چگونه خودکشی کنم ندارم <input type="checkbox"/> • راه‌های خودکشی را بررسی کرده‌ام، اما روی جزئیات آن فکر نکرده‌ام <input type="checkbox"/> • طرح و برنامه خاصی برای این که چگونه خودکشی کنم دارم <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • به یک روش و یا فرصت مناسبی که خودکشی کنم دسترسی ندارم <input type="checkbox"/> • روشی را که قصد دارم برای خودکشی به کار ببرم، وقت زیادی می‌خواهد و من فرصت بکارگیری این روش را ندارم <input type="checkbox"/> • روشی را برای خودکشی انتخاب کرده‌ام و برای عملی کردن آن منتظر فرصت مناسب هستم <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • جرات و یا توانایی اقدام به خودکشی را ندارم <input type="checkbox"/> • مطمئن نیستم که جرات و توانایی ارتکاب به خودکشی را داشته باشم <input type="checkbox"/> • جرات یا توانایی اقدام به خودکشی را دارم <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • گمان نمی‌کنم که قصد خودکشی داشته باشم <input type="checkbox"/> • مطمئن نیستم که بخواهم خودکشی کنم <input type="checkbox"/> • مطمئنم که خودکشی خواهم کرد <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • هیچ وسیله‌ای برای اقدام به خودکشی آماده نکرده‌ام <input type="checkbox"/> • اندکی وسایل برای اقدام به خودکشی آماده کرده‌ام <input type="checkbox"/> • تقریباً برای اقدام به خودکشی وسایل لازم را آماده کرده‌ام <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • درباره خودکشی تا اکنون مطلبی ننوشته‌ام <input type="checkbox"/> • درباره یادداشت خودکشی‌ام فکر کرده و یا شروع به نوشتن آن کرده‌ام، اما کامل نیست <input type="checkbox"/> • یادداشت خودکشی‌ام را کامل کرده‌ام <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • در مورد حوادث و مسائل پس از خودکشی، هیچ برنامه مشخصی ندارم <input type="checkbox"/> • در مورد حوادث و مسائل پس از خودکشی، تا حدودی برنامه‌ها را مشخص کرده‌ام <input type="checkbox"/> • در مورد حوادث و مسائل پس از خودکشی، بطور دقیق برنامه‌ریزی کرده‌ام <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • دیگران از قصد خودکشی من آگاه هستند <input type="checkbox"/> • در مورد خودکشی خود به دیگران چیزی نگفته‌ام <input type="checkbox"/> • دیگران از قصد خودکشی من آگاه نیستند <input type="checkbox"/>

پرسشنامه نیرومندی من

اصلاً با من مطابق نیست	کمی با من مطابق نیست	نظری ندارم	کمی با من مطابق است	کاملاً با من مطابق است	سؤالات
					اگر فردی که من عاشقش هستم بخواهد برخی از کارهای مورد علاقه‌اش را بدون حضور من انجام دهد، می‌پذیرم و مشکلی ندارم.
					من انجام کاری را تا زمانی ادامه می‌دهم که به صورت کامل تمام شود.
					من می‌دانم برای انجام وظایف و مسئولیت‌های مهم خودم توانایی لازم را دارم.
					من در حین انجام کار به راحتی تمرکز را از دست می‌دهم حتی اگر اتمام آن کار برایم واقعاً مهم باشد.
					احساس می‌کنم تاکنون زندگی خودم را خوب مدیریت کرده‌ام و به این سبب احساس خوبی دارم.
					ترجیح می‌دهم هیچ تعهدی و نگرانی نسبت به افراد نداشته و آزاد و رها باشم.
					من با فردی غیر از اعضای خانواده، تجربه عشق و دوست‌داشتن داشته‌ام.
					وقتی به آینده فکر می‌کنم، احساس خوش‌بینی دارم.
					وقتی فرد نیازمندی را می‌بینم، تا جایی که بتوانم کمک می‌کنم.
					دریافته‌ام که نظراتم در اغلب موارد تحت تأثیر دیگران است.
					من واقعاً نمی‌دانم برای ورود به جامعه به چه مهارت‌ها و توانایی‌های نیاز است.
					به نظر می‌رسد که نمی‌توانم برای آنچه که قبلاً در زندگی انجام داده‌ام خودم را ببخشم.
					در بسیاری از فعالیت‌هایی که مستلزم استفاده از توانایی‌ها و مهارت‌هایم است درگیر می‌شوم.
					فکر نمی‌کنم تاکنون فردی را به غیر از افراد خانواده‌ام دوست داشته باشم و عشق بورزم.
					وقتی اوضاع برایم مناسب نمی‌شود، بیشتر به امور مثبتی فکر می‌کنم که در زندگی‌ام اتفاق افتاده‌اند.

				من واقعاً نمی‌دانم چه چیزی از زندگی‌ام می‌خواهم.
				وقتی اطلاع می‌یابم که فردی دچار مشکل شده است، واقعاً احساس توجه و مراقبت به وی دارم.
				هرگاه به فردی تعهد داشته باشم، به تعهد عمل می‌کنم.
				از بسیاری جهات، کنترل و شناخت لازم را نسبت به آینده‌ام دارم.
				نمی‌توانم نقشی به غیر از آنچه که واقعاً هستم را بازی کنم.
				واقعاً نمی‌توانم خودم را برای کمک به افراد دیگر به زحمت ببندم.
				من واقعاً نمی‌دانم در آینده چه اتفاقی برایم خواهد افتاد.
				اگر فردی که عاشقش هستم بخواهد برخی از فعالیت‌های مورد علاقه خود را با فرد دیگری انجام دهد، واقعاً نمی‌پذیرم.
				من واقعاً دوست دارم حتی اگر متحمل قبول ریسک هم باشم، برای نیل به اهدافم تلاش کنم.
				من علاقه‌ای به صرف انرژی خیلی زیاد جهت نیل به اهدافم ندارم.
				من به آینده بدبین هستم و خودم را برای اتفاقات بد آماده می‌کنم.
				چنین احساسی دارم که هیچ کنترلی بر روی زندگی آینده‌ام ندارم.
				وقتی به آینده‌ام نگاه می‌کنم برنامه‌های قطعی و مطمئنی را برای خودم در آن متصور هستم.
				حتی زمانی که شانس زیادی برای انجام موفقیت‌آمیز یک کار دارم، معمولاً نمی‌توانم انجام آن را شروع کنم.
				به غیر از خانواده و دوستان بسیار نزدیکم، درباره نیازها و کمبودهای افراد دیگر نگرانی ندارم.
				شاید مشکلات و سختی‌هایی در آینده پیشرویم باشند، اما سعی خواهم کرد با آنها مواجه شوم.
				وقتی از انجام کاری بازمی‌مانم، با انرژی و مشتاقانه به دنبال انجام کار دیگری هستم.
				کار یا فعالیتی که خودم انتخاب کرده‌ام را مصمم هستم که انجام دهم.
				وقتی به یک دوست توجه دارم و به وی کمک می‌کنم، این توجه و مراقبت معمولاً به یک رابطه متعهدانه ختم نمی‌شود.
				من توانایی‌هایی دارم که قادرم می‌کنند در موقعیت‌های خاص بسیار مفید و موثر باشم.
				برخی اوقات احساسم طوری است که گویا نمی‌توانم رفتارهایم را کنترل کنم.

					من معتقد به داشتن صداقت در ارتباطاتم هستم.
					وقتی رابطه‌ام با فردی نزدیک می‌شود، انرژی‌م برای پیگیری اهداف و فعالیت‌های مورد علاقه‌ام کمتر می‌شود.
					برایم فرقی نمی‌کند که وضعیت کنونی چقدر بد است، چون می‌دانم وضعیت بهتر می‌شود.
					ترس، مانع از تلاش برای رسیدن به اهدافم می‌شود.
					واقعاً نمی‌دانم به چه چیزهایی اعتقاد دارم.
					وقتی در شرایط سختی هستم، به ندرت این فکر به ذهنم خطور می‌کند که اوضاع مساعدتر خواهد شد.
					وقتی به گذشته می‌اندیشم، احساس غم و افسوس دارم.
					خیلی نگران بهتر کردن امورات زندگی‌ام نیستم چون احساس می‌کنم هیچ وقت بهتر نخواهند شد.
					من قادرم تا اهداف واقع‌بینانه‌ای برای خودم داشته باشم.
					حتی اگر فردی که خوب نمی‌شناسمش از من انتظار کمک داشته باشد برای وی وقت می‌گذارم.
					به حد کافی درگیر مسایل خودم هستم و به سختی می‌توانم نگران مشکلات دیگران باشم.
					برایم سخت است که نقش یا هدف خاصی در زندگی‌ام داشته باشم.
					از اینکه آینده برایم چه ارمغان خواهد آورد هیچ ترسی ندارم.
					هیجانی نسبت به آینده ندارم.
					به ندرت در یک فعالیت نقش شروع کننده را دارم و معمولاً از دیگران پیروی می‌کنم.
					نادیده گرفتن آلام و دردهای دیگران برایم سخت است.
					من از افراد مهم و باورهای مهم زندگی‌ام پاسداری و حمایت می‌کنم.
					فارغ از اینکه من چه کاری انجام می‌دهم، هیچ چیز تفاوتی نخواهد کرد.
					هیچ وقتی برای درگیر شدن در مشکلات دیگران ندارم.
					من می‌پذیرم که در زندگی‌ام اشتباهاتی داشته‌ام.
					وقتی فردی را دوست دارم، به صورت مساوی به ارتباطاتمان متعهد می‌شویم.
					وقتی امور بر و حسب انتظار من پیش نمی‌رود، این حس در من پیش می‌آید که همه چیز را رها کنم.
					دوست دارم تلاش کنم و وقایع را خودم رقم بزنم.

					هرچند من و دوستانم در برخی موارد با هم تعارض داریم، اما همچنان با یکدیگر دوست هستیم.
					خیلی‌ها توانمندتر و قوی‌تر از من هستند.
					حتی اگر برخی موارد احتمال شکست هم وجود داشته باشد، اگر بخواهم کاری را انجام دهم، تمام تلاشم را خواهم کرد.
					وقتی برای انجام کاری که علاقه ندارم وسوسه می‌شوم، این توانایی را دارم که مقاومت نمایم.
					از انجام کاری که ممکن است مستلزم صرف وقت و انرژی زیادی باشد، اجتناب می‌کنم.
