



Original Article

Beyond Competition: Identifying Psychological Risk Factors for Suicide Among Student-Athletes

Azam Tolabi MazraeNo¹ , Sima Khamedi² , Zohre Rezaei³

1. Department of Physical Education, Farhangian University, P.O. Box 14665-889, Tehran, Iran.
2. Department of Psychology, Faculty of Humanities, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran.
3. Department of Sport Science, Faculty of Literature and Humanities, Malayer University, Malayer, Iran.

Received: 08/10/2023, Revised: 17/01/2024, Accepted: 12/02/2024

Abstract

Purpose: The unique psychological pressures of athletic environments place student-athletes at risk for mental health problems, including suicidal ideation. This study aimed to identify the relationship pattern of psychological risk factors, including pathological personality traits, immature defense mechanisms, and emotion regulation difficulties, in predicting suicidal thoughts in this population.

Methods: This descriptive-correlational study utilized structural equation modeling. A sample of 300 student-athletes majoring in physical education from Islamic Azad University branches in Tehran in 2024 was selected via convenience and online sampling. Participants completed the Beck Scale for Suicide Ideation (BSSI), the Personality Inventory for DSM-5–Short Form (PID-5-SF), the Defense Style Questionnaire (DSQ-40), and the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS).

Results: The findings revealed that the indirect paths of the personality traits Negative Affect ($\beta=0.103$, $P=0.001$), Detachment ($\beta=0.102$, $P=0.001$), and Psychoticism ($\beta=0.076$, $P=0.008$) to suicidal ideation through immature defense mechanisms were significant. Similarly, the indirect paths of these same traits through emotion regulation difficulties were also significantly associated with suicidal thoughts ($\beta=0.167$, $P=0.001$; $\beta=0.111$, $P=0.001$; $\beta=0.066$, $P=0.016$, respectively).

Conclusion: The findings confirm that the risk of suicide in student-athletes extends beyond mere competitive pressures. The combination of pathological personality traits—particularly in negative affect, detachment, and psychoticism—coupled with the use of immature defenses and an inability to regulate emotions, forms a powerful psychological risk pattern for the emergence of suicidal ideation in this group. These results underscore the necessity of developing screening programs and interventions that address these underlying psychological factors.

Keywords: Suicidal Ideation, Immature Defense Mechanisms, Emotion Regulation Difficulties.

* Corresponding Author: Sima Khamedi, Tel: +98-9106412780, E-mail: s.khamedi@iau.ac.ir

How to Cite: Tolabi Mazraeno, A., khamedi, S., Rezaei, Z. Beyond Competition: Identifying Psychological Risk Factors for Suicide Among Student-Athletes. *Sports Psychology*, 2024; 16(2): 306-324 .In Persian.



Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Extended Abstract Background and Purpose

Suicide represents a critical global public health issue, accounting for over 703,000 lives lost annually. It is understood as the endpoint of a continuum that begins with suicidal ideation, progresses through planning and preparation, and may culminate in attempts or completed suicide. This complex behavior arises from the intricate interplay of biological, psychological, and social factors. Among the most potent predictors are personality traits, which stabilize in early adulthood. The DSM-5 outlines specific maladaptive personality trait domains—Negative Affectivity, Detachment, Antagonism, Disinhibition, and Psychoticism—that are closely linked to psychopathology and can distinguish adaptive from maladaptive functioning.

Defense mechanisms, considered fundamental components of personality, help maintain psychological equilibrium by managing impulses and emotions, allowing individuals to adapt to sudden changes in reality or self-concept. These mechanisms exist on a hierarchy from mature and adaptive to neurotic and immature. Similarly, emotion regulation—the ability to respond to environmental demands with socially acceptable, flexible emotional responses—is crucial for psychological well-being. Difficulties in emotion regulation are associated with a wide range of maladaptive behaviors, including suicide.

Student-athletes face unique psychological pressures, including the demands of professional competition, physical injuries, and heightened social and personal expectations. These stressors can exacerbate underlying vulnerabilities, leading to emotional dysregulation and reliance on maladaptive defense mechanisms, thereby increasing the risk of suicidal ideation. While demographic factors and personal history are established risk factors, they are insufficient to fully predict suicidal behavior. Therefore, investigating the roles of underlying psychological constructs—such as pathological personality traits, defense styles, and emotion regulation capacities—is essential. This study proposes and tests a model in which maladaptive personality traits relate to suicidal ideation through the mediating roles of immature defense mechanisms and difficulties in emotion regulation among student-athletes.

Materials and Methods

This study employed a descriptive-correlational design utilizing structural equation modeling (SEM). The statistical population consisted of all student-athletes majoring in physical education at Islamic Azad University branches in Tehran during the 2022-2023 academic year. Based on recommendations for SEM sample size (approximately 20 participants per observed variable), a sample of 300 participants was estimated and selected through convenience and online sampling via social media platforms (Instagram, WhatsApp, Telegram).

Inclusion criteria were: engagement in professional sports for at least one year, age between 25 and 45 years, enrollment at one of the target universities, absence of physical disabilities or chronic illnesses, no use of medication for physical or psychological conditions, no hospitalization in the past year for physical or psychological reasons, and no concurrent or recent psychotherapy. Incomplete questionnaire responses constituted the exclusion criterion.

Participants completed four self-report measures:

1. **Beck Scale for Suicide Ideation (BSSI):** Assesses severity of suicidal thoughts.
2. **Personality Inventory for DSM-5--Short Form (PID-5-SF):** Measures five maladaptive personality trait domains.
3. **Defense Style Questionnaire (DSQ-40):** Evaluates mature, neurotic, and immature defense styles.
4. **Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS):** Assesses multiple dimensions of emotion regulation challenges.

Data analysis involved checking assumptions (normality, multicollinearity) and testing the hypothesized structural model using SPSS-22 and AMOS-24 software.

Results

The sample comprised 126 men (42%) and 174 women (58%), predominantly aged 25-35, with most holding an associate or bachelor's degree. Univariate normality

and the absence of multicollinearity were confirmed. Goodness-of-fit indices supported the acceptable fit of both the measurement and structural models with the collected data.

The key findings focused on the indirect pathways in the model: The indirect paths from negative affectivity ($\beta=0.103, P=0.001$), detachment ($\beta=0.102, P=0.001$), and psychoticism ($\beta=0.076, P=0.008$) to suicidal ideation through immature defense mechanisms were positive and significant. Similarly, the indirect paths from negative affectivity ($\beta=0.167, P=0.001$), detachment ($\beta=0.111, P=0.001$), and psychoticism ($\beta=0.066, P=0.016$) to suicidal ideation through difficulties in emotion regulation were also positive and significant. These results indicate that the relationships between these specific pathological personality traits and suicidal thoughts are significantly mediated by both the use of immature defenses and challenges in regulating emotions.

Conclusion

This study demonstrates that the psychological risk profile for suicidal ideation in student-athletes extends far beyond the immediate pressures of competition. The confluence of specific pathological personality traits—particularly high levels of Negative Affectivity, Detachment, and Psychoticism—with the reliance on immature defense mechanisms and significant difficulties in emotion regulation creates a potent vulnerability to suicidal thoughts.

The findings suggest that individuals with high Negative Affectivity may experience emotional instability and interpersonal difficulties, leading them to rely on maladaptive defenses like denial and avoidance, which impede effective coping. Those high in Detachment may use defenses such as autistic fantasy and projection, fostering social isolation and a distorted perception of reality. For individuals with Psychoticism traits, a breakdown in integrating emotional experiences may lead to dissociative defenses and psychotic-like symptoms, further increasing feelings of alienation and hopelessness, thereby fueling suicidal ideation. Concurrently, deficits in emotion regulation across all these traits prevent the effective management of negative emotional states, making suicidal thoughts a more likely outcome under stress.

These insights underscore the critical need for proactive mental health screening and tailored interventions within athletic and academic settings. Programs aimed at enhancing emotional awareness, fostering adaptive coping strategies, and promoting

mature defense mechanisms could be vital in mitigating suicide risk. By addressing these underlying psychological factors, stakeholders can better protect the mental well-being of student-athletes, helping them navigate the unique challenges of their dual roles. Future research should aim to overcome the limitations of self-report data and explore these dynamics in more diverse clinical and non-clinical athletic populations.

Funding

This study received no funding from public, commercial, or nonprofit organizations.

Authors' Contributions

All authors have participated in designing, implementing and writing all parts of the present study.

Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgement

We sincerely thank athletes participating in the present study for their cooperation in this research.



نوع مقاله: پژوهشی

فرا تر از رقابت: شناسایی عوامل روان‌شناختی خطر ساز بر خودکشی در دانشجویان ورزشکار

اعظم طلائی مزرعه نو^۱، سیما خامدی^{۲*}، زهره رضایی^۳

۱. گروه آموزش تربیت بدنی، دانشگاه فرهنگیان، صندوق پستی ۸۸۹-۱۴۶۶۵ تهران، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران.

۳. گروه علوم ورزشی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ملایر، ملایر، همدان.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۷/۱۶، تاریخ اصلاح: ۱۴۰۲/۱۰/۲۷، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۱/۲۳

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه صفات بیمارگون شخصیت با اندیشه‌پردازی خودکشی با میانجیگری سازوکارهای دفاعی و دشواری تنظیم هیجان در دانشجویان ورزشکار بود.

روش‌ها: روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمام دانشجویان ورزشکار رشته‌های تربیت بدنی دانشگاه‌های آزاد واحد تهران در سال ۱۴۰۲ بود که از میان آن‌ها ۳۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس و آنلاین انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل مقیاس اندیشه‌پردازی خودکشی بک؛ پرسشنامه شخصیت-۱۰۰؛ پرسشنامه سازوکارهای دفاعی-۴۰ و پرسشنامه دشواری تنظیم هیجان بود. برای تحلیل داده‌ها از روش مدلیابی معادلات ساختاری استفاده شد.

یافته‌ها: در پژوهش حاضر ضریب مسیر غیرمستقیم عاطفه منفی ($\beta=0/103$ ، $P=0/001$)، جدایی ($\beta=0/102$ ، $P=0/001$) و روان-پیش‌خویی ($\beta=0/076$ ، $P=0/008$) با اندیشه‌پردازی خودکشی به واسطه سازوکارهای دفاعی ناپخته، در سطح ۰/۰۱ معنادار بود. همچنین ضریب مسیر غیرمستقیم عاطفه منفی ($\beta=0/167$ ، $P=0/001$)، جدایی ($\beta=0/111$ ، $P=0/001$) و روان‌پیش‌خویی ($\beta=0/066$ ، $P=0/016$) با اندیشه‌پردازی خودکشی به واسطه دشواری تنظیم هیجان، در سطح ۰/۰۱ معنادار بود.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که صفات بیمارگون شخصیت، همراه با سازوکارهای دفاعی و دشواری‌های تنظیم هیجان، می‌توانند به‌طور چشمگیری در بروز اندیشه‌های خودکشی در دانشجویان ورزشکار نقش داشته باشند. **واژه‌های کلیدی:** اندیشه خودکشی، تنظیم هیجان، سازوکارهای دفاعی، صفات شخصیت.

* Corresponding Author: Sima Khamedi, Tel: +98-9106412780, E-mail: s.khamedi@iau.ac.ir

How to Cite: Tolabi Mazraeno, A., khamedi, S., Rezaei, Z. Beyond Competition: Identifying Psychological Risk Factors for Suicide Among Student-Athletes. *Sports Psychology*, 2024; 16(2): 306-324. In Persian.



Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

مقدمه

خودکشی^۱ به عنوان یک نگرانی مبرم در حوزه سلامت عمومی جهان مطرح است و سالانه جان بیش از ۷۰۳۰۰۰ نفر را می‌گیرد (۱). پدیده خودکشی به عنوان نقطه پایانی طیفی توصیف شده که با اندیشه‌پردازی خودکشی (فکر کردن به خودکشی) شروع (۲) و با برنامه‌ریزی و آماده‌سازی برای خودکشی و در نهایت با تهدید، اقدام و تکمیل خودکشی همراه می‌شود (۳). خودکشی رفتاری پیچیده و چند علتی است که منعکس‌کننده تعامل عوامل بیولوژیکی، روان‌شناختی، اجتماعی است (۴) و تلاش‌های فراوانی برای شناسایی عوامل خطری که منجر به اندیشه پردازی یا اقدام به خودکشی می‌شوند با هدف درک و فهم خودکشی و پیشگیری از آن صورت گرفته، با این حال هنوز خودکشی یکی از عوامل عمده مرگ‌میر در سراسر جهان است و از میزان آن کاسته نشده است و شناسایی افرادی که از بیشترین عوامل خطر برای خودکشی برخوردارند دارای اهمیت فراوانی است (۵).

از جمله عوامل پیش‌بینی‌کننده نیرومند خودکشی می‌توان به صفات شخصیت^۲ اشاره کرد که در اوایل بزرگسالی شکل گرفته و در دوران زندگی فرد پایدار هستند (۶). براساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی-ویراست پنجم^۳، صفات بیمارگون شخصیت^۴ که در ارتباط نزدیکی با اختلال‌های روانی قرار دارند و قادر به متمایز ساختن رفتار بهنجار از غیربهنجار هستند (۷)، با زمینه‌های زیر مشخص می‌شود: (۱) عاطفه‌پذیری منفی^۵ (در برابر ثبات هیجانی)؛ (۲) جدایی^۶ (در برابر برون‌گرایی)؛ (۳) دشمنی^۷؛ (۴) بازدارنده‌ی^۸ (در برابر وظیفه‌شناسی) و (۵) روان‌پریش‌خویی^۹ (در برابر سلامت عقل یا هشیاری) (۸). پژوهش‌هایی که با هدف بررسی رابطه صفات شخصیت و خودکشی صورت گرفته‌اند به نتایج متناقضی دست یافته‌اند. علاوه بر این، پژوهش‌های اندکی رابطه صفات

بیمارگون شخصیت با خودکشی را مورد مطالعه قرار داده‌اند. سوما، فوساتی، ترینونی و همکاران (۹) در پژوهش خود نشان دادند از میان صفات بیمارگون شخصیت حالت اضطرابی، سلطه‌پذیری، فقدان احساس لذت و حالت افسردگی ارتباط مثبت و کناره‌گیری و عقاید و تجربیات غیرعادی ارتباط منفی با خطر بیشتر رفتارهای خودکشی-گرایانه دارد. در پژوهش باچ و فجلدستد (۱۰) نیز حالت افسردگی و بی‌نظمی‌های ادراکی واسطه‌گر رابطه بین آسیب‌های کودکی و خطر خودکشی بود.

براساس فرضیه تکاملی^{۱۰} تمام دفاع‌های «ایگو» از یک ساختار زیربنایی اساسی تشکیل شده‌اند، همچنان‌که هر دفاع با مجموعه‌ای از صفات شخصیت مرتبط است. سازوکارهای دفاعی به‌عنوان سازوکارهای کارکردی زیربنایی و اساسی شخصیت در نظر گرفته شده‌اند (۱۱). یافته‌های پژوهشی نیز شواهدی فراهم آورده‌اند که نشان می‌دهند صفات شخصیت از جمله عوامل تعیین‌کننده رفتار و سازوکارهای دفاعی هستند (۱۲-۱۵). سازوکارهای دفاعی می‌توانند تعادل روان‌شناختی را با نادیده گرفتن یا تحریف تکانه‌ها، عواطف و هیجان‌ها حفظ کنند و مدت زمانی را برای سازگاری فرد با به تغییرات ناگهانی در واقعیت یا خودپنداره فراهم آورند (۱۶؛ ۱۷). برخی از پژوهشگران الگوی سلسله مراتبی از سازوکارهای دفاعی براساس میزان بلوغ یافتگی آن‌ها پیشنهاد کرده‌اند که دفاع‌های پخته^{۱۱}، روان‌رنجور^{۱۲} و ناپخته^{۱۳} را در یک پیوستار دربرمی‌گیرد. دفاع‌های پخته تاحد امکان به شیوه‌ای مؤثر و منطقی کنار آمدن آگاهانه با تنش‌ها و کاهش تعارض را فراهم می‌کنند. زمانی که افراد با دفاع‌های روان‌رنجور که حد وسط این پیوستار قرار دارند ظاهر می‌شوند، با تعارض‌ها یعنی اندیشه‌ها، احساسات، تمایلات، خاطرات و ترس‌ها به وضوح و آگاهانه مواجه نمی‌شوند.

زمانی که دفاع‌های ناپخته مورد استفاده قرار می‌گیرند افراد به شیوه‌ای ناخودآگاه با تعارض‌ها مواجه می‌شوند قادر به دسترسی به تنش‌زاهای، تکانه‌ها، اندیشه‌ها، عواطف یا مسئولیت‌های خود نیستند (۱۸؛ ۱۷). در این راستا، آفتاب و همکاران (۵) چنین پیشنهاد کردند که افراد خودکشی - گرا که از دفاع‌های ناسازگارانه استفاده می‌کنند یا از عواطف ناخوشایند درونی اجتناب می‌کنند با گذشت زمان ناچاراً به دلیل رفتارهایی که از خود بروز می‌دهند با شدت بیشتری با این عواطف روبرو شده و از آنجا که از توانایی مقابله انطباقی و سازگار برخوردار نیستند و به تنش‌ها پاسخ‌های مناسبی نمی‌دهند، خشم را متوجه خود ساخته و درگیر اندیشه‌پردازی خودکشی می‌شوند.

شخصیت و اختلال در آن می‌تواند متغیر تعدیل‌کننده دامنه وسیعی از بدکارکردی‌های روان‌شناختی و هیجانی باشد (۱۹؛ ۲۰). تنظیم هیجانی نیز با طیف گسترده‌ای از رفتارهای مشکل‌ساز از جمله خودکشی در ارتباط است (۲۱) و می‌توان آن به‌طور کلی به‌عنوان توانایی پاسخ دادن به مقتضیات مداوم تجارب محیطی با طیف وسیعی از هیجان‌ها تعریف کرد، به شیوه‌ای که به لحاظ اجتماعی قابل قبول و به قدر کافی انعطاف‌پذیر باشد تا واکنش‌های خود به خودی و نیز توانایی به تأخیر انداختن واکنش‌های خودبه‌خودی در مواقع نیاز به‌وقوع بپیوندد (۲۲). از نظر گراتر و روئمر (۲۳) تنظیم هیجانی مفهومی چندبعدی است که شامل (۱) آگاهی و فهم هیجان‌ها، (۲) پذیرش هیجان‌ها، (۳) توانایی کنترل رفتارهای تکانش‌گرانه و رفتار کردن در تطابق با اهداف مورد نظر در زمان تجربه هیجان - های منفی، (۴) توانایی استفاده از راهبردهای تنظیم هیجانی درست در موقعیت‌ها به طور انعطاف‌پذیر در تنظیم پاسخ‌های هیجانی به منظور رسیدگی به اهداف و مقتضیات محیطی. عدم وجود تقریبی هر یک یا همه این توانایی‌ها منجر به دشواری‌های تنظیم هیجان^{۱۴} یا بدتنظیمی هیجانی می‌شود. در پژوهش قربانی، خسروانی،

شریفی باستان و همکاران (۲۴) دشواری در انجام رفتار هدف‌مند پیش‌بینی‌کننده خطر خودکشی بود. پیسانی، وایمن، پترو و همکاران (۲۵) و نیاکسیو، فانگ، رودریگوز و همکاران (۲۶) نیز در پژوهش‌های خود نشان دادند دشواری‌های تنظیم هیجان پیش‌بینی‌کننده رفتارهای خودکشی‌گرایانه هستند. علاوه بر این، پولاک، مک کابی، سوتارد و همکاران (۲۷) در پژوهش خود دریافتند صفات بیمارگون شخصیت با ابعاد دشواری‌های تنظیم هیجانی از جمله عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدف‌مند، دشواری در کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی و عدم وضوح هیجانی در رابطه‌اند.

خودکشی یکی از پیچیده‌ترین مسائل روان‌شناختی است که تحت تأثیر تعامل عوامل بیولوژیکی، روان‌شناختی و اجتماعی قرار دارد و در افراد مختلف می‌تواند به دلایل متعددی بروز کند. در میان این عوامل، صفات بیمارگون شخصیت، به‌ویژه ویژگی‌های مرتبط با اختلالات شخصیتی، می‌توانند خطر ابتلا به اندیشه‌های خودکشی را افزایش دهند. در ورزشکاران، فشارهای روانی ناشی از رقابت‌های حرفه‌ای، آسیب‌های بدنی، و انتظارات اجتماعی و فردی می‌تواند به طور خاص زمینه‌ساز مشکلات روان‌شناختی از جمله اختلالات در تنظیم هیجان و سازوکارهای دفاعی نامناسب شود. این افراد ممکن است به دلیل دشواری در مدیریت هیجان‌های منفی و استرس، بیشتر در معرض افکار خودکشی قرار گیرند. بنابراین، شناسایی ارتباط میان صفات شخصیت بیمارگون و اندیشه‌پردازی خودکشی در میان دانشجویان ورزشکار و بررسی نقش میانجی‌گر سازوکارهای دفاعی و تنظیم هیجان، می‌تواند به پیشگیری از این بحران کمک کند و رویکردهای مداخلاتی مؤثری را در زمینه سلامت روان ورزشکاران ارائه دهد. در این پژوهش، تلاش بر این است که این رابطه‌ها با تأکید بر ویژگی‌های خاص ورزشکاران و دو فصلنامه روان‌شناسی ورزش، بهار و تابستان ۱۴۰۳، دوره ۱۶، شماره ۲

هر متغیر مشاهده شده که در پژوهش حاضر شامل ۱۵ متغیر بود، حجم نمونه شامل پژوهش حاضر ۳۰۰ نفر برآورد شد که به روش نمونه‌گیری در دسترس و آنلاین از گروه‌ها و کانال‌های موجود در شبکه‌های مجازی اینستاگرام، واتس آپ و تلگرام انتخاب شدند.

معیارهای ورود به پژوهش و معیارهای خروج:

معیارهای ورود به پژوهش شامل (۱) ورزش حرفه‌ای برای حداقل یک سال، (۲) سن ۲۵ تا ۴۵ سال، (۳) اشتغال به تحصیل در دانشگاه‌های آزاد واحد تهران، (۴) عدم ابتلاء به معلولیت‌های جسمانی و بیماری‌های مزمن، (۵) عدم مصرف دارو به خاطر وضعیت جسمانی و روانی خود، (۶) عدم بستری شدن در طول سال گذشته به خاطر وضعیت جسمانی و روانی خود، (۷) عدم دریافت روان‌درمانی به طور همزمان و در طول یک سال گذشته بود. معیار خروج از پژوهش نقص در تکمیل پرسشنامه‌ها بود.

ابزار گردآوری داده‌ها

مقیاس اندیشه‌پردازی خودکشی بک^{۱۵}. مقیاس اندیشه‌پردازی خودکشی بک، کوکس و ویسمن (۲۹) برای سنجش میزان مستعد بودن فرد به خودکشی ساخته شده و شامل ۱۹ گویه است که در یک طیف لیکرت سه درجه‌ای از ۰ تا ۲ نمره‌گذاری می‌شود. بک و همکاران (۳۰) برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶ و همبستگی این ابزار را با مقیاس افسردگی بک را در بیماران سرپایی و بستری به ترتیب $r=0/62$ و $r=0/53$ و همبستگی این ابزار را با مقیاس ناامیدی بک، ویسمن، لستر و همکاران ۱۹۷۴ را در بیماران سرپایی و بستری به ترتیب $r=0/75$ و $r=0/64$ گزارش کردند. اصفهانی، هاشمی و همی (۳۱) برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ و همبستگی این ابزار را با خرده مقیاس افسردگی سیاهه تجدیدنظر شده نشانه‌های روانی - ۹۰ در نمونه‌هایی شامل ۵۳۵ نفر و ۵۱ نفر به ترتیب برابر با $r=0/57$ و $r=0/50$

چالش‌های روان‌شناختی آنان مورد بررسی قرار گیرد. اگر چه متغیرهای جمعیت‌شناختی و سابقه خودکشی به عنوان متغیرهای خطر ساز کلیدی برای خودکشی تعریف شده‌اند اما این متغیرها به‌طور کامل نمی‌توانند رفتار خودکشی را در افراد پیش‌بینی کنند. بنابراین لازم است تا برخی دیگر از عوامل خطر ساز برای خودکشی نیز مورد بررسی قرار گیرند. با نگاهی بر آن چه که مرور شد به نظر می‌رسد شاید بتوان مدلی را طراحی کرد که در آن صفات بیمارگون شخصیت با میانجیگری سازوکارهای دفاعی و تنظیم هیجان با اندیشه‌پردازی خودکشی رابطه دارند. پژوهش‌های کمی درباره صفات بیمارگون شخصیت انجام شده درحالی‌که به نظر می‌رسد صفات بیمارگون نقش برجسته‌تری را در پیش‌بینی اندیشه‌پردازی خودکشی بر عهده دارند. بنابراین هدف پژوهش حاضر پاسخ‌گویی به سؤال‌های زیر بود:

- آیا صفات بیمارگون شخصیت با میانجیگری سازوکارهای دفاعی و تنظیم هیجان با اندیشه-پردازی خودکشی در دانشجویان ورزشکار رابطه دارند؟

روش پژوهش

این پژوهش به لحاظ نوع هدف کاربردی و به لحاظ ماهیت توصیفی از نوع همبستگی بود که با استفاده از مدلیابی معادلات ساختاری اجرا شد.

نمونه‌های پژوهش

جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمام دانشجویان ورزشکار رشته‌های تربیت بدنی دانشگاه‌های آزاد واحد تهران در سال ۱۴۰۳ بود. مایرز و همکاران (۲۸) نسبت شرکت‌کننده را به پارامترهای برآورد شده برای تعیین حجم نمونه در پژوهش‌های مدلیابی پیشنهاد می‌کنند و بدین ترتیب با در نظر گرفتن تعداد ۲۰ شرکت‌کننده برای

گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار ۰/۸۹ به دست آمد.

پرسشنامه شخصیت-۱۰۰۱۶. پرسشنامه شخصیت براساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی-ویراست پنجم مایلس، کارتر، فو و همکاران (۳۲) شامل ۱۰۰ گویه است که پنج خرده‌مقیاس عاطفه‌پذیری منفی، جدایی، بازداری‌زدایی، روان‌پیش‌خویی و دشمنی را در یک طیف لیکرت ۴ درجه‌ای از بسیار نادرست=۰ تا بسیار درست=۳ مورد ارزیابی قرار می‌دهد. مایلس و همکاران (۳۲) ضرایب آلفای کرونباخ را برای خرده‌مقیاس‌های مذکور در دامنه‌ای از ۰/۸۷ تا ۰/۹۶ و ضرایب همبستگی معناداری را بین خرده‌مقیاس‌های این ابزار با پرسشنامه تجدیدنظرشده شخصیتی نئو کاستا و مکری ۱۹۹۲ گزارش کردند. در پژوهش امیری (۳۳) ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های عاطفه‌پذیری منفی، جدایی، بازداری‌زدایی، روان‌پیش‌خویی و دشمنی به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۵، ۰/۷۷، ۰/۶۸ و ۰/۷۴ به دست آمد. در پژوهش امیری (۳۳) همبستگی خرده‌مقیاس‌های این ابزار با پرسشنامه پنج عامل شخصیت حاکی از روایی همگرایی این ابزار بود. در پژوهش همتی و همکاران (۱۹) یافته‌ها حاکی از برازش مطلوب مدل تحلیل عاملی تأییدی هر دو مقیاس PSY-5 و PID-5 با داده‌ها بوده است. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی مشترک نیز با مبانی نظری مورد انتظار انطباق نسبتاً مطلوبی داشته و نشان داده است که هر کدام از مقیاس‌های PSY-5 بر روی حیطه‌هایی مورد انتظار DSM-5 دارای بار عاملی معنادار بوده‌اند. در پژوهش حاضر ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های عاطفه‌پذیری منفی، جدایی، بازداری‌زدایی، روان‌پیش‌خویی و دشمنی به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۸۶، ۰/۸۰، ۰/۸۳ و ۰/۷۷ به دست آمد.

پرسشنامه سازوکارهای دفاعی-۴۰۱۷. پرسشنامه سازوکارهای دفاعی-۴۰ آندروز، سینگ و بوند (۳۴) یک پرسشنامه خودگزارشی قلم و کاغذی است که شامل ۴۰ گویه است که ۲۰ سازوکار دفاعی را در سه سطح پخته؛ روان‌رنجور و ناپخته را در یک طیف ۹ درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۹ مورد ارزیابی قرار می‌دهد. آندروز و همکاران (۳۴) ضرایب آلفای کرونباخ را برای خرده‌مقیاس‌های پخته، روان‌رنجور و ناپخته در دو گروه سالم و اضطرابی به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۵۸ و ۰/۸۰ گزارش کردند. در پژوهش آندروز و همکاران (۳۴) بیماران دچار اختلال‌های اضطرابی نسبت به افراد سالم تفاوت معناداری را در سازوکارهای پخته ($F=0.95$ و $P<0.05$)، روان‌رنجور ($F=0.40$ و $P<0.05$) و ناپخته ($F=0.44$ و $P<0.05$) نشان دادند. در ایران؛ حیدری‌نسب و همکاران (۳۵) برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و ۰/۸۷ و همبستگی این ابزار را با ویژگی‌های شخصیتی براساس پرسشنامه تجدیدنظر شده شخصیت نئو^{۱۸} به عنوان شاخصی از روایی این ابزار رضایت‌بخش گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضرایب آلفای کرونباخ برای سازوکارهای دفاعی پخته، روان‌رنجور و ناپخته به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۰ و ۰/۸۳ به دست آمد.

پرسشنامه دشواری تنظیم هیجان^{۱۹}. پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان گرانز و روئمر (۲۳) شامل ۳۶ گویه است که شش خرده‌مقیاس عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی^{۲۰}، دشواری در انجام رفتار هدف‌مند^{۲۱}، دشواری در کنترل تکانه^{۲۲}، فقدان آگاهی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی^{۲۳} و عدم وضوح هیجانی^{۲۴} را در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای «۱=خیلی به‌ندرت» تا «۵=تقریباً همیشه» مورد ارزیابی قرار می‌دهد. گرانز و روئمر (۲۳) برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و ضریب بازآزمایی ۰/۸۷ را به عنوان شاخصی از همسانی درونی و ضرایب همبستگی بین خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه دو فصلنامه روان‌شناسی ورزش، بهار و تابستان ۱۴۰۳، دوره ۱۶، شماره ۲

از محاسبه ضریب همبستگی پیرسون و بررسی مفروضه-های مدلیابی معادلات ساختاری، برازش مدل ساختاری با استفاده از شاخص‌های برازش و نرم افزارهای SPSS-22 و AMOS-24 مورد بررسی قرار گرفت.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر ملاحظات اخلاقی پژوهش شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. برای رعایت ملاحظات اخلاقی به تمام شرکت‌کننده‌ها این اطمینان خاطر داده شد که تمام اطلاعات حاصل از این مطالعه تنها به منظور ارائه نتایج در پژوهش است و تمام اطلاعات آن‌ها تا آخر محرمانه باقی خواهد ماند.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۱۲۶ مرد (۴۲ درصد) و ۱۷۴ زن (۵۸ درصد) حضور داشتند. ۸۹ نفر (۲۹/۶۷ درصد) سن ۲۵ تا ۳۰ سال، ۸۶ نفر (۲۸/۶۷ درصد) ۳۱ تا ۳۵ سال، ۷۳ نفر (۲۴/۳۳ درصد) ۳۶ تا ۴۰ سال و ۵۲ نفر (۱۷/۳۳ درصد) ۴۱ تا ۴۵ سال داشتند. ۱۵۴ نفر (۵۱/۳۴ درصد) تحصیلات فوق دیپلم، ۱۲۷ نفر (۴۲/۳۳ درصد) تحصیلات لیسانس و ۱۹ نفر (۶/۳۳ درصد) تحصیلات فوق لیسانس و بالاتر داشتند. ۱۸۹ نفر (۶۳ درصد) از شرکت‌کننده‌ها شاغل و ۱۱۱ نفر (۳۷ درصد) غیرشاغل بودند. ۱۶۱ نفر (۵۳/۶۷ درصد) مجرد، ۱۳۶ نفر (۴۵/۳۳ درصد) متأهل و ۳ نفر (۱ درصد) مطلقه بودند.

دشواری تنظیم هیجان با پرسشنامه پذیرش و تعهد^{۲۵} هایز، ویلسون، گیفورد و همکاران (۳۶) روایی همگرای این ابزار گزارش کردند. در پژوهش خان‌زاده و همکاران (۳۷) نتایج تحلیل عاملی اکتشافی، هشت عامل را برای این مقیاس آشکار ساخت که شش عامل آن با خرده‌مقیاس‌های پیشین هماهنگ بود و دو عامل دیگر، به دلیل بارگذاری تنها یک گویه حذف شدند. خان‌زاده و همکاران (۳۷) برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ را، بین ۰/۸۶ تا ۰/۸۸ گزارش کردند.

روش اجرا

برای جمع‌آوری داده‌ها پس از آماده‌سازی پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین، ابتدا فراخوان شرکت در این پژوهش به همراه لینک پاسخگویی به پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین در شبکه‌های مجازی مرتبط با دانشگاه‌ها قرار گرفت، بدین ترتیب تمامی دانشجویان ورزشکاری که تمایل داشتند در پژوهش حاضر شرکت کنند، با مراجعه به لینک پاسخگویی به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند و پس از بررسی ویژگی‌های دموگرافیک و بعد از اینکه تعداد شرکت‌کننده‌ها به حد نصاب رسید، داده‌ها استخراج و برای تحلیل آماده شد.

تحلیل آماری

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها روش‌های توصیفی و استنباطی به کار گرفته شده است. در بخش توصیفی اطلاعات دموگرافیک و شاخص‌هایی چون میانگین و انحراف معیار ارائه می‌شود. در بخش آمار استنباطی پس

جدول ۱- چولگی، کشیدگی، ضریب تحمل و تورم واریانس متغیرهای پژوهش

متغیرها	چولگی	کشیدگی	ضریب تحمل	تورم واریانس
عاطفه‌پذیری منفی	-۰/۱۶	۰/۳۳	۰/۸۸	۱/۱۴
جدایی	-۰/۰۸	-۰/۳۴	۰/۷۲	۱/۳۸
بازداری‌زدایی	-۰/۵۳	-۰/۳۶	۰/۷۱	۱/۴۱

۱/۳۸	۰/۷۲	۰/۲۲	۰/۰۵	روان پریش خوبی
۱/۵۲	۰/۶۶	-۰/۴۳	-۰/۰۳	دشمنی
۱/۷۷	۰/۵۷	-۰/۴۵	-۰/۴۶	سازوکارهای پخته
۲/۳۶۰	۰/۴۲۴	-۰/۱۸	۰/۴۸	سازوکارهای ناپخته
۲/۵۶۲	۰/۳۹۰	۰/۳۳	-۰/۴۱	سازوکارهای روان رنجور
۲/۲۰۴	۰/۴۵۴	-۰/۲۰	-۰/۰۳	عدم پذیرش
۱/۸۶۳	۰/۵۳۷	۰/۷۰	-۰/۶۶	رفتار هدفمند
۱/۶۸۲	۰/۵۹۵	-۰/۶۴	-۰/۳۲	کنترل تکانه
۱/۴۳۱	۰/۶۹۹	۰/۱۸	-۰/۹۳	آگاهی هیجانی
۲/۰۵۳	۰/۴۸۷	۰/۰۲	-۰/۴۱	دسترسی محدود به راهبردها
۲/۶۸۴	۰/۳۷۳	-۰/۶۴۹	۰/۲۶۴	وضوح هیجانی
-	-	-۰/۴۰۱	۰/۱۲۶	اندیشه پردازی خودکشی

ارزیابی مقادیر ضریب تحمل و تورم واریانس نشان می‌دهد که مغروژه هم خطی بودن در بین متغیرهای پیش بین برقرار بود.

جدول ۱ نشان می‌دهد که توزیع داده‌های تک متغیری در پژوهش حاضر نرمال است، زیرا که شاخص‌های مربوط به چولگی و کشیدگی هیچ کدام از متغیرهای پژوهش خارج از محدود ± ۲ نیست. همچنین

جدول ۲- شاخص‌های برازش مدل اندازه‌گیری و ساختاری

مدل اندازه گیری	مدل ساختاری	شاخص‌های برازندگی
۱۴۵/۶۲	۲۰۳/۷۷	مجذور کای
۲/۸۰	۲/۸۳	کای اسکوتر نرم شده
۰/۹۳۱	۰/۹۲۴	شاخص نکویی تطبیقی
۰/۸۹۶	۰/۸۸۶	شاخص نکویی برازش
۰/۹۴۲	۰/۹۲۸	شاخص نکویی برازش تطبیقی
۰/۰۷۵	۰/۰۷۵	ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب

جدول ۲ نشان می‌دهد شاخص‌های برازندگی به دست آمده حاکی از برازش مدل‌های اندازه‌گیری و ساختاری با داده‌های گردآوری بود.

جدول ۳- ضرایب مسیر مستقیم و غیرمستقیم

Sig	β	ضرایب مسیر مستقیم	Sig	β	ضرایب مسیر مستقیم
۰/۰۰۱	۰/۴۵۲	عاطفه منفی- سازوکارهای ناپخته	۰/۱۶۴	-۰/۰۶۰	سازوکارهای پخته- اندیشه‌پردازی خودکشی
۰/۰۰۱	۰/۴۴۸	جدایی- سازوکارهای ناپخته	۰/۰۰۴	۰/۲۲۹	سازوکارهای ناپخته- اندیشه‌پردازی خودکشی
۰/۰۰۱	۰/۳۵۴	بازداری‌زدایی- سازوکارهای ناپخته	۰/۳۱۹	۰/۰۶۵	سازوکارهای روان‌رنجور- اندیشه‌پردازی خودکشی
۰/۰۰۱	۰/۳۳۵	روان‌پریش‌خوبی- سازوکارهای ناپخته	۰/۰۰۱	۰/۳۸۶	دشواری تنظیم هیجان- اندیشه‌پردازی خودکشی
۰/۰۰۱	۰/۲۵۰	دشمنی- سازوکارهای ناپخته	۰/۰۰۱	۰/۴۸۱	عاطفه منفی- اندیشه‌پردازی خودکشی
۰/۰۰۱	۰/۲۴۱	عاطفه منفی- سازوکارهای روان‌رنجور	۰/۰۰۱	۰/۳۴۳	جدایی- اندیشه‌پردازی خودکشی
۰/۰۰۱	۰/۱۴۸	جدایی- سازوکارهای روان‌رنجور	۰/۴۹۸	۰/۰۳۹	بازداری‌زدایی- اندیشه‌پردازی خودکشی
۰/۰۰۲	۰/۲۴۲	بازداری‌زدایی- سازوکارهای روان‌رنجور	۰/۰۴۸	۰/۰۹۸	روان‌پریش‌خوبی- اندیشه‌پردازی خودکشی
۰/۰۰۷	۰/۱۸۹	روان‌پریش‌خوبی- سازوکارهای روان‌رنجور	۰/۰۵۴	۰/۱۰۳	دشمنی- اندیشه‌پردازی خودکشی
۰/۰۰۲	۰/۲۱۸	دشمنی- سازوکارهای روان‌رنجور	۰/۱۸۹	-۰/۰۵۳	عاطفه منفی- سازوکارهای پخته
۰/۰۰۱	۰/۴۳۳	عاطفه منفی- دشواری تنظیم هیجان	۰/۱۶۱	-۰/۱۰۴	جدایی- سازوکارهای پخته
۰/۰۰۱	۰/۲۸۸	جدایی- دشواری تنظیم هیجان	۰/۵۳۴	-۰/۰۲۸	بازداری‌زدایی- سازوکارهای پخته
۰/۰۰۴	۰/۱۶۸	بازداری‌زدایی- دشواری تنظیم هیجان	۰/۱۲۹	-۰/۰۳۰	روان‌پریش‌خوبی- سازوکارهای پخته
۰/۰۱۲	۰/۱۷۱	روان‌پریش‌خوبی- دشواری تنظیم هیجان	۰/۰۷۵	-۰/۰۲۱	دشمنی- سازوکارهای پخته
۰/۰۰۱	۰/۳۱۹	دشمنی- دشواری تنظیم هیجان			
Sig	β	ضرایب مسیر غیرمستقیم	Sig	β	ضرایب مسیر غیرمستقیم
۰/۰۰۱	۰/۱۶۷	عاطفه منفی- تنظیم هیجان- خودکشی	۰/۰۰۱	۰/۱۰۳	عاطفه منفی- سازوکارهای ناپخته- خودکشی
۰/۰۰۱	۰/۱۱۱	جدایی- تنظیم هیجان- خودکشی	۰/۰۰۱	۰/۱۰۲	جدایی- سازوکارهای ناپخته- خودکشی
۰/۰۱۶	۰/۰۶۶	روان‌پریش‌خوبی- تنظیم هیجان- خودکشی	۰/۰۰۸	۰/۰۷۶	روان‌پریش‌خوبی- سازوکارهای ناپخته- خودکشی

جدول ۳ نشان می‌دهد ضریب مسیر غیرمستقیم عاطفه منفی ($\beta=0/103$ ، $P=0/001$)، جدایی ($\beta=0/102$ ، $P=0/001$) و روان‌پریش‌خویی ($\beta=0/076$ ، $P=0/008$) با اندیشه‌پردازی خودکشی به واسطه سازوکارهای دفاعی ناپخته، مثبت و در سطح $0/01$ معنادار بود. همچنین

ضریب مسیر غیرمستقیم عاطفه منفی ($\beta=0/167$)، جدایی ($\beta=0/111$ ، $P=0/001$) و روان‌پریش-خویی ($\beta=0/066$ ، $P=0/016$) با اندیشه‌پردازی خودکشی به واسطه دشواری تنظیم هیجان، مثبت و در سطح $0/01$ معنادار بود.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد سازوکارهای دفاعی ناپخته و دشواری تنظیم هیجان رابطه بین صفات عاطفه منفی، جدایی و روان‌پریش‌خویی را با اندیشه‌پردازی خودکشی واسطه‌گری می‌کنند. این نتایج با نتایج حاصل از پژوهش‌های زندگی، شهابی‌نژاد و برهان (۱۲)؛ محمدلو، الهی و مروتی (۱۳)؛ کاروالهو، ریس و پیانوسکی (۱۴)؛ گرانیبری، لامارسا، مانینو و همکاران (۱۵)؛ آفتاب و همکاران (۵)؛ قربانی، خسروانی، شریفی باستان و همکاران (۲۴)؛ پیسانی، وایمن، پتروا و همکاران (۲۵)؛ نیاکسیو، فانگ، رودریگوز و همکاران (۲۶) و پولاک، مک کابی، سوتارد و همکاران (۲۷) همسو بود.

اساس تعارض‌های ایجاد شده و ناتوانی خود جهت برقراری تعادل بین سطوح شخصیت قابل فهم است و هم از راه فهم شیوه‌ای که فرد تعارض را کنترل می‌کند، یعنی از راه سازوکارهای دفاعی خود درک می‌شود (۳۸).

سازوکارهای دفاعی ناپخته و روان‌رنجور مانع درک افراد از واقعیت می‌شوند و با کارکردشان امکان دفاع منطقی، مؤثر و رشدیافته را سلب می‌کند؛ زیرا دفاع منطقی به فرد اجازه می‌دهد تا به جای تحریف بیمارگون واقعیت‌های درونی و بیرونی، با آگاهی از احساس‌ها، اندیشه‌ها و پیامدها بر تعارض‌های درونی نشأت گرفته از نیازها و انگیزه‌های مختلف خود غلبه کند (۱۷). بدین-ترتیب دفاع‌های ناپخته شیوه‌ای ناسازگارانه هستند که افراد در برابر حالت‌های درونی ترس و تهدیدات درونی به کار می‌گیرند. در واقع دفاع‌های اولیه ناپخته کارکردی از شخصیت ناسالم هستند (۳۹).

در تبیین رابطه صفت عاطفه‌پذیری منفی با اندیشه-پردازی خودکشی به واسطه سازوکارهای دفاعی می‌توان گفت بی‌ثباتی هیجانی و تحریک‌پذیری در افراد دارای صفت عاطفه‌پذیری منفی واکنش‌هایی را در دیگران فرا می‌خوانند که می‌تواند کارکرد بین‌فردی و تشکیل طحاره‌های اجتماعی شناختی را مختل کنند. پیش‌آمدگی عاطفه‌پذیری منفی می‌تواند مانع از پویا و تعامل‌های اجتماعی شوند، که پیامدهای نامطلوبی برای کارکرد اجتماعی دارد که ممکن است منجر به طحاره-های ناسازگارانه در روابط بین‌فردی شوند. به علاوه، این امکان وجود دارد که پیش‌آمدگی بی‌ثباتی هیجانی مانع

در تبیین یافته‌های حاضر می‌توان گفت سلامت و بیماری تابعی از توانایی خود برای اداره مناسب فشار امیال متأثر از غرایز برای تخلیه است، به گونه‌ای که در تضاد شدید با محدودیت‌های دنیای واقعی و فراخود نباشد. به این ظرفیت خود برای اداره تقاضاهای متعارض نهاد، فراخود و مقتضیات واقعیت بیرونی، توان‌مندی خود اطلاق می‌شود و به مقداری که خود نتواند یک تعادل کارکردی ایجاد کند، شخصیت درگیر بیماری خواهد شد. بنابراین، وجود یک خود قدرتمند باعث می‌شود که نشانه‌های آسیب روانی را از خود کم‌تر نشان دهند و در برابر تنش ناشی از شرایط فشارزای زندگی تحمل و ظرفیت کافی داشته باشند. از طرف دیگر ضعف خود موجب می‌شود که موجود از دنیای بیرونی به دنیای درونی برگردد و به خودش عقب‌نشینی کند. آسیب‌شناسی روانی نیز هم بر

در تبیین رابطه صفت روان‌پیش‌خویی با اندیشه-پردازی خودکشی به واسطه سازوکارهای دفاعی می‌توان گفت افراد روان‌پیش‌خو به طور مؤثر نمی‌توانند با تعارض‌های هیجانی خود ارتباط برقرار کنند. در چنین حالتی سبک شناختی و یا فرآیندهای پردازش هیجانی اجتنابی با جنبه‌های خاصی از تجربه هیجانی تداخل می‌کند که ممکن است برای پردازش عاطفی و حل مسئله مؤثر ضروری باشند. بدین ترتیب به جداسازی و تجزیه جنبه‌های عاطفی و هیجانی تجارب دردناک و ممانعت از بازنمایی‌های شناختی آن‌ها دست می‌زنند و بدین ترتیب در خیال‌پردازی بیش از حد به عنوان یک راهکار ناخودآگاه برای جلوگیری از چنین احساسات دردناکی روی می‌آورند (۱۵؛ ۴۳). صفت روان‌پیش‌خویی پیش‌آمدگی روان‌پریشی است که بدتنظیمی پیچیده‌ای در تفکر انتزاعی است که بر تعاملات اجتماعی و مشاهده جهان بیرونی مرتبط با اندیشه‌ها و احساسات درونی که بر اثر تغییرات تنش‌زا در محیط و احساس طرد اجتماعی رخ می‌دهد و موجب سازوکارهای دفاعی روان‌پریشانه می‌شود (۴۴). تجارب روان‌پریشانه در روان‌پیش‌خویان سازوکارهای دفاعی هستند که ممکن است درک افراد از واقعیت را به گونه‌ای تغییر دهد که بیش از حد نسبت به محیط احساس خطر کنند و بدین ترتیب رفتارهای خارج از کنترل مانند رفتارهای خشونت بار نسبت به خودشان و دیگران از خود نشان دهند (۴۵). در افراد روان‌پیش‌خو رنج ناشی از نشانه‌های روان‌پریشانه نظیر هذیان‌ها و توهم‌ها و درماندگی و ادراک سربرار بودن و از دست دادن تعلق‌پذیری، عادت به رویدادهای دردناک و خودتحریفی ناشی از متوسل شدن بیش از حد به دفاع‌های ناسازگارانه به نوبه خود ظرفیت خودآسیب‌رسانی و رفتار خودکشی-گرایانه را افزایش می‌دهد (۴۶).

در یک جمع‌بندی می‌توان گفت با متوسل شدن به سازوکارهای دفاعی ناسازگارانه افراد از تجربه احساس‌های

از بروز بازنمایی‌های پایدار و سازگار از خود و دیگران شود که موجب تشدید خشم، اضطراب، افسردگی و رفتارهای تکانشگرانه به دلیل نواقص در مقابله سازگارانه با محیط و جستجوی رفتارهای حمایت کننده می‌شود (۴۰). رفتار ناسازگار، تصویر تحریف شده از خود و خودقربانی سازی در افراد دارای صفت عاطفه‌پذیری منفی دفاع‌های روان-رنجور و ناپخته‌ای هستند که موجب تلاش‌های اغراق‌آمیز و شدید و نادرست در مواجهه با مشکلات جهت محو آن‌ها می‌شود و در چنین مواقعی تجزیه هیجانی-شناختی و رفتاری ظاهر شده و متعاقباً شکست ناخودآگاه در هدایت رفتار می‌شود (۴۱). این افراد چون توانایی مقابله با موقعیت‌های فشارزا و بحرانی را ندارند، نمی‌توانند هیجان‌های خود را تحت کنترل و مدیریت قرار دهند. بنابراین، بیشتر از سازوکارهای دفاعی ناپخته و راهبردهای هیجانی مانند انکار و اجتناب استفاده می‌کنند و اندیشه خودکشی را در ذهن می‌پروراند (۴۲).

در تبیین رابطه صفت جدایی با اندیشه‌پردازی خودکشی به واسطه سازوکارهای دفاعی ناپخته می‌توان گفت افراد دارای صفت جدایی دچار سوءظن از سازوکارهای اولیه و ناپخته‌ای نظیر فراق‌کنی، تجزیه و انکار استفاده می‌کنند و بدین ترتیب با تکیه بر مقابله اجتنابی در روابط با دیگران تهدیدات درونی و جنبه‌های منفی خود را به واقعیت بیرونی اسناد می‌دهند و بدین صورت است که دیگران تهدیدآمیز برداشت شده و از آن‌ها کناره می‌گیرند (۳۹). به عنوان مثال سازوکار دفاعی خیال‌پردازی اوتیستیک که دفاع بیمارگون سازمان شخصیتی اسکیزوئید است در افراد دارای صفت جدایی موجب دفاع از خودشان در برابر افرادی می‌شود که بیش از حد کنترل-گر یا تهاجمی ادراک می‌شوند. جداسازی و فراق‌کنی به این افراد اجازه می‌دهد که از خود در برابر احساسات در هم شکننده بی‌کفایتی و شرم در برقراری روابط بین‌فردی دفاع کنند (۱۵).

خویش اجتناب می‌کنند، اما این به معنای از بین رفتن آن احساس نیست و احساس نادیده گرفته شده، خود را در قالب رفتارهایی نشان می‌دهد که در برخی مواقع خارج از کنترل است (۴۷). به طور کلی سازوکارهای دفاعی که ناهشیار، غیرارادی، مقاوم و خودکار هستند از طریق اجتناب و یا شیوه‌ای خاص از مواجهه با تعارض‌های درونی، شرایط روانی را سازمان و بقاء می‌بخشند. بنابراین این دفاع‌ها، تلاش‌هایی هستند که در رویارویی با تعارض روانی صورت می‌گیرند و رفتارهای مقابله‌ای ارادی را تسهیل می‌نمایند. با این وجود استفاده نامناسب و افراطی از آن‌ها می‌تواند از پاسخ‌های مقابله‌ای مفید جلوگیری به عمل آورد به طوری که با مقابله هیجانی و اجتنابی در ارتباط است (۴۸).

در نهایت می‌توان گفت کاهش روابط بین‌فردی و انزوا در افراد دارای صفت عاطفه‌پذیری منفی به واسطه بی-ثباتی هیجانی و تحریک‌پذیری، ناپایداری بازنمایی‌های درون روانی از خود و دیگران؛ متوسل شدن به دفاع‌های اجتنابی، در افراد دارای صفت جدایی به واسطه سازوکارهای دفاعی ناپخته نظیر خیال‌پردازی اوتیستیک و انکار، اجتناب و تجزیه و عدم پردازش عمیق هیجانی در افراد دارای صفت روان‌پریش‌خویی که موجب طرد اجتماعی و عدم حل و فصل مشکلات هیجانی، تداوم و شدت یافتن مشکلات می‌شود؛ هم خود تنش‌زاهای درون فردی و بین‌فردی هستند و هم در مواقع بحرانی دسترسی به منابع مقابله و حمایت اجتماعی را محدود می‌کند و چاره‌ای جز روی آوردن به خودکشی در مواقع ناامیدی برای این افراد بر جای نمی‌گذارد.

نتایج این پژوهش می‌تواند بینش‌های ارزشمندی در مورد نقش صفات بیمارگون شخصیت، سازوکارهای دفاعی و دشواری‌های تنظیم هیجان در بروز اندیشه‌های خودکشی در میان دانشجویان ورزشکار فراهم کند. یافته‌ها ممکن است نشان دهند که ترکیب این عوامل

می‌تواند به طور قابل توجهی خطر افکار خودکشی را در این گروه افزایش دهد. از آنجا که ورزشکاران تحت فشارهای روان‌شناختی خاصی از جمله استرس رقابتی و آسیب‌های جسمی قرار دارند، شناسایی و مداخله زودهنگام در این حوزه‌ها می‌تواند از بروز بحران‌های روانی و اقدامات پیشگیرانه در برابر خودکشی کمک کند. همچنین، توجه به توسعه مهارت‌های تنظیم هیجان و بهبود سازوکارهای دفاعی در میان ورزشکاران می‌تواند به عنوان یک رویکرد مداخلاتی مؤثر برای ارتقای سلامت روان آنان و پیشگیری از مشکلات جدی‌تر روانی نظیر اندیشه‌های خودکشی در نظر گرفته شود. در نهایت، این تحقیق می‌تواند مبنای مناسبی برای برنامه‌های پیشگیرانه و حمایتی در محیط‌های ورزشی و دانشگاهی فراهم آورد تا از سلامت روان ورزشکاران به‌ویژه در شرایط فشار روانی محافظت شود.

اگرچه که از جمله نقاط قوت پژوهش حاضر می‌توان به بررسی اندیشه‌پردازی خودکشی در جمعیت غیربالینی اشاره کرد. با این حال، هر پژوهشی در بطن خود محدودیت‌هایی دارد. در این پژوهش از ابزار خودگزارشی برای اندازه‌گیری اندیشه‌پردازی خودکشی استفاده شد که ممکن است افراد به صورت آگاهانه و ناآگاهانه سعی در مطلوب جلوه دادن خود و انکار میل به مرگ و خودکشی کرده باشند. نمونه مورد مطالعه در پژوهش حاضر را افراد غیربالینی تشکیل می‌دادند که با وجود این که براساس پیشینه پژوهشی موجود لزوم مطالعه در این افراد به چشم می‌خورد ممکن است این افراد به دلایل مختلف از جمله ترس از برچسب خوردن، عدم تمکین مالی و اراده کافی برای درمان به مراکز درمانی و متخصصین روان‌شناس و روان‌پزشک مراجعه نکرده باشند که این امر موجب عدم پذیرش هر چه بیشتر مشکلات و انکار در این افراد شود و بدین صورت نتایج پژوهش را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد.

10. evolutionary hypothesis
11. mature
12. neurotic
13. immature
14. emotion regulation difficulties
15. Beck Scale for Suicide Ideation
16. Personality Inventory-100
17. Defense Style Questionnaire-40
18. Neo Personality Inventory-Revised
19. Emotion Regulation Difficulties Scale
20. non-acceptance of emotional responses
21. difficulty engaging in goal-directed behavior
22. impulse control difficulties
23. limited access to emotion regulation strategies
24. lack of emotional clarity
25. acceptance and action questionnaire

تشکر و قدردانی

از همه ورزشکارانی که در این پژوهش شرکت کردند و با همکاری خود امکان این پژوهش را فراهم آوردند تشکر و قدردانی می‌شود.

پانویس‌ها

1. suicide
2. personality traits
3. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5
4. pathological personality traits
5. negative affect
6. detachment
7. antagonism
8. disinhibition
9. psychoticism

Reference

1. Vaghela G, Van Truong L, Trang VTT, Makram AM, Hung IC, Luu MN, Nam NH, Elsheikh R, Trieu MDT, Trang LTB, Khan Z, Ikeanyionwu CN, Makram EM, Duc NTM, Nguyen M-H, Amanda TW, Baig Z, Chafee K, Fadel SY, Huy NT. Evaluating the global landscape of suicide helpline services: a global survey across 105 countries. *Lancet Psychiatry*. 2025;12(2):100-110.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(24\)00354-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(24)00354-7)
3. Choi M, Park H, Sempungu JK, Yu S, Lee EH, Lee YH. Associations of changes in socioeconomic and psychological factors with incident and persistent suicidal ideation in young adulthood: A cohort study. *Psychiatry Res*. 2025;354:116786.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2025.116786>
4. Davis Weaver N, Bertolacci GJ, Rosenblad E, Ghoba S, Cunningham M, Ikuta KS, et al. Global, regional, and national burden of suicide, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet Public Health*. 2025;10(3):e189–e202.
5. Aftab R, Bermas H, Abolmaali Alhoseini K. Prediction of suicidal thoughts based on the five-factor personality traits with the mediatory of defense mechanisms. *J Clin Psychol*. 2019;11(3):11-24.
6. DeShong HL, Tucker RP, O'Keefe VM, Mullins-Sweatt SN, Wingate LR. Five factor model traits as a predictor of suicide ideation and interpersonal suicide risk in a college sample. *Psychiatry Res*. 2015;226(1):217-223.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.01.002>
7. Heath LM, Drvaric L, Hendershot CS, Quilty LC, Bagby RM. Normative and maladaptive personality trait models of mood, psychotic, and substance use disorders. *J Psychopathol Behav Assess*. 2018;40(4):606-613.
<https://doi.org/10.1007/s10862-018-9688-0/>
8. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013.
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
9. Somma A, Fossati A, Terrinoni A, Williams R, Ardizzone I, Fantini F, Ferrara M, et al. Reliability and clinical usefulness of the personality inventory for DSM-5 in clinically referred adolescents: A preliminary report in a sample of Italian inpatients. *Compr Psychiatry*. 2016;70:141-151.
<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.07.006>
10. Bach B, Fjeldsted R. The role of DSM-5 borderline personality symptomatology and traits in the link between childhood trauma and suicidal risk in psychiatric patients. *Borderline Personal Disord Emot Dysregul*. 2017;4:12.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28638621/>
11. Plutchik R. The circumplex as a general model of the structure of emotions and personality. In: Plutchik R, Conte HT, editors. *Circumplex models of personality and emotions*. Washington, DC: American Psychological Association; 1997.
12. Zandi S, Shahabinejad Z, Borhan A. Predicting defense mechanisms based on big five personality traits among university students. *Zanko*. 2017;18(56):21-32.
13. Mohammadlou M, Elahi T, Morovati Z. The role of personality traits in predicting defense mechanisms with mediating role of attribution styles in university students. *Acta Med Mediterr*. 2016;32:1265-1272.
14. Carvalho LdF, Reis AM, Pianowski G. Investigating correlations between defence

- mechanisms and pathological personality characteristics. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2018;48(4):232-243.
<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.01.002>
15. Granieri A, La Marca L, Mannino G, Giunta S, Guglielmucci F, Schimmenti A. The relationship between defense patterns and DSM-5 maladaptive personality domains. *Front Psychol.* 2017;8:1926.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01926>
 16. Carvalho AF, Hyphantis TN, Taunay TC, Macêdo DS, Floros GD, Ottoni GL, et al. The relationship between affective temperaments, defensive styles and depressive symptoms in a large sample. *J Affect Disord.* 2013;146(1):58-65.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.08.038>
 17. Vaillant GE. Defense Mechanisms. In: Ramachandran VS, editor. *Encyclopedia of Human Behavior.* 2nd ed. San Diego: Academic Press; 2012. p. 659-666.
 18. Vaillant GE. Ego mechanisms of defense and personality psychopathology. *J Abnorm Psychol.* 1994;103(1):44-50.
 19. Hemmati A, Dezhkam M, Delavar A, Atef Vahid MK, Borj'ali A, Kamkari K. The Consistency between the Personality Psychopathology Five (PSY-5) Scales of the MMPI-2-RF Questionnaire and the Characteristics Proposed by DSM-IV Axis II. *Clin Psychol Stud.* 2013;3(12):69-82.
 20. Cole PM, Michel MK, Teti LO. The development of emotion regulation and dysregulation: a clinical perspective. *Monogr Soc Res Child Dev.* 1994;59(2-3):73-100.
 21. Gupta S, Fischer J, Roy S, Bhattacharyya A. Emotional regulation and suicidal ideation-Mediating roles of perceived social support and avoidant coping. *Front Psychol.* 2024;15:1377355.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1377355>
 22. Huh HJ, Kim KH, Lee HK, Chae JH. The relationship between childhood trauma and the severity of adulthood depression and anxiety symptoms in a clinical sample: The mediating role of cognitive emotion regulation strategies. *J Affect Disord.* 2017;213(Suppl C):44-50.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.02.009>
 23. Gratz KL, Roemer L. Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *J Psychopathol Behav Assess.* 2004;26(1):41-54.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1023/B:JOBA.000007455.08539.94>
 25. Pisani AR, Wyman PA, Petrova M, Schmeelk-Cone K, Goldston DB, Xia Y, Gould MS. Emotion Regulation Difficulties, Youth-Adult Relationships, and Suicide Attempts among High School Students in Underserved Communities. *J Youth Adolesc.* 2013;42(6):807-820. [h](#)
 26. Neacsiu AD, Fang CM, Rodriguez M, Rosenthal MZ. Suicidal Behavior and Problems with Emotion Regulation. *Suicide Life Threat Behav.* 2018;48(1):52-74. <https://doi.org/10.1111/sltb.12335>
 27. Pollock NC, McCabe GA, Southard AC, Zeigler-Hill V. Pathological personality traits and emotion regulation difficulties. *Pers Individ Dif.* 2016;95:168-177.
 28. Meyers LS, Gamst G, Guarino AJ. *Applied multivariate research: design and interpretation.* 3rd ed. Sage Publications; 2016.
 31. Esfahani M, Hashemi Y, Alavi K. Psychometric assessment of beck scale for suicidal ideation (BSSI) in general population in Tehran. *Med J Islam Repub Iran.* 2015;29:268. In Persian

32. Maples JL, Carter NT, Few LR, Crego C, Gore WL, Samuel DB, et al. Testing whether the DSM-5 personality disorder trait model can be measured with a reduced set of items: An item response theory investigation of the Personality Inventory for DSM-5. *Psychol Assess.* 2015;27(4):1195-1210.
<https://doi.org/10.1037/pas0000120>
33. Amiri S. Psychometric properties of adult Personality Inventory according DSM-5. *Thoughts Behav Clin Psychol.* 2017;12(46):27-36.
35. Heidari Nasab L, Mansouri M, Azadfallah P, Shaieeri MR. Validity and reliability of Defens Style Questionnaire (DSQ-40) in Iranian samples. *Clin Psychol Personal.* 2007;1(22):11-27. In Persian
36. Hayes SC, Wilson KG, Gifford EV, Follette VM, Strosahl K. Experimental avoidance and behavioral disorders: a functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *J Consult Clin Psychol.* 1996;64(6):1152-1168.
37. Khanzadeh M, Saidiyan M, Hosseinchary M, Edrissi F. Factor structure and psychometric properties of difficulties in emotional regulation scale. *J Behav Sci.* 2012;6(1):87-96.
38. Summers F. Object relations theories and psychopathology: A comprehensive text. Hillsdale, NJ: Analytic Press, Inc; 1994.
40. Scott LN, Levy KN, Pincus AL. Adult attachment, personality traits, and borderline personality disorder features in young adults. *J Pers Disord.* 2009;23(3):258-280.
41. Stanescu C, Morosanu P. Neuroticism, ego defense mechanisms and valoric types: A correlative study. *Eur J Psychol.* 2005;1(1).
42. Davari R, Ahmadi H. Structural model of personality traits with mediating role of spirituality in suicidal tendency and drug abuse. *Thoughts Behav Clin Psychol.* 2019;14(51):67-77. In Persian
43. Giorgio JM, Sanflippo J, Kleiman E, Reilly D, Bender RE, Wagner CA, et al. An experiential avoidance conceptualization of depressive rumination: Three tests of the model. *Behav Res Ther.* 2010;48(10):1021-1031.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.07.004>
44. Scheepers FE, de Mul J, Boer F, Hoogendijk WJ. Psychosis as an evolutionary adaptive mechanism to changing environments. *Front Psychiatry.* 2018;9:237.
<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00237>
45. DeVlyder JE, Lukens EP, Link BG, Lieberman JA. Suicidal ideation and suicide attempts among adults with psychotic experiences: Data from the collaborative psychiatric epidemiology surveys. *JAMA Psychiatry.* 2015;72(3):219-225.
<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.2663>
47. Javaheri A, Ghanbari S, Zarandi AR. elationship between defense mechanisms with experience and express of anger in female university students. *J Appl Psychol.* 2011;5(2(18)):97-110.
48. Iwanicka K, Gerhant A, Olajosy M. Psychopathological symptoms, defense mechanisms and time perspectives among subjects with alcohol dependence (AD) presenting different patterns of coping with stress. *PeerJ.* 2017;5:e3576.
<https://doi.org/10.7717/peerj.3576>