

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی

گروه مشاوره

پایان نامه کارشناسی ارشد

عنوان

رابطه انسجام، بیانگری و تعارض خانواده با افکار خودکشی: نقش واسطه ای رفتارهای درونی

سازی شده

نگارنده

پریا آهوخوش

اساتید راهنما

دکتر بهمن بهمنی

دکتر حسین حسینیان مقدم

استاد مشاور

دکتر بهروز دولتشاهی

استاد مشاور آمار

دکتر علی عسگری

اسفند ۱۳۹۱

شماره ثبت

۲۲۹-۳۰۰۰

چکیده

با هدف مطالعه اثر واسطه ای رفتارهای درونی سازی شده (اضطراب، ناامیدی و افسردگی) در رابطه بین انسجام، بیانگری و تعارض خانواده با افکار خودکشی، یک گروه نمونه ۱۸-۱۴ سال از جمعیت اقدام کننده به خودکشی (۹۰ دختر، ۳۰ پسر) به صورت غیر تصادفی انتخاب شد که مقیاس محیط خانواده موس (FES، موس و موس، ۱۹۷۶)، مقیاس افسردگی بک ویرایش دوم (DBI-II، بک، ۱۹۹۶)، مقیاس ناامیدی بک (BHS، بک، ۱۹۷۴)، مقیاس اضطراب بک (BAI، بک، ۱۹۸۱)، مقیاس افکار خودکشی بک (BSSI، بک، ۱۹۷۹) را تکمیل کردند. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS و LISREL تجزیه و تحلیل شد. نتایج تحلیل مسیر نشان داد که اضطراب، افسردگی و ناامیدی در ارتباط انسجام خانواده با افکار خودکشی نقش واسطه ای داشته است، اما افسردگی ناامیدی و اضطراب تاثیر واسطه ای چندانی در ارتباط بیانگری و تعارض خانواده با افکار خودکشی نداشته است. همچنین انسجام و بیانگری خانواده با افکار خودکشی ارتباط مستقیم داشته اند.

کلید واژه ها: انسجام خانواده، بیانگری خانواده، تعارض خانواده، افکار خودکشی و رفتارهای درونی سازی

شده

تقدیم به

پدر و مادر عزیزم

ضمن تشکر و قدردانی از تمامی اساتید این دوره تحصیلی، از زحمات بی شائبه و دلسوزانه اساتید محترم دکتر بهمن بهمنی، دکتر حسین حسینیان مقدم، دکتر علی عسگری و دکتر بهروز دولتشاهی که برای این پایان نامه تلاش بی وقفه و پیگیر نموده‌اند کمال سپاس و قدردانی را دارم. باشد که دست یاریگر اساتید محترم، همواره راه گشای تشنگان علم و دانش باشد.

همچنین از کلیه دست‌اندرکاران و پرسنل مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی لقمان حکیم جهت همکاری در امر اجرای پایان نامه کمال تشکر را دارم.

فهرست مطالب

فصل اول: کلیات پژوهش

- ۱-۱ بیان مسئله..... ۱
- ۲-۱ اهمیت و ضرورت ۶
- ۳-۱ اهداف پژوهش ۷
- ۱-۳-۱ اهداف بنیادی ۷
- ۲-۳-۱ اهداف کاربردی ۷
- ۴-۱ سوالات و فرضیه های پژوهش ۸
- ۱-۴-۱ سوال پژوهش ۸
- ۲-۴-۱ فرضیه های پژوهش ۸
- ۵-۱ تعریف مفاهیم ۸
- ۱-۵-۱ انسجام، بیانگری و تعارض خانواده..... ۸
- ۱-۱-۵-۱ انسجام خانواده ۸
- ۲-۱-۵-۱ بیانگری خانواده ۹
- ۳-۱-۵-۱ تعارض خانواده ۹
- ۲-۵-۱ رفتارهای درون سازی شده..... ۱۰
- ۱-۲-۵-۱ افسردگی ۱۰
- ۲-۲-۵-۱ اضطراب ۱۰
- ۳-۲-۵-۱ ناامیدی ۱۱
- ۳-۵-۱ افکار خودکشی ۱۱

فصل دوم: مبانی نظری و پیشینه پژوهش

- ۱-۲ افکار خودکشی در نوجوانان ۱۲

- ۲-۲ اضطراب و افکار خودکشی ۱۵
- ۳-۲ ناامیدی و افکار خودکشی ۱۵
- ۴-۲ افسردگی و افکار خودکشی ۱۶
- ۵-۲ افسردگی ، ناامیدی و اضطراب ۱۶
- ۶-۲ محیط خانواده و آسیب شناسی روانی ۱۷
- ۷-۲ انسجام خانواده، افسردگی، ناامیدی و اضطراب..... ۱۹
- ۸-۲ بیانگری خانواده، افسردگی، ناامیدی و اضطراب..... ۲۱
- ۹-۲ تعارض خانواده، افسردگی، ناامیدی و اضطراب ۲۲
- ۱۰-۲ انسجام خانواده ۲۴
- ۱۱-۲ بیانگری خانواده ۲۵
- ۱۲-۲ تعارض خانواده ۲۶

فصل سوم: روش شناسی

- ۱-۳ روش پژوهش ۲۹
- ۲-۳ جامعه آماری و گروه نمونه مورد مطالعه ۲۹
- ۳-۳ ویژگی‌های جمعیت شناختی گروه نمونه ۳۰
- ۴-۳ متغیرها ۳۰
- ۱-۴-۳ متغیر مستقل ۳۰
- ۲-۴-۳ متغیر میانجی ۳۰
- ۳-۴-۳ متغیر وابسته ۳۱
- ۵-۳ شیوه سنجش متغیرها ۳۱
- ۱-۵-۳ مقیاس محیط خانواده ۳۱
- ۲-۵-۳ مقیاس افسردگی بک ویرایش دوم (DBI-II) ۳۳

- ۳-۵-۳ مقیاس ناامیدی بک ۳۳
- ۳-۵-۴ مقیاس اضطراب بک ۳۴
- ۳-۵-۵ مقیاس افکار خودکشی ۳۵
- ۳-۶-۳ روش جمع آوری داده‌ها ۳۵
- ۳-۷-۳ شیوه تجزیه و تحلیل داده‌ها ۳۶

فصل چهارم: توصیف و تحلیل داده‌ها

- ۴-۱-۴ مشخصه توصیفی و ضرایب همبستگی متغیرها ۳۷
- ۴-۲-۴ آزمون مدل‌های پژوهش ۳۸
- ۴-۲-۱ مدل الف: نقش میانجی افسردگی ۳۹
- ۴-۲-۲ مدل ب: نقش میانجی اضطراب ۴۰
- ۴-۲-۳ مدل پ: نقش میانجی ناامیدی ۴۱
- ۴-۳-۴ جمع بندی ۴۴

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

- ۵-۱-۵ بحث و بررسی یافته‌ها ۴۵
- ۵-۱-۱ تبیین افکار خودکشی با آزردهی هیجانی ۴۷
- ۵-۱-۲ تبیین رابطه افکار خودکشی با محیط خانواده و آزردهی هیجانی ۴۸
- ۵-۲-۵ نتیجه گیری ۵۲
- ۵-۳-۵ محدودیت‌های پژوهش ۵۲
- ۵-۴-۵ پیشنهادات ۵۴
- ۵-۴-۱ پیشنهادات پژوهشی ۵۴
- ۵-۴-۲ پیشنهادات اجرایی ۵۴
- منابع ۵۵

فهرست جداول

- جدول ۱-۳ جدول مشخصه های جمعیت شناختی گروه نمونه ۳۰
- جدول ۱-۴ جدول مشخصه های توصیفی و همبستگی متغیرها ۳۷
- جدول ۲-۴ جدول شاخص های برازندگی مدل های سه گانه پژوهش ۴۳

فهرست نمودارها

- نمودار ۱-۱ نقش میانجی رفتارهای درونی سازی شده در ارتباط انسجام، بیانگری و تعارض خانواده با افکار خودکشی ۶
- نمودار ۱-۳ نقش میانجی رفتارهای درونی سازی شده در ارتباط انسجام، بیانگری و تعارض خانواده با افکار خودکشی ۲۹
- نمودار ۱-۴ نمودار و ضرایب مسیر مدل الف مربوط به نقش میانجی افسردگی ۳۹
- نمودار ۲-۴ نمودار و ضرایب مسیر مدل ب مربوط به نقش میانجی اضطراب ۴۱
- نمودار ۳-۴ نمودار و ضرایب مسیر مدل پ مربوط به نقش میانجی ناامیدی ۴۲

فصل اول

کلیات تحقیق

۱-۱ بیان مسئله

خودکشی^۱ و فکر خودکشی در نوجوانان^۲ نسبت به دیگر گروه های سنی رواج بیشتری دارد (قریشی و موسوی نسب، ۱۳۸۷) و یک مشکل بهداشتی عمده و جهانی در گروه های سنی ۱۵-۲۴ به حساب می آید (ون لینگ، ۲۰۰۰؛ کینیاندا، هجیملند و میوسیسی^۳، ۲۰۰۴؛ قمری گیوی و ، زاهد و نوید، ۱۳۸۹؛ موسوی، خسروی، حسنی و جهانی، ۱۳۸۶؛ مرادی و همکاران، ۱۳۸۸).

خطر رفتارهای خودکشی گرایانه در ابتدای نوجوانی یعنی ۱۲ سالگی شروع به افزایش می کند و در ۱۶ سالگی به اوج خود خواهد رسید و پس از آن تا اوایل ۲۰ سالگی در همان وضعیت باقی خواهد ماند. در این الگو تحولی از رفتارهای خودکشی گرایانه تفاوت های جنسی نیز وجود دارد. افکار و برنامه خودکشی گرایانه در دختران در نوجوانی میانه (۱۶ سالگی) به نهایت رشد خود می رسد در حالی که در پسران تا اواخر نوجوانی این افزایش همچنان ادامه می یابد، اما در اقدام به خودکشی تفاوتی بین دو جنس وجود ندارد (کسلر، بورگز، والترز^۴، ۱۹۹۹؛ روی^۵، ۲۰۰۴؛ نقل از ناک، بورگز، برامت، کریستین، رولند، کسلر و لی^۶، ۲۰۰۸؛ بونینگر، ماسین، فلدمن و کانگر^۷، ۲۰۱۰).

رفتارهای خودکشی گرایانه^۸ پیچیده و چند بعدی است و به عنوان زنجیره ای از افکار تا اقدام به خودکشی در نظر گرفته می شود که ممکن است سرانجام به خودکشی کامل بینجامد (برنت، پرپر، گلدشتاین، کالکو، آلن، آلمن و زلناک^۹، ۱۹۹۸؛ دوبو، کاسچ، بلوم، رید و بوش^{۱۰}، ۱۹۸۹؛ لوینسون، راد و سیلی^{۱۱}، ۱۹۹۶؛ ویتزلر، آسنیس، هیمن، ویرچو، زمیرمن و راتوس^{۱۲}، ۱۹۹۶، نقل از ون لینگ^۱، ۲۰۰۰). به

1-Suicide

2- Adolescent

3- Kinyanda, Hijemeland & musis

4- Kessler, Borges, Walters

5- Roy

6- Nock, Borges, Bromet, Cha, Kessler, Lee

7- Boninger, Masyn, Feldman & Conger

8- Suicidal Behavior

9- Brent, Perper, Goldstein, Kolko, Allan, Allman & Zelenak

10- Dubow, Kausch, Blum, Reed, Bush

11- Lewinsohn, Rohde & Seeley

12- Wetzler, Asnis, Hyman, Virtue, Zimmerman & Rathus

عبارتی میزان احتمال اقدام به خودکشی، تابعی از شدت و مدت و فراوانی افکار خودکشی است. از سویی وجود سابقه اقدام به خودکشی، خطر خودکشی موفق^۲ را افزایش می‌دهد (لوینسون، راد و سیلی ۱۹۹۴؛ برنت، اوکوندو، بایرماهر، گرین هیل، کالکو و استنلی^۳، ۲۰۰۲؛ نقل از فدایی، عاشوری، هوشیاری و ایزانلو، ۱۳۹۰).

به واقع افکار خودکشی به عنوان پیش‌آیندی برای رفتارهای خودکشی‌گرایانه (اقدام و تکمیل خودکشی) به شمار می‌آید (منیس و یوترزنکا^۴، ۱۹۹۲). به این دلیل تعدادی از تحقیقات بر پیش‌بینی‌کننده‌های افکار خودکشی مانند سابقه اقدام به خودکشی، ناامیدی، آسیب‌پذیری شناختی نسبت به افسردگی و دیگر فاکتورها متمرکز شده‌اند (اسمیت، آلوی و آبرامسون، ۲۰۰۶).

دسته‌ای از این متغیرها در پیش‌بینی فکر خودکشی، اقدام به خودکشی و بالاخره خودکشی کامل، در سطحی تک‌عاملی مورد بررسی قرار گرفته‌اند. از میان، متغیرهایی که ماهیت حاد دارند، رجعت‌کننده‌اند و شدت آن‌ها، معنایشان برای بیمار و میزان ناتوان‌کنندگی آن‌ها، در طول زمان تغییر می‌کند، شامل نشانه‌های حاکی از وجود حالت ملال یا شدت علائم فعلی شامل خشم، افسردگی، ناامیدی، درماندگی، احساس گناه، اضطراب، هراس، ناتوانی در لذت بردن، بی‌خوابی و کاهش توجه و تمرکز می‌باشد (ویسمن، فاکس و کلرمن^۵، ۱۹۷۳، نقل از راد، جوینر و رجب، فروغان، ۱۳۸۶).

مطالعات متعددی در زمینه بررسی خودکشی نوجوانان در اشاره به فاکتورهای فردی به نقش رفتارهای درون‌سازی شده در پیش‌بینی رفتارهای خودکشی‌گرایانه پرداخته‌اند. از میان این متغیرها، افسردگی و اضطراب به عنوان دو شاخص از رفتارهای درون‌سازی^۶ شده ارتباط مستقیم با رفتارهای خودکشی‌گرایانه بویژه افکار خودکشی نوجوانان دارند. رفتارهای درون‌سازی شده به شکل کناره‌گیری از تعامل‌های

1- Wen- Ling
2-Successful Suicide
3- Brent, oquendo, Birmaher, Greenhill, Kolko, Stoney
4- Menees & Yuterzenka
5- Weissman, Fox & Klerman
6- Internalizing Behavior

اجتماعی، بازدارندگی، اضطراب و افسردگی متجلی می شوند (ون لینگ، ۲۰۰۰؛ کلبرک، پنا و زایاس، ۲۰۱۰؛ آخن باخ و رسکورا، ۲۰۰۱).

از سوی دیگر بر اساس رویکرد شناختی، فقدان منابع تقویت و پیامدهای منفی غیرقابل کنترل منجر به تولید اضطراب و گسترش این انتظارات می شود که نتایج و رویدادها چندان تحت تاثیر اقدامات فرد نبوده و امور خارج از کنترل است. چنین انتظاراتی انگیزه عمل، نگرش‌های مثبت و انتظار پیامدهای مثبت را کاهش می دهد که منجر به احساس ناامیدی و ایجاد افسردگی می شود. بنابراین اضطراب می تواند بواسطه ایجاد ناامیدی و افسردگی با خودکشی نوجوانان در ارتباط باشد (آبرامسون، سلیگمن و تیسدال^۱، ۱۹۷۸، بندورا، ۱۹۹۷، بک، راش، شاو، امری^۲، ۱۹۷۹، پترسون و استانکارد^۳، ۱۹۸۹، نقل از تامپسون، مزا، هرتینگ و ایگرت، ۱۹۹۹). لذا علاوه بر اضطراب و افسردگی، ناامیدی نیز به عنوان یکی از رفتارهای درون سازی شده عامل پیش بینی کننده مهمی برای افکار خودکشی نوجوانان به شمار می آیند.

خانواده سامانه ای است که شرایط رشد یا بازداری از رشد اعضا خود را فراهم کرده و در اکثر مدل های تئوریک نقشی کلیدی در تحول و رشد آسیب شناسی روانی داراست. برای نمونه تئوری سیستمی خانواده تاکید دارد که اگر به مشکلات رفتاری مشاهده شده در اعضای خانواده به مثابه بد کارکردی^۴ در زمینه خانواده نگریسته شود، بهتر درک می گردند (مک هال و سالیوان^۵، ۲۰۰۸، نقل از لی کواک و شک^۶، ۲۰۱۰). مطالعات متعدد نیز نشان دهنده وجود ویژگی های مشترک یا مشابه در خانواده هائی است که فرزندان دارای ناسازگاری و اختلالات روانی هستند (گاربر و هارویتز^۷، ۲۰۰۲، نقل از گورگ، هرمن و استراندر^۸، ۲۰۰۶).

1- Abramson, Seligman & Teasdale
2- Beck, Rush, Shaw & Emery
3- Peterson & Stunkard
4- Dysfunction
5- Mc Hale & Sullivan
6- Lai Kwok
7- Garber & Horowitz
8- Georg, Herman & Ostrander

از جمله متغیرهای مورد بررسی در حوزه روابط خانواده و آسیب شناسی روانی، می توان به سه کارکرد حمایت کننده^۱ و خطرناک^۲، شامل انسجام^۳، بیانگری^۴ و تعارض موجود در محیط خانواده^۵ اشاره کرد. به عنوان نمونه مطالعات در بررسی ارتباط میان محیط خانواده و آسیب شناسی روانی کودکان نشان داده‌اند که کودکانی که اضطراب و افسردگی را مطابق معیارهای DSM-III تجربه می کردند دارای سطوح پایینی از انسجام و بیانگری و سطوح بالایی از تعارض در خانواده بودند (بلوم و نار، ۱۹۹۴؛ موس و موس، ۱۹۷۶، اشتراک، ۱۹۹۰؛ نقل از کی مهان، ۲۰۰۴). علاوه بر این ناامیدی متغیر دیگری است که پژوهش‌ها بر ارتباط آن با سه شاخص خانوادگی مذکور تاکید دارند (اسارنو، کارلسون، گاتری و جاکوبس^۶، ۱۹۷۱؛ مک کنری، تیشلر و کلی^۷، ۱۹۸۲؛ پفر^۸، ۱۹۸۱؛ رایت^۹، ۱۹۸۵؛ نقل از منیس و یوترزنکا، پفر، ۱۹۸۱؛ رایت، ۱۹۸۵؛ نقل از منیس و یوترزنکا، ۱۹۹۲؛ تامپسون و همکاران، ۲۰۰۵؛ چی یونگ و لو^{۱۰}، ۱۹۸۵؛ لو و کواک^{۱۱}، ۲۰۰۰؛ انجمن دختران و پسران هنگ کنگ، ۱۹۹۲؛ وانگ، دی من و لیونگ^{۱۲}، ۲۰۰۲؛ نقل از سون، هی و واتکینس^{۱۳}، ۲۰۰۶).

بنابراین، با توجه به شواهد مستند، افکار خودکشی با سه عامل افسردگی، ناامیدی و اضطراب رابطه دارد (کال، ۱۹۸۹؛ نقل از ون لینگ ۲۰۰۰؛ تامپسون و همکاران، ۱۹۹۹) و از سوی دیگر افسردگی، ناامیدی و اضطراب نیز با سه کارکرد ارتباطی خانواده در ارتباط هستند (بلوم و نار، ۱۹۹۴؛ موس و موس، ۱۹۷۶، اشتراک، ۱۹۹۰؛ نقل از کیمهان^{۱۴}، ۲۰۰۴؛ اسارنو، کارلسون، گاتری و جاکوبس، ۱۹۷۱؛ مک کنری، تیشلر و کلی، ۱۹۸۲؛ منیس و یوترزنکا، ۱۹۹۰؛ پفر، ۱۹۸۱؛ رایت، ۱۹۸۵؛ نقل از منیس و یوترزنکا، ۱۹۹۲؛ تامپسون

-
- 1-Protective
 - 2-Risk
 - 3-Cohesion
 - 4-Expressiveness
 - 5-Conflict
 - 6- Asarno, Carlson, Guthrie & Jacobs
 - 7- Mc Menry, Tishler & Kelly
 - 8- Pfeffer
 - 9- Wright
 - 10- Cheung, Luau
 - 11- Kwok
 - 12- Wong, De man & Leung
 - 13- Sun, Hui, Watkins
 - 14- Kimhan

و همکاران، ۲۰۰۵؛ چی یونگ و لو ۱۹۸۵؛ لو و کوک، ۲۰۰۰؛ انجمن دختران و پسران هنگ کنگ، ۱۹۹۲؛ وانگ، دی من و لیونگ، ۲۰۰۲؛ نقل از سون، هی و واتکینس، ۲۰۰۶).

یافته های پژوهشی در این زمینه همچنین نشان داده که خانواده عوامل خطر ساز و حمایت کننده از فرد در برابر بروز رفتار های خودکشی گرایانه (ون لینگ، ۲۰۰۰؛ مایمون، برونینگ و بروکس گان^۱، ۲۰۱۰؛ مرادی، اکبری زردخانه، چراغی و فولادوند، ۱۳۸۸)، به ویژه افکار خودکشی (سوکیم و سل کیم، ۲۰۰۷؛ کرر و کپالدی^۲، ۲۰۱۰) را در بر می گیرد. مطابق یافته های این پژوهشگران عامل بیانگری خانواده از عوامل کاهش دهنده احتمال خودکشی به شمار می آید (ویناس، کانلس، گرس، راس و لابریا^۳، ۲۰۰۲) و نیز خطر خودکشی با ادراک تعارض با والدین نیز رابطه دارد (لی و همکاران، ۲۰۰۶؛ سو، هیو و واتکینس، ۲۰۰۶). همبستگی^۴ خانواده از سوی دیگر با میزان اقدام به خودکشی در ارتباط است (کیمهان، ۲۰۰۴) و گسستگی^۵ گسستگی^۵ در خانواده از طریق استرس فوق العاده ای که بر اعضای خانواده وارد می کند امنیت عاطفی و روانی افراد را به خطر انداخته که در بلند مدت می تواند زمینه های افسردگی و خودکشی را فراهم نماید (مرادی و همکاران، ۱۳۸۸).

با در نظر گرفتن مطالعات انجام شده، مسئله مطرح شده پژوهش حاضر این است که آیا اضطراب، ناامیدی و افسردگی به عنوان سه متغیر درون روانی و فردی می توانند بین انسجام، بیانگری و تعارض محیط خانواده و افکار خودکشی نقش میانجی داشته باشند؟. لذا این پژوهش قصد دارد مدل مفهومی زیر را مورد آزمون قرار دهد.

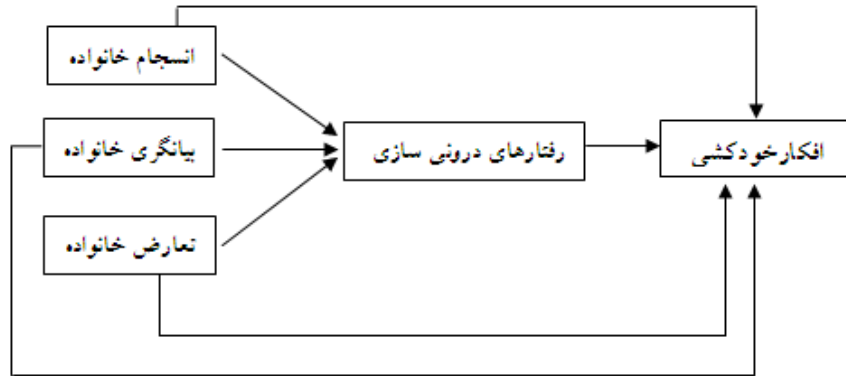
1- Maimon, Browning, Brooks-Gunn

2- Kerr, Capaldi

3- Vinas, Canals, Gras, Ros & Laberia

4- Cohesion

5- Cancellation



نمودار ۱-۱ نقش میانجی رفتارهای درونی سازی شده در ارتباط انسجام، بیانگری و تعارض خانواده با افکار خودکشی

۱-۲ اهمیت و ضرورت

یافته مطالعات متعددی حاکی از ارتباط اضطراب، ناامیدی و افسردگی به عنوان رفتارهای درونی سازی شده با افکار خودکشی است. از سوی دیگر سه کارکرد انسجام، بیانگری و تعارض خانواده به عنوان سه عامل زمینه ای در ایجاد و افزایش میزان رفتار های درونی سازی شده و افکار خودکشی مورد مطالعه قرار گرفته است، از این رو می توان دریافت که رفتار های درونی سازی شده می تواند نقش میانجی در ارتباط میان افکار خودکشی و انسجام، بیانگری و تعارض خانواده داشته باشد، اما تا کنون مطالعه ای در جهت درک نقش میانجی رفتارهای درونی سازی شده به عنوان ویژگی های شخصی در ارتباط موجود بین کارکردهای محیط خانواده (انسجام، بیانگری و تعارض) با افکار خودکشی که یکی از پیش بینی کننده های اقدام به خودکشی است صورت نگرفته است

بنابراین، تبیین و آزمون فرضیاتی که مبتنی بر مبانی نظری منسجم و دربردارنده مؤلفه های روانی، و خانوادگی در فرآیند شکل گیری افکار خودکشی باشد می تواند امکان انسجام عوامل گوناگون و پیچیده وابسته به افکار خودکشی را فراهم آورده و مداخله های کارآمدتری را برای بهبود افکار خودکشی ارائه کند. بر این اساس، انجام پژوهشی با هدف بررسی نقش رفتار های درون سازی شده (میانجی افسردگی، ناامیدی و اضطراب) در رابطه بین انسجام، بیانگری و تعارض خانواده با افکار خودکشی ضروری به نظر می رسد.

۱-۳ هدف‌های پژوهش

بر پایه هدف کلی پژوهش یعنی تعیین رابطه بین انسجام، بیانگری و تعارض خانواده و افکار خودکشی از طریق نقش میانجی‌گر اضطراب، ناامیدی و افسردگی هدف‌های پژوهش حاضر را می‌توان در دو طبقه عمده بنیادی و کاربردی تقسیم بندی کرد:

۱-۳-۱ اهداف بنیادی

هدف بنیادی پژوهش حاضر در واقع توسعه یک مدل مفهومی و تجربی است که موجب گسترش و تعمیم تئوری و نیز هدایت آن به سوی زمینه‌های مختلف پژوهشی و علمی می‌شود. به بیان دیگر، هدف بنیادی پژوهش حاضر تدوین یک مدل تجربی و علی به منظور توسعه نظری روابط بین متغیرهای انسجام، بیانگری و تعارض خانواده، افکار خودکشی، اضطراب، ناامیدی و افسردگی در چارچوب نظریه‌های شناختی و سیستمی خانواده است که به ویژه در چند سال اخیر، در حوزه‌های گوناگونی توسعه یافته و مبنای مطالعات و پژوهش‌های مختلف و تدوین مدل‌های متعدد در زمینه تبیین افکار خودکشی بوده است. از این‌رو، انتظار می‌رود مطالعه حاضر بتواند در جهت تعمیم و تعمیق بیشتر این نظریه‌ها به عنوان یک هدف بنیادی حرکت کند. به اعتقاد بسیاری از مؤلفان هدف اصلی پژوهش‌های بنیادی ایجاد مدلی است که متغیرهای مربوط را در یک محیط خاص تشخیص دهد و در باره آن‌ها فرضیه‌هایی بسازد، و سرانجام به کشف قوانین کلی نائل گردد (هومن ۱۳۸۶).

۱-۳-۲ اهداف کاربردی

بدون تردید تبیین نقش میانجی‌گر اضطراب، ناامیدی و افسردگی در شکل‌گیری ارتباط انسجام، بیانگری و تعارض خانواده و افکار خودکشی می‌تواند منجر به فراهم آوردن زمینه مناسب به منظور پیشگیری و تدوین مداخله‌های روان‌شناختی (خانواده درمانی)، برای بهبود افکار خودکشی در افراد شود.

۴-۱ سوالات و فرضیه های پژوهش

۱-۴-۱ سوال پژوهش

سوال اصلی پژوهش حاضر این است که آیا مدل پیشنهادی برای تبیین افکار خودکشی بر اساس تأثیر انسجام، بیانگری و تعارض خانواده از طریق رفتار های درونی سازی شده (اضطراب، ناامیدی و افسردگی) از برآزش مناسب برخوردار است؟ برای پاسخ به این سوال ضروری است فرضیه های زیر مورد آزمون قرار گیرد.

۲-۱-۴ فرضیه های پژوهش

- ۱) افکار خودکشی با اضطراب، ناامیدی و افسردگی رابطه منفی دارد.
- ۲) اضطراب، ناامیدی و افسردگی با انسجام و بیانگری در محیط خانواده رابطه منفی و با تعارض در محیط خانواده رابطه مثبت دارد.
- ۳) افکار خودکشی با تعارض خانواده رابطه مثبت و با انسجام و بیانگری خانواده رابطه منفی دارد.

۵-۱ تعریف مفاهیم و اصطلاحات

۱-۵-۱ انسجام، بیانگری و تعارض خانواده

۱-۵-۱-۱ انسجام خانواده

تعریف مفهومی:

انسجام خانواده: السون، اسپرانکل و راسل^۱ (۱۹۷۹) انسجام را به عنوان یکی از دو عاملی که اغلب برای بیان رفتارهای خانواده بکار می رود تعریف کردند. در حقیقت آنها انسجام را در تحول مدل سیستمی

1-olson, Sprenkle & Russel

خانواده به منظور کاربرد بالینی مورد استفاده قرار داده و دو مؤلفه از انسجام خانواده را شناسایی کردند: مرزهای عاطفی که اعضای خانواده با یکدیگر دارند، و درجه ای از خودمختاری که فرد در خانواده تجربه می‌کند. میزان تعهد، کمک و حمایتی است که اعضای یک خانواده نسبت به یکدیگر دارند (موس و موس، ۱۹۷۶، نقل از پنا، کلبرگ، زایاس، بومن، گولباس، هوسمن^۱، ۲۰۱۱).

تعریف عملیاتی :

منظور از انسجام خانواده در این پژوهش نمراتی است که آزمودنی‌ها از خرده مقیاس انسجام در مقیاس محیط خانواده (FES، موس و موس، ۱۹۷۶) کسب می‌کنند.

۱-۵-۱ بیانگری خانواده

تعریف مفهومی:

بیانگری خانواده یک سبک فراگیر از بیان کلامی و غیر کلامی در خانواده در ارتباط با عواطف است، سبکی شناخته شده در بیان عواطف که اساسی برای سازمان دهی پاسخ‌های افراد با محیط می‌باشد. میزان تشویقی که اعضای خانواده برای بیان مستقیم احساساتشان به یکدیگر ابراز می‌کنند (هالبراستات، ۱۹۹۱، هالبر استات، کسیدی، استیفر، پارک و فاکس^۲، ۱۹۹۵، نقل از بل، ۱۹۹۸).

تعریف عملیاتی :

منظور از بیانگری خانواده در این پژوهش نمراتی است که آزمودنی‌ها از خرده مقیاس بیانگری در مقیاس محیط خانواده (FES، موس و موس، ۱۹۷۶) کسب می‌کنند.

۱-۵-۳ تعارض خانواده

تعریف مفهومی

1- Pena, Kuhlberg, Zayas, Baumann, Gulbas & Housmann

2- Cassidy, Stifter, Parke & Fox

تعارض عبارت است از میزان خشم و تعارضی که به طور آشکار میان اعضای خانواده بیان می‌شود (موس و موس، ۱۹۷۶، نقل از پنا، کلببرگ، زایاس، بومن، گولباس، هوسمن^۱، ۲۰۱۱).

تعریف عملیاتی

منظور از تعارض خانواده در این پژوهش نمراتی است که آزمودنی‌ها از خرده مقیاس تعارض در مقیاس محیط خانواده (FES، موس و موس، ۱۹۷۶) کسب می‌کنند.

۱-۵-۲ رفتارهای درون سازی شده

رفتارهای درون سازی شده شامل مواردی می‌شوند که با دنیای درونی فرد سروکار دارند، مانند افسردگی و اضطراب که با تعارض‌های روانی و هیجانی همراه است دارد (آخن باخ^۲، هاول، کوای و کانرز، ۱۹۹۱).

۱-۵-۲-۱ افسردگی

تعریف مفهومی

افسردگی حالت روانی ناخوشی که با دل‌زدگی، یاس و خستگی پذیری همراه است و در بیشتر مواقع با اضطراب کم و بیش شدید همراه است (پیه رون، ۱۹۷۳ نقل از دادستان، ۱۳۷۸).

تعریف عملیاتی

منظور از افسردگی در این پژوهش نمراتی است که آزمودنی‌ها در مقیاس افسردگی بک (DBI-II، بک، ۱۹۹۶) به دست می‌آورند.

۱-۵-۲-۱ اضطراب

تعریف مفهومی

1- Pena, Kuhlberg, Zayas, Baumann, Gulbas & Housmann
2- Achenbach, Howell, Quay, Connors