Iranian Journal of Psychiatric Nursing (IJPN) **Original Article**

December-January 2025, Volume 13, Issue 5

The Structural Model of Suicidal Ideation Based on Parent-Adolescent Conflict with the Mediation of Social Support and Emotion Regulation in Bandar Abbas

Sadeghpour H[1], Mazhariazad F[2*], Taghinejad N[3]

1-Department of Clinical Psychology, BA.C, Islamic Azad University, Bandar Abbas, Iran.
2-Department of Nursing, BA.C, Islamic Azad University, Bandar Abbas, Iran.
3-Department of Psychology, BA.C, Islamic Azad University, Bandar Abbas, Iran.

Corresponding author: Fereshteh Mazhariazad, Department of Nursing, BA.C, Islamic Azad University, Bandar Abbas, Iran
Email: f.mazhariazad@iau.ac.ir

Received: 2025/06/25 Accepted: 2025/10/16

Abstract

Introduction: Suicide is one of the most serious mental health challenges among adolescents, often influenced by interpersonal factors such as family conflict, particularly parent-adolescent conflict. The present study aimed to develop a structural model of suicidal ideation in adolescents by examining the role of parent-adolescent conflict and analyzing the mediating effects of emotion regulation and social support.

Methods: A descriptive-correlational design with structural equation modeling (SEM) was employed. The study population comprised male and female adolescents aged 13–18 in Bandar Abbas, Iran, during the 2024–2025 academic year. A sample of 270 participants was selected through multistage cluster sampling. Data were gathered using the Parent-Adolescent Conflict Questionnaire, Cognitive Emotion Regulation Questionnaire, Fleming Social Support Scale, and Beck Suicidal Ideation Questionnaire. Data were analyzed using SPSS version 26 software and correlation analysis, regression, and path analysis methods.

Results: Findings indicated a strong and significant correlation between parent-adolescent conflict and suicidal ideation ($R=.933$, $P<0.001$). Regression analysis showed that each unit increase in conflict predicted a 1.751-point rise in suicidal ideation scores. Path analysis revealed that parent-adolescent conflict had both a direct effect (path coefficient = 0.607) and indirect effects through reduced social support (−0.947) and weakened emotion regulation (−0.933) on suicidal ideation. The total effect was 0.893, indicating a substantial overall influence.

Conclusion: Family conflict significantly contributes to suicidal ideation in adolescents. However, higher levels of social support and emotion regulation skills can buffer this negative impact. These findings highlight the need for psychological and educational interventions focused on improving family communication, enhancing adolescents' emotional competencies, and strengthening social support systems to prevent adolescent suicide.

Keywords: Suicidal Ideation, Family Conflict, Social Support, Adolescent, Emotional Regulation.

نشریه روان پرستاری
مقاله پژوهشی
آذر و دی ۱۴۰۴، دوره ۱۳، شماره ۵

ارائه مدل ساختاری ایده پردازی خودکشی بر اساس تعارض بین نوجوانان و والدین با میانجیگری حمایت اجتماعی و تنظیم هیجان شهر بندرعباس

هانیه صادقپور تیمورلویی[۱]، فرشته مظهری آزاد[۲]*، نوشین تقی نژاد[۳]

۱-گروه روانشناسی بالینی، واحد بندرعباس، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران.
۲-گروه پرستاری، واحد بندرعباس، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران.
۳-گروه روانشناسی، واحد بندرعباس، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران.

نویسنده مسئول: فرشته مظهری آزاد، گروه پرستاری، واحد بندرعباس، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران.
ایمیل: f.mazhariazad@iau.ac.ir

تاریخ دریافت : ۱۴۰۴/۴/۴ تاریخ پذیرش : ۱۴۰۴/۷/۲۴

چکیده

مقدمه: خودکشی یکی از چالش‌های جدی سلامت روان در نوجوانان است که می‌تواند تحت تأثیر عوامل بین‌فردی، به‌ویژه تعارض‌های خانوادگی، به‌خصوص تعارض میان والدین و فرزندان قرار گیرد. پژوهش حاضر با هدف ارائه یک مدل ساختاری از ایده‌پردازی خودکشی در نوجوانان، به بررسی نقش تعارض والد–فرزند و تحلیل نقش میانجی تنظیم هیجان و حمایت اجتماعی در این رابطه پرداخته است.

روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی–همبستگی با رویکرد مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل نوجوانان دختر و پسر ۱۳ تا ۱۸ ساله شهر بندرعباس در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود. ۲۷۰ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزارهای گردآوری داده شامل پرسشنامه تعارض والد–فرزند، تنظیم شناختی هیجان، حمایت اجتماعی و ایده‌پردازی خودکشی بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ و روش‌های تحلیل همبستگی، رگرسیون و تحلیل مسیر تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: یافته‌ها نشان داد بین تعارض والد–فرزند و ایده‌پردازی خودکشی رابطه‌ای قوی و معنادار وجود دارد. ($R= ۰.۹۳۳, p<۰.۰۰۱$). نتایج رگرسیون نشان داد که به ازای هر واحد افزایش در تعارض، نمره ایده‌پردازی خودکشی ۱/۱۷۵ واحد افزایش می‌یابد .همچنین تحلیل مسیر نشان داد تعارض والد–فرزند به‌صورت مستقیم (۰/۶۰۷) و به‌صورت غیرمستقیم از طریق کاهش حمایت اجتماعی (۰/۹۴۷-) و تضعیف تنظیم هیجان (۰/۹۳۳-) منجر به افزایش ایده‌پردازی خودکشی می‌شود. ضریب کل اثرات برابر با ۰/۸۹۳ بود.

نتیجه‌گیری: تعارض‌های والد–فرزند تأثیر قابل‌توجهی بر افزایش افکار خودکشی در نوجوانان دارند. در مقابل، حمایت اجتماعی و تنظیم هیجان می‌توانند به‌عنوان عوامل محافظتی، این رابطه منفی را تعدیل کنند. نتایج بر اهمیت طراحی مداخلات آموزشی و روان‌شناختی جهت بهبود مهارت‌های ارتباطی خانوادگی، تقویت توانمندی‌های هیجانی نوجوانان و گسترش حمایت‌های اجتماعی به منظور پیشگیری از خودکشی نوجوانان تأکید دارند.

کلیدواژه‌ها: ایده‌پردازی خودکشی، تعارض خانوادگی، نوجوانان، حمایت اجتماعی، تنظیم هیجان.

مقدمه

خودکشی در میان نوجوانان به عنوان یکی از معضلات مهم سلامت روان در جوامع مختلف شناخته می‌شود و سالانه جان هزاران نفر از این گروه سنی را می‌گیرد (۱, ۲). دوره نوجوانی، با ویژگی‌های خاص خود از جمله نوسانات هیجانی، تغییرات هویتی و فشارهای اجتماعی، زمینه‌ساز بروز مشکلات روانی نظیر افسردگی، اضطراب و ایده‌پردازی خودکشی است (۳, ۴). افزایش آمار ایده‌پردازی خودکشی در سال‌های اخیر، به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه، زنگ خطری برای خانواده‌ها، مدارس و سیاست‌گذاران به صدا درآورده است (۵). در مطالعه حشمتی و همکاران (۲۰۱۹) میزان کلی خودکشی ۹ نفر در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر را گزارش شد که نوجوانان تقریباً ۱۰٪ از این موارد را تشکیل دادند (۶) در این میان، شناخت عوامل خطر و محافظ روانی در دوران نوجوانی، که دوره‌ای حساس و بحرانی در رشد فرد محسوب می‌شود، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۷). پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که تعارضات خانوادگی، به ویژه در روابط میان نوجوانان و والدین، می‌توانند نقش مهمی در شکل‌گیری یا تشدید افکار خودکشی داشته باشند (۸, ۹). تعارض میان والدین و نوجوانان پدیده‌ای رایج در این دوره از رشد است، اما شدت، شیوه مدیریت و پیامدهای آن در بافت‌های فرهنگی مختلف تفاوت‌های چشمگیری دارد (۱۰). نوجوانانی که به طور مکرر در معرض تعارضات حل‌نشده با والدین خود قرار دارند، بیشتر در معرض احساس ناامیدی، طردشدگی و در نهایت، ایده‌پردازی خودکشی قرار می‌گیرند (۱۰). نتایج مطالعه جاودان (۲۰۲۲) که با هدف تأثیر جو عاطفی-روانی خانواده بر اقدام به خودکشی مراجعین ۲۰-۱۳ ساله مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های استان هرمزگان انجام شد، نشان داد که جو عاطفی خانواده و ساختار خانواده به طور معناداری با اقدام به خودکشی مرتبط هستند و می‌توانند اقدام به خودکشی مراجعین را پیش‌بینی کنند (۱۱) . فرهنگ‌های جمع‌گرا نظیر فرهنگ رایج در شهر بندرعباس، با تأکید بر انسجام خانوادگی و روابط اجتماعی گسترده، می‌توانند هم به عنوان منبع حمایت روانی و هم به عنوان منبع فشار عمل کنند؛ این دوگانگی ضرورت بررسی دقیق‌تر این متغیرها در بستر بومی را روشن می‌کند (۱۲). مطالعات نشان داده‌اند که عواملی مانند ساختار خانواده، فقدان حمایت خانوادگی، روابط ضعیف با همسالان، افسردگی، اختلالات عاطفی و تکانشی با اقدام به خودکشی مرتبط هستند. روش انتخابی اعضای خانواده در خانواده‌ای با ساختار نامناسب هنگام مواجهه با بحران، دعوا به جای درک است که ممکن است منجر به انزوا، طرد، افسردگی، عدم کنترل عاطفی، سقط جنین، بی‌ارزشی، تنهایی یا خودکشی شود (۱۳, ۱۴).

یکی از عوامل مهمی که می‌تواند رابطه میان تعارضات خانوادگی و ایده‌پردازی خودکشی را تضعیف کند، حمایت اجتماعی است (۱۵). حمایت اجتماعی، اعم از حمایت خانواده، دوستان و نهادهای اجتماعی، به عنوان سپری محافظ در برابر فشارهای روانی و اجتماعی عمل می‌کند (۱۶). وجود شبکه‌های حمایتی قوی می‌تواند احساس تعلق، ارزشمندی و امید را در نوجوانان تقویت کند و آنان را در مقابله با تنش‌های خانوادگی یاری رساند (۱۷). در مقابل، فقدان این حمایت می‌تواند نوجوانان را به سمت انزوای اجتماعی و افکار آسیب‌زا سوق دهد. از این رو، بررسی نقش میانجی حمایت اجتماعی در این فرآیند می‌تواند به شفاف‌سازی مسیرهای تأثیرگذار بر سلامت روان نوجوانان کمک کند (۱۴).

تنظیم هیجان نیز به عنوان یک مهارت کلیدی در سلامت روان نوجوانان، می‌تواند نقش حفاظتی مهمی ایفا کند (۱۵). تنظیم هیجان به فرد کمک می‌کند تا احساسات منفی ناشی از تعارض‌های خانوادگی را به شیوه‌ای سازگار مدیریت کرده و از پیامدهای شدیدتر روانی، نظیر ایده‌پردازی خودکشی، جلوگیری کند (۱۸).

با این وجود، پژوهش‌های داخلی محدودی به بررسی هم زمان نقش تعارض‌های خانوادگی و مهارت‌های تنظیم هیجان در بروز افکار خودکشی در نوجوانان پرداخته‌اند. به ویژه در مناطق جنوب ایران که دارای بافت فرهنگی خاصی هستند. با توجه به رتبه دوم استان هرمزگان در کشور از نظر چند همسری و همچنین شهر بندرعباس، با تنوع قومی و اجتماعی، بستری مناسب برای بررسی این روابط پیچیده فراهم می‌آورد (۱۹). درک این تعاملات می‌تواند به تدوین برنامه‌های پیشگیرانه بومی و مداخلات روانشناختی هدفمند کمک کند (۲۰). بر همین اساس، هدف پژوهش حاضر ارائه یک مدل ساختاری است که رابطه میان تعارض‌های والد-نوجوان و ایده‌پردازی خودکشی را تبیین کرده و نقش میانجی تنظیم هیجان و حمایت اجتماعی را در این فرآیند مورد تحلیل قرار دهد.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی و همبستگی با بهره‌گیری از مدل معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه نوجوانان دختر و پسر ۱۳ تا ۱۸ ساله شهر بندرعباس در سال تحصیلی ۱۴۰۳ تشکیل دادند. بر اساس جامعه آماری ۱۳۸۰ نفری، حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران محاسبه شد و تعداد ۲۷۰ نفر به دست آمد. با در نظر گرفتن احتمال ریزش نمونه، تعداد ۳۲۰ نفر مورد ارزیابی نهایی قرار گرفتند. برای نمونه‌گیری، از روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شد. در گام نخست، کل مدارس مقاطع متوسطه اول و دوم شهر بندرعباس براساس منطقه جغرافیایی (منطقه یک و دو)، مقطع تحصیلی (متوسطه اول و دوم)، جنسیت (پسرانه و دخترانه) و نوع مدرسه (دولتی، هیأت امنایی، غیرانتفاعی، شاهد، نمونه دولتی، تیزهوشان) خوشه بندی شدند. سپس از هر خوشه، مدارس به شیوه تصادفی ساده انتخاب شدند، به گونه‌ای که از تنوع کافی برخوردار باشند و نتایج پژوهش قابلیت تعمیم به کل جمعیت نوجوانان شهر را داشته باشد. در مرحله بعد، از میان دانش‌آموزان مدارس منتخب، نمونه‌گیری به روش تصادفی ساده انجام شد. بدین منظور، فهرست اسامی دانش‌آموزان پایه‌های هفتم تا دوازدهم تهیه گردید و با استفاده از جدول اعداد تصادفی یا نرم‌افزارهای رایانه‌ای، افراد مورد نظر انتخاب شدند. تعداد دانش‌آموزان انتخاب‌شده از هر مدرسه متناسب با جمعیت دانش‌آموزی آن مدرسه تعیین شد (روش نمونه‌گیری متناسب با حجم). سپس، در هر مدرسه، دو کلاس به طور تصادفی برگزیده شد و دانش‌آموزان این کلاس‌ها در مطالعه شرکت کردند. با هماهنگی قبلی با مدیر مدرسه و به منظور جلوگیری از ریزش نمونه، پژوهشگر اقدام به توزیع و تکمیل ۳۲۰ پرسشنامه نمود. معیارهای ورود به مطالعه شامل: نداشتن معلولیت جسمی، نداشتن بیماری‌های مزمن یا خاص، تمایل به شرکت در پژوهش، تکمیل کامل پرسشنامه‌ها و اخذ رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش بود. همچنین، مواردی چون مهاجرت، انصراف داوطلبانه، ناقص بودن یا مخدوش بودن پرسشنامه جزو معیارهای خروج در نظر گرفته شدند.

گردآوری داده‌ها با استفاده از ابزارهای استاندارد شامل پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان CERQ، پرسشنامه ایده‌پردازی خودکشی بک، و پرسشنامه تعارض والد-فرزند پرینز و همکاران (۱۹۷۹) انجام شد و متغیرهای پژوهش به شیوه کمّی ارزیابی گردیدند.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان (CERQ)، ابزاری چندبعدی است که توسط گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۲) طراحی شده و برای شناسایی راهبردهای مقابله‌ای شناختی افراد پس از تجربه وقایع یا موقعیت‌های منفی به‌کار می‌رود (۱). CERQ یک ابزار خودگزارشی است که برای افراد ۱۲ سال به بالا (اعم از جمعیت بهنجار و بالینی) مناسب بوده و اجرای آن آسان است. این پرسشنامه شامل ۳۶ سؤال با مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت (از «هرگز» تا «همیشه») است و هفت عامل را مورد سنجش قرار می‌دهد. گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۲) ضرایب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۹۱ و ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند (۱). در ایران سامانی و صادقی، ضرایب آلفا برای خرده مقیاس ها را در دامنه ای از ۰/۶۲ تا ۰/۹۱ در بر می گرفت و ضرایب اعتبار برای این عوامل را با استفاده از روش بازآزمایی با فاصله زمانی یک هفته، از ۰/۷۵ تا ۰/۸۸ گزارش کرد(۲۱).

مقیاس حمایت اجتماعی فلمینگ و همکاران (۱۹۸۲) این پرسشنامه شامل ۲۵ سؤال و ۵ خرده‌مقیاس است: حمایت ادراک شده عمومی، خانواده، دوستان، همکلاسی‌ها و عقیده درباره اهمیت حمایت اجتماعی. خرده‌مقیاس همسایگان با سایر خرده‌مقیاس‌ها ترکیب شده است. در نسخه اصلی ضریب اعتبار ابزار با استفاده از روش اجرای مجدد ۰/۷ گزارش شد (۲۲). حسینی (۱۳۷۵) ضریب اعتبار مقیاس را به روش الفای کرونباخ برابر با ۰/۶۸۶ و روایی مقیاس از طریق همبستگی درونی مواد پرسشنامه ۰/۸۴ به دست آورد. هومن و لیوارجانی (۱۳۸۷) اعتبار این مقیاس را با الفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آورد پایایی این مقیاس را در دانش‌آموزان دبیرستانی با آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش کرد (۲۳).

فلمینگ و همکاران (۱۹۸۲) پرسش‌نامه حمایت اجتماعی را تهیه کرده‌اند که ۲۵ سؤال و ۵ خرده‌مقیاس دارد. این مقیاس حمایت ادراک‌شده عمومی، حمایت ادراک‌شده از خانواده، حمایت ادراک‌شده از دوستان، حمایت ادراک‌شده از همکلاسی‌ها و عقیده و نظر درباره اهمیت حمایت اجتماعی را می‌سنجد. در نسخه نهایی این مقیاس، خرده‌مقیاس مربوط به حمایت دوستان و همسایگان ترکیب شده‌اند و به صورت خرده‌مقیاس‌های واحدی درآمده‌اند. شیوه نمره‌گذاری این مقیاس به صورت صفر و یک است؛ به این معنی که جز گویه‌های شماره ۷، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۲۰، ۲۱ و ۲۴ که به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند یعنی

پاسخ نادرست یک نمره و پاسخ درست صفر نمره می‌گیرد. در دیگر گویه‌های پرسش‌نامه به پاسخ نادرست صفر و به پاسخ درست نمره یک تعلق می‌گیرد. در پژوهش جعفری و همکاران ضریب اعتبار این پرسش‌نامه ۰/۴۲ و آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش شده است (۲۴).

مقیاس ایده‌پردازی خودکشی بک (BSSI)، یک ابزار خودسنجی ۱۹ سؤالی است که برای شناسایی و سنجش شدت نگرش‌ها، رفتارها و برنامه‌ریزی برای خودکشی طراحی شده است (۲۵). این پرسشنامه سه عامل اصلی شامل تمایل به مرگ (۵ سؤال)، آمادگی برای خودکشی (۷ سؤال) و تمایل به خودکشی واقعی (۴ سؤال) را ارزیابی می‌کند. همچنین دو سؤال مرتبط با بازدارنده‌های خودکشی یا کتمان خودکشی وجود دارد که در هیچ‌یک از عوامل محاسبه نمی‌شوند. سؤالات بر اساس مقیاس سه‌درجه‌ای لیکرت (۰ تا ۲) تنظیم شده‌اند و نمره کل بین ۰ تا ۳۸ متغیر است. این مقیاس با ابزارهای استاندارد افسردگی و گرایش به خودکشی همبستگی بالایی دارد (ضرایب همبستگی ۰/۹۰ برای بیماران بستری و ۰/۹۴ برای بیماران سرپایی). همچنین، همبستگی آن با مقیاس افسردگی بک بین ۰/۵۸ تا ۰/۶۹ گزارش شده است. پایایی این مقیاس با آلفای کرونباخ بین ۰/۸۷ تا ۰/۹۷ و با روش بازآزمایی ۰/۵۸ تأیید شده است و اعتبار ان به روش همسانی درونی (الفای کرونباخ) ۰/۹۵ تعیین گردید ه است. این پرسشنامه به صورت هنجار شده در ایران موجود می باشد (۲۶). این مقیاس در ایران توسط انیسی و همکاران (۱۳۸۴) اعتباریابی شده است. پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۵ و روایی هم زمان آن با مقیاس افسردگی پرسشنامه سلامت عمومی ۰/۷۶ گزارش شده است (۲۷).

پرسشنامه تعارض نوجوان با والدین (CBQ) توسط پرینز و همکاران (۱۹۷۹) طراحی شده و ادراک نوجوان از میزان تعارض و رابطه منفی با والدین را ارزیابی می‌کند. نسخه اصلی این ابزار دارای ۷۵ عبارت بود، اما در این پژوهش از نسخه کوتاه ۴۰ عبارتی (۲۰ عبارت برای تعارض با مادر و ۲۰ عبارت برای تعارض با پدر) استفاده شد. این پرسشنامه برای نوجوانان طراحی شده و آزمودنی با انتخاب گزینه‌های «صحیح» یا «غلط» به عبارات پاسخ می‌دهد. نمره بالاتر نشان‌دهنده تعارض بیشتر با والدین است. پایایی حاصل از روش بازآزمایی برای نسخه گزارش نوجوان ۰/۵۷ و برای نسخه گزارش والدین ۰/۸۲ بوده است. در ایران، مختارنیا و همکاران (۱۳۹۱)، در بررسی اعتبار پرسشنامه, نتایج ضریب آلفای کرونباخ در بخش فراوانی تعارض ۰/۹۷ و در بخش شدت تعارض ۰/۹۶ و ضریب بازآزمایی به ترتیب ۰/۷۶ و ۰/۷۵ گزارش کردند (۲۸). مهری نزاد و همکاران، پایایی این پرسشنامه را ۰/۸ گزارش کردند (۲۹).

یافته ها

نتایج نشان داد بیشترین تعداد شرکت‌کنندگان را دختران با فراوانی ۱۷۲ نفر (۵۳/۸٪) تشکیل دادند. از نظر پایه تحصیلی، بیشترین تعداد مربوط به پایه هفتم (۶۹ نفر؛ ۲۱/۶٪) و از نظر سنی، بیشترین فراوانی مربوط به بازه سنی ۱۴-۱۳ سال (۱۱۴ نفر؛ ۳۵/۶٪) بود (جدول ۱).

جدول ۱. داده‌های جمعیت شناختی شرکت کنندگان

متغیر اصلی	رده بندی	فراوانی (n)	درصد (٪)
جنسیت	دختر	۱۷۲	۵۳/۸
	پسر	۱۴۸	۴۶/۳
پایه تحصیلی	هفتم	۶۹	۲۱/۶
	هشتم	۴۵	۱۴/۱
	نهم	۵۷	۱۷/۸
	دهم	۴۵	۱۴/۱
	یازدهم	۴۷	۱۴/۷
	دوازدهم	۵۷	۱۷/۸
سن	۱۴-۱۳	۱۱۴	۳۵/۶
	۱۶-۱۵	۱۰۲	۳۱/۹
	۱۸-۱۷	۱۰۴	۳۲/۵

تحلیل همبستگی پیرسون نشان داد که بین تعارض والد-فرزند و ایده‌پردازی خودکشی رابطه‌ای قوی و معنادار وجود دارد ($R= ۰.۹۳۳, p< ۰.۰۰۱$) این یافته حاکی از آن است که با افزایش سطح تعارض بین نوجوان و والدین، میزان ایده‌پردازی خودکشی نیز افزایش می‌یابد (جدول ۲).

جدول۲: همبستگی میان تعارض بین نوجوانان و والدین با ایده پردازی خودکشی

متغیرها		تعارض والد فرزند	ایده پردازی خودکشی
تعارض والد فرزند	همبستگی پیرسون	۱	۰/۹۳۳**
	سطح معناداری		۰/۰۰۱
ایده پردازی خودکشی	همبستگی پیرسون	۰/۹۳۳**	۱
	سطح معناداری	۰/۰۰۱	

** نشان‌دهنده معناداری در سطح ۰.۰۱ است.

تحلیل رگرسیون خطی ساده نشان داد که تعارض والد-فرزند قادر به تبیین ۸۷ درصد از واریانس ایده‌پردازی خودکشی در نوجوانان است ($R^2 = ۰.۸۷۱$) ضریب همبستگی برابر با ۰/۹۳۳ و خطای استاندارد برآورد ۲/۹۱۴ برآورد شد که نشانگر برازش مناسب مدل است (جدول ۳).

جدول ۳: خلاصه مدل میان تعارض بین نوجوانان و والدین با ایده پردازی خودکشی نوجوانان

مدل	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	خطای استاندارد برآورد
۱	۰/۹۳۳	۰/۸۷۱	۰/۸۷۰	۲/۹۱۴

در مدل رگرسیون، ضریب تأثیر تعارض والد-فرزند بر ایده‌پردازی خودکشی برابر با ۱/۷۵۱ بود که ($p<۰.۰۰۱$) معنی‌دار ارزیابی شد. این نتیجه بیانگر آن است که با هر واحد افزایش در نمره تعارض، نمره ایده‌پردازی خودکشی به میزان ۱/۷۵۱ واحد افزایش می‌یابد (جدول ۴).

جدول ٤: فاصله اطمینان بین تعارض بین نوجوانان و والدین با ایده پردازی خودکشی نوجوانان

مدل	ضرایب استاندارد نشده		Beta	t	p-value
	B	SE			
مفدار ثابت	-۲۰/۴۵۸	۰/۷۶۹	-	-۲۶/۵۹۷	۰/۰۰۱
تعارض والد-فرزند	۱/۷۵۱	۰/۰۳۸	۰/۹۳۳	۴۶/۲۸۳	۰/۰۰۱

علاوه بر تأثیر مستقیم تعارض، نقش میانجی تنظیم هیجان نیز بررسی شد. تحلیل مسیر نشان داد که تعارض والد-فرزند تأثیر مستقیم مثبتی بر ایده‌پردازی خودکشی دارد (β=۰.۵۲۷) و همچنین به طور معنادار با کاهش تنظیم هیجان در نوجوانان مرتبط است (β = -۰.۹۳۳). کاهش در تنظیم هیجان نیز به نوبه خود با افزایش ایده‌پردازی خودکشی رابطه دارد (β = -۰.۳۹۰). اثر غیرمستقیم تعارض از طریق تنظیم هیجان بر ایده‌پردازی خودکشی نیز معنادار گزارش شد (β = ۰.۳۶۳). مدل نهایی توانست ۸۱,۳ درصد از واریانس ایده‌پردازی خودکشی و ۸۷ درصد از واریانس تنظیم هیجان را تبیین کند. شاخص برازش مدل (SRMR = ۰.۰۶۴) نیز مؤید برازش مناسب مدل می‌باشد (جدول ۵).

جدول ۵. نتایج تحلیل نقش میانجی‌گری تنظیم هیجان میان تعارض بین نوجوانان و والدین با ایده پردازی خودکشی

متغیرها و شاخص‌ها	ضرایب/مقادیر
ضرایب مسیر (β)	
تعارض ⟶ ایده‌پردازی	۰/۵۲۷
تعارض ⟶ تنظیم هیجان	-۰/۹۳۳
تنظیم هیجان ⟶ ایده‌پردازی	-۰/۳۹۰
اثر غیرمستقیم	
تعارض ⟶ هیجان ⟶ ایده‌پردازی	۰/۳۶۳
ضریب تعیین (R^2)	
ایده‌پردازی خودکشی	۰/۸۱۳
تنظیم شناختی هیجان	۰/۸۷۰
شاخص برازش	
SRMR	۰/۰۶۴

نتایج تحلیل مسیر نشان می‌دهد که تعارض والد-فرزند هم به‌صورت مستقیم (با ضریب مسیر ۰/۵۲۷) و هم به‌صورت غیرمستقیم از طریق تضعیف تنظیم هیجانی (با ضریب مسیر۰/۹۳۳-) موجب افزایش ایده‌پردازی خودکشی می‌شود که در مجموع اثر قابل‌توجهی بر جای می‌گذارد. این مدل توانسته است ۸۱/۳ درصد از تغییرات ایده‌پردازی خودکشی و ۸۷ درصد از تغییرات تنظیم هیجانی را تبیین کند. همچنین با توجه به شاخص ریشه میانگین مربعات باقیمانده استاندارد شده (۰/۰۶۴) که کمتر از آستانه ۰/۰۸ است، مدل از برازش مطلوبی با داده‌ها برخوردار می‌باشد. نتایج تحلیل مسیر نشان می‌دهد که تعارض والد-فرزند هم به‌صورت مستقیم (ضریب مسیر ۰/۶۰۷) و هم به‌صورت غیرمستقیم از طریق کاهش حمایت اجتماعی (ضریب مسیر ۰/۹۴۷-) منجر به افزایش ایده‌پردازی خودکشی می‌شود که در مجموع اثر قابل‌توجهی (ضریب کل ۰/۸۹۳) ایجاد می‌کند. این مدل توانسته است ۸۰/۷ درصد از تغییرات ایده‌پردازی خودکشی و ۸۹/۶ درصد از تغییرات حمایت اجتماعی را توضیح دهد (ضریب تعیین ۰/۸۰۷ و ۰/۸۹۶). همچنین با توجه به شاخص ریشه میانگین مربعات باقیمانده استاندارد شده (۰/۰۵۸) که کمتر از مقدار استاندارد ۰/۰۸ است، مدل از برازش خوبی با داده‌ها برخوردار می‌باشد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که کاهش تعارضات خانوادگی و افزایش حمایت اجتماعی می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از افکار خودکشی در نوجوانان داشته باشد. (جدول ۶)

جدول ٦. نتایج تحلیل نقش میانجی‌گری حمایت اجتماعی میان تعارض بین نوجوانان و والدین با ایده پردازی خودکشی

متغیرها و شاخص‌ها	ضرایب/مقادیر
ضرایب مسیر (β)	
تعارض ⟶ ایده‌پردازی خودکشی	۰/۶۰۷
تعارض ⟶ حمایت اجتماعی	-۰/۹۴۷
حمایت اجتماعی ⟶ ایده‌پردازی	-۰/۳۰۲
اثر غیرمستقیم	
تعارض ⟶ حمایت ⟶ ایده‌پردازی	۰/۲۸۶
ضریب تعیین (R^2)	
ایده‌پردازی خودکشی	۰/۸۰۷
حمایت اجتماعی	۰/۸۹۶
شاخص برازش	
SRMR	۰/۰۵۸

این مدل بیانگر نقش میانجی نسبی حمایت اجتماعی در رابطه بین تعارض والد–فرزند و ایده‌پردازی خودکشی است. هم مسیر مستقیم و هم مسیر غیرمستقیم (از طریق حمایت اجتماعی) معنادار هستند.

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که تعارض بین نوجوان و والدین یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های قوی ایده‌پردازی خودکشی است. تنظیم هیجان و حمایت اجتماعی می‌توانند به‌عنوان عامل میانجی در این رابطه نقش ایفا کند.

بحث

پژوهش حاضر با هدف ارائه یک مدل ساختاری از ایده‌پردازی خودکشی، نقش تعارض‌های والدین و نوجوانان را بررسی کرده و تأثیر میانجی تنظیم هیجان و حمایت اجتماعی را در این رابطه مورد تحلیل قرار داد. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که، تحلیل همبستگی نشان‌دهنده رابطه بسیار قوی و معنادار بین تعارض والد–فرزند و ایده‌پردازی خودکشی است. نتایج پژوهش حاضر با مطالعات والی نژاد و همکاران (۱۴۰۲)، یزدان، خسروی و چین آوه(۱۴۰۱)، عزیزی و همکاران (۱۴۰۰)، فورهند و همکاران(۲۰۲۱)، لویی و همکاران (۲۰۲۲)، وهابی و خادمی (۲۰۲۰)، پلتز و رجی (۲۰۱۹) و سیمبار و همکاران (۲۰۱۸) در یک راستا قرار دارد (۲, ۸, ۳۰–۳۵).

این یافته تأیید می‌کند که تعارض‌های خانوادگی می‌توانند یکی از عوامل کلیدی در شکل‌گیری افکار خودکشی در نوجوانان باشند. نوجوانانی که در محیط‌های خانوادگی پرتنش زندگی می‌کنند، بیشتر در معرض استرس‌های روانی و احساس ناامیدی قرار دارند که می‌تواند به بروز افکار خودکشی منجر شود (۱۲). از نظر روان‌شناختی، تعارض بین والدین و فرزندان می‌تواند موجب احساس طردشدگی، کاهش عزت‌نفس و ناتوانی در حل مشکلات فردی شود. در بسیاری از موارد، نوجوانان قادر به ابراز صحیح احساسات خود در برابر والدین نیستند و به دلیل احساس عدم درک و حمایت از سوی خانواده، به سمت افکار منفی و راهبردهای ناسازگارانه سوق داده می‌شوند (۸). این امر نشان می‌دهد که سطح بالای تعارض در خانواده نه‌تنها می‌تواند بر سلامت روان نوجوانان تأثیر بگذارد، بلکه ممکن است آن‌ها را نسبت به آینده بدبین و ناامید کند.

نتایج تحلیل مسیر نشان می‌دهد که تنظیم هیجان نقش میانجی مهمی در رابطه بین تعارض والد–فرزند و ایده‌پردازی خودکشی در نوجوانان دارد. نتایج مطالعه حاضر با یافته های یزدان، خسروی و چین آوه (۱۴۰۱)، یوسفی و همکاران (۱۴۰۰)، عزیزی و همکاران (۱۴۰۰)، کریمی و همکاران (۱۴۰۳)، آرانگو و همکاران (۲۰۱۹) و پلتز و رجی (۲۰۱۹) همسو می باشد (۲, ۷, ۸, ۱۵, ۳۴, ۳۶).

نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن بود که تنظیم هیجان نقش میانجی مهمی در رابطه بین تعارض والد–فرزند و ایده‌پردازی خودکشی در نوجوانان دارد. یافته‌های پژوهش نشان داد که تنظیم هیجان نه‌تنها شدت تأثیر تعارض‌های خانوادگی بر افکار خودکشی را کاهش می‌دهد، بلکه می‌تواند به‌عنوان یک عامل جبرانی عمل کند. نوجوانانی که توانایی بیشتری در مدیریت هیجانات خود دارند، حتی در شرایط تعارض خانوادگی، می‌توانند احساسات خود را به شیوه‌ای سازگارانه کنترل کرده و از راه‌حل‌های منطقی‌تر برای حل مشکلات خود استفاده کنند. این موضوع نشان‌دهنده اهمیت آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان در کاهش آسیب‌های روانی ناشی از تعارض‌های خانوادگی است (۱۵)،

از منظر روان‌شناختی، تنظیم هیجان به عنوان یک سازوکار مقابله‌ای مؤثر، به افراد امکان می‌دهد تا در مواجهه با شرایط تنش‌زا، پاسخ‌های هیجانی خود را کنترل و هدایت کنند. در شرایطی که نوجوان در خانواده‌ای با سطوح بالای تعارض زندگی می‌کند، احتمال تجربه احساساتی چون ناامیدی، خشم و اضطراب افزایش می‌یابد و در صورت فقدان مهارت‌های تنظیم هیجان، این هیجانات می‌توانند به رفتارهای ناسازگارانه یا افکار خودکشی منجر شوند. در مقابل، نوجوانانی که از مهارت‌های تنظیم هیجان مؤثرتری برخوردارند، احتمال بیشتری دارد که با چالش‌های محیطی و بین فردی به صورت سازگارانه برخورد کنند (۳۷).

یافته‌های پژوهش همچنین بر ضرورت آموزش و توانمندسازی نوجوانان در حوزه تنظیم هیجان تأکید دارد. آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان باید به عنوان بخشی از برنامه‌های پیشگیری از خودکشی در نظام‌های آموزشی و مراکز مشاوره لحاظ شود. علاوه بر آن، آموزش والدین نیز از اهمیت زیادی برخوردار است؛ چراکه والدین می‌توانند نقش مؤثری در ایجاد فضای هیجانی سالم در خانواده ایفا کنند. بهبود مهارت‌های ارتباطی در خانواده و کاهش تعارضات نیز به‌عنوان راهبردهای مکمل در کاهش خطر ایده‌پردازی خودکشی باید مورد توجه قرار گیرند.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که حمایت اجتماعی نقش

میانجی مهمی در رابطه بین تعارض والد–فرزند و ایده‌پردازی خودکشی در نوجوانان دارد، که با مطالعات والی نژاد و همکاران (۲۰۲۳)، درویشی و همکاران (۲۰۲۳)، عابدی پریجا (۲۰۲۱)، کیانی چلمردی و همکاران (۲۰۱۸)، ، پلتز و رجی (۲۰۱۹)، وان و همکاران (۲۰۲۲) و دیمر و همکاران (۲۰۲۳) در یک راستا قرار دارد (۹, ۱۰, ۳۰, ۳۴, ۳۸–۴۰).

حمایت اجتماعی یکی از عوامل محافظتی مهم در برابر استرس‌های روانی محسوب می‌شود. اما زمانی که تعارض بین والدین و فرزندان شدید باشد، این حمایت کاهش می‌یابد و نوجوان ممکن است احساس کند که هیچ فردی برای درک مشکلات او وجود ندارد. در چنین شرایطی، احتمال اینکه نوجوان به افکار خودکشی روی آورد، افزایش می‌یابد (۱۷).

افزایش حمایت اجتماعی می‌تواند به‌عنوان یک راهکار کلیدی در کاهش پیامدهای منفی تعارض‌های خانوادگی بر سلامت روان نوجوانان به کار رود. برگزاری برنامه‌های مشاوره‌ای در مدارس، ایجاد گروه‌های حمایتی برای نوجوانان در معرض خطر و تقویت نقش حمایتگرانه معلمان و مشاوران، می‌تواند به افزایش احساس امنیت و کاهش افکار خودکشی در این گروه سنی کمک کند. علاوه بر این، سیاست‌گذاران اجتماعی می‌توانند با ایجاد برنامه‌هایی برای ارتقای سلامت روان نوجوانان، به کاهش اثرات منفی تعارض‌های خانوادگی بر ایده‌پردازی خودکشی کمک کنند. این مطالعه به بررسی تفاوت‌های فرهنگی و جغرافیایی در تأثیر تعارض‌های خانوادگی و حمایت اجتماعی بر ایده‌پردازی خودکشی نپرداخته است. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده از روش‌های کیفی مانند مصاحبه‌های عمیق برای درک بهتر تجربیات نوجوانان و ارزیابی اثربخشی مداخلات روان‌شناختی در کاهش ایده‌پردازی خودکشی استفاده کنند. این رویکردها می‌توانند به شناسایی عوامل فرهنگی و اثربخشی برنامه‌های آموزشی کمک کنند.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد که تعارض والد–فرزند با افزایش ایده‌پردازی خودکشی در نوجوانان مرتبط است و نقش میانجی‌گرانه مهارت تنظیم هیجان و نقش تعدیل‌گر حمایت اجتماعی می‌تواند شدت این رابطه را کاهش دهد. به‌طور مشخص، نوجوانانی که از مهارت‌های تنظیم هیجان برخوردارند و حمایت اجتماعی مناسبی دریافت می‌کنند، کمتر تحت تأثیر تعارض‌های خانوادگی قرار گرفته و احتمال بروز افکار خودکشی در آنان کاهش می‌یابد. این نتایج بر اهمیت مداخلات روانشناختی با محوریت آموزش تنظیم هیجان، مدیریت تعارض‌های خانوادگی و تقویت شبکه‌های حمایتی تأکید دارد و می‌تواند به تدوین برنامه‌های پیشگیرانه هدفمند برای نوجوانان، والدین و سیاست‌گذاران حوزه سلامت روان، به‌ویژه در مناطق بومی مانند بندرعباس، کمک کند.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش با رعایت اصول اخلاقی مطابق با بیانیه هلسینکی انجام شد. کلیه شرکت‌کنندگان و والدین آن‌ها از اهداف پژوهش آگاه شده و رضایت‌نامه کتبی برای شرکت در مطالعه اخذ گردید. همچنین محرمانگی اطلاعات شرکت‌کنندگان به طور کامل حفظ شد و داده‌ها تنها برای اهداف پژوهشی مورد استفاده قرار گرفت.

سپاسگزاری

این مقاله مستخرج از پایان نامه کارشناسی ارشد با کد اخلاق IR.IAU.BA.REC.1404.007 می باشد بدین وسیله از کلیه مسئولان دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرعباس به دلیل حمایت های مادی و کلیه شرکت کنندگان تشکر و قدردانی می نماییم.

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله علام می‌دارند که هیچ‌گونه تعارض منافع علمی، مالی یا شخصی در ارتباط با این پژوهش وجود ندارد.

References

1. Garnefski N, Van Den Kommer T, Kraaij V, Teerds J, Legerstee J, Onstein E. The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems: comparison between a clinical and a non-clinical sample. European journal of personality. 2002;16(5): 403-420. https://doi.org/10.1002/per.458
2. Yazdan K, Khosravi S, Chinaveh M. Prediction of self-injurious behaviors based on parent-child relationship and emotional regulation in adolescents. Jayps. 2022;3(2):227-38. https://doi.org/10.52547/jspnay.3.2.227
3. Won MR, Choi EJ, Ko E, Um YJ, Choi YJ. The mediating effect of life satisfaction and the moderated mediating effect of social support on the relationship between depression and suicidal behavior among older adults. International journal of geriatric psychiatry. 2021;36(11):1732-8. https://doi.org/10.1002/gps.5593.
4. Alibabaee G, Atadokht A, Sharififard S. The role of parental authority and psychological symptoms in predicting female adolescents› tendency for suicidal ideation. Journal of research in psychopathology. 2021;2(4):35-40. https://doi.org/10.22098/jrp.2021.1086
5. Asadiyun M, Daliri S. Suicide attempt and suicide death in Iran: a systematic review and meta-analysis study. Iranian journal of psychiatry. 2023;18(2):191. doi: 10.18502/ijps.v18i2.12370
6. Heshmati JA, Khakpoor S, Kosari Z, Mohammadi M, Zenoozian S. Prevalence of suicide ideation among students of Zanjan University of Medical Sciences. Journal of Research in Behavioural Sciences. 2019;17(1):35-43 doi.:10.52547/rbs.17.1.35
7. Yousefi T, Fallah M, Vaziri S, Afshani S. Explaining Parent-Adolescent Conflict Consequence from a Parent›s Viewpoint: A Qualitative Study. Middle Eastern Journal of Disability Studies. 2021;11(9). 19. https://sid.ir/paper/1030194/en
8. Azizi T, Amiri H, Afsharinia K. Structural Equation Modeling of Parent-Adolescent Conflict Relationship with Emotional Disorder in Adolescents: The Mediating Role of Experience Avoidance. Islamic-Iranian Family Studies Journal. 2022;1(2):99-114. https://sid.ir/paper/1003610/en
9. Darvishi MS, Ahmadi V, Mohamadian F, Kikhavani S. Structural model of Suicidal Thoughts based on Parenting Styles with the Mediating Role of Anxiety and Depression in Students. Journal of Basic Research in Medical Sciences. 2023;10(2):41-53. http://jbrms.medilam.ac.ir/article-1-780-en.html
10. Abedi Parija H. The Role of Family Functioning Components in Predicting Suicidal Thoughts of Students. Journal of Pouyesh in Education and Consultation (JPEC). 2021;1399(13):37-53. https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.2783154.1399.1399.13.3.5
11. Javdan M. The effect of family emotional-psychological atmosphere on suicide attempt of adolescents referred to hospitals in Hormozgan Province. Journal of Family Relations Studies. 2022;2(6):38-46. https://doi.org/10.22098/jhrs.2022.9519.1017
12. Ramzanzadeh Z, Ghazanfari F. Prevention of suicide in Iranian teenagers; A scoping review. Social Welfare Quarterly. 2024;24(95):96-128. https://doi.org/10.32598/refahj.24.95.4448.1.
13. Shin Y-L, Bae S-M. An Analysis of the Longitudinal Effects of Academic Stress, Insecure Attachment, and Sense of Community on Adolescent Suicidal Ideation. Child Psychiatry & Human Development. 2024:1-9.: doi: 10.1007/s10578-024-01742-x
14. Aghamohammadi S, Mazaheri MA, Fata L, Mootabi F. The Relationship Between Nonsuicidal Self-injury and Attachment: Protocol for a Systematic Review and Meta-analysis. JMIR research protocols. 2023;12:e40808. doi: 10.2196/40808
15. Arango A, Cole-Lewis Y, Lindsay R, Yeguez CE, Clark M, King C. The protective role of connectedness on depression and suicidal ideation among bully victimized youth. Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology. (2018); 48(5), 728–739. https://doi.org/10.1080/15374416.2018.1443456
16. Douki S, Koutelekos I. Suicide in Children and Adolescents Perioperative Nursing-Quarterly scientific, online official journal of GORNA. 2023;12(2 April-June 2023):130-9. doi:10.5281/zenodo.11032207
17. Schultheis AM, Mayes LC, Rutherford HJ. Associations between emotion regulation and parental reflective functioning. Journal of child and family studies. 2019;28:1094-104.

doi:10.1007/s10826-018-01326-z.
18. Mirzadeh BY, Mazhariazad F, Erami E. Predicting suicide attempts among adolescents (13-18) years old in Bandar Abbas based on rumination and emotion regulation. 2024;12(2): 29-40. doi:10.61186/jmsthums.12.2.29
19. Rahmanian M, Zahirinia M, Rastegar Y. Phenomenological Study of Women›s Lived Experience in Polygamous Families. Social psychological studies of women. 2024;21(4):101-35. doi:10.22051/jwsps.2023.39764.2595
20. Lotfi S, Peivaste Gar M, Khosravi Z, Khodabakhsh Pirkani R, Mehrienejad SA. A Comparative Study of Attachment Style, Psychological Toughness and Moral Perfectionism in two groups of Girls with and Without Self-Injury Behaviors. Women›s Studies Sociological and Psychological. 2021;19(2):165-92. 10.22051/jwsps.2021.36040.2437
21. Samani S, Sadeghi L. Psychometric Properties of The Cognitive eemotion Regulation Questionnaire. J Psychol Methods Models. 2010;1(1):51-62 https://dorl.net/dor/20.1001.1.22285516.1389.1.1.5.9
22. Fleming R, Baum A, Gisriel MM, Gatchel RJ. Mediating influences of social support on stress at Three Mile Island. Journal of Human stress. 1982;8(3):14-23. https://doi.org/10.1080/0097840X.1982.9936110
23. Hooman HA, Livarjani Sh. Investigating the reliability, validity, and norming of the Social Support Questionnaire (SSQ) for high school students. Scientific Journal of Education and Evaluation. 2008;1(1):147-62.
24. Jafari E, Esmaeili A, Atadokht A. The relationship between religiosity and social support with coping styles in the mothers of children with special needs. Psychology of Exceptional Individuals. 2015;5(18):89-99. https://doi.org/10.22054/jpe.2015.1546.
25. Beck AT. Beyond belief: A theory of modes, personality, and psychopathology. Frontiers of Cognitive Therapy . 1996; pp. 1–25.
26. Soofi Afshar N, Bakhtar M, Aghamohammadhasani P, Rezaeian M. Suicidal Thoughts and Planning for Suicide among the 2007-2013 Entrance Medical Students of Rafsanjan University of Medical Sciences. Health and Development Journal. 2016;5(3):257-66.
27. Anisi J, Fathi Ashtiani A, Soltaninejad A, Amiri M.Investigating the prevalence of suicidal thoughts and related factors among soldiers. Military medicine. 2022;8(2):113-8.
28. Mokhtarnia I, Mohammadi AZ, Habibi M. Confirmatory factor analysis and validation of the Parent-Adolescent Conflict Questionnaire (Adolescent Form). Developmental Psychology: Journal of Iranian Psychologists. 2016; 12(48): https://www.researchgate.net/publication/329884972.
29. 29-Mehrinejad A, Sadri N, Ramezan Saatchi L, Ghafari Z. The effectiveness of life skills training on self-esteem and parent-child conflict among first secondary school girls in Tehran. The Journal of New Thoughts on Education. 2019;15(1):187-206. https://www.magiran.com/p2033019.
30. Valinezhad A, Nemattavousi M, Rezabakhsh H, Kraskian Mujemnari A. The Mediating Role of Perceived Burdensomeness and Suicidal Ideation in the Relationship Between Parent-Adolescent Conflict and Non-Suicidal Self-Injury. Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ). 2023;12(1):109-20. 20.1001.1.2383353.1402.12.1.10.4
31. Forehand R, Brody G, Slotkin J, Fauber R, McCombs A, Long N. Young adolescent and maternal depression: Assessment, interrelations, and family predictors. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1988;56(3):422. https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.3.422.
32. Liu RT, Walsh RF, Sheehan AE, Cheek SM, Sanzari CM. Prevalence and correlates of suicide and nonsuicidal self-injury in children: a systematic review and meta-analysis. JAMA psychiatry. 2022;79(7):718-26. doi:10.1001/jamapsychiatry.2022.1256.
33. Vahabi N, Khademi A, Farshbaf Manisefat F. Comparing the Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy and Self-Regulation Training on Ego Resiliency in Depressed Adolescents. Iranian Journal of Educational Research. 2025;4(1):229-42. doi: 10.22034/4.1.229.
34. Peltz JS, Rogge RD. The moderating role of parents› dysfunctional sleep-related beliefs among associations between adolescents› pre-bedtime conflict, sleep quality, and their mental health. Journal of Clinical Slee Referencesp Medicine. 2019;15(2):265-74. https://doi.org/10.5664/jcsm.7630
35. 35- Simbar M, Golezar S, Alizadeh S, Hajifoghaha

M. Suicide risk factors in adolescents worldwide: a narrative review. 2018;16(12):1153-1168. https://sid.ir/paper/70949/en

36. Karimi Aqda H, Sharifi Ardani A, Sabbaghian Baghdad Abad H, Gholamzadeh Bafqy T, Pourgholami F. Explaining Children›s Social Skills Based on Parents› Emotion Regulation: Investigating the Mediating Role of Parent-Child Relationships. Social Psychology Research. 2024;14(53):93-108. https://www.magiran.com/p2742389
37. Hosseinkhanzadeh AA, Taher M, Seyednuri SZ, Yahyazadeh A, Esapour M. Relationship between interaction parent-child with addictability rate and heterosexual orientation in students. Scientific Quarterly Research on Addiction. 2014;7(28):59-74.
38. Kiani Chelmardi A, Honarmand Ghojebeigloo P, Khakdal S, Zardi Geigloo B. Investigating psychometric characteristics of the brief family relationship scale and its correlation with suicide in high school students. Family Counseling and Psychotherapy. 2018;8(1):147-64. https://sid.ir/paper/201795/en
39. Wan L-p, Yang X-f, Liu B-p, Zhang Y-y, Liu X-c, Jia C-x, et al. Depressive symptoms as a mediator between perceived social support and suicidal ideation among Chinese adolescents. Journal of affective disorders. 2022;302:234-40. https://doi.org/10.1002/anie.201902679
40. Demir B, Sümer ZH. The mediator role of perceived social support in the relationship between difficulties in emotion regulation and suicide tendency. Current Psychology. 2023;42(26):22496-505. https://doi.org/10.1007/s12144-022-03347-w