

پیش‌بینی افکار خودکشی بر اساس کنترل روانشناختی والدین: نقش واسطه‌ای ذهن‌آگاهی

Predicting Suicidal Thoughts Based on Parental Psychological Control: The Mediating role of Mindfulness

Zahra Eghdami Ph.D. ✉

Mahboubeh Fouladchang Ph.D

زهرا اقدامی^۱

محبوبه فولادچنگ^۲

Abstract

The purpose of this study was to investigate the mediating role of mindfulness in the relationship between parental psychological control and suicidal ideation. Participants included 375 undergraduate students (204 girls and 171 boys) from Shiraz University who were selected using multistage random cluster sampling. They completed the dependency-oriented and achievement-oriented psychological control scale, five facet mindfulness questionnaire, and beck scale for suicide ideation. Reliability of research instruments was determined by Cronbach's alpha and validity by confirmatory factor analysis and internal consistency. The results of structural equation modeling showed that the proposed model fits well with the data of this study and that parental psychological control negatively predicts the dimensions of mindfulness. The findings also showed that parental psychological control has an indirect effect (through mindfulness) on suicidal thoughts. It is concluded that the parents' induction of shame and guilt in order to achievement or dependency of children can prevent mindfulness and then determine suicidal thoughts.

Keywords: Mindfulness, Parental Psychological Control, Suicidal Thoughts

چکیده

هدف این پژوهش تعیین نقش واسطه‌ای ذهن‌آگاهی در رابطه بین کنترل روانشناختی والدین با افکار خودکشی بود. شرکت‌کنندگان شامل ۳۷۵ نفر (۲۰۴ دختر و ۱۷۱ پسر) از دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه شیراز بودند که بر اساس روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند و مقیاس کنترل روانشناختی والدین سونز و همکاران (۲۰۱۰)، پرسشنامه پنج‌وجهی ذهن‌آگاهی بایر و همکاران (۲۰۰۶) و مقیاس افکار خودکشی بک و همکاران (۱۹۸۸) را تکمیل کردند. اعتبار ابزارهای پژوهش با استفاده از روش آلفای کرونباخ و روایی نیز به وسیله روش‌های تحلیل عامل تاییدی و همسانی درونی تعیین شد. نتایج تحلیل مسیر از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری نشان دادند مدل پیشنهادی با داده‌های این پژوهش برازش مناسبی دارد و کنترل روانشناختی والدین به صورت منفی ابعاد ذهن‌آگاهی را پیش‌بینی می‌کند. هم‌چنین یافته‌ها نشان داد کنترل روانشناختی والدین با واسطه ذهن‌آگاهی بر افکار خودکشی تأثیر غیرمستقیم دارد. بر اساس یافته‌های این پژوهش، نتیجه‌گیری می‌شود که القای شرم و گناه توسط والدین به منظور پیشرفت یا وابستگی فرزندان مانع بهره‌گیری آنان از ذهن‌آگاهی شده و از این طریق افکار خودکشی در فرزندان تقویت می‌شود.

واژه‌های کلیدی: افکار خودکشی، ذهن‌آگاهی، کنترل روانشناختی والدین

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۴/۲ تصویب نهایی: ۱۴۰۰/۸/۱۲

۱. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران. (نویسنده مسئول)

۲. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

● مقدمه

خودکشی (suicide) فقط یک تراژدی شخصی نیست که منجر به پایان زندگی یک نفر شود، بلکه فاجعه‌ای برای خانواده، دوستان و حتی جامعه به شمار می‌رود که دومین علت مرگ و میر در سنین ۱۵ تا ۲۴ سالگی (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۱۹) و دانشجویان در سراسر جهان است (لیپسون، لاتی و ایزنبرگ، ۲۰۱۹). خودکشی یک فرآیند چندمرحله‌ای شامل افکار خودکشی، برنامه‌ریزی برای خودکشی، اقدام به خودکشی و عمل کردن برای پایان دادن به زندگی است (وانگ و همکاران، ۲۰۱۹). افکار خودکشی، گونه‌ای اشتغال فکری پیرامون مرگ است که هنوز جنبه‌ی عملی به خود نگرفته است (آندریسن، کریسینسکا، کولویز و بیولی، ۲۰۱۹). رفتارهای خودکشی اشاره به هرگونه فکر یا عمل مرتبط با خودکشی دارد (کلونسکی، می و سافر، ۲۰۱۶).

خودکشی، پدیده پیچیده‌ای است که ناشی از تعامل بین عوامل مختلف از جمله عوامل ژنتیکی، عصبی، روانشناختی، رفتاری و محیطی است (ایرباچر، سینگر و پولاند، ۲۰۱۵). در این زمینه می‌توان به عواملی چون افسردگی (لاو و دورتسچی، ۲۰۲۱)، احساس تنهایی (مک‌کللند، ایوانز، نولند، فرگوسن و اوکونر، ۲۰۲۰)، فقدان حمایت اجتماعی (فارستر، گریگسبای، گاور، مهوس و مک‌موریس، ۲۰۲۰)، عوامل خانوادگی (دیاموند، کادیش، اوینگ، هانت و راسن، ۲۰۲۱؛ هانت و همکاران، ۲۰۲۰) و تجربیات دلبستگی ضعیف به والدین (میکولینسر و شاور، ۲۰۱۹) اشاره نمود. طبق نظریه نظام‌های بوم‌شناختی، خانواده و همسالان دو میکروسیستم مهم هستند که تاثیر مستقیمی بر رفتار افراد دارند (برون‌فن‌برنر، ۱۹۷۹). توجه به این خرده‌نظام‌ها در جهت فهم بهتر عوامل موثر بر خودکشی بسیار کمک‌کننده است. پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که ارتباطات خانواده (کورموتو-کراوفورد، علی و ویلکاکس، ۲۰۱۷) دارای اثر محافظتی در برابر خودکشی هستند. در میان عوامل خانوادگی، کنترل روانشناختی والدین (parental psychological control) بسیار تاثیرگذار است (هاوی و همکاران، ۲۰۰۹).

یکی از نظریه‌هایی که می‌تواند برای تبیین افکار خودکشی و عوامل مرتبط با آن سودمند باشد، نظریه بلسکای، استنبرگ و دراپر (۱۹۹۱) است. در این مدل، بافت خانواده و ویژگی‌های فردی از عوامل مؤثر بر عملکرد فردی معرفی شده است. منظور از بافت خانواده؛ نوع روابط عاطفی حاکم بر خانواده، نوع روابط زناشویی و سبک‌های فرزند پروری است؛ منظور از ویژگی‌های فردی مجموع خصوصیات روانشناختی از قبیل رشد شناختی، هیجانی، دلبستگی، خوداتکایی، فردیت و رشد اجتماعی است و منظور از عملکرد فردی، راهبردهای فردی در پاسخ به محرک‌های فیزیکی و اجتماعی است. با اقتباس از مدل مذکور در این پژوهش به بررسی نقش واسطه‌گری ذهن آگاهی (به عنوان شاخص ویژگی‌های فردی) در نحوه اثرگذاری کنترل روانشناختی والدین (به عنوان شاخص بافت خانواده) بر متغیر افکار خودکشی (به عنوان شاخص عملکرد فردی) در دانشجویان پرداخته شده است.

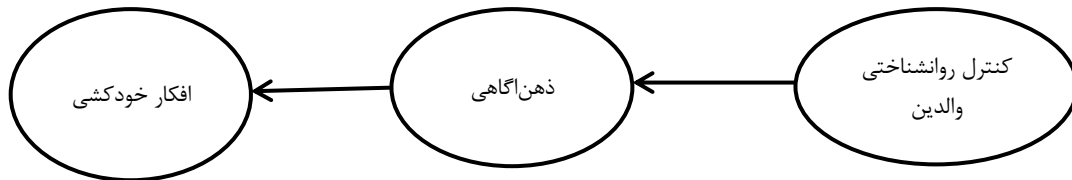
سازه کنترل روانشناختی والدین که از دهه ۱۹۹۰ در تحقیقات تحولی مورد توجه قرار گرفته است بیانگر ویژگی والدینی است که فرزندان خود را تحت فشار قرار می‌دهند تا خواسته‌های آنها را از طریق مداخله قبول کنند (باربر، ۱۹۹۶). کنترل روانشناختی والدین حالت خاصی از ابعاد والدگری و نوع مخربی از شیوه‌های والدگری است که والدین از آن استفاده می‌کنند تا فرزندان را با انتظارات خود منطبق کنند (کاستا، گاکلیاندولو، باربریس، کوزوکریا و لیگا، ۲۰۱۹). این والدین اغلب از استراتژی‌های کنترل‌کننده و مداخله‌گر (مانند ایجاد احساس گناه، ترک دوست داشتن، دوری‌کردن و تایید مشروط) استفاده می‌کنند (رام، متزگر، آلویز، ۲۰۲۰). نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که این کنترل شامل دو سازه جداگانه رفتاری و روانشناختی است (باربر، ۱۹۹۶). در کنترل رفتاری، والدین رفتار فرزندان را هدایت می‌کنند، رفتار مناسب را به آنها نشان داده و در صورت لزوم آنها را محدود می‌کنند (باربر و هارمون، ۲۰۰۲) که در نهایت منجر به پیامدهای مثبت رشدی و تحصیلی فرزندان می‌شود (بلیس، سونز، کلیس، ولیجن، لویتن، ۲۰۱۸). اما در کنترل روانشناختی، والدین فرزند را از لحاظ عاطفی به خود وابسته می‌سازند و مانع استقلال فرزندان می‌گردند (سیمئو و جورجیو، ۲۰۱۷). مطالعات نشان داده‌اند که کنترل روانشناختی والدین یکی از پیش‌بین‌های قدرتمند رفتارهای پرخطرانه (کوی، موریس، کریس، هالتبرگ و سیلک، ۲۰۱۴) و اضطراب و افسردگی (چیونگ، لی، آهن و بنگ، ۲۰۲۲) فرزندان است. شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد کنترل روانشناختی والدین، درگیری فرزندان در

رفتارهای پرخطر را افزایش می‌دهد (لی و نیومن، ۲۰۱۳). برخی مطالعات نشان داده‌اند که محیط خانواده به طور معنی‌داری بر افزایش رفتارهای جامعه‌پسند (میرغفاری و نیکوگفتار، ۱۳۹۹)، مشکلات اجتماعی (اکرمی، ملک‌پور و عابدی، ۱۳۹۹) و افکار خودکشی (دایر، گودمن و هاردی، ۲۰۲۲) فرزندان تاثیر می‌گذارد. باربریز، وراسترو، پاپا و کوآتروپانی (۲۰۲۰) و دیو، یو، زنگ، رن و جیانگ (۲۰۱۶) رابطه بین کنترل روانشناختی والدین و افکار خودکشی فرزندان را نشان داده‌اند. از نظر بوربو و همکاران (۲۰۱۰) رفتارهای مرتبط با خودکشی با هر دو نوع کنترل مرتبط هستند. یافته‌های دونات، گراسل، بایر، بلیچ و هیلیمپچر (۲۰۱۴) نشان داد که کنترل زیاد و محبت کم به طور مثبت با افکار خودکشی فرزندان مرتبط است. بر اساس پژوهش خان، فرالی، یانگ و هانکین (۲۰۲۰) و محمودی (۱۳۹۸)، الگوهای دل‌بستگی اجتنابی و اضطرابی با افکار خودکشی فرزندان رابطه دارد. روابط دلسردکننده بین والد-فرزند، با سطوح بالای خودکشی ارتباط دارد (فورتیو، کاترل و فیف، ۲۰۱۶)، اما روابط گرم و حمایت‌کننده، به طور منفی با افکار خودکشی مرتبط است (باورز و همکاران، ۲۰۱۴) و فرزندان این خانواده‌ها درگیری کمتری در رفتارهای پرخطر مانند خودکشی (دونات و همکاران، ۲۰۱۴) دارند.

روشن است که فشارهای روانی یکی از علل اصلی خودکشی است و هرگونه عامل محافظتی می‌تواند فرد را در برابر فشار روانی مقاوم کند. یکی از این عوامل محافظتی ذهن‌آگاهی (mindfulness) است. صاحب‌نظران ذهن‌آگاهی را به عنوان یک عامل محافظت‌کننده در برابر فشارهای روانی معرفی نموده‌اند (هارکر، پیدگون، کلاسن و کینگ، ۲۰۱۶). ذهن‌آگاهی نوعی خودتنظیمی است که فرد به تجربه‌های آنی توجه می‌کند و این باعث افزایش شناخت فرد از رویدادهای ذهنی در زمان حال و در نهایت منجر به پذیرش آنها می‌شود (جوری و جوز، ۲۰۱۹) و به معنای آگاهی، توجه به هشیاری، تمرکز بر نکات مهم و حفظ توجه به تجربیات در لحظه است (کابات‌زین، ۲۰۰۳). بایر و همکاران (۲۰۰۶) با انجام تحلیل عاملی، پنج مؤلفه را برای ذهن‌آگاهی مشخص نمودند. این مولفه‌ها عبارتند از: مشاهده (داشتن توجه دقیق به پدیده‌ها و محرک‌های درونی و بیرونی)، توصیف (توصیف پدیده‌هایی که در حیطه‌ی آگاهی قرار می‌گیرند)، اقدام آگاهانه (عطف کامل توجه به فعالیت در حال انجام به جای عمل به صورت و دکار)، غیرواکنشی‌بودن (واکنش نشان ندادن به احساسات در حال وقوع) و غیرقضاوتی‌بودن (قضاوت نکردن در باره‌ی تجارب جاری). پژوهش‌های پیشین نشان دادند که نوع روابط با والدین یکی از پیش‌بین‌های ذهن‌آگاهی فرزندان است. از جمله جورکی (۲۰۱۹) و استریونسون، امرسون و میلینگز (۲۰۱۷) نشان دادند که دل‌بستگی اضطرابی و اجتنابی، بر ذهن‌آگاهی فرزندان تاثیر می‌گذارد. ذهن‌آگاهی پیش‌بینی‌کننده افکار خودکشی است (کولینز، استریتک، پیچ، براون و وایلد، ۲۰۱۸). پژوهش‌ها به ارتباط منفی ذهن‌آگاهی و افکار خودکشی (راش، براون، میشل و سوکروپچ، ۲۰۱۹؛ صدری دمیرچی و صمدی فرد، ۱۳۹۷) و تاثیرگذاری درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش نگرش ناکارآمد (آزرگون و کجیاف، ۱۳۸۹) و افکار خودکشی دست یافته‌اند (رج، گاش، ورما و سینگ، ۲۰۲۱؛ رج و همکاران، ۲۰۱۹؛ استنلی و همکاران، ۲۰۱۹؛ حاجی‌علیانی، احسان بهرامی و نوفرستی، ۱۳۹۹؛ گودرزی، محمدی‌گل، بشیرگنبدی و صمدی، ۱۳۹۷).

پژوهش حاضر به افکار خودکشی و سازوکار نقش کنترل روانشناختی والدین از طریق ذهن‌آگاهی پرداخته است. ضرورت پژوهش حاضر ناشی از این است که افکار خودکشی یک مشکل مهم در حوزه سلامت روانی است چراکه هرچه سطح افکار خودکشی که فرد تجربه می‌کند شدیدتر باشد، احتمال اینکه فرد از مرحله فکر به اقدام به خودکشی منتقل شود بیشتر خواهد بود (اورداز، گویر، هو، سینگ و گاتلیب، ۲۰۱۸). خودکشی یک پدیده اجتماعی است که از طریق شناسایی اولیه آن و راهبردهای مداخله کارآمد، به یک رویداد قابل اجتناب تبدیل می‌شود (سینا و بو، ۲۰۲۰). بنابراین شناخت عوامل مرتبط با بروز آن ضروری است. از طرف دیگر، خودکشی یک پدیده‌ای است که باید در نظام‌های آموزشی مورد توجه قرار گیرد چون می‌تواند به اختلال در عملکرد مؤسسات آموزشی منجر شود (کلاین، کجاوا، بلک و پنوک، ۲۰۱۳). به طور یقین، مساله افکار خودکشی در بین دانشجویان دانشگاه، به دلیل ترک دوران نوجوانی و ورود به سن جوانی و مواجهه با مشکلاتی که در زندگی دانشگاهی با آن مواجه می‌شوند بسیار مهم است. با توجه به اینکه خودکشی یک مساله قابل پیشگیری است (سینا و بو، ۲۰۲۰)، شناسایی عوامل خطر و محافظت‌کننده در زمینه افکار خودکشی در جهت رشد و گسترش برنامه‌ها و سیاست‌های پیشگیری از خودکشی ضرورت دارد. اگرچه در پژوهش‌های گذشته نقش برخی عوامل مرتبط با خانواده در افکار خودکشی مورد بررسی قرار گرفته است اما

در مورد نقش کنترل روانشناختی و به ویژه سازوکار تاثیرگذاری آن که از طریق تاثیر بر عوامل شناختی و ذهن آگاهی صورت می گیرد مورد بررسی قرار نگرفته است. با توجه به تاثیرات ذهن آگاهی بر افکار خودکشی، توجه به تاثیرگذاری کنترل روانشناختی والدین در افکار خودکشی از طریق ذهن آگاهی می تواند در جهت اقدامات و مداخلات لازم، مفید واقع شود که البته این مهم، در مطالعات پیشین مورد توجه قرار نگرفته است. بنابراین با توجه به مباحث فوق، هدف پژوهش حاضر، تعیین نقش واسطه ای ذهن آگاهی در رابطه بین کنترل روانشناختی والدین و افکار خودکشی است. مدل مفهومی پژوهش حاضر در شکل ۱ آورده شده است.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش حاضر

• روش

طرح پژوهش حاضر از نوع همبستگی مبتنی بر مدلیابی معادلات ساختاری است که در آن رابطه بین کنترل روانشناختی والدین، ذهن آگاهی و افکار خودکشی در قالب مدلیابی معادلات ساختاری مورد بررسی قرار گرفت. جامعه آماری این پژوهش تمامی دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه شیراز مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بودند. تعداد افراد نمونه، مطابق با ملاک کلاین (۲۰۱۶) مبنی بر ۲/۵ تا ۵ برابر تعداد سوالات پرسشنامه ها، برابر با ۳۷۵ نفر (۲۰۴ دختر و ۱۷۱ پسر) بود که از طریق روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. بدین ترتیب که ابتدا از بین دانشکده های دانشگاه شیراز، پنج دانشکده و از هر دانشکده سه بخش و از هر بخش یک کلاس به صورت تصادفی انتخاب شد و در نهایت تمام دانشجویان حاضر در کلاس ها ابزارهای پژوهش را تکمیل نمودند. ملاک های ورود به نمونه شامل تحصیل در دوره کارشناسی و رضایت داوطلبانه برای شرکت در پژوهش بود. علاوه بر این اعلام عدم رضایت جهت ادامه همکاری به عنوان ملاک خروج از پژوهش در نظر گرفته شد. پژوهشگر بعد از ارائه توضیحات روشن در مورد هدف پژوهش و تاکید بر اهمیت صداقت در پاسخگویی و رعایت ملاحظات اخلاقی از قبیل دادن حق انتخاب به دانشجویان جهت شرکت یا شرکت نکردن در پژوهش، اطمینان دادن به ایشان درخصوص محرمانه نگه داشتن تمام اطلاعات، خودداری از درج نام ایشان در پرسشنامه ها و گزارش های مربوط به پژوهش، پرسشنامه ها را در اختیار ایشان قرار داد تا اقدام به پاسخگویی به سوالات نمایند.

• ابزارها

الف. مقیاس کنترل روانشناختی با جهت گیری وابسته مدار و پیشرفت مدار (Dependency-Oriented and Achievement-Oriented Psychological Control Scale (DAPCS): این مقیاس به وسیله سونز و همکاران (۲۰۱۰) جهت ارزیابی میزان کنترل روانشناختی والدین ایجاد شد که مشتمل بر ۱۷ گویه است که ۸ ماده آن کنترل روانشناختی وابسته مدار و ۹ ماده دیگر کنترل روانشناختی پیشرفت مدار را می سنجد. شیوه نمره گذاری به صورت لیکرت پنج درجه ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) است. جهت بررسی پایایی این مقیاس، سونز و همکاران (۲۰۱۰)، ضریب اعتبار خرده مقیاس کنترل روانشناختی وابسته مدار را ۰/۷۳ و کنترل روانشناختی پیشرفت مدار را ۰/۸۱ گزارش نمودند که نشان دهنده همسانی درونی مطلوب خرده مقیاس ها است و روایی مطلوبی را برای این مقیاس گزارش نمودند. در پژوهش حاضر برای تعیین روایی ابزار از روش تحلیل عامل تاییدی استفاده شد. شاخص های نیکویی برازش مدل مقیاس کنترل روانشناختی با جهت گیری وابسته مدار و پیشرفت مدار، شامل شاخص RMSEA برابر با ۰/۰۵ و در فاصله اطمینان ۹۰ درصد بین حد پایین ۰/۰۰۱ و حد بالا ۰/۱۰

قرار گرفته است. دیگر شاخص‌ها ($\chi^2=49/92$ ، $df=24$ ، $\chi^2/df=2/08$ ، $PCLOSE=0/42$ ، $NFI=0/95$ ، $CFI=0/94$ ، $IFI=0/92$) نیز نشان دادند که مدل مذکور با داده‌ها برازش مطلوبی دارد. جهت تعیین اعتبار از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که این ضرایب برای کنترل روانشناختی وابسته‌مدار و کنترل روانشناختی پیشرفت‌مدار و کل مقیاس، به ترتیب برابر $0/82$ ، $0/87$ و $0/92$ بدست آمد.

ب. پرسشنامه پنج‌وجهی ذهن‌آگاهی (Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ): جهت اندازه‌گیری

ذهن‌آگاهی از پرسشنامه پنج‌وجهی ذهن‌آگاهی بایر، اسمیت، هاپکینس، کریتمایر و تونی (۲۰۰۶) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۳۹ عبارت است و پنج وجه ذهن‌آگاهی (مشاهده، توصیف، اقدام آگاهانه، غیرواکنشی‌بودن و غیرقضاوتی‌بودن) را مورد سنجش قرار می‌دهد. شیوه‌ی نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت لیکرت پنج‌گزینه‌ای از هرگز یا به ندرت (۱) تا اغلب یا همیشه (۵) است. بایر و همکاران (۲۰۰۶) اعتبار را با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه نمودند که ضریب آلفا به ترتیب برای عامل‌های مشاهده، توصیف، اقدام آگاهانه، غیرواکنشی‌بودن و غیرقضاوتی‌بودن برابر با $0/83$ ، $0/91$ ، $0/87$ و $0/87$ به دست آمد. هم‌چنین بایر و همکاران (۲۰۰۶) به منظور بررسی روایی سازه و همزمان این مقیاس، از روش همبستگی این مقیاس با سازه‌هایی چون هوش هیجانی، سرکوب فکر، اشکال در تنظیم هیجانی و اجتناب تجربی و گشودگی، برون‌گرایی و روان‌رنجوری استفاده نمودند. یافته‌ها بیانگر همبستگی مناسب بین ذهن‌آگاهی و این سازه‌ها بود. در پژوهش حاضر جهت تعیین روایی از روش محاسبه همبستگی هر ماده با خرده مقیاس خود استفاده گردید که ضرایب در دامنه $0/44$ و $0/85$ قرار گرفتند. جهت تعیین اعتبار نیز از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که ضرایب برای عامل‌های مشاهده، توصیف، اقدام آگاهانه، غیرواکنشی‌بودن و غیرقضاوتی‌بودن و کل مقیاس به ترتیب برابر با $0/82$ ، $0/84$ ، $0/85$ ، $0/87$ و $0/91$ به دست آمد.

ج. مقیاس افکار خودکشی (Beck Scale for Suicide Ideation (BSSI): یک ابزار خودسنجی ۱۹ سوالی است که توسط

بک، استر و رانیری (۱۹۸۸) ایجاد شده است. این مقیاس بر اساس مقیاس سه نقطه‌ای از ۰ تا ۲ تنظیم شده و نمره کلی فرد از صفر تا ۳۸ متغیر است. این مقیاس، میزان خطر خودکشی را بر حسب شدت میل به خودکشی، ترس از خودکشی و برنامه‌ریزی برای آن تخمین می‌زند. بک و همکاران (۱۹۸۸) همبستگی این مقیاس با مقیاس هامیلتون را $0/73$ گزارش نمودند و اعتبار را با استفاده از روش بازآزمایی $0/91$ به دست آوردند، همسانی درونی نیز $0/91$ گزارش شد. در پژوهش حاضر برای تعیین روایی ابزار از روش تحلیل عامل تاییدی استفاده شد. شاخص‌های نیکویی برازش مدل مقیاس افکار خودکشی، شامل شاخص RMSEA برابر با $0/04$ و در فاصله اطمینان ۹۰ درصد بین حد پایین $0/01$ و حد بالا $0/05$ قرار گرفته است. همچنین دیگر شاخص‌های برازش ($\chi^2=65/28$ ، $df=32$ ، $\chi^2/df=2/02$ ، $PCLOSE=0/62$ ، $NFI=0/95$ ، $CFI=0/97$ ، $IFI=0/97$) موید برازش مطلوب مدل مذکور با داده‌ها است. اعتبار نیز با استفاده از آلفای کرونباخ $0/93$ به دست آمد.

• یافته‌ها

اطلاعات توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و نیز ضرایب همبستگی متغیرها در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی (مرتب به صفر) متغیرها

متغیرها	M	SD	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱. کنترل روانی وابسته‌مدار	۱۷/۲۵	۵/۳۱								
۲. کنترل روانی پیشرفت‌مدار	۱۹/۲۸	۷/۷۶	۰/۶۱**							
۳. مشاهده	۲۴/۰۵	۴/۴۵	-۰/۲۵**	-۰/۳۸**						
۴. توصیف	۲۵/۵۱	۴/۷۹	-۰/۳۱**	-۰/۲۲**	۰/۱۹**					
۵. اقدام آگاهانه	۲۵/۱۷	۴/۴۰	-۰/۱۵**	۰/۳۳**	۰/۲۷**	۰/۳۲**				
۶. غیرواکنشی‌بودن	۲۲/۳۱	۳/۵۱	-۰/۳۴**	-۰/۱۸**	۰/۲۸**	۰/۱۴**	۰/۳۸**			
۷. غیرقضاوتی‌بودن	۲۴/۶۶	۴/۲۸	-۰/۴۲**	-۰/۳۱**	۰/۲۹**	۰/۲۳**	۰/۱۹**	۰/۴۱**		
۸. افکار خودکشی	۲۱/۶۵	۴/۱۲	۰/۳۱**	۰/۲۸**	-۰/۱۴**	-۰/۱۲**	-۰/۱۰**	-۰/۱۹**	-۰/۱۴**	۱

برای بررسی روابط ساختاری بین کنترل روانشناختی والدین، ذهن آگاهی و افکار خودکشی از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری با بکارگیری نرم‌افزار AMOS (ویرایش ۲۱) استفاده شد. پیش از آزمون مدل، ابتدا مفروضه‌های آماری مرتبط با آن یعنی داده‌های از دست‌رفته، موارد دورافتاده (پرت) و نرمال بودن توزیع متغیرها مورد بررسی قرار گرفت. جهت ردیابی داده‌های پرت چندمتغیری نیز از شاخص مهالانویس، با نرم افزار AMOS استفاده شد. نتایج بررسی موارد پرت در متغیرهای پژوهش حاضر نشان داد که در هیچ یک از متغیرهای پژوهش موارد پرت وجود نداشت. جهت بررسی نرمال بودن چندمتغیری، از ضریب ماردیا استفاده شد. بر اساس نظر بنتلر (۲۰۰۵)، مقادیر ضریب ماردیا نباید از ۵ بزرگتر باشد. در پژوهش حاضر میزان ضریب، ۴/۳۴ به دست آمد که نرمال بودن چندمتغیری داده‌ها را نشان داد. برای بررسی نرمال بودن تک متغیری از شاخص‌های کجی و کشیدگی استفاده شد (جدول ۲). کلاین (۲۰۱۶) بیان می‌کند مقدار کجی و کشیدگی متغیرها به ترتیب نباید از ۳ و ۱۰ بیشتر باشد که این مورد نیز بر اساس جدول ۲ تایید گردید.

جدول ۲. شاخص‌های ارزیابی نرمال بودن تک متغیره متغیرهای مشاهده شده پژوهش

متغیرهای مشاهده شده	کجی	خطای استاندارد	کشیدگی	خطای استاندارد
کنترل روانی وابسته مدار	۰/۷۱۴	۰/۳۶۲	۰/۵۸۷	۰/۳۶۹
کنترل روانی پیشرفت مدار	۰/۸۲۵	۰/۵۰۵	۰/۵۱۴	۰/۲۳۲
مشاهده	۰/۵۸۹	۰/۳۶۴	۰/۲۸۸	۰/۱۹۹
توصیف	۰/۴۹۸	۰/۳۱۱	۰/۴۷۷	۰/۳۰۱
اقدام آگاهانه	۰/۴۸۸	۰/۳۰۲	۰/۲۷۸	۰/۲۵۲
غیر واکنشی بودن	۰/۵۴۲	۰/۳۶۴	۰/۳۹۹	۰/۲۰۷
غیر قضاوتی بودن	۰/۴۴۹	۰/۲۸۹	۰/۴۰۸	۰/۳۵۲
افکار خودکشی	۰/۷۵۹	۰/۴۹۹	۰/۵۸۶	۰/۲۸۱

هم‌چنین جهت بررسی، هم‌خطی چندگانه متغیرهای پیش‌بین، دو شاخص آماره تحمل و عامل تورم واریانس مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که ارزش‌های آماره تحمل به دست‌آمده برای متغیرها بالای ۰/۰۱ و مقادیر عامل تورم واریانس کوچکتر از ۱۰ بود که نشان‌دهنده عدم هم‌خطی چندگانه میان متغیرهای پیش‌بین است (جدول ۳).

جدول ۳. شاخص‌های ارزیابی هم‌خطی چندگانه متغیرهای پیش‌بین پژوهش

متغیرهای پیش‌بین	آماره تحمل	آماره تورم واریانس
کنترل روانشناختی وابسته مدار	۰/۴۸	۲/۳۵
کنترل روانشناختی پیشرفت مدار	۰/۵۲	۲/۱۱
مشاهده	۰/۳۹	۱/۱۹
توصیف	۰/۴۱	۲/۳۴
اقدام آگاهانه	۰/۳۴	۲/۵۵
غیر واکنشی بودن	۰/۴۰	۲/۳۱
غیر قضاوتی بودن	۰/۳۷	۱/۲۴

شاخص‌های نیکویی برازش که در جدول ۴ آمده است نشان دادند که مدل پژوهش برازش مطلوبی دارد.

جدول ۴. شاخص‌های برازش مدل معادله ساختاری مربوط به مدل پژوهش

شاخص	χ^2	df	χ^2/df	NFI	CFI	IFI	AGFI	GFI	RMSEA	PCLOSE
مقادیر	۹۸/۶۲	۴۵	۲/۱۹	۰/۹۶	۰/۹۸	۰/۹۸	۰/۹۶	۰/۹۷	۰/۰۵	۰/۳۲

روابط ساختاری متغیرهای موجود در مدل شامل اثرات مستقیم، غیر مستقیم و کل متغیرها، در جدول ۵ بیان شده است.

جدول ۵. اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرهای موجود در مدل

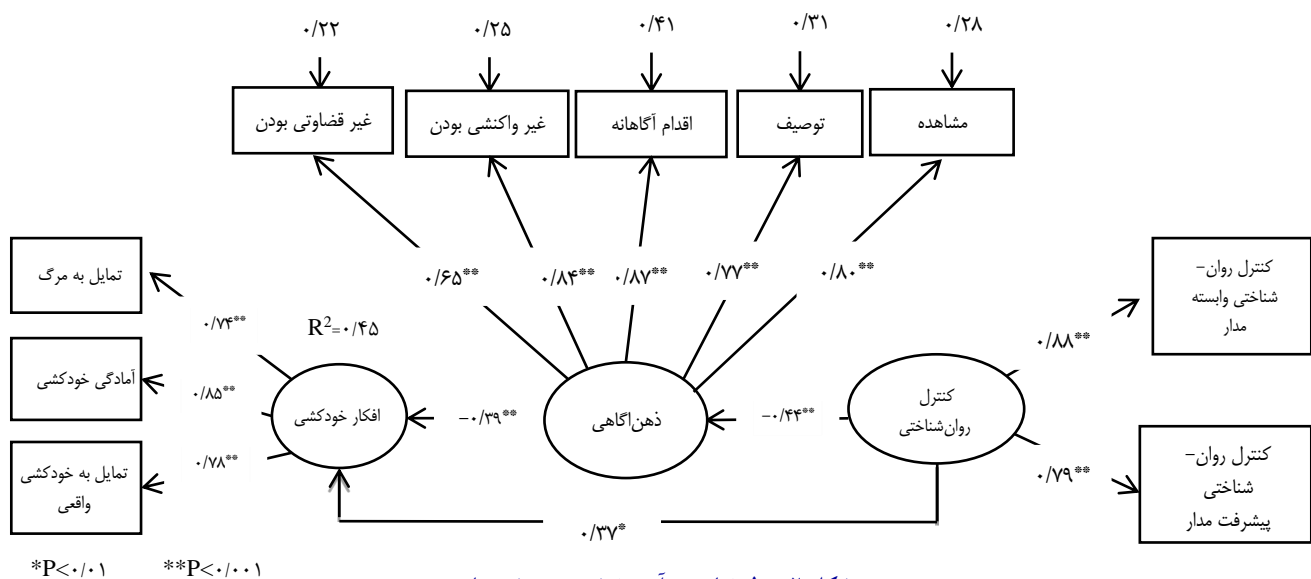
مسیرها	اثر مستقیم		اثر غیرمستقیم	
	β	سطح معناداری	β	سطح معناداری
کنترل روانشناختی والدین بر ذهن آگاهی	-۰/۴۴	۰/۰۰۱	-	-
ذهن آگاهی بر افکار خودکشی	-۰/۳۹	۰/۰۰۱	-	-
کنترل روانشناختی والدین بر افکار خودکشی	۰/۳۷	۰/۰۱	۰/۲۶	۰/۰۰۱

برای برآورد و تعیین معناداری مسیر غیرمستقیم از دستور بوت استرپ استفاده شد که نتیجه در جدول ۶ نشان داده شده است.

جدول ۶. برآورد اثر غیرمستقیم موجود در مدل پژوهش با استفاده از بوت استرپ

مسیر	β	حد پایین	حد بالا	سطح معناداری
کنترل روانشناختی والدین به افکار خودکشی با واسطه ذهن آگاهی	۰/۲۶	۰/۱۵	۰/۴۵	۰/۰۰۱

یافته‌های جدول ۶ نشان داد کنترل روانشناختی والدین به واسطه ذهن آگاهی اثر غیرمستقیم و معنادار بر افکار خودکشی دارد ($P < 0/001$, $\beta = 0/26$). همان‌گونه که یافته‌ها نشان داده است مسیر غیر مستقیم مدل معنادار است و این حاکی از معناداری نقش واسطه‌ای ذهن آگاهی در ارتباط کنترل روانشناختی والدین و افکار خودکشی است. بر اساس مدل نهایی پژوهش (شکل ۲) می‌توان گفت ذهن آگاهی در ارتباط کنترل روانی والدین در مجموع توانستند ۴۵ درصد از واریانس افکار خودکشی را تبیین کنند.



شکل ۲. مدل نهایی و آزمون شده پژوهش حاضر

• بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش واسطه‌ای ذهن آگاهی در رابطه کنترل روانشناختی والدین و افکار خودکشی به انجام رسید. نتایج پژوهش نشان داد که کنترل روانشناختی والدین با دو شاخص جهت‌گیری پیشرفت و وابستگی می‌تواند به طور مستقیم و مثبت افکار خودکشی را پیش‌بینی کند. این یافته حاکی است که الفای شرم و گناه در فرزندان چه با هدف وابستگی صورت گیرد و چه با هدف پیشرفت فرزندان باشد منجر به افزایش تمایل به خودکشی در فرزندان می‌شود. این یافته هماهنگ با سونز و همکاران (۲۰۱۰) بود که تاکید کرده‌اند هر دو جهت‌گیری وابستگی و پیشرفت با نتایج ناسازگارانه مانند ادراک فقدان حمایت عاطفی از والدین مرتبط است و تنها تفاوت این دو جهت‌گیری از نظر سونز و همکاران (۲۰۱۰) در این است که

جهت‌گیری وابستگی، اضطراب جدایی و جهت‌گیری پیشرفت، کمال‌گرایی ناسازگارانه را پیش‌بینی می‌کند. این یافته همچنین همسو با پژوهش باربریز و همکاران (۲۰۲۰)، دیو و همکاران (۲۰۱۶) و بوریو و همکاران (۲۰۱۰) است که رابطه هر دو جهت‌گیری وابستگی و پیشرفت را با افکار با خودکشی فرزندان نشان داده‌اند. همچنین در این راستا دیگر پژوهش‌ها نشان داده‌اند روابط ضعیف والدین-فرزندان و بی‌توجهی عاطفی والدین، با احتمال افزایش خودکشی مرتبط است (دایر و همکاران، ۲۰۲۲؛ خان و همکاران، ۲۰۲۰). یعنی افرادی که در خانواده‌هایی هستند که پاسخگویی عاطفی بالایی وجود داشته باشد رفتارهای سالمی از خود نشان می‌دهند (میرغفاری و نیکوگفتار، ۱۳۹۹). در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد زمانی که روابط والدین-فرزندان یا جو خانواده گرم باشد، فرزندان می‌توانند به خوبی با شرایط و محیط سازگار شوند. برعکس، زمانی که محبت و ارتباط وجود نداشته باشد، رشد فردی و اجتماعی-عاطفی فرزندان به صورت نامطلوبی تحت تاثیر قرار می‌گیرد. افرادی که دارای والدینی با کنترل روانشناختی هستند این طور تصور می‌کنند که قدرت و موفقیت آنها توسط عوامل بیرونی کنترل می‌شود و موفقیت خود را وابسته به دیگران و یا شانس می‌دانند و معتقدند که آنها در برابر این نیروهای بیرونی ناتوانند. در نتیجه توانایی لازم جهت مدیریت و کنترل فشارهای روانی را نداشته و به خودکشی به عنوان یک راه‌حل برای مشکلات نگاه می‌کنند.

همچنین نتایج نشان داد کنترل روانشناختی والدین، ذهن‌آگاهی را پیش‌بینی می‌کند. این یافته هماهنگ با یافته‌های جورکی (۲۰۱۹) و استریونسون و همکاران (۲۰۱۷) است. همچنین در راستای نظریه‌های ذهن‌آگاهی است که نشان می‌دهد افرادی که در فضایی از کنترل نامناسب والدین رشد می‌کنند در برخورد با مسایل نمی‌توانند به شیوه صحیح برخورد نمایند (بایر و همکاران، ۲۰۰۶). این افراد درگیر احساسات منفی چون وابستگی و یا خودانتقادگری شده و در برابر مسایل و مشکلاتی که با آن مواجه می‌شوند، یا به دلیل وابستگی به والدین و یا به دلیل انتقاد منفی از خود، نمی‌توانند از شیوه‌های خلاقانه‌ای چون ذهن‌آگاهی استفاده کنند.

در ادامه نتایج پژوهش نشان داد که کنترل روانشناختی والدین با واسطه‌گری ذهن‌آگاهی می‌تواند افکار خودکشی را پیش‌بینی کند، به این صورت که با افزایش کنترل روانشناختی والدین، ذهن‌آگاهی در فرزندان کاهش می‌یابد و در اثر کاهش ذهن‌آگاهی است که افکار خودکشی افزایش می‌یابد. هرچند تاکنون پژوهشی به صورت مستقیم به بررسی این مسیر نپرداخته است، اما می‌توان بیان داشت که طبق سونز و همکاران (۲۰۱۰)، جهت‌گیری وابستگی به دلیل وابسته‌بودن به دیگران و جهت‌گیری پیشرفت به دلیل خودانتقادگری منجر به افسردگی می‌شود و از پیامدهای افسردگی می‌توان به افکار خودکشی اشاره نمود. قابل ذکر است که یکی از فوونی که برای کاهش خودانتقادگری توصیه می‌شود ذهن‌آگاهی است. به همین دلیل پژوهش حاضر، شواهد مثبتی در تایید نظریه سونز و همکاران (۲۰۱۰) ارائه داده است. در مورد جهت‌گیری کنترل می‌توان استنتاج کرد که کنترل روانشناختی والدین با جهت‌گیری وابستگی با استقلال و آزادی عمل فرزندان تداخل می‌کند و این امر به طور معناداری افکار خودکشی را پیش‌بینی می‌کند. در مورد کنترل روانشناختی با جهت‌گیری پیشرفت نیز می‌توان استنباط کرد که در این شیوه، والدین، فرزندان را مجبور به موافقت با انتظارات خود می‌کنند و در صورتی که مطابق با انتظارات والدین رفتار نشود از شیوه‌های ایجاد احساس شرم و گناه استفاده می‌کنند که منجر به شکل‌گیری خودانتقادگری در فرزندان می‌شود.

• نتیجه‌گیری

چرا والدینی که از کنترل روانشناختی استفاده می‌کنند ذهن‌آگاهی را کاهش می‌دهند؟ و چرا کاهش ذهن‌آگاهی افکار خودکشی را افزایش می‌دهد؟ والدینی که از کنترل روانشناختی چه به صورت وابستگی و چه به صورت پیشرفت استفاده می‌کنند، مانع از شکل‌گیری توانایی ذهن‌آگاهی در فرزندان خود می‌شوند و این عدم توانایی در زمینه ذهن‌آگاهی می‌تواند زمینه‌ساز افکار خودکشی گردد. چون افرادی که افکار خودکشی دارند دوره‌های طولانی از زمان را در مورد شکست‌های گذشته و یا نگرانی در مورد حوادث آینده می‌گذارند، در نتیجه افکار خودکشی به عنوان یک راه حل در نظر گرفته می‌شود. متأسفانه، رهایی کوتاه‌مدت از رنج‌ها با استفاده از افکار خودکشی مانع از تلاش فرد برای حل مسایل به صورت بلندمدت می‌شود در نتیجه فرد در چرخه معیوب رنج گرفتار می‌شود. اما ذهن‌آگاهی منجر به پذیرش وقایع و تلاش فعالانه فرد برای حل مسایل به

جای فرار می‌شود. هم‌چنین ارتباط با لحظه حال، بر آگاهی مداوم و انعطاف‌پذیر فرد از تجارب متمرکز است، به گونه‌ای که فرد می‌تواند بدون اینکه گرفتار مقایسه و ارزیابی غیر مفید شود، وقایع و تجارب را تفسیر کند. چنین آگاهی فرایند نگرانی را مختل می‌سازد و مانع از پیدایش یا گسترش افکار خودکشی می‌شود. رابطه ذهن‌آگاهی و افکار خودکشی با یافته‌های گذشته از جمله رج و همکاران (۲۰۲۱)، راش و همکاران (۲۰۱۹)، رج و همکاران (۲۰۱۹)، اسنلی و همکاران (۲۰۱۹)، حاجی‌علیانی و همکاران (۱۳۹۹) و صدوری دمیرچی و صمدی فرد (۱۳۹۷)، همخوانی دارد.

با توجه به اطلاعات حاصل از این پژوهش می‌توان مداخلاتی آموزشی برای والدین ترتیب داد تا ایشان با ابعاد مختلف نظارت و پیامدهای آن آشنا شوند. همچنین یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند زمینه مداخله برای پیشگیری و کنترل خودکشی در میان دانشجویان را فراهم گرداند. با توجه به تاثیر ذهن‌آگاهی بر کاهش افکار خودکشی لازم است تا در نظام آموزشی به ذهن‌آگاهی و تمرینات مرتبط با این تکنیک جهت مقابله با فشارهای روانی صورت پذیرد. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به عدم بررسی متغیرهای جمعیت‌شناختی مانند سن و جنس شرکت‌کنندگان اشاره نمود بنابراین پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های آتی به این موارد توجه شود. هم‌چنین با توجه به اینکه پژوهش حاضر در دوره کارشناسی به انجام رسیده است، تعمیم یافته‌ها به دیگر گروه‌های تحصیلی را با مشکل مواجه می‌کند، لذا انجام پژوهش‌های مشابه در دیگر دوره‌های تحصیلی که می‌تواند اطلاعات مفیدی ایجاد کند پیشنهاد می‌شود.

• منابع

- آذرگون، حسن؛ و کجیاف، محمدباقر. (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر کاهش نگرش ناکارآمد و افکار خودآیند دانشجویان افسرده دانشگاه اصفهان. *مجله روانشناسی*، ۱۴(۱)، ۹۴-۷۹.
- اکرمی، لیلیا؛ ملک‌پور، مختار؛ و عابدی، احمد. (۱۳۹۹). نقش واسه‌ای سبک‌های فرزندپروری والدین با مشکلات دوره بلوغ. *مجله روانشناسی*، ۲۴(۴)، ۳۹۵-۴۱۶.
- حاجی‌علیانی، وحید؛ احسان بهرامی، هادی؛ و نوفرستی، اعظم. (۱۳۹۹). تأثیر شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش افکار خودکشی و افزایش خود شگفت‌ورزی در دانشجویان. *مجله رویش روانشناسی*، ۹(۵)، ۱۵۴-۱۴۷.
- صدوری‌دمیرچی، اسماعیل؛ و صمدی‌فرد، حمیدرضا. (۱۳۹۷). نقش باورهای غیرمنطقی، ذهن‌آگاهی و اجتناب شناختی در پیش‌بینی افکار خودکشی سربازان وظیفه. *مجله طب نظامی*، ۲۰(۴)، ۴۶۸-۴۳۱.
- گودرزی، امیرحسین؛ گل محمدی، علی‌اکبر؛ بشیرگنبدی، سپیده؛ و صمدی، ساره. (۱۳۹۷). اثربخشی ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر افکار خودکشی و پرخاشگری در سربازان وظیفه. *مجله طب نظامی*، ۷(۴)، ۱۵۲-۱۴۷.
- محمودی، هیوا. (۱۳۹۸). رابطه سبک‌های دلبستگی و گرایش به خودکشی با نقش تعدیل‌کنندگی خودانتقادی و وابستگی در دانشجویان. *مجله روانشناسی*، ۲۳(۴)، ۴۳۹-۴۲۴.
- میرغفاری، ساناز؛ و نیکوگفتار، منصوره. (۱۳۹۹). رابطه سلامت اجتماعی و سرمایه روان‌شناختی والدین با رفتار جامعه‌پسند نوجوانان: نقش واسطه‌ای همدلی. *فصلنامه روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، ۱۷(۶۵)، ۱۰۷-۹۵.
- Andriessen, K., Krysinska, K., Kolves, K., & Reavley, N. (2019). Suicide postvention service models and guidelines 2014-2019: A systematic review. *Frontiers in psychology*, 10, 2677.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using Self-Report Assessment Methods to Explore Facets of Mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45.
- Barber, B. K. (1996). Parental psychological control: Revisiting a neglected construct. *Journal of Child Development*, 67, 3296-3319.
- Barber, B. K., & Harmon, E. L. (2002). *Violating the self: Parental psychological control of children and adolescents*. In B. K. Barber (Ed.), *Intrusive parenting: How psychological control affects children and adolescents* (pp. 15-52). Washington, DC: American Psychological Association.
- Barberis, N., Verrastro, V., Papa, F., & Quattropiani, M. C. (2020). Suicidal ideation and psychological control in emerging adults: The role of trait EI. *Maltrattamento e Abuso All'Infanzia: Rivista Inter disciplinare*, 22(2), 13-28.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Ranieri, W. F. (1988). Scale for Suicidal Ideation: psychometric properties of a self-report version. *Journal of Clinical Psychology*, 44(4), 499-505.
- Belsky, J., Steinberg, L., & Draper, P. (1991). Childhood experience, interpersonal development, and reproductive strategy: an evolutionary theory of socialization. *Child Development*, 62(4), 647-670.
- Bentler, P. M. (2005). EQS 6 Structural equations program manual. Encino, CA: Multivariate Software.
- Bleys, D., Soenens, B., Claes, S., Vliegen, N., & Luyten, P. (2018). Parental psychological control, adolescent self-criticism, and adolescent depressive symptoms: A latent change modeling approach in Belgian adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 74(10), 1833-1853.
- Bowers, E. P., Johnson, S. K., Buckingham, M. H., Gasca, S., Warren, D. A., Lerner, J. V., & Lerner, R. M. (2014). Important nonparental adults and positive youth development across mid- to late-adolescence: the moderating

- effect of parenting profiles. *Journal of Youth & Adolescence*, 43(6), 897–918.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bureau, J. F., Martin, J., Freynet, N., Poirier, A. A., Lafontaine, M. F., & Cloutier, P. (2010). Perceived dimensions of parenting and non-suicidal self-injury in young adults. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(5), 484-494.
- Chyung, Y. J., Lee, Y. A., Ahn, S. J., & Bang, H. S. (2022). Associations of Perceived Parental Psychological Control with Depression, Anxiety in Children and Adolescents: A Meta-Analysis. *Journal of Marriage & Family Review*, 58 (2), 158-197.
- Collins, K. R. L., Stritzke, G.K., Page, A.C., Brown J.D., & Wylde, T.J. (2018). Mind full of life: Does mindfulness confer resilience to suicide by increasing zest for life? *Journal of Affective Disorders*, 226, 100–107.
- Costa, S., Gugliandolo, M. C., Barberis, N., Cuzzocrea, F., & Liga, F. (2019). Antecedents and consequences of parental psychological control and autonomy support: The role of psychological basic needs. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(4), 1168-1189
- Cui, L., Morris, A. S., Criss, M. M., Houltberg, B. J., & Silk, J. S. (2014). Parental psychological control and adolescent adjustment: The role of adolescent emotion regulation. *Parenting: Science and Practice*, 14(1), 47-67.
- Diamond, G., Kodish, T., Ewing, E. S. K., Hunt, Q. A., & Russon, J. M. (2021). *Family processes: Risk, protective and treatment factors for youth at risk for suicide. Aggression and Violent Behavior*. In press.
- Donath, C., Graessel, E., Baier, D., Bleich, S., & Hillemacher, T. (2014). Is parenting style a predictor of suicide attempts in a representative sample of adolescents? *BMC Pediatrics*, 14 (113), 1-13.
- Du, C., You, J., Zheng, X., Ren, Y., & Jiang, Y. (2016). The Effects of Parental Psychological Control on Non-Suicidal Self-Injury in Chinese Adolescents: The Mediating Effect of Negative Emotions. *Journal of Psychological Abnormalities*, 5(2), 1-5.
- Dyer, W. J., Goodman, M. A., & Hardy, S. A. (2022). Adolescent suicide ideation in Utah: The role of religion and family. *Psychology of Religion and Spirituality*, 14(1), 86–96.
- Erbacher, T. A., Singer, J. B., & Poland, S. (2015). *Suicide in schools: A practitioner's guide to multi-level prevention, assessment, intervention, and postvention*. New York: Routledge.
- Forster, M., Grigsby, T. J., Gower, A. L., Mehus, C. J., & McMorris, B. J. (2020). The role of social support in the association between childhood adversity and adolescent self-injury and suicide: Findings from a statewide sample of high school students. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(6), 1195–1208.
- Fortune, S., Cottrell, D., & Fife, S. (2016). Family factors associated with adolescent self-harm: a narrative review. *Journal of Family Therapy*, 38(2), 226–256.
- Harker, R., Pidgeon, A. M., Klaassen, F., & King, S. (2016). Exploring resilience and mindfulness as preventative factors for psychological distress burnout and secondary traumatic stress among human service professionals. *Work*, 54(3).631-637.
- Hoeve, M., Dubas, J. S., Eichelsheim, V. I., Van der Laan, P. H., Smeenk, W., & Gerris, J. R. M. (2009). The relationship between parenting and delinquency: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 749–775.
- Hunt, Q., Weiler, L., McGuire, J., Mendenhall, T., Kobak, R., & Diamond, G. (2020). The interpersonal-psychological theory of suicide in a sample of clinically depressed and suicidal adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 50(2), 375–386.
- Jaurequi, M. E. (2019). Adult attachment and mindfulness on mental health: A systematic research synthesis. *Journal of Relationships Research*, 10, Article e17.
- Jury, T. K., & Jose, P. E. (2019). Does rumination function as a longitudinal mediator between mindfulness and depression? *Mindfulness*, 10, 1091–1104.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based stress reduction (MBSR). *Constructivism in the Human Sciences*, 8(2), 73-107.
- Khan, F., Fraley, R. C., Young, J. F., & Hankin, B. L. (2020). Developmental trajectories of attachment and depressive symptoms in children and adolescents. *Attachment & Human Development*, 22(4), 392–408.
- Klein, D. N., Kujawa, A. J., Black, S. R., & Pennock, A. T. (2013). *Depressive disorders*. In Beauchaine, T.P. & Hinshaw, S.P. (Eds.), *Child and Adolescent Psychopathology* (2nd ed.) (pp. 543-575). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Kline, R. B. (2016). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (3rd Ed), New York: The Guilford Press.
- Klonsky, D. E., May, A. M., & Saffer, B. Y. (2016). Suicide, suicide attempts, and suicidal ideation. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12, 307-330.
- Kuramoto-Crawford, S. J., Ali, M. M., & Wilcox, H.C. (2017). Parent-child connectedness and long-term risk for suicidal ideation in a nationally representative sample of US adolescents. *Crisis*, 38, 309-318.
- Lipson, S. K., Lattie, E. G., & Eisenberg, D. (2019). Increased Rates of Mental Health Service Utilization by U.S. College Students: 10-Year Population-Level Trends (2007-2017). *Psychiatric Services*, 70(1), 60–63.
- Li, X., Li, D., & Newman, J. (2013). Parental behavioral and psychological control and problematic Internet use among Chinese adolescents: the mediating role of self-control. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 16(6), 442–447.
- Love, H. A., & Durtschi, J. A. (2021). Suicidal ideation and behaviors in young adults: A latent profile analysis. *Journal of Family Psychology*, 35(3), 345–355.
- McClelland, H., Evans, J. J., Nowland, R., Ferguson, E., & O'Connor, R. C. (2020) Loneliness as a predictor of suicidal ideation and behavior: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Journal of Affective Disorders*, 274, 880-896.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2019). Attachment orientations and emotion regulation. *Current Opinion in Psychology*, 25, 6–10.
- Ordaz, S. J., Goyer, M. S., Ho, T. C., Singh, M. K., & Gotlib, I. H. (2018). Network basis of suicidal ideation in depressed adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 226, 92–99.
- Raj, S., Ghosh, D., Verma, S. K., & Singh, T. (2021). The mindfulness trajectories of addressing suicidal behaviour: A systematic review. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(5), 507-519.
- Raj, S., Sachdeva, S. A., Jha, R., Sharad, S., Singh, T., Arya, Y. K., & Verma, S. K. (2019). Effectiveness of mindfulness based cognitive behavior therapy on life satisfaction, and life orientation of adolescents with depression and suicidal ideation. *Asian Journal of Psychiatry*, 39, 58-62.
- Romm, K. F., Metzger, A., & Alvis, L. M. (2020). Parental psychological control and adolescent problematic outcomes: A multidimensional approach. *Journal of Child and Family Studies*, 29(1), 195–207.
- Roush, J. F., Brown, S. L., Mitchell, S. M. & Cukrowicz, K. C. (2019). Experiential avoidance, cognitive fusion, and suicide ideation among psychiatric inpatients: The role of thwarted interpersonal needs. *Psychotherapy Research*,

- 29(4), 514-523.
- Seena, F., & Bo, R. (2020). Suicide. *The New England Journal of Medicine*, 382(3), 266–274.
- Soenens, B., Vansteenkiste, M., & Luyten, P. (2010). Toward a domain-specific approach to the study of parental psychological control: Distinguishing between dependency-oriented and achievement-oriented psychological control. *Journal of Personality*, 78, 217–256.
- Stanley, I. H., Boffa, J. W., Tran, J. K., Schmidt, N. B., Joiner, T. E. & Vujanovic, A. A. (2019). Posttraumatic stress disorder symptoms and mindfulness facets in relation to suicide risk among firefighters. *Journal of clinical psychology*, 75(4), 696-709.
- Stevenson, J. C., Emerson, L-M., & Millings, A. (2017). The relationship between adult attachment orientation and mindfulness: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness*, 8(6), 1438–1455.
- Symeou, M., & Georgiou, S. (2017). Externalizing and internalizing behaviors in adolescence, and the importance of parental behavioural and psychological control practices. *Journal of Adolescence*, 60, 104–113.
- Wang, M., Kou, C., Bai, W., Song, Y., Liu, X., Yu, W., & Li, W. (2019). Prevalence and correlates of suicidal ideation among college students: a mental health survey in Jilin Province, China. *Journal of affective disorders*, 246, 166-173.
- World Health Organization. (2019). *Driving progress towards rabies elimination: results of Gavi's learning agenda on rabies and new WHO position on rabies immunization*. meeting report 1-3 May 2018, Kathmandu, Nepal (No. WHO/CDS/NTD/NZD/2019.01). World Health Organization.