



Original Article

Relationship Between Defense Mechanisms and Suicidal Ideation in Professional Athletes: The Mediating Role of Interpersonal Problems

Maryam Gholami¹ , Sajjad Basharpour^{2*} , Zahra Salmani Givi³ 

1. PhD student in General Psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
2. Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
3. Master's degree in General Psychology, Department of Psychology, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran.

Received: 26/08/2022, Revised: 02/11/2022, Accepted: 16/04/2023

Abstract

Purpose: The present study aimed to model the mediating role of interpersonal problems in the relationship between defense mechanisms and suicidal ideation in professional athletes using structural equation modeling.

Methods: The research design was descriptive–correlational. The statistical population consisted of all professional athletes in Kermanshah Province in 2022, from whom 220 participants were selected through convenience sampling. The research instruments included the Defense Mechanisms Questionnaire–40 developed by Andrews et al. (1993), the Inventory of Interpersonal Problems–47 by Pilkonis et al. (1996), and the Suicide Cognitions Scale developed by Rudd et al. (2010). Data were analyzed using structural equation modeling.

Results: The results indicated that the indirect path coefficients between mature defense mechanisms and suicidal ideation ($\beta = -0.134$, $P < 0.01$), immature defense mechanisms and suicidal ideation ($\beta = 0.153$, $P < 0.01$), and neurotic defense mechanisms and suicidal ideation ($\beta = 0.165$, $P < 0.01$) were statistically significant.

Conclusion: The findings demonstrated that maladaptive defense mechanisms increase the risk of suicidal ideation in professional athletes through the intensification of interpersonal problems. Accordingly, psychological interventions in sport should emphasize the modification of defensive patterns and the enhancement of interpersonal skills as preventive strategies within athletes' mental health programs.

Keywords: Suicide, Interpersonal Difficulties, Defense Mechanisms, Professional Athletes.

* Corresponding Author: Sajjad Basharpour, Tel: 04531505617, E-mail: basharpour_sajjad@uma.ac.ir

How to Cite: Gholami, M., Basharpour, S., Salmani Givi, Z. Relationship Between Defense Mechanisms and Suicidal Ideation in Professional Athletes: The Mediating Role of Interpersonal Problems. *Sports Psychology*, 2023; 15(1): 238-252. In Persian.



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

Extended Abstract Background and Purpose

More than 800,000 people worldwide die by suicide each year. Despite extensive investigations into various risk factors associated with suicide and efforts to develop effective preventive strategies, it is projected that the annual rate of suicide will remain unchanged until 2030. The limited predictive power of traditional risk factors (e.g., hopelessness and severity of depression) may partially explain the persistence of suicide rates over time. Moreover, the majority of individuals who experience suicidal ideation do not proceed to attempt suicide. Therefore, examining influential factors within coherent theoretical and empirical models has become increasingly essential.

Individuals with suicidal ideation often experience significant interpersonal difficulties in their relationships with others. Interpersonal problems encompass a wide range of difficulties, including interpersonal sensitivity (emotional reactivity and heightened responsiveness in social interactions), interpersonal ambivalence (simultaneous struggles against others and difficulty forming close relationships in work or love), aggression and hostility, need for social approval (chronic anxiety regarding others' evaluations and heightened sensitivity to rejection), and lack of sociability (difficulties in social relationships and discomfort in the presence of others). Defense mechanisms, as unconscious processes involved in emotion regulation and conflict management, play a crucial role in how individuals process psychological stress and may facilitate or exacerbate psychological vulnerability, thereby influencing the occurrence and intensity of suicidal ideation. Defense mechanisms are unconscious intrapsychic processes and involuntary

patterns of emotion, thought, or behavior that are activated when individuals face external stressors or internal psychological processes that threaten self-concept, self-esteem, and ego structure.

Suicidal ideation, as one of the most serious consequences of psychological problems, has received growing attention in recent years, particularly among professional athletes. Despite their high levels of physical fitness, professional athletes are exposed to considerable psychological stress due to competitive pressures, performance expectations, sports injuries, and strong identification with the athletic role. In this context, defense mechanisms, as unconscious coping patterns, may shape how athletes process emotions and internal conflicts and may be directly or indirectly associated with suicidal ideation. By influencing perception, emotion regulation, and responses to internal conflicts, defense mechanisms can significantly affect the quality of social interactions and contribute to the emergence or persistence of interpersonal problems. One potential pathway linking defense mechanisms to suicidal ideation is interpersonal difficulties, as social interactions, relationships with coaches and teammates, and support networks play a critical role in mental health within professional sports settings. The use of maladaptive defense mechanisms may disrupt interpersonal relationships, increase conflict, and reduce social support, thereby intensifying suicidal ideation. Despite the importance of this issue, few studies have simultaneously examined defense mechanisms, interpersonal problems, and suicidal ideation among professional athletes using a structural equation modeling approach. Accordingly, clarifying the mediating role of interpersonal problems in the relationship between defense mechanisms and suicidal ideation may

contribute to a deeper understanding of psychological factors affecting athletes' mental health and inform the development of preventive and supportive sport-based interventions. Therefore, the present study aimed to model the mediating role of interpersonal problems in the relationship between defense mechanisms and suicidal ideation among professional athletes using structural equation modeling.

Materials and Methods

The present study employed a descriptive–correlational design. The statistical population included all professional athletes in Kermanshah Province in 2022, from whom 220 participants were selected using convenience sampling. Exclusion criteria included being under 25 years of age, having an educational level below a high school diploma, not residing in the city of Karaj, presence of physical disabilities or chronic illnesses, use of medication for physical or psychological conditions, hospitalization due to physical or psychological problems during the past year, and concurrent participation in psychotherapy within the previous year.

Research instruments included the Defense Mechanisms Questionnaire-40 developed by Andrews et al. (1993), the Interpersonal Difficulties Scale-47 by Pilkonis et al. (1996), and the Suicide Cognitions Scale developed by Rudd et al. (2010). Data were analyzed using structural equation modeling.

Results

The indirect path coefficients between mature defense mechanisms and suicidal ideation ($\beta = -0.134$, $P < 0.01$), immature defense mechanisms and suicidal ideation ($\beta = 0.153$, $P < 0.01$), and neurotic defense mechanisms and suicidal ideation ($\beta = 0.165$, $P < 0.01$) were statistically significant at the .01 level.

Conclusion

Defense mechanisms play a central role in the development of a coherent identity, emotion regulation, and the quality of interpersonal relationships. Mature defenses promote self-cohesion and tolerance of intense emotions, thereby facilitating adaptive emotional regulation and constructive interpersonal interactions. In contrast, immature and neurotic defenses are associated with unstable self-esteem, emotional dysregulation, and distortion of reality in relationships. To protect themselves from overwhelming feelings of shame and inadequacy, individuals relying on such defenses tend to project internal threats onto others, perceiving them as hostile or threatening, which leads to social withdrawal and rigid interpersonal patterns. Negative internal working models are associated with increased interpersonal sensitivity, self-critical evaluations, negative self-concept, and reduced feelings of competence and self-efficacy. Although these patterns intensify the need for social approval, distrust and negative perceptions of others exacerbate interpersonal ambivalence and intense emotional reactions. Fear of rejection and negative evaluation, combined with avoidant coping strategies, may result in aggression, hostility, impaired sociability, and persistent relational dissatisfaction, ultimately contributing to heightened anxiety and depression.

Overall, the findings of the present study indicate that defense mechanisms are indirectly related to suicidal ideation, highlighting the role of mediating psychological processes in this relationship. Specifically, mature defense mechanisms, as indicated by their negative path coefficient, appear to serve a protective function by reducing suicidal ideation through improved emotion regulation, self-cohesion, and adaptive coping with psychological stress. In contrast, the significant positive indirect

effects of immature and neurotic defenses suggest that these defense styles, by undermining emotional regulation, intensifying internal conflicts, and distorting emotional experiences, indirectly contribute to increased suicidal ideation. Thus, the level of maturity of defense mechanisms plays a decisive role in pathways leading to suicidal ideation.

Among the limitations of this study is the use of a descriptive–correlational design, which restricts causal inference between variables. Additionally, convenience sampling and limiting the population to professional athletes from a single province reduce the generalizability of the findings to other groups, particularly amateur athletes or those from different geographical regions. The reliance on self-report measures may also be influenced by social desirability bias or participants' tendency to present themselves favorably. Furthermore, the lack of control over contextual variables such as type of sport (individual vs. team), level of competition, history of injury, and concurrent psychological conditions may have affected the observed relationships among defense mechanisms, interpersonal problems, and suicidal ideation.

Future research is recommended to employ longitudinal or interventional designs to examine causal relationships among defense mechanisms, interpersonal problems, and suicidal ideation in professional athletes. Comparative studies across individual and team sports and different levels of professional involvement may further clarify the role of the sporting context in mental health. From an applied perspective, the findings underscore the necessity of designing and implementing sport-based psychological interventions focused on identifying and modifying maladaptive defense mechanisms, enhancing

communication skills, and strengthening interpersonal relationships among athletes. It is recommended that sport psychologists, coaches, and technical staff integrate psychological training into athletic programs as a preventive strategy to reduce suicidal ideation and promote mental health among professional athletes.

Funding

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

Authors' Contributions

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

Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgement

We sincerely thank the professional athletes for their cooperation in this research.



نوع مقاله: پژوهشی

ارتباط مکانیسم‌های دفاعی و افکار خودکشی در ورزشکاران حرفه‌ای: بررسی نقش میانجیگر

مشکلات بین فردی

مریم غلامی^۱، سجاد بشریپور^{۲*}، زهرا سلمانی گیوی^۳

۱. دانشجوی دکترای روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۲. استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۳. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۶/۰۴، تاریخ اصلاح: ۱۴۰۱/۰۸/۱۱، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۱/۲۷

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر مدلیابی معادلات ساختاری نقش میانجیگر مشکلات بین فردی در رابطه بین مکانیسم‌های دفاعی و افکار خودکشی در ورزشکاران حرفه‌ای بود.

روش‌ها: روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری این پژوهش شامل تمام ورزشکاران حرفه‌ای استان کرمانشاه در سال ۱۴۰۱ بود که از میان آن‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس ۲۲۰ نفر انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه مکانیسم‌های دفاعی-۴۰ اندروز و همکاران (۱۹۹۳)؛ مقیاس دشواری‌های بین‌فردی-۴۷ پیلکونیس و همکاران (۱۹۹۶) و مقیاس شناخت‌های خودکشی رود و همکاران (۲۰۱۰) بود. برای تحلیل داده‌ها از روش الگویابی معادله‌های ساختاری استفاده شد.

یافته‌ها: در پژوهش حاضر ضریب مسیر غیرمستقیم بین مکانیسم‌های پخته و افکار خودکشی ($\beta = -0.134, P = 0.01$)، مکانیسم‌های ناپخته و افکار خودکشی ($\beta = 0.153, P = 0.01$) و مکانیسم‌های روان‌رنجور و افکار خودکشی ($\beta = 0.165, P = 0.01$) در سطح 0.01 معنادار بود.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان داد مکانیسم‌های دفاعی ناسازگار از طریق افزایش مشکلات بین‌فردی، خطر بروز افکار خودکشی را در ورزشکاران حرفه‌ای افزایش می‌دهند. بر این اساس، مداخلات روان‌شناختی در ورزش باید با تمرکز بر اصلاح الگوهای دفاعی و ارتقای مهارت‌های بین‌فردی، به‌عنوان راهبردی پیشگیرانه در برنامه‌های سلامت روان ورزشکاران مورد توجه قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: خودکشی، دشواری بین فردی، مکانیسم‌های دفاعی، ورزشکاران حرفه‌ای.

* Corresponding Author: Sajjad Basharpour, Tel: 04531505617, E-mail: basharpour_sajjad@uma.ac.ir

How to Cite: Gholami, M., Basharpour, S., Salmani Givi, Z. Relationship Between Defense Mechanisms and Suicidal Ideation in Professional Athletes: The Mediating Role of Interpersonal Problems. *Sports Psychology*, 2023; 15(1): 238-252. In Persian.



مقدمه

بالغ بر ۸۰۰ هزار نفر در سراسر جهان جان خود را بر اثر خودکشی^۱ از دست می‌دهند. علی‌رغم بررسی گسترده عوامل اثرگذار مختلف بر خودکشی جهت دستیابی به راهکارهای پیشگیرانه مؤثر، پیش‌بینی می‌شود میزان سالانه خودکشی تا سال ۲۰۳۰ بدون تغییر باقی بماند. عدم موفقیت عوامل خطر سنتی (به عنوان مثال: ناامیدی، شدت میزان افسردگی) در پیش‌بینی خودکشی ممکن است تا حدودی تبیین‌کننده این میزان از خودکشی و تداوم آن در طول زمان باشد؛ علاوه بر این، بیشتر افرادی که افکار خودکشی را تجربه می‌کنند، اقدام به خودکشی نخواهند کرد (۱). بنابراین بررسی عوامل اثرگذار در قالب الگوهای نظری و تجربی بیش از پیش ضروری می‌نماید.

افراد خودکشی‌گرا مشکلات بین فردی^۲ را در روابط با دیگران بسیار تجربه می‌کنند (۲). مشکلات بین فردی طیف گسترده‌ای از مشکلات نظیر حساسیت بین فردی (هیجان‌پذیری و واکنش‌پذیری بین فردی)، دوسوگرایی بین فردی (مبارزه در برابر دیگران و ناتوانی در پیوستن در هر دو کار یا عشق)، پرخاشگری و خصومت، نیاز به تأیید اجتماعی (اضطراب مزمن در مورد ارزیابی‌های دیگران و حساسیت نسبت به طرد) و عدم جامعه‌پذیری را شامل می‌شود (۳). در این راستا، گیویون و لوی-بلز (۴) پیشنهاد کردند مشکلات بین فردی که از نایم‌نی‌های درونی افراد ناشی می‌شود از عوامل مؤثر بر آشفتگی و درد ذهنی غیرقابل تحمل است که موجب تنهایی و از دست دادن حمایت اجتماعی نیز می‌شود و در نهایت عامل خطری برای خودکشی خواهد بود. راجالین و همکاران (۵) چنین نتیجه گرفتند که مشکلات بین فردی حساسیت به انتقاد، خودپنداره ضعیف و نیاز به تأیید اجتماعی، ناتوانی در همکاری و دوسوگرایی، انزوای اجتماعی و عدم جامعه‌پذیری از جمله عوامل آغازگر رفتار خودکشی‌گرا هستند.

نظریه فرار^۳ بومیستر (۶) مطرح می‌کند که اندیشه‌ها و رفتارهای خودکشی‌گرایانه نشان‌دهنده تلاش فرد برای فرار از آگاهی دردناک از ناکافی بودن خویشتن و دست نیافتن به استانداردها است که منجر به خوداسناددهی‌ها و خودارزیابی‌های منفی شامل تفاسیر معناداری از ناشایستگی‌های پایدار مرتبط با خود به ویژه در مورد آینده، عاطفه منفی و تخریب شناختی می‌شود. نتیجه این خودآگاهی دردناک، ارزیابی‌های منفی و تخریب شناختی خودکشی و از بین بردن خویشتن است. براساس نظریه بین فردی-روان‌شناختی جوینر^۴ (۷) تمایل به خودکشی از وجود همزمان دو پیشاینده عاطفی شناختی پایدار و تغییرناپذیر ناشی می‌شود: (۱) از دست دادن تعلق‌پذیری یعنی حس تعلق‌پذیری کم ناشی از قطع ارتباطات اجتماعی و باور فرد مبنی بر این‌که از سایرین جداست و (۲) ادراک سربار بودن یعنی باور فرد مبنی بر این‌که وجود او باری سنگین برای دیگران است و ناامیدی در مورد وضعیت (۷). در واقع، ادراک سربار بودن و تعلق‌پذیری از دست رفته هر دو در ارزیابی‌های شناختی مرتبط با ارزش خویشتن و احساس شایستگی ریشه دارند (۸). پیش‌روی از تمایل به خودکشی به قصد خودکشی تنها با وجود عامل سومی به نام قابلیت خودآسیب‌رسانی اکتسابی (۷)، ترس کم‌تر از مرگ به دلایلی نظیر خشم و پرخاشگری امکان‌پذیر است (۹).

مکانیسم‌های دفاعی^۵ به‌عنوان فرایندهای ناخودآگاه تنظیم هیجان و تعارض، نقش مهمی در نحوه پردازش فشارهای روانی دارند و می‌توانند با تسهیل یا تشدید آسیب‌پذیری روانی، با بروز و شدت افکار خودکشی مرتبط باشند. مکانیسم‌های دفاعی فرآیندهای درون روانی ناهشیار و الگوهای غیرارادی هیجان، اندیشه و یا رفتار هستند که در مواقع مواجهه با عوامل تنیدگی‌زا در محیط بیرونی و

از خود و دیگران و اسناد احساسات خصومت‌آمیز به علل بیرونی می‌شود (۱۴).

برخی از پژوهشگران سعی بر آن داشته‌اند که به بررسی و تبیین رابطه مکانیسم‌های دفاعی، مشکلات بین فردی و خودکشی بپردازند. در این راستا، آفتاب و همکاران (۱۵) پیشنهاد کردند عواطفی نظیر احساس شرم و گناه که هم از تعارض‌های ناهشیار ناشی می‌شوند که موجب متوسل شدن شخص به مکانیسم‌های دفاعی مختلف می‌شوند. افراد خودکشی‌گرا که از دفاع‌های ناسازگارانه استفاده می‌کنند یا از عواطف ناخوشایند درونی اجتناب می‌کنند با گذشت زمان ناچاراً به دلیل رفتارهایی که از خود بروز می‌دهند با شدت بیشتری با این عواطف روبرو شده و از آنجا که از توانایی مقابله انطباقی و سازگار برخوردار نیستند و به تنش‌ها پاسخ‌های مناسبی نمی‌دهند، خشم را متوجه خود ساخته و درگیر افکار خودکشی می‌شوند. پولاه و همکاران (۱۶) دریافتند درگیری در مکانیسم‌های دفاعی ناپخته، پرخاشگری را منجر می‌شود که شکل ابتدایی‌تری از رفتارهای اجتماعی است و افرادی که به دفاع‌های ناپخته و روش‌های مقابله‌ای ناسازگارانه متوسل می‌شوند که احساس گناه و ندامت را نسبت به خود تجربه می‌کنند. در این افراد نقص در تنظیم هیجان منجر به توقف فرایندهای پردازش شناختی لازم برای پاسخ‌دهی به سازوکار دفاعی پخته می‌شود.

افکار خودکشی به‌عنوان یکی از جدی‌ترین پیامدهای مشکلات روان‌شناختی، در سال‌های اخیر توجه پژوهشگران حوزه سلامت روان را به‌ویژه در میان ورزشکاران حرفه‌ای به خود جلب کرده است؛ گروهی که علی‌رغم برخورداری از آمادگی جسمانی بالا، به دلیل فشارهای رقابتی، انتظارات عملکردی، آسیب‌های ورزشی و هویت‌مندی شدید با نقش ورزشی، در معرض تنش‌های روانی قابل‌توجهی قرار دارند. در این میان، مکانیسم‌های

فرآیندهای درون روانی که خودپنداره، عزت نفس و ساختار ایگو را تهدید می‌کنند (۱۰) و ممکن است با یکپارچگی آن‌ها با آگاهی هشیار ساختار شخصیتی فرد در هم شکنند و در نهایت در پاسخ به ناهماهنگی شناختی و با هدف تعدیل ابراز تکانه‌ها فعال می‌شوند. بنابراین، سازوکارها یا سبک‌های دفاعی عوامل مهمی در تبیین چرایی رفتار افراد هستند (۱۱ و ۱۲). در حالی که مکانیسم‌های دفاعی در توالی رشدی مشخصی به وجود می‌آیند (۱۰) و کارکردی از رشد شخصیت سالم هستند اگر بیش از حد مورد استفاده قرار گیرند بر کارکردهای شخصیت اثرات سوء دارند (۱۱ و ۱۲). دفاع‌ها، تلاش‌هایی هستند که در رویارویی با تعارض روانی صورت می‌گیرند و رفتارهای مقابله‌ای ارادی را تسهیل می‌نمایند و از این جهت قطعات زیربنایی شخصیت بزرگسال هستند که کارکرد اجتماعی-هیجانی فرد را رقم می‌زنند (۱۳).

برخی از نظریه پردازان الگوی سلسله مراتبی از مکانیسم‌های دفاعی براساس میزان بلوغ یافتگی آن‌ها پیشنهاد کرده‌اند که دفاع‌های پخته^۶ یا انطباقی، روان-رنجور و ناپخته را در یک پیوستار دربرمی‌گیرد. دفاع‌های پخته تاحد امکان به شیوه‌ای مؤثر و منطقی کنار آمدن آگاهانه با تنش‌زها و کاهش تعارض را فراهم می‌کنند. زمانی که افراد با دفاع‌های روان‌رنجور^۷ که حد وسط این پیوستار قرار دارند ظاهر می‌شوند، با تعارض‌ها یعنی افکار، احساسات، تمایلات، خاطرات و ترس‌ها به وضوح و آگاهانه مواجه نمی‌شوند که منجر به کارکرد روان‌رنجور از جمله نگرانی و اضطراب مفرط وعدم کنترل بر موقعیت می‌شود. زمانی که دفاع‌های ناپخته^۸ مورد استفاده قرار می‌گیرند افراد به شیوه‌ای ناخودآگاه با تعارض‌ها مواجه می‌شوند قادر به دسترسی به تنش‌زها، تکانه‌ها، افکار، عواطف یا مسئولیت‌های خود نیستند که منجر به تحریف در ادراک

جامعه آماری این پژوهش را تمام ورزشکاران حرفه‌ای استان کرمانشاه در سال ۱۴۰۱ بود که از میان آن‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس ۲۲۰ نفر انتخاب شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها

پرسشنامه مکانیسم‌های دفاعی-۴۰. پرسشنامه مکانیسم‌های دفاعی-۴۰ اندروز و همکاران (۱۷) شامل ۴۰ عبارت است که ۲۰ سازوکار دفاعی را در سه سطح پخته، روان‌رنجور و ناپخته را در یک طیف ۹ درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۹ مورد ارزیابی قرار می‌دهد. اندروز و همکاران (۱۷) ضرایب آلفای کرونباخ را برای خرده مقیاس‌های پخته، روان‌رنجور و ناپخته در دو گروه سالم و اضطرابی به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۵۸ و ۰/۸۰ گزارش کردند. در پژوهش اندروز و همکاران (۱۷) بیماران دچار اختلال‌های اضطرابی نسبت به افراد سالم تفاوت معناداری را در مکانیسم‌های پخته ($F=0/95, P<0/05$)، روان‌رنجور ($F=0/40, P<0/05$) و ناپخته ($F=0/44, P<0/05$) نشان دادند. حیدری‌نسب و همکاران (۱۸) برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و ۰/۸۷ و همبستگی این ابزار را با ویژگی‌های شخصیتی براساس پرسشنامه تجدیدنظر شده شخصیت نئو^۹ به‌عنوان شاخصی از روایی این ابزار رضایت‌بخش گزارش کردند. ضریب آلفای کرونباخ برای ۳ خرده مقیاس پخته، ناپخته و روان‌رنجور در پژوهش حاضر به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۹۱ و ۰/۶۷ به دست آمد.

مقیاس مشکلات بین فردی-۴۷. مقیاس مشکلات بین فردی پیلکونیس و همکاران (۳) شامل ۴۷ گویه است که ۵ خرده مقیاس حساسیت بین فردی، دوسوگرایی بین فردی، پرخاشگری، نیاز به تأیید اجتماعی و عدم جامعه‌پذیری را در یک طیف لیکرت از اصلاً = ۰ تا بسیار زیاد = ۴ مورد ارزیابی قرار می‌دهد. پیلکونیس و همکاران (۳)

دفاعی به‌عنوان الگوهای ناهشیار مقابله با استرس می‌توانند نحوه پردازش هیجانات و تعارضات درونی ورزشکاران را شکل داده و به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم با افکار خودکشی مرتبط باشند. مکانیسم‌های دفاعی با تأثیر بر شیوه ادراک، تنظیم هیجان و پاسخ فرد به تعارض‌های درونی، می‌توانند کیفیت تعاملات اجتماعی را شکل داده و در بروز یا تداوم مشکلات بین فردی نقش تعیین‌کننده‌ای ایفا کنند. یکی از مسیرهای بالقوه این ارتباط، مشکلات بین فردی است؛ چراکه تعاملات اجتماعی، روابط با مربیان، هم‌تیمی‌ها و شبکه حمایتی در بستر ورزش حرفه‌ای نقش تعیین‌کننده‌ای در سلامت روان ایفا می‌کنند. استفاده از مکانیسم‌های دفاعی ناسازگار ممکن است منجر به اختلال در روابط بین فردی، افزایش تعارضات و کاهش حمایت اجتماعی شود که خود زمینه‌ساز تشدید افکار خودکشی است. با وجود اهمیت این موضوع، تاکنون پژوهش‌های اندکی به بررسی هم‌زمان مکانیسم‌های دفاعی، مشکلات بین فردی و افکار خودکشی در ورزشکاران حرفه‌ای با رویکرد مدل‌یابی معادلات ساختاری پرداخته‌اند. از این‌رو، تبیین نقش میانجی‌گر مشکلات بین فردی در رابطه بین مکانیسم‌های دفاعی و افکار خودکشی می‌تواند به درک عمیق‌تر عوامل روان‌شناختی مؤثر بر سلامت روان ورزشکاران و طراحی مداخلات پیشگیرانه و حمایتی مبتنی بر ورزش کمک شایانی کند. بنابراین، هدف پژوهش حاضر مدل‌یابی معادلات ساختاری نقش میانجی‌گر مشکلات بین فردی در رابطه بین مکانیسم‌های دفاعی و افکار خودکشی در ورزشکاران حرفه‌ای بود.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بود.

جامعه و نمونه آماری

پس از انتخاب داوطلبانه شرکت‌کننده‌ها و توضیح اهداف پژوهش و کسب رضایت آگاهانه آن‌ها، شرکت‌کننده‌ها به صورت فردی و تنها در حضور پژوهشگر به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. پژوهشگر در زمان تکمیل پرسشنامه‌ها حضور داشت تا به سؤال‌های احتمالی شرکت‌کننده‌ها و هرگونه ابهامات در متن و دستورالعمل پرسشنامه‌ها پاسخ دهد. بدین ترتیب شرایط یکسانی برای پاسخ‌گویی به پرسشنامه‌ها برای همه فراهم شد.

تحلیل آماری

جهت تحلیل داده‌ها از روش مدلیابی معادلات ساختاری و نرم‌افزار آموس استفاده شد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر، از نظر جنسیت، ۱۲۵ نفر (۵۶/۸ درصد) مرد، ۹۳ نفر (۴۲/۳ درصد) زن بودند و ۲ نفر (۰/۹ درصد) جنسیت خود را گزارش نکرده بودند. در پژوهش حاضر، ۲۲۰ نفر شرکت داشتند که از این میان، ۱۵۲ نفر (۶۹/۱ درصد) در بازه سنی ۱۹ تا ۳۰ سال، ۴۶ نفر (۲۰/۹ درصد) در بازه سنی ۳۱ تا ۴۰ سال، ۱۳ نفر (۵/۹ درصد) در بازه سنی ۴۱ تا ۵۰ سال و ۵ نفر (۲/۳ درصد) در بازه سنی ۵۱ تا ۶۰ سال قرار داشتند؛ همچنین ۴ نفر (۱/۸ درصد) سن خود را گزارش نکرده بودند. میانگین سنی افراد شرکت‌کننده ۳۲/۳۶ و انحراف معیار آن ۷/۵۴ بود.

ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ تا ۰/۹۰ را برای خرده‌مقیاس‌ها و قدرت خرده‌مقیاس‌ها در تمیز اختلال‌های شخصیت از اختلال‌های محور I را به‌عنوان شاخصی از روایی واگرایی مقیاس دشواری‌های بین‌فردی-۴۷ گزارش کردند. در پژوهش آفتاب و همکاران (۱۹) با محاسبه تحلیل عاملی تأییدی مقیاس مشکلات بین فردی برای این ابزار روایی سازه رضایت بخشی گزارش شد و ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار ۰/۹۶ به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار در پژوهش حاضر ۰/۹۰ به دست آمد.

مقیاس افکار خودکشی بک. مقیاس افکار خودکشی بک و همکاران (۲۰) برای سنجش میزان مستعد بودن فرد به خودکشی ساخته شده و شامل ۱۹ گویه است که در یک طیف لیکرت سه درجه‌ای از ۰ تا ۲ نمره‌گذاری می‌شود. اصفهانی و همکاران (۲۱) برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ و همبستگی این ابزار را با خرده مقیاس افسردگی سیاهه تجدیدنظر شده نشانه‌های روانی-۹۰ در نمونه‌هایی شامل ۵۳۵ نفر و ۵۱ نفر به ترتیب برابر با ۰/۵۷ و ۰/۵۰ گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای این ابزار ۰/۸۹ به دست آمد.

روش اجرا

جدول ۱- شاخص‌های برازندگی الگوهای اندازه‌گیری و ساختاری پژوهش

| CFI | IFI | PCFI | PNFI | RMSEA | χ^2/df | df | χ^2 | شاخص‌های برازندگی |
|--------|--------|-------|-------|-------|-------------|----|----------|-----------------------------|
| ۰/۹۶۱ | ۰/۹۶۲ | ۰/۶۴۷ | ۰/۶۳۲ | ۰/۰۸۰ | ۲/۶۴ | ۳۷ | ۹۷/۸۵ | الگوی اندازه‌گیری اصلاح شده |
| ۰/۹۵۰ | ۰/۹۵۱ | ۰/۶۱۵ | ۰/۵۹۷ | ۰/۰۷۷ | ۲/۵۲ | ۶۸ | ۱۷۱/۸۵۸ | الگوی ساختاری اصلاح شده |
| ۰/۹۰ < | ۰/۹۰ < | ۰/۵ < | ۰/۵ < | ۰/۱ > | ۵ < | - | P > ۰/۰۵ | مقادیر قابل قبول |

بودند. جدول ۳ نشان می‌دهد ضریب مسیر غیرمستقیم بین مکانیسم‌های پخته و افکار خودکشی ($P=0/01$ ، $\beta=-0/134$)، مکانیسم‌های ناپخته و افکار خودکشی ($P=0/01$ ، $\beta=0/153$) و مکانیسم‌های روان‌رنجور و افکار خودکشی ($P=0/01$ ، $\beta=0/165$) در سطح $0/01$ معنادار بود.

جدول ۱ نشان می‌دهد با اصلاح الگوی اولیه اندازه‌گیری و ساختاری شاخص‌هایی برآزندگی به دست آمده که از برازش قابل قبول الگو با داده‌های گردآوری شده حمایت کردند. جدول ۲ نشان می‌دهد همه نشانگرهای الگوی اندازه‌گیری از توان لازم برای اندازه‌گیری متغیرهای مکنون پژوهش حاضر برخوردار

جدول ۲- بارهای عاملی الگوی اندازه‌گیری پژوهش

| متغیرها | b | β | S.E | C.R |
|-----------------------|-------|---------|-------|--------|
| حساسیت بین فردی | ۱/۰۰۰ | ۰/۸۸۲ | | |
| دوسوگرایی بین فردی | ۰/۶۶۴ | ۰/۶۴۶ | ۰/۰۶۳ | ۱۰/۴۶۲ |
| پرخاشگری | ۰/۵۸۴ | ۰/۷۲۹ | ۰/۰۴۱ | ۱۴/۱۰۸ |
| نیاز به تأیید اجتماعی | ۰/۷۸۸ | ۰/۸۰۳ | ۰/۰۵۴ | ۱۴/۴۸۲ |
| عدم جامعه‌پذیری | ۰/۹۲۳ | ۰/۸۱۰ | ۰/۰۶۳ | ۱۴/۶۱۲ |

جدول ۳- ضرایب مسیر مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهش

| ضرایب مسیر مستقیم | b | β | S.E | Sig |
|---|--------|---------|-------|------|
| مکانیسم‌های پخته- افکار خودکشی | -۰/۱۲۳ | -۰/۲۳۱ | ۰/۰۷۷ | ۰/۰۱ |
| مکانیسم‌های ناپخته- افکار خودکشی | ۰/۱۱۶ | ۰/۳۵۶ | ۰/۰۶۸ | ۰/۰۱ |
| مکانیسم‌های روان‌رنجور- افکار خودکشی | ۰/۱۸۶ | ۰/۳۲۴ | ۰/۰۷۲ | ۰/۰۱ |
| مکانیسم‌های پخته- مشکلات بین فردی | -۰/۳۱۲ | -۰/۳۳۴ | ۰/۰۷۹ | ۰/۰۱ |
| مکانیسم‌های ناپخته- مشکلات بین فردی | ۰/۰۳۵ | ۰/۳۸۳ | ۰/۰۷۹ | ۰/۰۱ |
| مکانیسم‌های روان‌رنجور- مشکلات بین فردی | ۰/۲۱۸ | ۰/۴۱۲ | ۰/۰۹۴ | ۰/۰۱ |
| مشکلات بین فردی- افکار خودکشی | ۰/۴۰۰ | ۰/۱۴۲ | ۰/۰۶۷ | ۰/۰۱ |
| ضرایب مسیر غیرمستقیم | b | β | S.E | Sig |
| مکانیسم‌های پخته- افکار خودکشی | -۰/۲۳۸ | -۰/۱۳۴ | ۰/۰۵۷ | ۰/۰۱ |
| مکانیسم‌های ناپخته- افکار خودکشی | ۰/۱۳۳ | ۰/۱۵۳ | ۰/۰۵۵ | ۰/۰۱ |
| مکانیسم‌های روان‌رنجور- افکار خودکشی | ۰/۲۱۳ | ۰/۱۶۵ | ۰/۰۶۰ | ۰/۰۱ |

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر مدلیابی معادلات ساختاری نقش میانجیگر مشکلات بین فردی در رابطه بین مکانیسم‌های دفاعی و افکار خودکشی در ورزشکاران حرفه‌ای بود. یافته‌ها نشان داد مکانیسم‌های دفاعی ناسازگار از طریق افزایش مشکلات بین فردی، خطر بروز افکار خودکشی را در ورزشکاران حرفه‌ای افزایش می‌دهند. این نتایج با نتایج حاصل از پژوهش‌های گیویون و لوی-بلز (۴)، راجالین و همکاران (۵)، آفتاب و همکاران (۱۵) و پولاه و همکاران (۱۶) همسو بود.

دفاع‌های روان‌شناختی که کارکرد خوب و هویت منسجمی را برای فرد فراهم می‌آورند که به افراد در تجربه عواطف شدید درونی در بافتی هماهنگ و با پایه و اساسی محکم از تجارب درونی کمک می‌کنند (۲۲). کرنبرگ (۲۳) علت رفتارهای خودآسیب‌رسان را افزایش نفوذ هیجان‌های شدید ناپخته می‌داند که فاقد خود انسجامی هستند و اغلب در ارتباط با به هم ریختگی‌های عاطفی و رفتارهای مرتبط با آن مانند تظاهرات خشم و رفتارهای خودمخرب تکانشی نمود پیدا می‌کند. براساس نظریه الگوهای کارکردی درونی مجموعه‌ای از اطلاعات، انتظارات و نایمنی‌ها و به نوعی هویت منسجمی افراد در مورد خود و روابط نزدیک‌شان دارند، در دوران رشدی شکل می‌گیرد (۲۴) و ظرفیت تحمل و تنظیم (۲۵) و پاسخدهی انعطاف-پذیر به هیجان‌های منفی نظیر خشم (۲۶) و عواطف، الگوهای بین فردی و تجربه «خود» در رابطه با دیگران (۲۷) و در نهایت شناخت اجتماعی و جامعه‌پذیری را شکل می‌دهد (۲۸). دفاع‌های رشدنا یافته و روان رنجور در شخص دچار مشکلات بین فردی با عزت نفس ناپایدار و شکننده ارتباط دارند (۲۹). بدین ترتیب دفاع‌های ناپخته به این افراد اجازه می‌دهد که از خود در برابر احساسات

در هم شکننده بی‌کفایتی و شرم در برقراری روابط بین فردی دفاع کنند (۳۰). افراد دچار مشکلات بین فردی با تکیه بر مقابله اجتنابی و تحریف واقعیت در روابط با دیگران تهدیدات درونی و جنبه‌های منفی خود را به واقعیت بیرونی اسناد می‌دهند و بدین صورت است که دیگران تهدیدآمیز برداشت شده و از آن‌ها کناره می‌گیرند (۳۱).

الگوهای کارکردی درونی منفی موجب حساسیت‌های بین فردی (۳۲)، خودارزیابی‌های سرزنشگرانه از خود، خودکارآمدی و حس شایستگی پایین و خودپنداره منفی-تری می‌شود (۳۳) که در عین حال که نیاز به تأیید اجتماعی را افزایش می‌دهد به دلیل اینکه این افراد از دیدگاه باثباتی نسبت به دیگران برخوردار نیستند و از ادراکات منفی نسبت به دیگران نیز برخوردارند از جمله اینکه دیگران را غیرقابل اعتماد می‌بینند و رفتار آن‌ها را خصومت ورزانه تعبیر می‌کنند، دوسوگرایی را در آن‌ها افزایش می‌دهد (۳۴). به طور کلی، ادراکات و انتظارات و باورهای منفی درباره خود و دیگران به الگوی رفتاری بین فردی انعطاف‌ناپذیر منجر می‌شود (۳۵).

نیازهای افراد دچار مشکلات بین فردی به اندازه کافی برآورده نشده است و همواره ارتباطشان با دیگران در راستای تأیید خودپنداره‌شان خواهد بود. به همین دلیل، این شخص به هر انتقاد یا طرد آشکاری بسیار حساس است. این افراد ترس از مواجهه یا تکرار شکست‌های دوران کودکی خود دارند که منعکس کننده اضطراب آن‌ها خواهد بود. همچنین، این ترس ممکن است خود را در روابط افراد این افراد با دیگران نمایان کند و پاسخ‌های تخریب‌گرانه شدید و پرخاشگرانه را برانگیزاند (۳۶). نیاز به تأیید اجتماعی اشاره به تلاش فرد برای به دست آوردن موافقت با تظاهر به اینکه او دارای ویژگی‌های مطلوب اجتماعی و جامعه‌پذیری است. افرادی که دارای نیاز بالا برای تأیید

می‌توان نتیجه گرفت که سطح رشد مکانیسم‌های دفاعی نقش تعیین‌کننده‌ای در مسیرهای منتهی به افکار خودکشی دارد.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به استفاده از طرح توصیفی-همبستگی اشاره کرد که امکان استنباط روابط علی بین متغیرها را محدود می‌سازد. همچنین، بهره‌گیری از نمونه‌گیری در دسترس و محدود شدن جامعه آماری به ورزشکاران حرفه‌ای یک استان، تعمیم‌پذیری نتایج به سایر ورزشکاران، به‌ویژه ورزشکاران آماتور یا ورزشکاران سایر مناطق جغرافیایی را با احتیاط همراه می‌کند. استفاده از ابزارهای خودگزارشی نیز می‌تواند تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی اجتماعی یا تمایل به ارائه تصویر مطلوب از خود قرار گرفته باشد. علاوه بر این، عدم کنترل برخی متغیرهای زمینه‌ای نظیر نوع رشته ورزشی (انفرادی یا تیمی)، سطح رقابت، سابقه آسیب‌دیدگی و شرایط روان‌شناختی هم‌زمان می‌تواند بر روابط مشاهده‌شده بین مکانیسم‌های دفاعی، مشکلات بین‌فردی و افکار خودکشی تأثیرگذار باشد.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با استفاده از طرح‌های طولی یا مداخله‌ای به بررسی روابط علی میان مکانیسم‌های دفاعی، مشکلات بین‌فردی و افکار خودکشی در ورزشکاران حرفه‌ای بپردازند. همچنین، انجام مطالعات مقایسه‌ای بین ورزشکاران رشته‌های انفرادی و تیمی و سطوح مختلف حرفه‌ای می‌تواند به درک دقیق‌تر نقش بافت ورزشی در سلامت روان کمک کند. از منظر کاربردی، نتایج این پژوهش بر ضرورت طراحی و اجرای برنامه‌های روان‌شناختی مبتنی بر ورزش با تمرکز بر شناسایی و اصلاح مکانیسم‌های دفاعی ناسازگار، ارتقای مهارت‌های ارتباطی و تقویت روابط بین‌فردی ورزشکاران تأکید دارد. توصیه می‌شود روان‌شناسان ورزشی، مربیان و کادر فنی با ادغام آموزش‌های روان‌شناختی در برنامه‌های

اجتماعی و حساسیت بین‌فردی زیادی هستند نسبت به افراد با نیازهای کم‌تر برای تأیید اجتماعی، بیشتر احتمال دارد به دلیل بدتنظیمی هیجانی، بی‌ثباتی عاطفی و یا واکنش‌پذیری بیش از حد و عصبیت و پرخاشگری بالا و ناتوانی در ارضای نیازهای بین‌فردی‌شان به رفتارهای مخرب روی آورند (۱۹). عدم جامعه‌پذیری ویژگی‌هایی همچون اجتناب از روابط اجتماعی، ترس از دیگران، عدم بیان مستقیم احساسات خود و ناتوانی در انتخاب مستقلانه اهداف زندگی است (۳۷) که احتمالاً به واسطه نیاز بیش از حد این افراد به تأیید اجتماعی شکل گرفته است. در واقع، ترس از ارزیابی منفی منجر به حساسیت بین‌فردی، نیاز به تأیید اجتماعی بیش‌تر مشکلاتی در جامعه‌پذیری بیش‌تری می‌شود. عدم تأیید فرد و سرزنش وی از جانب دیگران در کنار راهبردهای اجتنابی منجر به هیجان‌های پرشدتی مانند پرخاشگری و خصومت و همین‌طور دوسوگرایی بین‌فردی می‌شود که احتمالاً اضطراب و افسردگی و در نهایت خودکشی در پی خود خواهد داشت (۳۸).

به طور کلی، یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که مکانیسم‌های دفاعی از طریق مسیرهای غیرمستقیم با افکار خودکشی مرتبط هستند که این امر بر نقش سازوکارهای واسطه‌ای روان‌شناختی در این رابطه دلالت دارد. به‌طور مشخص، مکانیسم‌های پخته با ضریب مسیر منفی، بیانگر نقش محافظتی این نوع دفاع‌ها در کاهش افکار خودکشی از طریق بهبود تنظیم هیجان، انسجام خود و شیوه‌های سازگارانه مواجهه با فشارهای روانی هستند. در مقابل، معناداری ضرایب مسیر مثبت برای مکانیسم‌های ناپخته و روان‌رنجور نشان می‌دهد که این دفاع‌ها با تضعیف تنظیم هیجانی، افزایش تعارض‌های درونی و تحریف تجربه هیجان‌ها، به‌صورت غیرمستقیم زمینه تشدید افکار خودکشی را فراهم می‌کنند؛ بنابراین

6. mature
7. neurotic
8. immature
9. Neo Personality Inventory–Revised
6. openness
7. agreeableness
8. conscientiousness
9. political behavior
10. NEO Five-Factor Inventory
11. Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)
12. Altruistic Behaviors Inventory
13. Political Behavior Inventory

References

1. Iskric A, Ceniti AK, Bergmans Y, McInerney S, Rizvi SJ. Alexithymia and self-harm: a review of nonsuicidal self-injury, suicidal ideation, and suicide attempts. *Psychiatry Res.* 2020;112920. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112920>
2. Stepp SD, Morse JQ, Yaggi KE, Reynolds SK, Reed LI, Pilkonis PA. The role of attachment styles and interpersonal problems in suicide-related behaviors. *Suicide Life Threat Behav.* 2008;38(5):592-607. <https://doi.org/10.1521/suli.2008.38.5.592>
3. Pilkonis PA, Kim Y, Proietti JM, Barkham M. Scales for personality disorders developed from the inventory of interpersonal problems. *J Pers Disord.* 1996;10(4):355-369. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1521/pedi.1996.10.4.355>
4. Gvion Y, Levi-Belz Y. Serious suicide attempts: systematic review of psychological risk factors. *Front Psychiatry.* 2018;9:56. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00056>
5. Rajalin M, Hirvikoski T, Salander Renberg E, Åsberg M, Jokinen J. Family history of suicide and interpersonal functioning in suicide attempters. *Psychiatry Res.*

تمرینی، به‌عنوان راهبردی پیشگیرانه، در جهت کاهش افکار خودکشی و ارتقای سلامت روان ورزشکاران حرفه‌ای اقدام کنند.

پی‌نوشت‌ها

1. suicide
2. interpersonal difficulties
3. escape theory
4. Joiner's interpersonal psychological theory
5. defense mechanisms

2017;247:310-314.

6. Baumeister RF. Suicide as escape from self. *Psychol Rev.* 1990;97(1):90-113. <https://doi.org/10.1037/0033-295x.97.1.90>
7. Joiner TE Jr. *Why people die by suicide.* Cambridge (MA): Harvard University Press; 2005. <https://psycnet.apa.org/record/2006-06716-000>
8. Cramer P. Psychological maturity and change in adult defense mechanisms. *J Res Pers.* 2012;46(3):306-316. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2012.02.011>
9. Ma J, Batterham PJ, Calear AL, Han J. A systematic review of the predictions of the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior. *Clin Psychol Rev.* 2016;46:34-45. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27155061/>
10. Vaillant GE. Defense mechanisms. In: Ramachandran VS, editor. *Encyclopedia of human behavior.* 2nd ed. San Diego: Academic Press; 2012. p. 659-666.
11. Jun JY, Lee YJG, Lee SH, Yoo SY, Song J, Kim SJ. Association between defense mechanisms and psychiatric symptoms.

- Compr Psychiatry. 2015;56:179-187. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.10.001>
12. Granieri A, La Marca L, Mannino G, et al. Defense patterns and DSM-5 maladaptive personality domains. *Front Psychol*. 2017;8:1926. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29163301/>
13. Diehl M, Chui H, Hay EL, et al. Change in coping and defense mechanisms across adulthood. *Dev Psychol*. 2014;50(2):634-648. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23834293/>
14. Vaillant GE. Ego mechanisms of defense and personality psychopathology. *J Abnorm Psychol*. 1994;103(1):44-50. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8040479/>
15. Aftab R, Barmas H, Abolmaali Al Hosseini K. Prediction of suicidal ideation based on personality traits with mediating defense mechanisms. *Iran J Clin Psychol*. 2019;11(43):11-24.
16. Puhalla AA, McCloskey MS, Brickman LJ, et al. Defense styles in intermittent explosive disorder. *Psychiatry Res*. 2016;238:137-142. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27086223/>
17. Andrews G, Singh M, Bond M. The Defense Style Questionnaire. *J Nerv Ment Dis*. 1993;181(4):246-256. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8473876/>
18. Heydarinassab L, Mansour M, Azadfallah P, Shaeiri MR. Reliability and validity of the Defense Style Questionnaire in Iranian samples. *Clin Pers Psychol*. 2007;1(22):11-27.
19. Aftab R, Taghilo S, Karbalai Mohammadi Meygouni A. A structural model of the relationships among borderline personality traits, interpersonal difficulties, and internet addiction. *J Psychol Achiev*. 2016;23(2):113-136. In Persian
20. Beck AT, Kovacs M, Weissman A. Assessment of suicidal intention: the Scale for Suicide Ideation. *J Consult Clin Psychol*. 1979;47(2):343-352. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/469082/>
21. Esfahani M, Hashemi Y, Alavi K. Psychometric assessment of Beck Scale for Suicide Ideation in general population in Tehran. *Med J Islam Repub Iran*. 2015;29:268. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26793659/>
22. Clarkin JF, Yeomans FE, Kernberg OF. Transference-focused psychotherapy for borderline personality disorder: a clinical guide. Washington (DC): American Psychiatric Publishing; 2015.
23. Kernberg OF. Borderline personality disorder and borderline personality organization: psychopathology and psychotherapy. In: Magnavita JJ, editor. *Handbook of personality disorders: theory and practice*. Hoboken (NJ): Wiley; 2004. p. 92-119. <https://psycnet.apa.org/record/2004-13688-005>
24. Fraley RC, Roisman GI. The development of adult attachment styles: four lessons. *Curr Opin Psychol*. 2019;25:26-30. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29510301/>
25. Vanwoerden S, Kalpakci AH, Sharp C. Experiential avoidance mediates the link between maternal attachment style and theory of mind. *Compr Psychiatry*. 2015;57:117-124. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25492226/>
26. Brodie ZP, Goodall K, Darling S, McVittie C. Attachment insecurity and dispositional aggression. *J Soc Pers Relat*. 2019;36(6):1831-1852. <https://psycnet.apa.org/record/2019-23050-015>
27. Tasca GA. Attachment and group psychotherapy. *Psychotherapy*.

- 2014;51:53-56.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24377399/>
28. Brook CA, Schmidt LA. Lifespan trends in sociability. *Pers Individ Dif.* 2020;152:109579.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109579>
29. Cramer P. Protecting the self: defense mechanisms in action. New York: Guilford Press; 2006.
30. Granieri A, La Marca L, Mannino G, et al. The relationship between defense patterns and DSM-5 maladaptive personality domains. *Front Psychol.* 2017;8:1926.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29163301/>
31. Ciocca G, Collazzoni A, Limoncin E, et al. Defence mechanisms and attachment styles in paranoid ideation. *Riv Psichiatr.* 2017;52(4):162-167.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28845865/>
32. Set Z. Potential regulatory elements between attachment styles and psychopathology. *Noropsikiyatri Arsivi.* 2019;56(3):205-212.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6732807/>
33. Karreman A, Vingerhoets A. Attachment and well-being. *Pers Individ Dif.* 2012;53:821-826.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.06.014>
34. Gillath O, Karantzas GC, Fraley RC. Adult attachment: a concise introduction to theory and research. London: Academic Press; 2016.
35. Quinlan E, Deane FP, Crowe T, Caputi P. Attachment anxiety and hostility. *J Contextual Behav Sci.* 2018;7:63-71.
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.01.003>
36. McLean J. Psychotherapy with a narcissistic patient using Kohut's self-psychology model. *Psychiatry (Edmont).* 2007;4(10):40-47.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2860525/>