



The Relationship Between Social Comparisons and Suicidal Ideation in Older Adults: The Mediating Role of Decision-Making Styles

Akram Malekzadeh¹ 

¹ Dept. of Psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran

Article Info

Article History

Received: 18.08.2023

Revised: 06.12.2023

Accepted: 02.05.2023

ePublished: 04.02.2023

Keywords

decision-making styles, suicidal thoughts, social comparisons, older adults

How to cite this article

Malekzadeh, A. (2023). The Relationship between social comparisons and suicidal thoughts in older adults: The Mediating role of decision-making styles. *Aging Psychology*, 9(4), 325-341.

*Corresponding Author

Akram Malekzadeh

Email

akrammalekzadeh@pnu.ac.ir



© The Author(s)

Publisher: Razi University

Abstract

One of the most important crises in the world seems to be suicide and its consequences. It seems that suicide, especially with increasing age, has an upward trend and has greatly increased in older population. Therefore, the present study was to investigate the relationship between social comparisons and suicidal thoughts with the mediating role of decision-making styles in older adults. This was a correlational study, of structural equation modeling (SEM) type. The statistical population included older adults over 65 years old living in Shiraz, Iran, among whom 265 were selected using convenience sampling method and according to the inclusion criteria. Participants filled out Beck scale for suicidal ideation (BSS), Scott and Bruce's decision-making styles questionnaire, and Gibbons and Buunk's social comparison questionnaire. The collected information was analyzed using SEM in SPSS-26 and Lisrel-8.8 software. The results of the present study indicate that the hypothesized model demonstrates a good fit. Furthermore, the findings suggest that social comparison is related to suicidal ideation through the mediating role of decision-making styles. Specifically, logical and intuitive decision-making styles were significantly and negatively associated with suicidal ideation, while the avoidant, dependent, and immediate decision-making styles were positively and significantly related to suicidal ideation. Based on the findings of this research, psychologists and experts are advised to address suicide ideation as a global and escalating issue by assisting individuals in shifting their focus towards the positive aspects of their lives and refraining from making superficial comparisons. Furthermore, reducing suicide ideation can be achieved by imparting decision-making skills to older adults.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Various studies have shown that suicide probability increases with age, and accordingly the growing attention has been paid to suicide phenomena in adults, particularly older adults. Suicide behavior is multifaceted and complex, making it challenging to predict. Among numerous factors, suicidal ideation appears to be the most significant predictor of suicidal behavior. Although the research literature has explored various variables related to suicidal ideation in older adults, less attention has been given to social factors. One significant factor that can contribute to suicidal ideation is social comparison. Studies have demonstrated that individuals tend to engage in upward social comparisons, and when individuals perceive themselves as having lesser capabilities, these comparisons can be detrimental. Given that older individuals may experience declining abilities in various domains, social comparisons can have more severe consequences. While some studies have examined the relationship between social comparison and suicidal ideation, none have investigated the mechanisms underlying this relationship. Research in this area has highlighted decision-making styles as a variable, and exploring this variable in the older adults can help interpret the relationship between suicidal ideation and social comparisons. Therefore, due to the lack of studies in this domain, the aim of the present study was to investigate the relationship between suicidal ideation and social comparison through the mediating role of decision-making styles.

Method

The present research employed a correlational design, of structural equation modeling (SEM) type. The statistical population consisted of all older adults aged 65 and above residing in Shiraz, Iran, among whom 265 participants (130 males and 135 females) were selected using convenience sampling as the research sample. Inclusion criteria comprised (1) being aged 65 or above, (2) absence of physical and mental disabilities, (3) literacy, and (4) willingness to participate in the study and complete the questionnaires, while exclusion criteria included (1) consumption of psychotropic drugs and (2) physical and mental disabilities. Participants completed Beck scale for suicidal ideation (BSS), Scott and Bruce's decision-making styles questionnaire, and Gibbons and Buunk's social comparison questionnaire. The questionnaires were administered to eligible older adults, and necessary guidance for completing them was provided. Finally, the data obtained from the questionnaires were analyzed using Pearson's correlation coefficient and SEM in SPSS-21 and Lisrel-1.9 software.

Results

Before conducting data analysis, it was determined that the distribution of scores for all variables was normal, and the results indicated no correlation between errors and no collinearity between variables. To evaluate the proposed model, SEM was utilized. The results of Pearson's correlation tests revealed significant positive correlations

between suicidal ideation with social comparison, intuitive, avoidant, dependent and immediate decision-making styles. Moreover, there was

significant negative correlations between suicidal ideation with rational decision-making styles. The final model of the study can be seen in Figure 1.

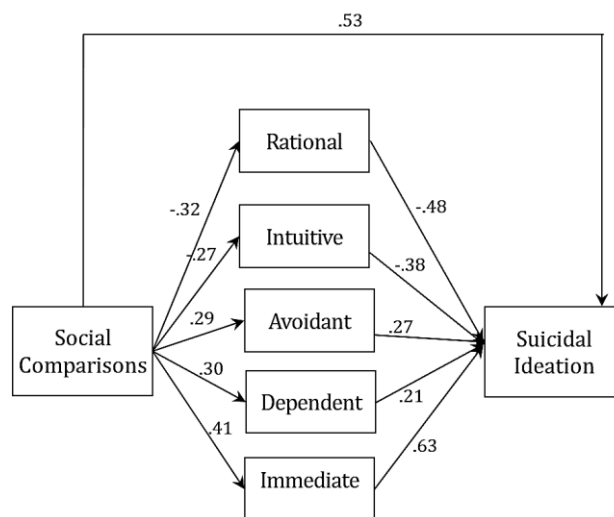


Figure 1. The final model of the relationship between social comparisons and suicidal ideation through decision-making styles

The fit indices for the obtained model were as follows: $X^2/df = 2/31$, CFI = 0.92, TLI = 0.91, NFI = 0.94, AGFI = 0.94, and RMSEA = 0.06, indicating an adequate fit of the model. The results of the Sobel test indicated that rational decision-making style in the relationship between social comparison and suicidal ideation ($Z = 57.3$, $p < 0.01$), intuitive decision-making style in the relationship between social comparison and suicidal ideation ($Z = 97.2$, $p < 0.01$), avoidant decision-making style in the relationship between social comparison and suicidal ideation ($Z = 5.3$, $p < 0.01$), dependent decision-making style in the relationship between social comparison and suicidal ideation ($Z = 32.2$, $p < 0.01$), and immediate decision-making style in the relationship between social comparison and suicidal ideation ($Z = 42.2$, $p < 0.01$) played a significant mediating role.

Conclusion

According to the studies, individuals tend to engage in social comparisons with those perceived as better than themselves. This tendency can lead to feelings of inadequacy, negative emotional experiences, and even suicidal ideation. When individuals engage in social comparisons, these judgments are often unrealistic, and they hold a superficial attitude towards the well-being and capabilities of others. Examining information derived from social judgments can influence subsequent decision-making processes. Cognitive psychologists believe that rational or intuitive decision-making styles lead to better decision outcomes in life, while avoidant, dependent, and impulsive decision-making styles have negative effects on decision-making processes. Decision-making deficits can impair individuals' problem-solving

abilities, leading to an accumulation of stressors that may exacerbate distress and provide a basis for suicidal ideations, ultimately leading to risky behaviors such as self-harm and suicide. Individuals with a rational decision-making style carefully evaluate all possible options and choose the best and most desirable one. Individuals with an intuitive decision-making style have clear insights into the outcome of their decisions and select an appropriate option. These two styles, with the help of logic and insight, can reduce suicidal ideations. Individuals with a dependent decision-making style lack intellectual independence and constantly seek support from others, which becomes more challenging in old age as social support becomes scarcer, with few close ones to rely on. Avoidant decision-making involves avoiding decision-making and problem-solving efforts, which can create a crisis situation and increase conflicts due to the inability to choose from available options. Based on the above, the dependent and avoidant decision-making styles can create a basis for

negative emotions. In impulsive decision-making, individuals aim to quickly select their desired option in the shortest possible time and seek relief from pain and distress, which significantly increases suicidal ideations.

Ethical Consideration

Ethical Code

To comply with ethical standards in the research, the study was pre-registered at Payame Noor University, Tehran.

Financial Support

This study had no financial support

Authors' Contributions

A.M: Conceptualization, methodology, Software, validation, formal analysis, data curation, resources, Writing-Original draft, writingreview & editing.

Conflict of Interest

The author had no conflicts of interest.

Acknowledgments

Respectful appreciation is extended to the esteemed older participants for their cooperation and assistance in completing the questionnaires.



رابطه مقایسه‌های اجتماعی با افکار خودکشی در سالمندان: نقش میانجی سبک‌های تصمیم‌گیری

اکرم ملک‌زاده^۱

^۱ گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

چکیده

یکی از بحران‌های مورد توجه در سطح جهانی، خودکشی و پیامدهای ناشی از آن می‌باشد. به نظر می‌رسد خودکشی بالاخص با افزایش سن، روند صعودی پیدا کرده و در جمعیت سالمندان به شدت افزایش یافته است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه مقایسه اجتماعی و افکار خودکشی با نقش میانجی‌گری سبک‌های تصمیم‌گیری سالمندان انجام شد. پژوهش حاضر همبستگی از نوع مدل یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل سالمندان بالای ۶۵ سال شهر شیراز بود که از میان آنها نمونه ۲۶۵ نفری به روش نمونه‌گیری در دسترس، و با توجه به معیارهای ورود انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان به پرسشنامه‌های افکار خودکشی بک، سبک‌های تصمیم‌گیری اسکات و بروس و پرسشنامه مقایسه اجتماعی گیبونز و بانک پاسخ دادند. اطلاعات جمع‌آوری شده با روش مدل معادلات ساختاری و در نرم‌افزارهای SPSS26 و LISREL8.8 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج پژوهش حاضر نشان داد مدل مفروض از برازش خوبی برخوردار است. همچنین نتایج نشان داد مقایسه اجتماعی از طریق سبک‌های تصمیم‌گیری با افکار خودکشی ارتباط دارد. بدین صورت که سبک‌های تصمیم‌گیری منطقی و شهودی با افکار خودکشی رابطه منفی و معنادار و با سبک تصمیم‌گیری اجتنابی، وابسته و آنی رابطه مثبت و معنادار دارد. با توجه به نتایج پژوهش حاضر به روانشناسان و متخصصین توصیه می‌شود برای حل مشکل خودکشی به عنوان یک معضل جهانی و رو به افزایش، به افراد کمک کنند تا بر ویژگی‌های مثبت زندگی خویش متمرکز شوند و از مقایسه سطحی بپرهیزند. همچنین با آموزش مهارت‌های تصمیم‌گیری در کاهش میزان خودکشی در سالمندان گام بردارند.

اطلاعات مقاله

سابقه مقاله

دریافت: ۱۴۰۲/۰۵/۲۷

اصلاح: ۱۴۰۲/۰۹/۱۳

پذیرش: ۱۴۰۲/۰۹/۱۵

چاپ الکترونیکی: ۱۴۰۲/۱۱/۱۵

کلیدواژه‌ها

سبک‌های تصمیم‌گیری، افکار خودکشی، مقایسه‌های اجتماعی، سالمندان

نحوه ارجاع به مقاله

ملک‌زاده، ا. (۱۴۰۲). رابطه مقایسه‌های اجتماعی با افکار خودکشی در سالمندان: نقش میانجی سبک‌های تصمیم‌گیری. *روان‌شناسی پیری*، ۹(۴)، ۳۳۵-۳۴۱.

* نویسنده مسئول

اکرم ملک‌زاده

پست الکترونیکی

akrammalekzadeh@pnu.ac.ir

همکاران، ۲۰۱۷) و هر چه سن بالاتر می‌رود، بین اقدام به خودکشی و خودکشی کامل، ارتباط بیشتری وجود دارد (دنيس و اوونز، ۲۰۱۲). بنابراین توجه به شیوع و شدت این رفتارها و این واقعیت که عوامل تشدید کننده احتمالاً مربوط به زمینه خاص هستند و شناسایی عوامل خطر برای درک آن بسیار مهم است (کینسبوری، ۲۰۲۱).

خودکشی به عنوان مرگ ناشی از عملی که بطور عمدی و به قصد کشتن خود انجام شود تعریف شده است (روزنبرگ و همکاران، ۱۹۸۸). بعد از این تعریف ماروسیک^۴ (۲۰۰۴) اظهار کرد که این تعریف نیاز به گسترش دارد و خودکشی را به عنوان قصد یا عمل مرگ و یا خود تخریبی نامگذاری کرد که همه رفتارهای کشنده و غیر کشنده که با عمد و به قصد کشتن خود انجام شود را در بر می‌گیرد (دلنو و همکاران، ۲۰۰۴). فرانکلین و همکاران (۲۰۱۷) معتقدند افکار و رفتارهای خودکشی از مشکلات عمده سلامت عمومی هستند که طی چندین دهه کاهش قابل ملاحظه‌ای نداشته‌اند و به عنوان یک مسئله بهداشت عمومی جهان محسوب می‌شوند. تخمین زده شده، خودکشی چهاردهمین علت مرگ در سراسر جهان است (مطالعه جهانی بار بیماریها، ۲۰۱۸). چالشی که در ارتباط با خودکشی همواره مطرح می‌باشد این است که درک، پیش‌بینی و پیشگیری از رفتار خودکشی بسیار مشکل است. مطالعات اخیر نشان داده است بهترین روش برای شناسایی رفتار خودکشی، نظارت بر زمان واقعی افکار خودکشی^۵ است، چرا که توانایی پیش‌بینی در خصوص رفتار خودکشی را افزایش می‌دهد. بنابراین تفکرات منفی مانند ناامیدی می‌تواند در خودکشی نقش برجسته‌ای را ایفا کند (کلیمن و نوک، ۲۰۱۷). پژوهش‌ها مختلف نشان داده‌اند خودکشی و افکار خودکشی در سالمندان با مقایسه‌های اجتماعی (دودرال و همکاران، ۲۰۰۲؛ ولر و میاکه، ۱۹۹۲، چونگ و لوکاس، ۲۰۱۶) و تصمیم‌گیری (کینسبوری، ۲۰۲۱؛ ودرال و همکاران، ۲۰۱۹؛ جولانت و همکاران، ۲۰۰۷) رابطه دارد.

از آنجا که خودکشی بسیار پیچیده و چند وجهی است، در نتیجه پیشگامانی مانند دورکیم^۶، فروید^۷ و سایر نظریه پردازان تلاش کرده‌اند تا ماهیت بیولوژیکی، اجتماعی و

سونامی سالمندی در حال افزایش است و عبارت « موج سن»^۱ که دهه ۱۹۸۰ مطرح شد نشان می‌دهد مسأله سالمندی کشورهای مختلف را به چالش کشیده است. ژاپن برای مواجهه با این سونامی به کسب مهارت‌های لازم پرداخته و آنچه لازم است را تدارک می‌بیند و ایران آنرا به عنوان یک تهدید قلمداد می‌نماید (باروسچ، ۲۰۱۳) چرا که در ایران نیز جمعیت بالای ۶۰ سال تا سال ۲۰۲۰ حدود ۱۰ میلیون و تا سال ۲۰۲۲ بیش از ۲۶ میلیون برآورد شده است و می‌توان گفت ایران در شرایط فعلی در حال گذر از جمعیت جوان به جمعیت میانسال است و به زودی به کشورهای با ترکیب پیر خواهد پیوست (جعفری و حسام‌پور، ۱۳۹۶). بنابراین می‌توان گفت سالخوردگی جمعیت، یک چالش و مسئله فراگیر اجتماعی و جمعیتی در کشورهای در حال توسعه از جمله ایران، در آینده نزدیک است (ابراهیمی و همکاران، ۱۴۰۲). با توجه به اینکه فرایند سالمندی را می‌توان مجموعه‌ای از تغییرات نامطلوب ساختاری و عملکردی دانست که با افزایش سن به طور فزاینده‌ای روی هم انباشته می‌شوند و موجب کاهش عوامل مرتبط با مؤلفه‌هایی همچون امید به زندگی و بهزیستی روانشناختی در سالمندان می‌شود (نیک انجام و همکاران، ۱۴۰۱)، می‌تواند پیش‌بینی کننده ناامیدی، افسردگی و حتی خودکشی^۲ باشد (سیساکس و همکاران، ۲۰۰۸).

کاهش سلامت روان و بالاخص خودکشی، می‌تواند تأثیر منفی زیادی بر روی زندگی خود فرد و اطرافیان داشته باشد (تایلور، ۲۰۱۹). بطوری که نشانه‌هایی وجود دارد که به ازای هر فرد بزرگسالی که در اثر خودکشی جان خود را از دست داده‌اند، ممکن است بیش از ۲۰ نفر دیگر اقدام به خودکشی کرده باشند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۶) نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که میزان خودکشی با افزایش سن افزایش می‌یابد و در بین افراد سالمند، بسیار بالا است (مطالعه جهانی بار بیماریها^۳، ۲۰۱۸). با توجه به اینکه تعداد افراد بالای ۶۵ سال به طور قابل توجهی در جهان رو به افزایش می‌باشد رفتار خودکشی در سنین بالاتر، مورد توجه فزاینده‌ای است (سازمان ملی آمار، ۲۰۲۰). در گروه سنی بالای ۶۵ سال، هر سال پیشرفت خودکشی با ۴ درصد افزایش همراه می‌باشد (چوی و

⁴ marusic

⁵ suicidal ideation

⁶ durkheim

⁷ freud

¹ age wave

² suicide

³ global burden of disease stud (GBT)

تصمیم‌گیری ممکن است توانایی افراد برای حل مشکلات و معضلات را مختل کند و در نتیجه انباشته‌ای از عوامل استرس‌زا را ایجاد کرده که منجر به درد بیشتر شود. این موارد ممکن است منجر به انتخاب‌های پرخطری مانند خودآزاری یا رفتارهای خودکشی شود. بنابراین برای کاهش مرگ و میر ناشی از خودکشی، به درک بهتر علل خودکشی و رفتارهای مرتبط با خودکشی و همبستگی‌های آن نیاز است. پس می‌توان گفت در کنار اینکه عوامل زیادی بر رفتار خودکشی تأثیر می‌گذارد، به نظر می‌رسد یکی از مهمترین عوامل، تصمیم‌گیری می‌باشد. ادبیات پژوهشی نشان می‌دهد که درک بهتر اصول تصمیم‌گیری می‌تواند به درک محکم‌تر مکانیسم‌های رفتاری در تلاش برای خودکشی کمک کند (گوپون و همکاران، ۲۰۱۵). ابدوکار و همکاران (۲۰۱۹) معتقدند سبک‌های تصمیم‌گیری می‌تواند روابط بین متغیرها را توصیف کند و درک مخاطب را در این زمینه افزایش دهند. ودرال و همکاران (۲۰۱۹) خودکشی سالمندان را تحت تأثیر عوامل مختلف از جمله اختلال در تصمیم‌گیری^۴ می‌دانند. تصمیم‌گیری فرآیند انتخاب، میان دو یا چند گزینه است تعریف شده است (مورلی و همکاران، ۲۰۲۲). هر فرد دارای سبک تصمیم‌گیری خاصی است. بروس و همکاران (۱۹۹۵) سبک تصمیم‌گیری را به عنوان الگوی پاسخ عادت‌ی و آموخته شده تعریف کردند که یک فرد در مواجهه با یک مشکل یا موقعیت نشان می‌دهد. یوزور و همکاران (۲۰۲۲)، الشراهه (۲۰۱۵) و بریدگی و همکاران (۲۰۱۲) سبک‌های تصمیم‌گیری را یکی از عوامل مؤثر در خودکشی می‌دانند. اگرچه سازه‌های بسیاری وجود دارد که تفاوت‌های فردی را در تصمیم‌گیری مشخص می‌کند، سبک تصمیم‌گیری اسکات و بروس (۱۹۹۵) معتبرترین و پرکاربردترین رویکرد مفهومی است (گورسو و همکاران، ۲۰۱۲). سبک‌های تصمیم‌گیری اسکات و بروس (۱۹۹۵) شامل پنج سبک وابسته، شهودی، منطقی، اجتنابی و آنی می‌باشد. دانشمندان شناختی عموماً بر این باورند که سبک‌های تصمیم‌گیری عقلانی یا شهودی منجر به بهبود نتایج تصمیم‌گیری در زندگی می‌شود، در حالی که سبک‌های تصمیم‌گیری اجتنابی و آنی تأثیر می‌گذارند. آنها را منفی کرد. از سوی دیگر، ارتباط تصمیم‌گیری وابسته با نتایج تصمیم‌گیری ثابت نشده است (فیشر و همکاران، ۲۰۱۵).

روانی خودکشی را توضیح دهند (برزیلای و آپتر، ۲۰۱۴). در بررسی سیستماتیک، از بین ۲۸ عامل خطر شناسایی شده در پیش‌بینی رفتار خودکشی در سنین بالا، متغیرهای اجتماعی بیشترین فراوانی را نشان داده اند (بیگایت و همکاران، ۲۰۲۱). اثرگذاری مقایسه اجتماعی بر خودکشی را می‌توان به کمک «فرضیه بدبختی مطلق»^۱ توضیح داد. فرضیه بدبختی مطلق به این مسأله می‌پردازد که وقتی افراد احساس می‌کنند، در مقایسه با دیگران وضعیت بدتری دارند بیشتر مستعد خودکشی می‌شوند (باربر، ۲۰۰۱) آنچه که گفته شد به مفهوم مقایسه اجتماعی^۲ اشاره دارد که بر توانایی مقایسه دو (یا بیشتر) گزینه از منظر اجتماعی دلالت دارد (سولز و ویلر، ۲۰۱۷). به نظر می‌رسد این نوع مقایسه‌ها باعث کاهش شادکامی و رضایت می‌شود (سولس و همکاران، ۲۰۱۹). تئوری مقایسه اجتماعی فستینگر (۱۹۵۴) بیان می‌کند «در انسان انگیزه‌ای برای ارزیابی نظرات و توانایی‌هایش وجود دارد». بنابراین، مقایسه خود با دیگران و ارزیابی دقیق یک فرد از خود، امری ذاتی است. اگرچه برخی پژوهش‌ها نشان داده مقایسه اجتماعی روبه پایین یعنی مقایسه کردن خود با افراد پایین تر از خود می‌تواند مفید باشد (ولر و میاکه، ۱۹۹۲؛ بانک و همکاران، ۲۰۰۷؛ فریسویک و همکاران، ۲۰۱۶) اما هنوز مشخص نیست چرا مردم ترجیح می‌دهند مقایسه‌های رو به بالا (خود را با افراد بالاتر از خود مقایسه کردن) انجام دهند که این نوع مقایسه کردن منجر به خود-فروپاشی^۳ می‌شود (گبریتو همکاران، ۲۰۱۸). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت از منظر روانی-اجتماعی، اینکه چگونه افراد با محیط اجتماعی خود تعامل دارند و چگونه این امر ممکن است منجر به پیامدهای روانی مضر شود اهمیت زیادی دارد (لینچ و همکاران، ۲۰۰۰). در واقع مقایسه‌های اجتماعی می‌تواند با ایجاد افکار منفی در مورد زندگی فردی و اجتماعی زمینه افکار خودکشی را ایجاد نماید (تایلور، ۲۰۱۹؛ آندرسن و چن، ۲۰۰۲).

با توجه به اینکه خودکشی مجموعه پیچیده‌ای از متغیرهای جمعیت‌شناختی، بالینی، روانی و محیطی را تشکیل می‌دهد بنابراین پژوهش بر اساس مدل مفهومی واضح تر در این زمینه ضروری است. یکی از زمینه‌های مطالعاتی نوظهور در این زمینه تصمیم‌گیری است. نقص در

¹ relative misery hypothesis

² Social comparison

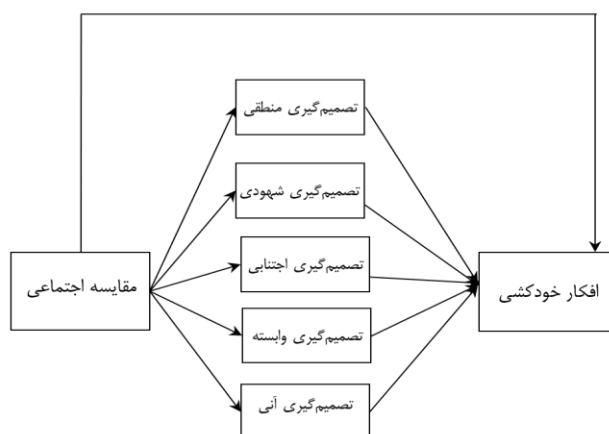
³ self-deflating

⁴ impaired decision-making

ممکن است در مورد آن تلاش شود تا عوامل ایجاد کننده آن را شناسایی کرده و بر آن عوامل غلبه شود (وارنیک، ۲۰۱۲). بنابراین، پژوهش در این حوزه حائز اهمیت می‌باشد. یوزر و همکاران (۲۰۲۲) توصیه می‌کنند بررسی عوامل مرتبط با خودکشی به عموم افراد کمک می‌کند تا اقدامات محافظتی و همچنین خطرات خودکشی را بشناسند و استدلال می‌شود در بررسی مقایسه اجتماعی لازم است از مطالعات متعدد و روش‌های مختلف کمک گرفته شود و حتی برخی مطالعات ممکن است تصویری نادرست از مقایسه اجتماعی ارائه دهند و با در نظر گرفتن اینکه اقدام به خودکشی در میان افراد سالمند موضوعی است که با وجود شیوع آن به ندرت مورد مطالعه قرار گرفته است (بیگیت و همکاران، ۲۰۲۱) و علیرغم اهمیت بررسی افکار خودکشی در ارتباط با متغیرهای اجتماعی و شناختی، تاکنون پژوهشی در ایران به این موضوع اختصاص داده نشده است، بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین خودکشی و مقایسه اجتماعی با میانجی‌گری سبک‌های تصمیم‌گیری انجام شد. فرضیه‌های مطالعه عبارت بودند از اینکه (۱) افکار خودکشی با مقایسه اجتماعی رابطه دارد، (۲) افکار خودکشی با سبک‌های تصمیم‌گیری رابطه دارد و (۳) مقایسه‌های اجتماعی از طریق سبک‌های تصمیم‌گیری با افکار خودکشی رابطه دارد. مدل مفروض در شکل ۱ ارائه شده است.

تصمیم‌گیرندگان همواره با هم متفاوتند برخی شدیداً به اتخاذ یک مسیر عمل اعتقاد دارند، در حالیکه برخی دیگر فهرست‌هایی از گزینه‌های ممکن را تولید کرده و جهت تصمیم‌گیری چندین دوره را دنبال کنند (براسوا و همکاران، ۲۰۰۶). افرادی که توانایی تصمیم‌گیری ضعیفی دارند ممکن است کمتر بتوانند دید بلند مدتی از موقعیت‌های دردناک داشته باشند و بنابراین تمایل بیشتری به انتخاب راه‌حل‌هایی مانند اقدام به خودکشی با پاداش فوری (رهایی از درد) داشته باشند (جولانت و همکاران، ۲۰۰۷). لازم به ذکر است سبک‌های تصمیم‌گیری می‌تواند تحت تأثیر مقایسه‌های اجتماعی قرار گیرد افرادی که مقایسه اجتماعی انجام می‌دهند توانایی تصمیم‌گیری قطعی ندارند و دائم احساس تعارض می‌کنند و در تصمیم‌گیریهای خود مردد هستند در حالیکه افرادی که مقایسه‌های اجتماعی را انجام نمی‌دهند احتمال کمتری دارد که در تصمیم‌گیریهای خود دچار تعارض شوند (لی و همکاران، ۲۰۱۵).

از آنجا که خودکشی از جمله چالش‌هایی کلیدی در زمینه خدمات بهداشتی و سیاست‌های عمومی محسوب می‌شود (تورسکی و همکاران، ۲۰۱۹) و می‌تواند تأثیر منفی زیادی بر روی زندگی خود فرد و اطرافیان داشته باشد (تایلور، ۲۰۱۹) و با توجه به گستردگی مرگ و میر ناشی از خودکشی، مطمئناً ارزش آن را دارد که تا آنجا که



شکل ۱. مدل مفروض رابطه مقایسه اجتماعی با خودکشی با نقش میانجی سبک‌های تصمیم‌گیری

۱۴۰۲ بود که از میان آنها ۲۶۵ نفر (۱۳۰ مرد و ۱۳۵ زن) به صورت در دسترس به عنوان نمونه آماری مورد مطالعه انتخاب شدند. به منظور دستیابی به نتایج دقیق‌تر معیارهای ورود در نظر گرفته شد و به افراد واجد شرایط پرسش‌نامه ارائه گردید. معیارهای ورود شامل (۱) داشتن سن بالای ۶۵ سال، (۲)

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از لحاظ روش، توصیفی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل سالمندان بالای ۶۵ سال شهر شیراز در سال

همکاران (۱۳۹۱) ضرایب آلفای کرونباخ را بین ۰/۶۳ تا ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ سبک تصمیم‌گیری منطقی (۰/۷۲)، سبک تصمیم‌گیری شهودی (۰/۷۸)، سبک تصمیم‌گیری اجتنابی (۰/۷۰)، سبک تصمیم‌گیری وابسته (۰/۶۸) و برای سبک تصمیم‌گیری آنی (۰/۷۵) بدست آمد.

پرسش‌نامه افکار خودکشی^۲. مقیاس افکار خودکشی در سال ۱۹۶۱ توسط آرون بک ساخته شد. این مقیاس دارای ۱۹ ماده می‌باشد. براساس تحلیل عامل با بیماران روانپزشکی آشکار شده است. مقیاس افکار خودکشی بک، ترکیبی از سه عامل می‌باشد: تمایل به مرگ، آمادگی برای خودکشی و تمایل به خودکشی واقعی. ۲ سؤال نیز مربوط می‌شوند به بازدارنده‌هایی برای خودکشی و یا کتمان خودکشی است که در هیچ یک از سه عامل فوق محاسبه نشده‌اند. نمره کلی فرد براساس جمع نمرات محاسبه می‌شود که از صفر تا ۳۸ قرار دارد. در مقیاس بک برای شناسایی میزان افکار خودکشی فرم خاصی تهیه نشده است و لیکن از نظر محتوای سؤالات می‌توان خطر خودکشی را تعیین کرد. نمره ۵-۱۰ نشان دهنده افکار خودکشی، ۶-۱۹ آمادگی جهت خودکشی و ۲۰-۳۸ قصد اقدام به خودکشی را نشان می‌دهد. این مقیاس با آزمون‌های استاندارد شده افسردگی و گرایش به خودکشی همبستگی بالایی نشان داده است. به طوری که دامنه ضرایب همبستگی از ۰/۹۰ تا ۰/۹۴ بود. همچنین با پرسش مربوط به خودکشی در مقیاس افسردگی بک از ۰/۵۸ تا ۰/۶۹ و با مقیاس ناامیدی بک و پرسشنامه افسردگی بک از ۰/۷۵ همبستگی مشاهده شد. اعتبار مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ضرایب ۰/۸۷ تا ۰/۹۷ و با استفاده از روش بازآزمایی، ۰/۵۴ بدست آمد (بک و همکاران، ۱۹۹۶). در ایران، پرسشنامه بک توسط انیسی و همکاران (۱۳۸۵) بر روی سربازان اعتبار سنجی شد. نتایج بدست آمده نشان داد که روایی همزمان مقیاس برابر با ۰/۷۶ و اعتبار آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۵ می‌باشد (انیسی و همکاران، ۱۳۸۵). آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۷۲ بدست آمد.

پرسش‌نامه مقایسه‌های اجتماعی^۳. مقیاس جهت‌گیری مقایسه‌های اجتماعی گیبونز و بانک (۱۹۹۹)

سواد خواندن و نوشتن، (۴) تمایل به شرکت در پژوهش و تکمیل پرسش‌نامه. ملاک‌های خروج از پژوهش شامل (۱) مصرف داروهای روان‌گردان (۲) معلولیت جسمی و ذهنی. با توجه به اینکه در پژوهش حاضر از روش معادلات ساختاری استفاده شده است در این نوع پژوهش تعداد نمونه بایستی، ۲/۵ تا ۷ برابر تعداد گویه‌ها باشد (کالین، ۲۰۱۵) و در خصوص حجم نمونه، شایان ذکر است که در تحلیل استیونس^۱ (۱۹۹۶)، به نقل از مؤمنی و همکاران، (۱۴۰۰) در نظر گرفتن ۱۵ مورد برای هر متغیر پیش‌بین در تحلیل رگرسیون چندگانه با روش معمولی کمترین مجذورات استاندارد را که قاعده سرانگشتی خوب اعلام کرده است. بر پایه این موضوع می‌توان اعلام کرد که چون تحلیل معادلات ساختاری در برخی جنبه‌ها کاملاً مرتبط با رگرسیون چندمتغیری است، تعداد ۱۵ مورد به ازای هر متغیر اندازه‌گیری شده در تحلیل معادلات ساختاری غیر منطقی نیست (هومن، ۲۰۱۲). لوهلین^۱ (۱۹۹۲)، به نقل از مؤمنی و همکاران، (۲۰۲۲) بیان می‌دارد که برای مدل‌هایی با دو یا چهار عامل، پژوهشگر باید روی گردآوری دست‌کم ۱۰۰ مورد یا بیشتر از آن مثلاً ۲۰۰ مورد برنامه‌ریزی کند. بنابراین حجم نمونه مورد مطالعه از کیفیت لازم برای اجرای تحلیل مسیر برخوردار است با در نظر گرفتن احتمال وجود پرسشنامه‌های مخدوش، به ۳۰۰ نفر پرسشنامه داده شد از کل پرسشنامه‌های تکمیل شده، ۳۵ پرسشنامه مخدوش کنار گذاشته شد، در کل ۲۶۵ نفر به عنوان گروه نمونه در نظر گرفته شد.

ابزار

پرسشنامه سبک‌های تصمیم‌گیری^۱. این پرسشنامه توسط اسکات و بروس (۱۹۹۵) ساخته شده است. دارای ۲۵ گزاره می‌باشد و پنج سبک تصمیم‌گیری شهودی، منطقی، اجتنابی، وابسته و اجتنابی را می‌سنجد و بصورت لیکرت پنج درجه ایی (کاملاً مخافم تا کاملاً موافقم) به ترتیب از صفر تا پنج نمره‌گذاری می‌شود. هر مقیاس دارای ۵ سؤال می‌باشد. اسکات و بروس (۱۹۹۵) از روش تحلیل عاملی استفاده کردند و نتایج حاکی از وجود پنج سبک تصمیم‌گیری عقلانی، وابسته، شهودی، اجتنابی و آنی بود. حداقل نمره صفر و حداکثر نمره ۲۰ می‌باشد. و نمره بیشتر در هر سبک نسبت به سایر سبک‌ها نشان دهنده تمایل شرکت‌کننده به آن سبک تصمیم‌گیری می‌باشد. تابش و

² questionnaire of suicidal thoughts

³ Social Comparisons Orientation Scale(SCO)

¹ questionnaire of decision-making styles

گذاشته شد. داده‌های حاصل از پرسشنامه‌ها با استفاده از روش همبستگی پیرسون، SPSS-۲۶ و LISREL-۸٫۸ مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

قبل از پرداختن به یافته‌های مربوط به آزمون مدل پژوهش، مفروضات معادلات ساختاری شامل نرمال بودن، استقلال خطا و همخطی چندگانه مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی توزیع نرمال بودن متغیرها از چولگی و کشیدگی توزیع نرمات استفاده شد که نتایج نشان داد توزیع نرمات تمامی متغیرها نرمال است (محدوده +۱ و -۱). برای بررسی همخطی چندگانه بین متغیرهای پیشین از عامل تورم واریانس (VIF) و تحمل (Tolerance) استفاده شد. هر چه مقدار پارامتر تحمل به عدد ۱ نزدیک تر باشد نشان دهنده هم خطی چند گانه کمتر است و نتایج نشان دهنده عدم وجود هم خطی چندگانه است. دامنه پارامتر تحمل اگر در دامنه ۰/۴ باشد جای نگرانی است (استیونس، ۲۰۰۲، به نقل از کریمی). جتمس و همکاران (۲۰۱۳) معتقدند آماره تورم واریانس باید عددی کمتر از ۵ باشد در غیر اینصورت باید از مدل حذف شود. نتایج بدست آمده نشان دهنده عدم وجود مشکل در آماره تورم واریانس بود. نتایج بدست در این بخش نشان داد که تمامی مفروضه‌های اساسی تحلیل مدل یابی برقرار است و بنابراین برای این تحلیل مانعی وجود ندارد.

روابط بین متغیرها با محاسبه ضریب همبستگی پیرسون مورد بررسی قرار گرفت و در جدول ۱ گزارش شده است. نتایج حاصل از بررسی روابط بین متغیرها در چارچوب ماتریس همبستگی مرتبه صفر متغیرها ارائه گردیده است. جدول ۱ شامل داده‌های توصیفی، مانند میانگین و انحراف معیار و همچنین ماتریس همبستگی برای روابط بین متغیرها است. بر اساس جدول ۱ روابط بین کلیه متغیرهای مدل معنادار می‌باشد. به منظور بررسی برازش مدل پژوهش از چندین شاخص معتبر استفاده شد. نتایج در جدول ۲ آمده است.

اولین شاخص مورد بررسی، شاخص مجذور خی تقسیم بر درجه آزادی (خی دو هنجارشده) بود که با توجه به آن که مقدار عددی بدست آمده (۲/۳۱) در فاصله مقبول کمتر از ۳ قرار دارد، بنابراین نتیجه به دست آمده دلالت بر برازنده بودن مدل دارد. شاخص برازش تطبیقی (CFI) که به مقایسه مدل مورد نظر با مدل بدون رابطه‌هایش می‌پردازد، برابر با ۰/۹۲ بود که این مقدار بالاتر از معیار ۰/۹۰ است و

شامل ۱۱ گویه می‌باشد و دارای دو خرده مقیاس توانایی و عقیده است. خرده مقیاس عقیده به توجه به نظرات و عقاید دیگران می‌پردازد و توانایی توجه به اعمال دیگران اشاره دارد. این پرسشنامه بصورت لیکرت پنج درجه‌ای کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً مخالفم (۵) نمره‌گذاری می‌شود و طیف نمره در این پرسشنامه حداقل صفر و حداکثر نمره ۴۵ می‌باشد و نمرات بالاتر نشان دهنده تمایل بیشتر، به مقایسه اجتماعی می‌باشد. گیونز و بانک (۱۹۹۹) پایایی مقیاس را روی نمونه‌های مختلف ۰/۷۷ تا ۰/۸۵ گزارش کردند و روایی مقیاس را با استفاده از روش‌های روایی ملاک و روایی سازه تأیید کردند (به نقل از بانک و کیونز، ۲۰۰۶). در پژوهش بانک و همکاران (۲۰۱۲) پایایی مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ (۰/۸۳) گزارش شده است. این پرسشنامه توسط احمدی قوزلو و مهدی زاده تواسانی (۱۳۹۸) هنجاریابی شده است. به دلیل پایین بودن همبستگی دو سؤال با نمره کل، تعداد سؤالات از ۱۱ سؤال به ۹ سؤال کاهش یافته است و ضریب آلفای کرونباخ برای عامل عقیده ۰/۷۲ و برای عامل توانایی ۰/۸۰ و در نمره کل ۰/۸۰ بدست آمده است. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ بدست آمد.

روش اجرا

جهت دسترسی به گروه نمونه با کانون بازنشستگان شهر شیراز هماهنگی‌های لازم انجام و مجوز دریافت گردید. پس از تعیین ملاک‌های ورود، سالمندان مورد نظر در کانون ذکر شده شناسایی و از آنان خواسته شد در صورت تمایل پرسشنامه‌ها در اختیارشان قرار داده شود و راهنمایی لازم جهت پر کردن پرسشنامه‌ها ارائه شد. همچنین در صورت تمایل سالمند، به دریافت نتیجه پژوهش شماره تماسی در اختیار ایشان قرار داده شد و نتیجه بدست آمده از پرسشنامه در اختیارشان قرار داده شد. لازم به ذکر است قبل از ارائه پرسشنامه، در خصوص اهداف پژوهش و توضیحاتی در مورد عدم وجود اطلاعات هویتی، رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات به آنها ارائه گردید. پس از شناسایی سالمندان بالای ۶۵ سال، معیارهای ورود به مطالعه در قالب سؤالات مقدماتی از شرکت کنندگان پرسیده شد و به افراد حائز معیارهای ورود در اختیارشان قرار داده شد. از تعداد ۳۰۰ شرکت کننده که به پرسشنامه‌ها پاسخ داده بودند داده‌های ۳۶۵ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و مابقی به دلیل مخدوش بودن کنار

جدول ۱

ماتریس همبستگی مرتبه صفر متغیرهای مشاهده شده پژوهش

متغیرها	M	SD	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱. افکار خودکشی	۱۴/۳۸	۲/۳۴	۱					
۲. تصمیم‌گیری منطقی	۱۶/۴۲	۴/۵۱	-۰/۶۳***	-				
۳. تصمیم‌گیری اجتنابی	۱۳/۲۱	۳/۶۵	۰/۲۳*	-۰/۶۷**	-			
۴. تصمیم‌گیری وابسته	۱۵/۵۳	۳/۷۳	۰/۱۸*	-۰/۵۹**	۰/۲۳**	-		
۵. تصمیم‌گیری شهودی	۱۵/۷۶	۴/۸۳	-۰/۵۱**	۰/۳۳**	-۰/۳۹**	-۰/۴۸**	-	
۶. تصمیم‌گیری آنی	۱۶/۳۲	۳/۱۸	۰/۶۹**	-۰/۷۸**	-۰/۱۷*	۰/۲۱*	۰/۴۲**	-
۷. مقایسه‌های اجتماعی	۲۷/۶۶	۴/۹۷	۰/۴۷**	۰/۵۵**	۰/۱۹*	۰/۳۱*	-۰/۳۳**	۰/۸۳**

**P<۰/۰۱, *P<۰/۰۵

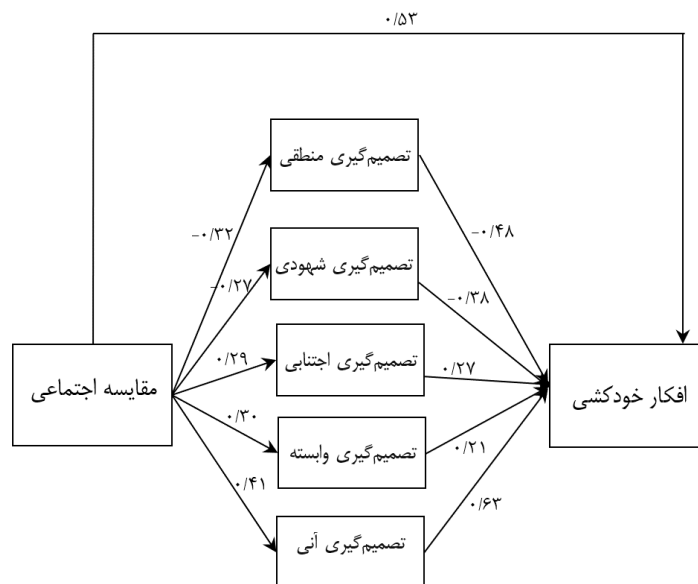
جدول ۲

شاخص‌های برازش مدل نهایی پژوهش

شاخص	χ^2 / df	GFI	AGFI	NFI	TLI	CFI	RMSEA
مقادیر پیشنهادی	۲/۳۱	۰/۹۲	۰/۹۴	۰/۹۴	۰/۹۱	۰/۹۲	۰/۰۶
مقادیر مطلوب	<۳	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	<۰/۰۸

بنابراین نشانگر برازش بسیار مطلوب مدل است. مقدار شاخص نیکویی برازش (GFI)، که نشان دهنده میزان واریانس و کواریانس تبیین شده توسط مدل است، برابر با ۰/۹۴ به دست آمد که بیشتر از حد مورد پذیرش، یعنی ۰/۹۰ است و بنابراین قابل قبول است. شاخص نیکویی برازش تعدیل شده (AGFI)، که شاخص را تا حدی نسبت به حجم نمونه و درجات آزادی مدل تعدیل می‌کند می‌تواند از صفر تا یک متغیر باشد و مقادیر نزدیک به ۱ نشان دهنده نیکویی برازش بهتر مدل است. شاخص AGFI برای مدل نهایی

پژوهش برابر با ۰/۹۴ بود که مطلوب است. آخرین شاخص مورد بررسی، ریشه دوم میانگین مجذورات خطای تقریب (RMSEA) بود. مقدار حاصله از این شاخص باید کمتر از ۰/۰۸ باشد تا برازش مدل تأیید شود. بنابراین، مقدار به دست آمده برابر با ۰/۰۶ این شاخص بیانگر برازش مطلوب مدل پژوهش است. در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که محاسبات صورت گرفته نشان‌دهنده برازش مکفی برای مدل نهایی است. در ادامه نمودار مسیر مدل برازش شده همراه با پارامترهای برآورد شده (مقادیر استاندارد) ارائه شده است.



شکل ۲. رابطه مقایسه اجتماعی با خودکشی با نقش میانجی سبک‌های تصمیم‌گیری

جدول ۳

پارامترهای اثرات مستقیم متغیرهای پژوهش در مدل پیشنهادی

مسیرها	آماره t	مقدار ضریب	نتیجه
مقایسه اجتماعی ← سبک تصمیم‌گیری منطقی	۴/۱۱	-۰/۳۲	تأیید
مقایسه اجتماعی ← سبک تصمیم‌گیری شهودی	۳/۵۲	-۰/۲۷	تأیید
مقایسه اجتماعی ← سبک تصمیم‌گیری اجتنابی	۳/۶۹	۰/۲۹	تأیید
مقایسه اجتماعی ← سبک تصمیم‌گیری وابسته	۴/۰۲	۰/۳۰	تأیید
مقایسه اجتماعی ← سبک تصمیم‌گیری آنی	۴/۷۳	۰/۴۱	تأیید
مقایسه اجتماعی ← افکار خودکشی	۷/۹۹	۰/۵۳	تأیید
سبک تصمیم‌گیری منطقی ← افکار خودکشی	۶/۳۲	-۰/۴۸	تأیید
سبک تصمیم‌گیری شهودی ← افکار خودکشی	۴/۳۲	-۰/۳۸	تأیید
سبک تصمیم‌گیری اجتنابی ← افکار خودکشی	۶/۶۴	۰/۲۷	تأیید
سبک تصمیم‌گیری وابسته ← افکار خودکشی	۸/۳۶	۰/۲۱	تأیید
سبک تصمیم‌گیری آنی ← افکار خودکشی	۸/۴۲	۰/۶۳	تأیید

خودکشی از آزمون سوپل استفاده شد و نتایج در جدول ۴ گزارش شده است.

همچنین جهت بررسی نقش واسطه‌ای سبک‌های تصمیم‌گیری از مقایسه اجتماعی در رابطه با تغییرات افکار

جدول ۴

نقش سبک‌های تصمیم‌گیری در رابطه مقایسه اجتماعی و افکار خودکشی

مسیر	T-sobel	ضریب مسیراستاندارد	سطح معناداری	آماره VAF
مقایسه اجتماعی ← سبک تصمیم‌گیری منطقی ← خودکشی	۳/۵۷	-۰/۳۵	۰/۰۵	۰/۴۹
مقایسه اجتماعی ← سبک تصمیم‌گیری شهودی ← خودکشی	۲/۹۷	-۰/۲۹	۰/۰۵	۰/۴۱
مقایسه اجتماعی ← سبک تصمیم‌گیری اجتنابی ← خودکشی	۳/۰۵	۰/۱۳	۰/۰۵	۰/۲۷
مقایسه اجتماعی ← سبک تصمیم‌گیری وابسته ← خودکشی	۲/۳۳	۰/۱۱	۰/۰۵	۰/۲۲
مقایسه اجتماعی ← سبک تصمیم‌گیری آنی ← خودکشی	۲/۵۴	۰/۳۶	۰/۰۵	۰/۵۱

اجتنابی و وابسته دارد بیشتر به خودکشی فکر می‌کند و سالمندی که دارای سبک تصمیم‌گیری منطقی و شهودی است کمتر به افکار خودکشی دارد.

فرضیه پژوهشی مبنی بر رابطه افکار خودکشی با مقایسه‌های اجتماعی مورد بررسی قرار گرفت نتایج نشان دهنده رابطه مثبت و معنادار بود و مورد تأیید قرار گرفت یافته‌های این مطالعه با نتایج پژوهش سایر پژوهشگران از جمله مطالعه کینسبوری، ۲۰۲۱؛ ودرال و همکاران، ۲۰۱۹؛ باربر، ۲۰۰۱؛ تیلور، ۲۰۱۹؛ آندرسن و چن، ۲۰۰۲ همسو بود. اما با مطالعه ولر و میاکه، ۱۹۹۲؛ بانک و همکاران، ۲۰۰۷؛ فریسویک و همکاران، ۲۰۱۶ همسو بود. دلیل ناهمسو بودن مطالعات می‌تواند ناشی از این موضوع باشد که اگرچه مقایسه‌های اجتماعی مثبت و با افراد پایین تر از خود می‌تواند باعث افزایش احساس مثبت شود اما اکثر

جهت بررسی معنی‌داری نقش متغیرهای میانجی از آزمون سوپل استفاده شد که نتایج در جدول ۴ آمده است. اثر غیرمستقیم مقایسه اجتماعی بر خودکشی با اثر میانجی تمام سبک‌های تصمیم‌گیری در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه افکار خودکشی و مقایسه‌های اجتماعی با میانجی‌گری سبک‌های تصمیم‌گیری سالمندان انجام شد. نتایج حاصل از تحلیل معادلات ساختاری نشان داد که مدل مفروض پژوهش حاضر از برازش مناسبی در نمونه مورد مطالعه برخوردار است. بدین ترتیب مقایسه اجتماعی از طریق سبک‌های تصمیم‌گیری با افکار خودکشی ارتباط دارد بنابراین فرضیات پژوهش تأیید می‌شود. به عبارتی دیگر می‌توان گفت، سالمندی که مقایسه اجتماعی بیشتری انجام می‌دهد و سبک تصمیم‌گیری آنی،

افراد تمایل دارند خود را با افراد بالاتر از خود مقایسه کنند بنابراین به نظر می‌رسد شرکت کنندگان حاضر در مطالعه از این دسته افراد بوده‌اند. در تبیین این یافته می‌توان به دیدگاه ولر و میاکه (۱۹۹۲) اشاره کرد آنان معتقدند مقایسه اجتماعی را می‌توان یک مدل آغازگر عاطفه-شناخت و انتخاب اشاره کرد در این مدل به این موضوع اشاره می‌شود که مقایسه اجتماعی منجر به شروع احساس و عاطفه منفی در فرد می‌شود زمانی که شخص خود را با افراد بالاتر و با موقعیت بهتر مقایسه می‌کند به دنبال در نظر گرفتن جنبه‌های مثبت زندگی دیگران و ایجاد تفکر منفی، سطح بهزیستی فرد کاهش می‌یابد و موجب کاهش سطح سلامت روانشناختی می‌شود (چونگ و لوکاس، ۲۰۱۶). زمانی که بهزیستی روانشناختی و سلامت روان کاهش یابد افسردگی، اضطراب و ناامیدی افزایش یافته که هر کدام پیش‌بینی کننده خودکشی محسوب می‌شوند. بنابراین کاهش بهزیستی روانشناختی و سلامت روان شدیداً با افکار خودکشی و عمل خودکشی رابطه دارد (سیساکس و همکاران، ۲۰۰۸). بالاخص در دوران سالمندی که اقدامات مربوط به خودکشی همراه با کاهش بهزیستی روانشناختی در سالمندان مشهودتر است چرا که سالمندان نسبت به جمعیت کلی به دلیل مشکلات مرحله کهولت و پیری، مشکلات سلامت روان بیشتری مانند افسردگی دارند که به دنبال آن تمایلات به خودکشی نیز بیشتر دیده می‌شود (چان و همکاران، ۲۰۲۲).

فرضیه پژوهشی مبنی رابطه افکار خودکشی و تصمیم‌گیری مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان دهنده وجود رابطه معنادار بین این دو متغیر بود و فرضیه پژوهشی تایید شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد رابطه بین خودکشی با تصمیم‌گیری شهودی و منطقی رابطه منفی دارد. و اجتنابی رابطه مثبت و معنادار دارد. نتایج بدست آمده با نتایج پژوهش‌های یوزر و همکاران، ۲۰۲۲؛ بریدگی و همکاران، ۲۰۱۲؛ جولانت و همکاران، ۲۰۰۷؛ گوپون و همکاران، ۲۰۱۵؛ ریچارد دوانتوری و همکاران، ۲۰۱۶ همسو می‌باشد و مطالعه ناهمسویی مشاهده نشد. آندرسون و چن (۲۰۰۲) معتقدند افراد دست به مقایسه اجتماعی می‌زنند و این مقایسه کردن نه فقط برای ارزیابی شباهت‌های خود با دیگران در یک زمینه خاص است بلکه به نظر می‌رسد برای استنباط و درک ویژگی‌های خود می‌باشد و بطور معمول این تمرکز بر روی ویژگی‌های برجسته، است. مارکمن (۲۰۲۰) معتقد است زمانی که مردم از مقایسه‌های اجتماعی استفاده می‌کنند نه فقط برای ارزیابی شباهت خود با دیگران، بلکه برای استنباط ویژگی‌های جدید خود دست به مقایسه کردن می‌زنند. افراد دائماً در حال مقایسه‌های اجتماعی هستند و این مقایسه کردن به نظر می‌رسد ذاتی است و حتی مقایسه‌ها بیشتر بصورت منفی انجام می‌شود (گبریتو همکاران، ۲۰۱۸). در ارتباط با تصمیم‌گیری و ارتباط آن با مقایسه اجتماعی بانک و همکاران (۲۰۰۷) به این نکته اشاره می‌کنند که افرادی که دائم دست به مقایسه اجتماعی می‌زنند نمی‌توانند اهداف زندگی خود را مشخص کنند بر اساس آنچه در زندگی دیگران می‌بینند زندگی خود را مورد ارزیابی قرار می‌دهند. سبک‌های تصمیم‌گیری تحت تأثیر مقایسه‌های اجتماعی قرار دارند و افرادی که مقایسه اجتماعی انجام می‌دهند توانایی تصمیم‌گیری قطعی ندارند و دائم احساس تعارض می‌کنند و در تصمیم‌گیری خود مردد هستند در حالیکه افرادی که مقایسه‌های اجتماعی را انجام نمی‌دهند احتمال کمتری دارد که در تصمیم‌گیریهای خود دچار تعارض شوند (لی و همکاران،

افراد تمایل دارند خود را با افراد بالاتر از خود مقایسه کنند بنابراین به نظر می‌رسد شرکت کنندگان حاضر در مطالعه از این دسته افراد بوده‌اند. در تبیین این یافته می‌توان به دیدگاه ولر و میاکه (۱۹۹۲) اشاره کرد آنان معتقدند مقایسه اجتماعی را می‌توان یک مدل آغازگر عاطفه-شناخت و انتخاب اشاره کرد در این مدل به این موضوع اشاره می‌شود که مقایسه اجتماعی منجر به شروع احساس و عاطفه منفی در فرد می‌شود زمانی که شخص خود را با افراد بالاتر و با موقعیت بهتر مقایسه می‌کند به دنبال در نظر گرفتن جنبه‌های مثبت زندگی دیگران و ایجاد تفکر منفی، سطح بهزیستی فرد کاهش می‌یابد و موجب کاهش سطح سلامت روانشناختی می‌شود (چونگ و لوکاس، ۲۰۱۶). زمانی که بهزیستی روانشناختی و سلامت روان کاهش یابد افسردگی، اضطراب و ناامیدی افزایش یافته که هر کدام پیش‌بینی کننده خودکشی محسوب می‌شوند. بنابراین کاهش بهزیستی روانشناختی و سلامت روان شدیداً با افکار خودکشی و عمل خودکشی رابطه دارد (سیساکس و همکاران، ۲۰۰۸). بالاخص در دوران سالمندی که اقدامات مربوط به خودکشی همراه با کاهش بهزیستی روانشناختی در سالمندان مشهودتر است چرا که سالمندان نسبت به جمعیت کلی به دلیل مشکلات مرحله کهولت و پیری، مشکلات سلامت روان بیشتری مانند افسردگی دارند که به دنبال آن تمایلات به خودکشی نیز بیشتر دیده می‌شود (چان و همکاران، ۲۰۲۲).

فرضیه پژوهشی مبنی رابطه افکار خودکشی و تصمیم‌گیری مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان دهنده وجود رابطه معنادار بین این دو متغیر بود و فرضیه پژوهشی تایید شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد رابطه بین خودکشی با تصمیم‌گیری شهودی و منطقی رابطه منفی دارد. و افکار خودکشی با سبک تصمیم‌گیری آنی، وابسته و اجتنابی رابطه مثبت و معنادار دارد. نتایج بدست آمده با نتایج پژوهش‌های کیو و کلونسکی (۲۰۲۱)؛ بریدگی و همکاران، ۲۰۱۲؛ جولانت و همکاران، ۲۰۰۷ همسو می‌باشد. جولانت و همکاران (۲۰۰۷) معتقدند افراد فاقد مهارت‌های تصمیم‌گیری گزینه ضعیف را بجای بررسی و حل مسائل ترجیح می‌دهند بنابراین گزینه‌هایی مانند رهایی از درد و خودکشی را انتخاب می‌کنند (جولانت و همکاران، ۲۰۰۷). نتایج پژوهش کیو و کلونسکی (۲۰۲۱) نشان می‌دهد افراد دارای سبک تصمیم‌گیری منطقی و شهودی کمتر به

آسیب‌های جانبی جلوگیری شود همچنین خانواده‌ها یا مراکز نگهداری و کمک به سالمندان، از نیازها و مشکلات آنها به طور مداوم با خبر باشند، این رویکرد موجب آسیب‌شناسی می‌شود و فرد سالمند به جای سرزنش خود، مشکلات و موارد مدنظر خود را می‌تواند به صراحت بیان کند و سایر افراد نیز در پی حل مشکلات و حمایت از او برآیند. بریدگی و همکاران (۲۰۱۲) معتقدند مطالعات طولی برای روشن کردن رابطه زمانی بین فرآیندهای تصمیم‌گیری و رفتار خودکشی و کمک به چارچوب‌بندی اهداف بالقوه برای شناسایی اولیه و مداخلات پیشگیرانه برای کاهش خودکشی و رفتار خودکشی مورد نیاز است. بنابراین لازم است متخصصین و مشاوران با تمرکز بر سبک‌های تصمیم‌گیری، بتوانند احتمال خودکشی در افراد را تخمین زده و اقدامات لازم جهت پیشگیری و درمان را در نظر بگیرند. در دسترس بودن خدمات مشاوره‌ای و آشنا کردن گروه‌های هدف، بالاخص برای سالمندان ضروری می‌باشد تا در مواقع حساس بتوانند تصمیم منطقی‌تری بگیرند. از محدودیت‌های پژوهش حاضر استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارش‌دهی بود که در عین حال که معتبر هستند دارای میزانی از خطا می‌باشند. همچنین با توجه به اینکه نمونه پژوهش حاضر سالمندان بالای ۶۵ سال شهر شیراز بود تعمیم دهی نتایج پژوهش به سایر نمونه‌ها باید با احتیاط صورت گیرد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده علاوه بر استفاده از پرسشنامه‌ها از سایر روش‌های جمع‌آوری اطلاعات نظیر مصاحبه استفاده شود. لازم است با توجه به نقش تفاوت‌های فرهنگی، مذهبی و اقتصادی و نقش احتمالی آن در افکار و رفتار خودکشی، این مطالعه در گروه‌های نمونه مختلف انجام شود. همچنین مطالعات طولی به منظور رسیدن به نتایج دقیق‌تر توصیه می‌شود.

سپاس‌گزاری

از سالمندان محترم بابت همراهی و همکاری در پر کردن پرسشنامه‌ها قدردانی می‌شود.

منابع

- ابراهیمی، ع.، طاهر، م.، و نوحی، ش. (۱۴۰۲). رابطه سلامت روانی با سلامت جسمانی سالمندان مقیم سرای سالمندان: نقش میانجی احساس گناه و احساس تنهایی. *روانشناسی پیری*، ۹ (۱)، ۳۱-۱۹.
- انیسی، ج.، سلطانی نژاد، ع.، امیری، م.، و فتحی آشتیانی، علی. (۱۳۸۵). بررسی شیوع افکار خودکشی و عوامل مرتبط با آن در میان سربازان. *مجله طب نظامی*، ۸ (۲)، ۱۱۸-۱۱۳.

۲۰۱۵). توجه به شیوه تصمیم‌گیری افراد از این نظر اهمیت دارد که افراد فاقد مهارت‌های تصمیم‌گیری ترجیح می‌دهند گزینه ضعیف را بجای بررسی و حل مسائل ترجیح می‌دهند بنابراین گزینه‌هایی مانند رهایی از درد و خودکشی را انتخاب می‌کنند. در ارتباط با سالمندان با توجه به اینکه به دلیل کهولت شدیداً تحت تأثیر اختلال در تصمیم‌گیری می‌باشد لازم است حتماً سبک تصمیم‌گیری آنان بررسی و اقدامات لازم انجام شود (جولانت و همکاران، ۲۰۰۷).

با توجه به آنچه که گفته شد ضروری است در جلسات مشاوره، با تمرکز بر ویژگی‌های مثبت افراد و آگاهی آنان در مورد مشکلات پنهان هر فرد، افراد را از افکار سطحی و قضاوت‌های سریع، آگاه کرد. با توجه به اینکه تمرکز بر نقاط قوت، منجر به افزایش عاطفه مثبت و سازگاری با جنبه‌های منفی می‌شود لازم است بجای ترغیب مراجع به عدم مقایسه‌های اجتماعی، نوع مقایسه‌های اجتماعی را تغییر داد. به عبارتی از آنجا که طبق پژوهش‌های مطرح شده انسانها تمایل به مقایسه اجتماعی دارند لازم است به مراجع کمک کرد با افرادی خود را مقایسه کند که از نظر موقعیت‌هایی که قادر به تغییر آن نیست وضعیت افراد بدتر خود را در نظر گرفته و به اصطلاح مقایسه رو به پایین انجام دهد بالاخص در مورد سالمندان که در معرض از دست رفتن توانایی‌های جسمی و شناختی بیشتری هستند همچنین سالمندان به دلیل بازنشستگی و احتمال درگیر شدن در مشکلات مالی به دلیل هزینه‌های مربوط به درمان، ممکن است نه تنها در زمینه جسمی و ذهنی احساس ضعف کنند بلکه از نظر مالی و اجتماعی هم نسبت به دیگران خود را در سطح پایین تری ارزیابی نمایند همچنین به نظر می‌رسد مشاوره‌های روانشناختی و بالاخص گروه درمانی به منظور آگاهی از مشکلات خود و دیگران مفید باشد. در کنار این مسأله تلاش برای تغییر سبک‌های تصمیم‌گیری اهمیت بسزایی دارد. همانطور که نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد سبک‌های تصمیم‌گیری می‌تواند نقش مهمی در جلوگیری از خودکشی ایفا کند. از آنجا که سبک‌های تصمیم‌گیری قابل تغییر هستند و تا حد زیادی تحت تأثیر شرایط محیطی و آموزش حل مسأله بوجود می‌آیند لازم است تغییراتی در تفکر افراد برای تغییر در سبک‌های تصمیم‌گیری ایجاد شود. ابراهیمی و همکاران (۱۴۰۲) معتقدند وجود یک مشاور، روانپزشک یا روانشناس در کنار فرد سالمند می‌تواند به بهبود سلامت روان وی کمک کرده و از

- public manufacturing companies in Jordan. *International Journal of Business and Social Science*, 6(4) 34-40.
- Andersen, S. M., & Chen, S. (2002). The relational self: An interpersonal social-cognitive theory. *Psychological Review*, 109(4), 619-645. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.109.4.619>
- Ennis, J., Fathi-Ashtiani, A., Soltaninejad, A., & Amiri, M. (2006). Prevalence of suicidal thoughts and associated factors among the soldiers. *Journal of Military Medicine*, 2(8), 7-11. [Persian]
- Barber, J. G. (2001). Relative misery and youth suicide. Australian & New Zealand. *Journal of Psychiatry*, 35(1), 49-57. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2001.00854.x>
- Barusch, A. S. (2013). The aging tsunami: Time for a new metaphor? *Journal of Gerontological Social work*, 56(3), 181-184. <https://doi.org/10.1080/01634372.2013.787348>
- Barzilay, S., & Apter, A. (2014). Psychological models of suicide. *Archives of Suicide Research*, 18(4), 295-312. <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.824825>
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. (1996). Beck depression inventory-II. *Psychological Assessment*, 4, 561-571. <https://doi.org/10.1037/t00742-000>
- Beghi, M., Butera, E., Cerri, C. G., Cornaggia, C. M., Febbo, F., Mollica, A., Berardino, G., Piscitelli, D., Resta, R., Logroscino, G., Daniele, A., Altamura, M., Bellomo, A., Panza, F., & Lozupone, M. (2021). Suicidal behaviour in older age: A systematic review of risk factors associated to suicide attempts and completed suicides. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 127, 193-211. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.04.011>
- Bridge, J. A., McBee-Strayer, S. M., Cannon, E. A., Sheftall, A. H., Reynolds, B., Campo, J. V., Pajer, K. A., Barbe, R. P., Brent, D. A., & Brent, D. A. (2012). Impaired decision making in adolescent suicide attempters. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(4), 394-403. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.01.002>
- احمدی قوزلوچه، ا.، و مهدی‌زاده توانسانی، ع. (۱۳۹۸). ساختار عاملی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس جهت‌گیری مقایسه اجتماعی. *رویش روانشناسی*، ۶(۸)، ۲۱۶-۲۰۹.
- تابش، ف.، و زارع، ح. (۱۳۹۱). تأثیر آموزش هوش هیجانی مهارت‌های منطقی، شهودی، اجتنابی، وابسته و خود به خودی سبک‌های. *نشریه بین‌المللی علوم رفتاری*، ۶(۴)، ۳۲۲-۳۲۹.
- علیزاده دمیه، ت. (۱۴۰۱). پیش‌بینی میزان خودکشی بر اساس سبک‌های تصمیم‌گیری و راهبردهای مقابله مذهبی دانشجویان پسر. *هفتمین همایش بین‌المللی مدیریت، روانشناسی و علوم انسانی با رویکرد توسعه پایدار*.
- نیک‌انجام، ق.، آزادیکتا، م.، و نصراللهی، ب. (۱۴۰۱). اثربخشی واقعیت‌درمانی بر امید به زندگی و بهزیستی روانی سالمندان مقیم خانه‌های سالمندان. *مجله روانشناسی پیری*، ۱(۴)، ۳۸۹-۴۰۰.
- مؤمنی، خ.، امانی، ر.، جانجانی، پ.، مجذوبی، م. ر.، و هادیان همدانی، ک. (۱۴۰۰). رابطه سبک‌های دلبستگی و عواطف مثبت و منفی در سالمندان: نقش میانجی سبک‌های خاطره‌پردازی. *روان‌شناسی پیری*، ۷(۴)، ۴۲۲-۴۰۷.
- نصرتی، پ.، مومنی، خ.، و وال، ه. (۱۴۰۲). رابطه کلیشه‌های سنی با بهزیستی روانشناختی و سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت: نقش میانجی آگاهی از تغییرات وابسته به سن. *مجله روانشناسی پیری*، ۹(۱)، ۵۹-۴۵.

References

- Abubakar, A. M., Elrehail, H., Alatailat, M. A., & Elçi, A. (2019). Knowledge management, decision-making style and organizational performance. *Journal of Innovation & Knowledge*, 4(2), 104-114. <https://doi.org/10.1016/j.jik.2017.07.003>
- Ahmadi Ghozlojeh, A., & Mehdizadeh Tavasani, A. (2019). Factorial structure and psychometric properties of persian version of social comparisons orientation scale (SCOS). *Rooyesh*, 8 (6) 209-216. [Persian]. <http://frooyesh.ir/article-1-1140-fa.html>
- Alizadeh Damieh, T. (2022). Prediction of suicide rate based on decision-making styles and religious coping strategies of male students. *The 7th international conference on management, psychology and humanities with a sustainable development approach*. [Persian]
- AlShra'ah, A. E. (2015). The Impact of decision-making style son organizational learning: An Empirical study on the

- Brousseau, K. R., Driver, M. J., Hourihan, G., & Larsson, R. (2006). The seasoned executive's decision-making style. *Harvard Business Review*, 84(2), 110-21.
- Buunk, A. P., Groothof, H. A., & Siero, F. W. (2007). Social comparison and satisfaction with one's social life. *Journal of Social and Personal Relationships*, 24(2), 197-205. <https://doi.org/10.1177/0265407507075410>
- Buunk, A. P., & Gibbons, F. X. (2006). Social comparison orientation: A new perspective on those who do and those who don't compare with others. In S. Guimond (Ed.), *Social comparison and social psychology: Understanding cognition, intergroup relations, and culture* (pp. 15-32). Cambridge University Press.
- Chan, A. S. W., Lo, I. P. Y., & Yan, E. (2022). Health and social inclusion: The impact of psychological well-being and suicide attempts among older men who have sex with men. *American Journal of Men's Health*, 16(5), 15579883221120985. Article. <https://doi.org/10.1177/15579883221120985>
- Choi, N.G., DiNitto, D.M., Marti, C.N., Kaplan, M.S., Conwell, Y. (2017). Suicide means among decedents aged 50+ years, 2005-2014: trends and associations with sociodemographic and precipitating factors. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 25 (12), 1404-1414. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2017.06.001>.
- Cheung, F., & Lucas, R. E. (2016). Income inequality is associated with stronger social comparison effects: The effect of relative income on life satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 110(2), 332-341. <https://doi.org/10.1037/pspp0000059>
- Curşeu, P. L., & Schrujijer, S. G. (2012). Decision styles and rationality: An analysis of the predictive validity of the General Decision-Making Style Inventory. *Educational and Psychological Measurement*, 72(6), 1053-1062. <https://doi.org/10.1177/0013164412448066>
- De Leo, D. E., Bille-Brahe, U. E., Kerkhof, A. E., & Schmidtke, A. E. (2004). *Suicidal behaviour: Theories and research findings*. Hogrefe & Huber Publishers. 17-39.
- Dennis, M. S., & Owens, D. W. (2012). Self-harm in older people: a clear need for specialist assessment and care. *The British Journal of Psychiatry*, 200(5), 356-358. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.111.104109>.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7(2), 117-140. <https://doi.org/10.1177/00187267540700202>
- Ebrahimi, A., Taher, M., & Nouhi, S. (2023). The relationship between mental health and physical health of elderly living in nursing homes: The mediating role of feelings of guilt and loneliness. *Aging Psychology*, 9(1), 31-19. [Persian]
- Fischer, S., Soye, K., & Gurtner, S. (2015). Adapting Scott and Bruce's general decision-making style inventory to patient decision making in provider choice. *Medical Decision Making*, 35(4), 525-532. <https://doi.org/10.1177/0272989X15575518>
- Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., Fox, K. R., Bentley, K. H., Kleiman, E. M., Huang, X., Musacchio, K. M., Jaroszewski, A. C., Chang, B. P., & Nock, M. K. (2017). Risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analysis of 50 years of research. *Psychological bulletin*, 143(2), 187-232. <https://doi.org/10.1037/bul0000084>
- GBD, 2017. Causes of Death Collaborators, 2018. Global, regional, and national age-sex-specific mortality for 282 causes of death in 195 countries and territories, 1980- 2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet* 392 (10159), 1736-1788. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32203-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32203-7).
- Gerber, J. P., Wheeler, L., & Suls, J. (2018). A social comparison theory meta-analysis 60+ years on. *Psychological Bulletin*, 144(2), 177-197. <https://doi.org/10.1037/bul0000127>
- Gvion, Y., Levi-Belz, Y., Hadlaczky, G., & Apter, A. (2015). On the role of impulsivity and decision-making in suicidal behavior. *World Journal of*

- Psychiatry*, 5(3), 255-259. <https://doi.org/10.5498/wjp.v5.i3.255>
- Lynch, J. W., Smith, G. D., Kaplan, G. A., & House, J. S. (2000). Income inequality and mortality: Importance to health of individual income, psychosocial environment, or material conditions. *British Medical Journal*, 320(7243), 1200-1204. <https://doi.org/10.1136/bmj.320.7243.1200>
- Istituto Nazionale di Statistica (2020). Nazionale di Statistica. <https://www.istat.it>. Last accessed: December 31st.
- James, G., Witten, D., Hastie, T., & Tibshirani, R. (2013). *An introduction to statistical learning* (Vol. 112, p. 18). New York: Springer. <http://hdl.handle.net/1/9528>
- Jollant, F., Guillaume, S., Jausse, I., Castelnau, D., Malafosse, A., & Courtet, P. (2007). Impaired decision-making in suicide attempters may increase the risk of problems in affective relationships. *Journal of Affective Disorders*, 99(1-3), 59-62. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.162.2.304>
- Kingsbury, M., Reme, B. A., Skogen, J. C., Sivertsen, B., Øverland, S., Cantor, N., Hysing, M., Petrie, K., & Colman, I. (2021). Differential associations between types of social media use and university students' non-suicidal self-injury and suicidal behavior. *Computers in Human Behavior*, 115, 106614. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106614>
- Kleiman, E. M., & Nock, M. K. (2018). Real-time assessment of suicidal thoughts and behaviors. *Current Opinion in Psychology*, 22, 33-37. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.07.026>
- Kline, R. B. (2015). Principles and practice of structural equation modeling: Guilford publications. *Principles and practice of structural equation modeling: Guilford publications*.
- Li, X., Hou, Z. J., & Jia, Y. (2015). The influence of social comparison on career decision-making: Vocational identity as a moderator and regret as a mediator. *Journal of Vocational Behavior*, 86, 10-19. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2014.10.003>
- Markman, A. B. (2020). Approaches to comparison and their influence on social comparison. In J. Suls, R. L. Collins, & L. Wheeler (Eds.), *Social comparison, judgment, and behavior* (pp. 430-442). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780190629113.003.0015>
- Momeni, Kh., Amani, R., Janjani, P., Majzoobi, M. R., & Hadian Hamedani, K. (2021). The Relationship between attachment styles with positive and negative affect in the elderly: The Mediating role of reminiscence styles. *Aging Psychology*, 7(4), 407-422. [Persian]
- Morelli, M., Casagrande, M., & Forte, G. (2022). Decision making: A theoretical review. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 56(3), 609-629. <https://doi.org/10.1093/famp/19.6.617>
- Nikanjam, G., Azadyekta, M., & Nasrollahi, B. (2022). The effectiveness of reality therapy on the life expectancy and psychological well-being of the elderly living in nursing homes. *Aging Psychology*, 8(4), 389-400. [Persian]
- Qiu, T., & Klonsky, E. D. (2021). Deciding to die: the relations of decision-making styles to suicide ideation and attempts. *International Journal of Cognitive Therapy*, 14, 341-361.
- Richard-Devantoy, S., Olie, E., Guillaume, S., & Courtet, P. (2016). Decision-making in unipolar or bipolar suicide attempters. *Journal of Affective Disorders*, 190, 128-136. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.10.001>
- Rosenberg, M. L., Murray, D., Jobes, D., Davidson, L. E., O'Carroll, P. W., Smith, J. C., & Mills, D. H. (1988). Operational criteria for the determination of suicide. *Journal of Forensic Sciences*, 33(6), 1445-1456. <https://doi.org/10.1520/JFS12589>
- Scott, S. G., & Bruce, R. A. (1995). Decision-making style: The development and assessment of a new measure. *Educational and Psychological Measurement*, 55(5), 818-831. <https://doi.org/10.1177/0013164495055005017>
- Sisask, M., Värnik, A., Kolves, K., Konstabel, K., & Wasserman, D. (2008). Subjective psychological well-being (WHO-5) in assessment of the severity of suicide attempt. *Nordic Journal of Psychiatry*, 62(6), 431-435. <http://doi.org/10.1080/08039480801959273>

- Suls, J., Collins, R. L., & Wheeler, L. (Eds.). (2019). *Social comparison, judgment, and behavior*. Oxford University Press, USA.
- Suls, J., & Wheeler, L. (2017). The Trail of Social Comparison. *The Oxford handbook of social influence*, 71-86. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199859870.013.13>
- Tabesh F., & Zare, H. (2011). The effect of emotional intelligence training on logical, intuitive, avoidance, dependent and spontaneous styles. *International Journal of Behavioral Sciences*, 6(4), 9-323. [Persian]
- Taylor, P. J., McDonald, J., Smith, M., Nicholson, H., & Forrester, R. (2019). Distinguishing people with current, past, and no history of non-suicidal self-injury: Shame, social comparison, and self-concept integration. *Journal of Affective Disorders*, 246, 182-188. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.033>
- Turecki, G., Brent, D. A., Gunnell, D., O'Connor, R. C., Oquendo, M. A., Pirkis, J., & Stanley, B. H. (2019). Suicide and suicide risk. *Nature Reviews Disease Primers*, 74(5), 1-22. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0121-0>
- Edoka, A. (2022). Decision Making Styles and Resilience as Correlates of Suicidal Ideation Among Undergraduates. *Practicum Psychologia*, 12(1), 1-16. <https://journals.aphriapub.com/index.php/PP/article/view/2056>
- Värnik, P. (2012). Suicide in the world. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(3), 760-771. <https://doi.org/10.3390/ijerph9030760>
- Wetherall, K., Robb, K. A., & O'Connor, R. C. (2019). An examination of social comparison and suicide ideation through the lens of the integrated motivational-volitional model of suicidal behavior. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 49(1), 167-182. <https://doi.org/10.1111/sltb.12434>
- Wheeler, L., & Miyake, K. (1992). Social comparison in everyday life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(5), 760. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.62.5.760>
- Willard, D. F. X., & Markman, A. B. (2017). Anchoring on self and others during social interactions. *Topics in Cognitive Science*, 9, 819-841. <https://doi.org/10.1111/tops.12275>
- World Health Organization. (2016). Available at: ealth/prevention/suicide. Last accessed: January 30, 2021 .