



Predicting Suicidal Ideation Based on Cognitive Emotion Regulation, Fear of Negative Evaluation, and Mental Health in Women with Addiction in Ahvaz

Khadijeh Bandehelahi^{1*}, Morteza Banda Elahi²

1- Master of Clinical Psychology, Teacher, Education Department, Markazi Province, Iran.

2- Doctor of Persian Language and Literature, University of Tehran, Assistant Professor, Khuzestan Education Department, Iran.

*Corresponding Author: Khadijeh Bandehelahi, Master of Clinical Psychology, Teacher, Education Department, Markazi Province, Iran.

Email: Bandehelahi@gmail.com

Received: 2025/07/9

Accepted: 2026/02/20

Abstract

Introduction: Suicide is considered one of the most serious mental health crises worldwide, with rates continuing to rise in recent years. The present study aimed to predict suicidal ideation based on cognitive emotion regulation, fear of negative evaluation, and mental health in women with addiction.

Methods: This study employed a descriptive-correlational design. The statistical population comprised all women with addiction who had been referred to addiction treatment centers in Ahvaz in 2023, from which 210 individuals were selected using convenience sampling. Data were collected using the Beck Scale for Suicidal Ideation (Beck, 1961), the General Health Questionnaire (Goldberg, 1979), the Fear of Negative Evaluation Scale (Leary, 1983), and the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (Gross & John, 2003). Data were analyzed using Spearman's correlation coefficient and multiple regression analysis in SPSS version 24.

Result: The results indicated significant relationships between cognitive emotion regulation, fear of negative evaluation, and mental health with suicidal ideation ($p < 0.05$). Furthermore, all three variables — cognitive emotion regulation, fear of negative evaluation, and mental health — were significant predictors of suicidal ideation ($p < 0.001$).

Conclusions: The findings suggest that cognitive emotion regulation, fear of negative evaluation, and mental health are each relevant factors that should be considered in the planning and development of suicide-related interventions for high-risk groups, particularly women with addiction. Mental health professionals are therefore encouraged to place particular emphasis on suicide prevention and mental health promotion within this population.

Keywords: Suicide, Cognitive emotion regulation, Fear of negative evaluation, Mental health, Addiction.



پیش بینی افکار خودکشی بر اساس تنظیم شناختی هیجان، ترس از ارزیابی منفی اجتماعی و سلامت روان در زنان معتاد شهر اهواز

خدیجه بنده الهی^{۱*}، مرتضی بنده الهی^۲

۱- کارشناس ارشد، روانشناسی بالینی، آموزگار اداره آموزش و پرورش استان مرکزی، ایران.

۲- دکتری تخصصی زبان و ادبیات فارسی، دانشگاه تهران، استادیار اداره آموزش و پرورش خوزستان، ایران.

*نویسنده مسئول: خدیجه بنده الهی، کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، معلم، اداره آموزش و پرورش، استان مرکزی، ایران.
ایمیل: Bandehalahi@gmail.com

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۴/۱۸

پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۱۲/۱

چکیده

مقدمه: خودکشی به عنوان یکی از جدی ترین مسائل بهداشت روانی در جهان مطرح است که در سال های اخیر روند رو به رشدی داشته است. پژوهش حاضر با هدف پیش بینی افکار خودکشی بر اساس تنظیم شناختی هیجان، ترس از ارزیابی منفی اجتماعی و سلامت روان در زنان معتاد انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر از نوع توصیفی با روش همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان معتاد بود که در سال ۱۴۰۲ به مراکز ترک اعتیاد شهر اهواز مراجعه کرده بودند، که از میان آنها تعداد ۲۱۰ نفر با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. از پرسشنامه افکار خودکشی بک (۱۹۶۱)، پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (۱۹۷۹)، پرسشنامه ترس از ارزیابی منفی لری (۱۹۸۳) و پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گراس و جان (۲۰۰۳) استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از روش تحلیل ضریب همبستگی اسپیرمن و تحلیل رگرسیون چندگانه با کمک نرم افزار SPSS 24 استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد بین تنظیم شناختی هیجان، ترس از ارزیابی منفی اجتماعی و سلامت روان با افکار خودکشی رابطه وجود دارد ($P < 0/05$). همچنین هر سه متغیر تنظیم شناختی هیجان، ترس از ارزیابی منفی اجتماعی و سلامت روان، افکار خودکشی را پیش بینی می نمایند ($P < 0/001$).

نتیجه گیری: مطالعه نشان می دهد که می توان گفت که توجه و به کارگیری هر سه متغیر تنظیم شناختی هیجان، ترس از ارزیابی منفی اجتماعی و سلامت روان در برنامه ریزی و تدوین مداخلات مربوط به خودکشی در گروه های پرخطر خصوصا زنان دارای اعتیاد لازم است. بنابراین به متخصصان سلامت روان توصیه می شود جهت پیشگیری از خودکشی و بهبود بهداشت روانی توجه ویژه داشته باشند.

کلیدواژه ها: خودکشی، تنظیم شناختی هیجان، ترس از ارزیابی منفی، سلامت روان، اعتیاد.

مقدمه

خودکشی یکی از معضلات عمده بهداشت عمومی است و نقش اساسی در به خطر افتادن سلامت روانی جامعه ایفا می کند (۱). سازمان بهداشت جهانی، خودکشی را به عنوان عمل خاتمه دادن عمدی، آگاهانه و ارادی به زندگی خویش می داند طبق آماره منتشره از سوی این سازمان سالانه حدود یک میلیون نفر دست به خودکشی می زند، پیش

بینی می شود که در سال ۲۰۲۰ این تعداد ۱/۵ میلیون نفر در سال رو به افزایش است (۲). میزان شیوع خودکشی در جوامع مختلف تا حدی متفاوت است براساس تحقیقات انجام گرفته، ایران پس از چین و هندوستان سومین کشور جهان است که در آن خودکشی موفق زنان افزایش یافته و در حال پیشی گرفتن از آمار خودکشی مردان است. آخرین گزارش های حاکی از آن است که میزان خودکشی در ایران،

یعنی بهره‌مندی از سلامت ذهن و اندیشه و تفکر، درصد قابل توجهی از بیماری‌های جسمانی، ریشه‌ی روان‌شناختی دارند و بهره‌مندی از بهداشت روان می‌تواند بر سلامت جسم اثر مثبتی داشته باشد و متقابلاً، سلامت جسم نیز بستر مناسبی برای رسیدن به احساس امنیت درون و سلامت ذهن و روان است. نوع نگرش و باورهای آدمی درباره‌ی زندگی و محیط پیرامون خود و نیز تعهدات ارزشی و ویژگی‌های زندگی فردی و اجتماعی انسان، در بهره‌مندی از بهداشت روانی مطلوب بسیار اثرگذارند (۱۶). افراد معتاد به علت مصرف مواد دچار مشکلات روانی بیشتری هستند. یکی از مشکلاتی که احتمال دارد دچار آن شوند، افسردگی و افکار خودکشی هستند. مطالعات متعددی نشان داده است که افراد معتاد نسبت به افراد فاقد این مشکل، افسردگی و افکار خودکشی بیشتری دارند (۱۷، ۱۸). نتیجه پژوهش طباطبایی نیا و همکاران، (۲۰۲۲) نشان داد زیرمقیاس سلامت روان از جمله علائم جسمانی، علائم اضطرابی و اختلال خواب و افسردگی ارتباط مثبت معنی‌داری با افکار خودکشی دارند (۱۹). از سویی افراد معتاد به‌خصوص زنان به‌علت طرد شدن از خانواده و جامعه، دچار ترس از ارزیابی منفی و به دنبال آن ترس از ارزیابی شدن توسط دیگران هستند (۲۰). زیرا ترس از ارزیابی منفی به عنوان تمایل به اجتناب از موقعیت‌هایی تعریف می‌شود که احتمال بروز نتایج منفی و احساس شرمساری ناشی از آن، چه به صورت فرضی و چه به صورت واقعی وجود دارد (۲۰). در تأیید یافته‌های فوق نتایج پژوهش اسدی و همکاران، (۲۰۱۸) به این نتیجه رسیدند که افراد معتاد به علت اعتیاد و طرد شدن از جامعه و به خصوص افراد خانواده بیشتر استرس، اضطراب و ترس از ارزیابی منفی اجتماعی تجربه می‌نماید و از این رو افکار خودکشی بیشتری دارند (۲۱). اعتیاد به مواد مخدر یکی از آسیب‌ها و مسائل اجتماعی شایع امروزه می‌باشد. براساس مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۳، تعداد مصرف‌کنندگان مواد مخدر غیرقانونی از سال ۲۰۰۸ به بعد افزایش یافته است (۲۲، ۲۳). شاید روزگاری این مسئله خاص مردان بود، اما امروزه با یکسان شدن نقش زنان و مردان در پدیده‌های اجتماعی به دلیل رشد شهرنشینی و صنعت، دور شدن از شیوه زندگی سنتی، اشتغال به کار زنان در خارج از خانه سبب شده است که زنان نیز همانند مردان تحت تاثیر پدیده‌های اجتماعی از جمله اعتیاد قرار بگیرند. زنان از اقشار مهم در جامعه و رکن خانواده هستند. مصرف مواد در زنان

استان‌های ایلام، همدان و کرمانشاه بالاترین نرخ را دارند و استان ایلام یکی از سه استان پر خطر به شمار می‌رود در تأیید یافته‌های فوق دلیری و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که میزان خودکشی در ایران در استان ایلام رو به افزایش است (۱، ۳). خودکشی یازدهمین علت مرگ در کل جمعیت و چهارمین علت اصلی مرگ و میر در بین افراد ۱۵ تا ۱۹ ساله می‌باشد (۴، ۵). خودکشی و اقدام به خودکشی از مهمترین شاخص‌های بهداشت روانی افراد جامعه به حساب می‌آید که معلول فاکتورهای متعددی بوده و مواردی هم چون سن، جنس، وضعیت تاهل، عوامل اقتصادی، بعد خانواده، سوء مصرف مواد، کشمکش و طلاق بین والدین، عدم حمایت اجتماعی، بیماری جسمی و روانی، بیکاری، به ویژه افسردگی و افکار خودکشی همگی از عوامل مرتبط با اقدام به خودکشی می‌باشند (۶). مطالعه سوکو و همکاران (۲۰۰۸) که در ایتالیا روی ۴۷۱۲ نفر انجام شد، نشان داد که شیوع افکار خودکشی، نقشه و اقدام به خودکشی در طول عمر بنابر شرایط مختلف متفاوت است، احتمال کشیدن نقشه و اقدام به خودکشی در کسانی که سابقه افکار خودکشی داشتند، خیلی بیشتر بوده است (۲). یکی دیگر از متغیرهای روانشناختی موثر بر افکار خودکشی، تنظیم هیجان می‌باشد (۷، ۸). شواهد حاکی از آن است که تنظیم شناختی هیجان از مهمترین متغیرهای موثر بر سطح سلامت روان است (۹). تنظیم هیجان فرآیندی است که افراد از طریق آن، هیجانهای خود را به‌صورت هشیار یا ناهشیار تنظیم و تعدیل می‌کنند (۱۰). تحقیقات نشان می‌دهد که راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی با فکر خودکشی همبستگی مثبت دارد به این معنا که هر چه استفاده از این راهبرد به این وسیله بیشتر شود میزان همبستگی آنها با فکر خودکشی افزایش می‌یابد. اما در حالی که با افزایش میزان آگاهی و شناخت افراد در استفاده از این راهبردها برای مقابله با اثرات هیجانی این میزان همبستگی کاهش می‌یابد (۱۱، ۱۲). تنظیم شناختی هیجان یکی از مهمترین عوامل موثر در سلامت روان افراد است. از طرفی سلامت روانی نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی افراد هر جامعه ایفا می‌کند (۱۳). نتیجه پژوهش پوتوچنی و همکاران، (۲۰۲۲) نشان داد تنظیم شناختی هیجان از متغیرهای تاثیرگذار بر افکار خودکشی می‌باشد (۱۴). از جمله متغیر روانشناختی دیگری که با افکار خودکشی ارتباط دارد سلامت روان است (۱۵). سلامت روانی؛

این مقیاس یک ابراز خودسنجی ۱۹ گویه است که به منظور آشکار سازی و اندازه گیری نگرش، رفتار و طرح ریزی برای اقدام به خودکشی توسط بک، کواکس و ویسمن در سال ۱۹۷۹ تهیه شده است. شیوه پاسخ دهی به هر گویه آن از صفر تا ۲ است. نمره کل فرد براساس جمع نمره ها محاسبه می شود که از صفر تا ۳۸ متغیر است. پنج سوال اول این پرسشنامه، تست های غربالگری و پاسخ این سوالات نشان دهنده تمایل یا عدم تمایل به خودکشی فعال یا غیر فعال است. تفسیر امتیاز کلی به این صورت است که نمره صفر تا ۵ نشان دهنده عدم وجود افکار خودکشی، ۶ تا ۱۹ نشان دهنده داشتن افکار خودکشی و ۲۰ تا ۳۸ نشان دهنده آمادگی جهت خودکشی است. در مطالعه بک و همکاران پایایی این ابراز ۰/۹۶ و در داخل ایران نیز اصفهانی و همکاران (۲۰۲۴). گزارش دادند که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ بدست آمد که نشان دهنده پایایی مناسب ابراز سنجش افکار خودکشی است (۲۳).

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان

این پرسشنامه توسط گراس (۲۰۰۲) طراحی و اعتباریابی شده است (۲۴). این پرسشنامه شامل ۱۰ گویه بسته پاسخ براساس طیف پنج درجه ای لیکرت است، پرسشنامه دو بعد فرونشانی (گویه های ۹، ۴، ۲) و ارزیابی مجدد (گویه های ۱۰، ۸، ۷، ۵، ۳، ۱) را مورد سنجش قرار می دهد. سوالات براساس طیف لیکرت از کاملاً موافقم (۷) کاملاً (۱) نمره گذاری می شوند. هرچه میزان نمره به دست آمده بالاتر باشد نشان دهنده توانایی تنظیم بالاتر در فرد می باشد (پرسنچ ۲۰۰۲). در پژوهش دلووه و همکاران (۲۰۲۲) روایی از طریق بازآزمایی ۰/۶۹ و برای خرده مقیاس ها از ۰/۷۳ تا ۰/۷۹ محاسبه گردید (۲۵).

پرسشنامه سلامت روان

پرسشنامه سلامت روان GHQ-28 که شامل ۴ خرده مقیاس ۲۸ سوال می باشد. سوال ها به بررسی وضعیت روانی فرد در یک ماه اخیر می پردازد. هر خرده مقیاس دارای ۷ سوال است که به ترتیب مربوط به خرده مقیاس های علائم جسمانی، اضطراب و بی خوابی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی است. تمام سوال ها دارای ۴ گزینه است و نمره گذاری به روش سنتی یا لیکرت انجام می گیرد. مطالعات متعددی نشان داده روش لیکرت موجب افزایش شاخص های غربالگری آزمون مذکور شده است (۲۹). نمره گذاری این آزمون بر اساس مقیاس لیکرت (چهار درجه ای) می باشد

اغلب با آسیب های اجتماعی از قبیل فرار از خانه، تجاوز و فقر همراه است در نتیجه یک زن معتاد نه تنها خود گرفتار پیامدهای فردی و اجتماعی می شود بلکه فرزندان و خانواده او نیز تحت تاثیر قرار می گیرد و ستون خانواده سست می شود. با توجه به اینکه زنان، نقش مهم و انکار نشدنی در ثبات خانواده و جامعه، حفظ بهداشت روانی افراد خانواده دارند، یکی از ارکان مهم توسعه هر کشوری می باشند، از این رو هر آسیبی به این قشر می تواند تبعات فردی و اجتماعی بسیاری را به دنبال داشته باشد. از آنجایی که عوامل تنظیم هیجان شناختی و همچون ترس از ارزیابی منفی اجتماعی و سلامت روان در شکل گیری خودکشی نقش دارند و پژوهش جامعی که به بررسی نقش این متغیر ها بپردازد تاکنون انجام نگرفته است، از این رو پژوهش حاضر با هدف پیش بینی افکار خودکشی را بر اساس تنظیم شناختی هیجان، ترس از ارزیابی منفی اجتماعی و سلامت روان در زنان معتاد شهر اهواز انجام پذیرفت.

روش کار

پژوهش حاضر توصیفی- تحلیلی، از نوع همبستگی بود. جامعه آماری کلیه زنان معتاد شهر اهواز بود که در سال ۱۴۰۲ به دلیل ترک اعتیاد به مراکز درمان اعتیاد ویژه زنان مراجعه کرده بودند، که از بین آنها بر اساس جدول مورگان ۲۱۰ نفر، از طریق روش نمونه گیری سرشماری انتخاب شدند. روش جمع آوری داده ها به این صورت بود که به سازمان بهزیستی اهواز مراجعه و فهرست مراکز درمان اعتیاد ویژه زنان دریافت شد. و از میان آنها افراد واجد شرایط، پرسشنامه های مورد نظر ارائه و توضیحات لازم تشریح شد. از جمله مهمترین ملاک های ورود به مطالعه زنان رضایت حضور در پژوهش، دارای سابقه سوء مصرف مواد به تریاک و شیشه در گذشته یا حال، علاقه مند جهت مصاحبه یا تکمیل پرسشنامه و مراجعه کننده به مراکز دولتی ترک اعتیاد بانوان بود. همچنین از دست دادن هر کدام از ملاک های ورود به مطالعه، عدم پاسخ دهی دقیق به سوالات پرسشنامه و انصراف از ادامه همکاری، از جمله مهمترین ملاک های خروج به مطالعه بود. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از روش داده ها با استفاده از رگرسیون چندگانه همبستگی اسپیرمن با استفاده از نرم افزار SPSS 24 استفاده شد.

پرسشنامه افکار خودکشی بک

خدیجه بنده الهی و مرتضی بنده الهی

(۲۱). در مطالعه‌ای دیگر ضرایب آلفای کرانباخ برای نمره کلی، و زیر مقیاس‌های سوال‌های نمره‌گذاری شده مثبت و سوال‌های نمره‌گذاری شده منفی به ترتیب برابر با ۰/۸، ۰/۸۲، ۰/۸۱ و ضرایب بازآزمایی با فاصله دو هفته برای نمره کلی، و زیرمقیاس‌ها بین ۰/۷۷ تا ۰/۷۹ گزارش شده است (۲۷).

یافته‌ها

بررسی متغیرهای جمعیت شناختی نشان می‌دهد که از ۲۱۰ نفر آزمودنی که به عنوان نمونه نهایی انتخاب شدند، بیشتر آنها در بازه سنی ۲۰-۳۰ سال (۵۳/۸)، دارای تحصیلات دبیرستانی و با سطح درآمد متوسط (۶۴/۳)، مادران (۵۳/۸)، اکثراً زنان بیکار (۴۶/۲) بودند.

(گلدبرگ ۱۹۷۹). بهروزی و همکاران (۱۳۹۰) پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه نمودند، مقادیر آن را برای ۴ خرده مقیاس مذکور به ترتیب ۰/۶۹۶، ۰/۶۱۸، ۰/۷۱۹ و ۰/۸۵۳ گزارش نمودند، همچنین پایایی این پرسشنامه را ۰/۸۶۱ گزارش کردند (۲۶).

پرسشنامه ترس از ارزیابی منفی

این پرسشنامه دارای ۱۲ پرسش است که میزان اضطراب تجربه شده افراد یا ارزیابی منفی آنان را اندازه گیری می‌کند. پاسخ دهنده وضعیت خود را در هر سوال در یک طیف پنج درجه ای لیکرت (هرگز صدق نمی‌کند تا ۵ تقریباً همیشه صدق می‌کند) مشخص می‌کند. در پژوهشی میزان آلفای کرونباخ ۰/۹۶ پایایی بازآزمایی با فاصله زمانی ۴ هفته ۰/۷۵ برای مقیاس گزارش کردند

جدول ۱. مشخصات متغیرهای جمعیت شناختی شرکت کنندگان در پژوهش

متغیرها	گروه	تعداد	درصد
سن	<۲۰	۲۳	۱۱/۰
	۳۰ تا ۲۰	۱۱۳	۵۳/۸
	۴۰ تا ۳۱	۲۹	۱۳/۸
	>۴۰	۴۵	۲۱/۴
تحصیلات	ابتدایی	۵۷	۲۷/۱
	دبیرستان	۱۳۴	۶۳/۸
	دیپلم	۱۹	۹/۱
	تنها	۴۵	۲۱/۴
با چه کسی زندگی می‌کنند	مادر	۱۱۳	۵۳/۸
	پدر	۲۹	۱۳/۸
	دیگران	۱۸	۸/۶
	والدین	۵	۲/۴
شغل	خانه‌دار	۱۸	۸/۶
	بیکار	۹۷	۴۶/۲
	کارمند	۲۱	۱۰
	سایر مشاغل	۵۸	۲۷/۶
درآمد	آزاد	۱۶	۷/۶
	خیلی کم	۲۰	۹/۵
	کم	۳۲	۱۵/۲
	متوسط	۱۳۵	۶۴/۳
	خوب	۲۳	۱۱

می‌توان از ضریب همبستگی اسپیرمن و رگرسیون استفاده کرد.

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد حاکی از نرمال بودن توزیع داده‌ها بود. با توجه به تایید شدن این پیش فرض‌ها

جدول ۲. نتایج آزمون کولموگراف-اسمیرنوف با تمامی متغیرها پژوهش با افکار خودکشی

متغیر	k-s آماره	سطح معناداری
افکار خودکشی	۰/۴۲	۰
تنظیم شناختی هیجان	۰/۴۹	۰
سلامت روان	۰/۵۰	۰
ترس از ارزیابی منفی اجتماعی	۰/۴۲	۰

نتایج جدول ۳ نشان می دهد که همبستگی بین تمامی متغیر های پژوهش با افکار خودکشی رابطه مثبت معنی دار و سطح ۹۵ درصد وجود دارد.

جدول ۳. جدول ماتریس همبستگی بین تمامی متغیرهای پژوهش با افکار خودکشی

۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱- افکار خودکشی							
۲- مقیاس علائم جسمانی	۰/۵۰°						
۳- مقیاس علائم اضطرابی و اختلال خواب	۰/۴۰°	-۰/۱۶					
۴- مقیاس کارکرد اجتماعی	۰/۰	-۰/۱۷	-۰/۰				
۵- مقیاس علائم افسردگی	۰/۸۴°	-۰/۴	۰/۷	۰/۰			
۶- ارزیابی مجدد	-۰/۳۳°	۰/۵	-۰/۶	۰/۰	-۰/۴		
۷- بازداری	۰/۷۵°	-۰/۲	۰/۲	۰/۰	۰/۷	۰/۰	۱

نتایج جدول ۴ نشان می دهد که زیر مقیاس های علائم جسمانی، علائم اضطرابی و اختلال خواب، علائم افسردگی سلامت روان پیش بینی کننده افکار خودکشی زنان معتاد است ($P < ۰/۰۰۱$). در میان علائم جسمانی با ضرایب تاثیر (β) ۰/۸ و سطح معناداری ($P < ۰/۰۰۱$) تاثیر بیشتری در پیش بینی کننده افکار خودکشی دارد.

جدول ۴. آزمون ضرایب رگرسیون زیر مقیاس سلامت روان جهت پیش بینی گرایش به خودکشی در زنان معتاد پژوهش

متغیرها	خطای معیار	ضرایب تاثیر (β)	t	سطح معناداری
مقیاس علائم جسمانی	۲/۲	۸/۰۸	۳/۶	$< ۰/۰۰۱$
مقیاس علائم اضطرابی و اختلال خواب	۰/۱	-۰/۵	-۳/۹	$< ۰/۰۰۱$
مقیاس کارکرد اجتماعی	-۰/۰۸	۰/۰۸	-۰/۹	۰/۳
مقیاس علائم افسردگی	۰/۱	۲/۴	۱۶/۸	$< ۰/۰۰۱$

نتایج جدول ۵ نشان می دهد که معناداری آماره F که مدل پیش بینی افکار خودکشی زنان معتاد به وسیله متغیرهای سلامت روان، تنظیم شناختی هیجان و ترس از ارزیابی منفی اجتماعی به خوبی قادر به برازش دادن داده ها در این زمینه است و نیز نشان دهنده قدرتمندی همبستگی چندگانه متغیرهای پیش بین پژوهش با متغیر ملاک است. به علاوه میزان همبستگی چندگانه (R) و ضریب تعیین (R^2) نیز نشان می دهد که مدل رگرسیونی حاضر می تواند داده های پژوهش را به خوبی برازش دهد، به طوری که مولفه های سلامت روان، قادر به تبیین نزدیک ۰/۷، مولفه تنظیم هیجان، قادر به تبیین نزدیک ۰/۷ و ترس از ارزیابی منفی اجتماعی، قادر به تبیین نزدیک ۰/۴ از تغییرات افکار خودکشی زنان معتاد هستند.

جدول ۵. آزمون رگرسیون و تحلیل واریانس مولفه‌های سلامت روان بر افکار خودکشی در زنان معتاد پژوهش

مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضریب چندگانه همبستگی (R)	ضریب تبیین (R^2)	خطای معیار برآورده
۵۰/۱۲	۴	۱۲۵/۳	۱۶۱/۵	<۰/۰۰۱	۰/۷	۰/۷	۰/۸

بحث

این مطالعه با هدف پیش‌بینی افکار خودکشی بر اساس تنظیم شناختی هیجان، ترس از ارزیابی منفی اجتماعی و سلامت روان در زنان معتاد اهواز در سال ۱۴۰۲ انجام گردید. چنانچه یافته‌ها نشان داد، زیرمقیاس‌های سلامت روان از جمله علائم جسمانی، علائم اضطرابی و اختلال خواب و افسردگی ارتباط مثبت معنی‌داری با افکار خودکشی دارند. این زیرمقیاس‌ها بر افکار خودکشی تأثیرگذار هستند و می‌توان از آن‌ها برای پیش‌بینی افکار خودکشی استفاده نمود که با نتایج مطالعات سجادی‌پور و موسوی و همکاران همسو بوده است (۲۸، ۲۹). علت این امر می‌تواند این باشد که زنان معتاد به دلیل مواجهه با مشکلات مسائل اعتیاد، استرس، اضطراب، علائم جسمانی و آسیب روانی از جمله افسردگی در آن‌ها افزایش می‌یابد از این رو افکار خودکشی بیشتری در آن‌ها ایجاد می‌شود و مطالعه هوبنر-لیبرمان و همکاران (۲۰۱۰)، همسو بوده است (۳۰). محققان رابطه‌ی مثبتی بین افسردگی و اضطراب و افکار خودکشی بیان نمودند و مطالعات محبوبی مطبوع و همکاران (۲۰۲۳) و jail و همکاران (۲۰۲۲)، همسو بوده است (۳۱، ۳۲). افسردگی به دلیل افکار ناامیدی و منفی سبب افزایش افکار خودکشی در فرد می‌شود. وقتی فرد فکر می‌کند هیجانات غیرقابل تحمل کاهش نخواهد یافت، افسرده می‌شود و فکر می‌کند که خودکشی تنها راه جلوگیری از درد بیشتر است (۳۲). محققین رابطه‌ی مثبتی بین علائم جسمانی، افکار و اقدام خودکشی بیان نمودند (۲۹). به سخن دیگر هرچه علائم جسمانی زنان بالاتر باشد، سلامت روان کمتر و افکار خودکشی بیشتری دارند (۳۳). یکی دیگر از نتایج این مطالعه آن بود بین زیرمقیاس‌های تنظیم هیجان شامل ارزیابی مجدد و بازداری به ترتیب ارتباط منفی و مثبت معنی‌داری با افکار خودکشی وجود دارد. از این رو این زیرمقیاس‌ها بر افکار خودکشی تأثیرگذار هستند و می‌توان از آن‌ها برای پیش‌بینی افکار خودکشی استفاده نمود. نتایج حاکی از آن است که افراد معتاد نسبت به افراد غیرمعتاد بیشتر از راهبرد بازداری استفاده می‌کنند (۳۴). نتایج این مطالعه با مطالعه بهروز و همکاران همسو بوده

است (۳۵). استفاده از ارزیابی مجدد به عنوان راهبرد مثبت تنظیم هیجان موجب می‌شود تا شخص نسبت به افکار خود با شناخت و آگاهی بیشتری برخورد نموده از این رو هیجانات منفی کمتری را تجربه کند. در نتیجه با نگرش صحیح به مسائل هیجانات افکار مثبت را جایگزین افکار خودکشی می‌نماید. به سخن دیگر افرادی که بیشتر از بازداری (راهبرد ناسازگارانه) بدون شناخت و درک هیجان استفاده می‌نمایند، بیشتر مستعد افکار خودکشی هستند (۳۶) از سوی دیگر استفاده از ارزیابی مجدد باعث درگیر کردن فرد برای یافتن راه حل برای مسئله می‌شود که باعث انسجام و وحدت فکری فرد شده و زمینه را برای شناخت منابع اضطراب را فراهم می‌شود، موجب افزایش بهداشت روانی و کاهش افکار خودکشی می‌شود. برعکس بازداری، تمرکز بر خود را در فرد افزایش داده و آنان دچار اضطراب و استرس می‌شوند و این زمینه‌ی بیشتری برای افکار خودکشی فراهم می‌کند (۳۷). نتایج پژوهش حسنی و میرآقای، در ارتباط با تنظیم هیجانی و افکار خودکشی با این مطالعه همسو بوده است. و بیان نمودند، بین بازداری تنظیم هیجان و افکار خودکشی رابطه مستقیم و بین ارزیابی مجدد و افکار خودکشی رابطه معکوس وجود دارد (۳۸). همچنین در یک مطالعه که در بین دانشجویان انجام شد نتایج نشان داد راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی یکی از مهمترین پیش‌بینی‌های خودکشی در بین افراد است (۳۹). در مطالعه مشابه که در بین پرستاران انجام شد نتایج نشان داد مولفه تنظیم هیجان دارای بیشترین توان برای پیش‌بینی خودکشی می‌باشد (۱). به سخن دیگر مشکل اعتیاد زنان سبب دشواری در تنظیم هیجان‌ها و احساسات، نبود انگیزه کافی برای دستیابی به اهداف و استفاده بیشتر هیجان‌های منفی و استفاده کمتر از هیجان‌های مثبت در موقعیت‌های عاطفی و هیجانی می‌شود. از دیگر اعتیاد زنان سبب تخریب بنیاد زندگی زناشویی می‌شود و موجب اختلافات خانوادگی بسیاری می‌گردد. در نتیجه صمیمت و ارتباط بین خانواده کاهش می‌یابد. بنابراین عدم تسلط زنان معتاد بر روال عاطفی زندگی زناشویی، خانوادگی و احتمالاً نبود توانایی در پاسخگویی به انتظارات معقول همسر و صرف هزینه‌های

بر روی زنان معتاد یک شهرستان و جامعه غیربایینی محدود شد که تعمیم یافته‌های آن به سایر اقشار و مناطق کشور به دلیل وجود شرایط فرهنگی و قومی گوناگون جانب احتیاط رعایت شود.

در همین راستا پیشنهاد می‌گردد پژوهش‌های مشابه با حجم نمونه بالاتر مورد مطالعه و مقایسه قرار گیرد. استفاده از روش‌های کیفی جمع‌آوری اطلاعات از جمله مصاحبه برای مشخص شدن میزان افکار خودکشی به‌عنوان روش مکمل پرسشنامه‌های خودگزارش دهی انجام گیرد. از جهت کاربرد پژوهش نیز پیشنهاد می‌گردد که برای کاهش افکار خودکشی در زنان، زمینه لازم جهت آموزش‌ها و درمان‌های مبتنی بر سلامت روان، تنظیم شناختی هیجان به‌عنوان خط اول درمان روانشناختی برای آموزش جرات ورزی و ترس از ارزیابی منفی اجتماعی فراهم شود و روان‌شناسان و مشاوران به آموزش‌های مبتنی بر آن مجهز شوند.

سیاسگزاری

نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند که از کلیه افرادی که در این مطالعه به آنها یاری کرده‌اند به ویژه شرکت کنندگان در مطالعه مراتب قدرانی خود را اعلام کنند.

ملاحظات اخلاقی

در این مطالعه سعی شده که کلیه اصول اخلاقی در پژوهش به ویژه راز داری و عدم افشاء اسامی رعایت شود. همچنین این مطالعه از پایان نامه مورد تایید کمیته اخلاق در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز با کد TABRIZ.REC.1402.109 IR.IAU می‌باشد.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

References

1. Sepehreinjad M, Hatamian P. Forecast of Suicidal thoughts based on Emotional Dysregulation and Experimental Avoidance in Nurses. Iranian Journal of Nursing Research. 2018;13(4):39-44.
2. Heshmati R, Bayrami M, Norouzi H. The role of lived childhood trauma experience and self-destruction on suicidal ideation: The mediating effect of emotional suppression. Journal of Modern Psychological Researches. 2023;18(69):113-21.

بسیار مصرف مواد، سبب آسیب رساندن به ارتباطات زناشویی و خانوادگی می‌گردد و سازگاری را به میزان زیادی کاهش می‌دهد. در نتیجه در چنین شرایطی زنان معتاد دچار مشکلات فراوانی در زمینه تنظیم هیجان می‌گردد. یکی دیگر از نتایج مطالعه آن بود ترس از ارزیابی منفی اجتماعی قادر به پیش‌بینی کننده افکار خودکشی می‌باشد. افراد معتاد به علت اعتیاد و طرد شدن از جامعه و به خصوص افراد خانواده بیشتر استرس، اضطراب و ترس از ارزیابی منفی اجتماعی تجربه می‌نمایند و از این رو افکار خودکشی بیشتری دارند (۴۰). این نتایج با مطالعات اسدی نجفی (۲۰۱۸)، پرستون و همکاران (۲۰۲۳) همسو بوده است (۲۱، ۴۱). اعتیاد زنان سبب افزایش استرس و اضطراب در خانواده ناشی از قضاوت دیگر اعضای خانواده و دوستان می‌گردد. در واقع زنان معتاد فکر می‌کنند وقتی در محیط اجتماعی قرار می‌گیرند در معرض نگاه منفی، تحقیرآمیز و سرزنش‌آور آشنایان، و دوستان قرار دارند به همین خاطر عزت نفس و خودباوری آنها در زمان حضور در جامعه خدشه‌دار و کم‌رنگ می‌گردد. در نتیجه می‌توان انتظار داشت زنان معتاد از نظر ترس ارزیابی منفی اجتماعی وضعیت نامطلوبی را داشته باشند و همین امر افکار خودکشی آنها را افزایش می‌دهد.

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که توجه و به کارگیری هر سه متغیر تنظیم شناختی هیجان، ترس از ارزیابی منفی اجتماعی و سلامت روان در برنامه ریزی و تدوین مداخلات مربوط به خودکشی در گروه‌های پرخطر خصوصاً زنان معتاد لازم است. بنابراین به متخصصان سلامت روان توصیه می‌شود جهت پیشگیری از خودکشی و بهبود بهداشت روانی توجه ویژه داشته باشند. از جمله محدودیت‌های این بود که مطالعه

3. Asadiyun M, Daliri S. Suicide attempt and suicide death in Iran: a systematic review and meta-analysis study. Iranian journal of psychiatry. 2023;18(2):191. <https://doi.org/10.18502/ijps.v18i2.12370>
4. Rouzrokh P, Feijani FA, Moshiri Y, Ghahramani S, Lankarani KB. The pooled prevalence of attributed factors of suicide in Iran: a systematic review and Meta-analysis. Archives of Iranian Medicine. 2025;28(1):44. <https://doi.org/10.34172/aim.31276>

5. Asghari Vervjani L, Bakhshayesh A, Dehghani F. Predicting Suicide Ideation Based on Cognitive Emotion Regulation Mediated by Thwarted Belongingness among Adolescents. *Social Welfare Quarterly*. 2024;24(95):<https://doi.org/10.32598/refahj.24.95.4427.1>
6. Enayat H, Hashemi Kataki SR, Mohammadi M. Meaning reconstruction of female suicide using grounded theory: a case study of immolated women hospitalized in Isfahan Burn Hospital. *Strategic research on social problems*. 2022;11(2):21-46.
7. Gardner SE, Betts LR, Stiller J, Coates J. The role of emotion regulation for coping with school-based peer-victimisation in late childhood. *Personality and Individual Differences*. 2017;107:108-13. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.11.035>
8. Babaei N, Hassanzadeh R. Structural Equation Modeling of Emotion Seeking with Addiction Potential with the Mediation of Self-Differentiation and Cognitive Emotion Regulation among Male Addicts under Treatment in Sari. *Scientific Quarterly Research on Addiction*. 2018;12(47):213-28.
9. Vahedi S, Yekanizad A, Mirbagheri S. Comparison of the Satisfaction of Basic Psychological Needs, Social Adjustment, and Friendship Quality in Gifted and Normal Students. *Social Psychology Research*. 2025;15(57):105-20.
10. Asadi Z, NAJAFI M. A Comparison of aggression, depression, anxiety, stress and fear of negative evaluation in addicts and Normal People. 2018;16(30):179-186.
11. Sadri Damirchi E, Kiani A, Khakdal Ghojebeygloo S. The relationship between sense of coherence and cognitive emotion regulation with suicidal thoughts among students at university of Mohaghegh Ardabili in 2017. *Community Health Journal*. 2017;11(3, 4):56-64.
12. Sarband M, Aligohari B. Investigating the mediating role of emotion regulation difficulties in the relationship between psychological distress and suicidal ideation in women with love Breakup experience. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*. 2024;16(3):93-68. <http://frooyesh.ir/article-1-5086-en.htm>
13. Golshani F, Hasanpour S, Mirghafourvand M, Bani S. Mental health and its relationship with quality of life in pregnant Iranian women with a history of primary infertility. 2024;11(3, 4):56-101.
14. Potoczny W, Herzog-Krzywoszanska R, Krzywoszanski L. Self-control and emotion regulation mediate the impact of karate training on satisfaction with life. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*. 2022;15:802564.<https://doi.org/10.3389/fnbeh.2021.802564>
15. Sheykhangafshe FB, Fathi-Ashtiani A. Investigating the relationship between mental health and suicidal thoughts and behaviors among military personnel: A systematic review. *Journal of Military Medicine*. 2023;25(4):1902-16.
16. Khorsandi Z, Hosseinian S, Khodabakhshi Koolaei A. An Investigation of the Relationship Between Social Support and Mental Health Addicted Women. *Quarterly Journal of Social Work*. 2017;6(3):5-13.
17. Atadokht A. Depression and suicidal ideation of women with addicted spouse in Parsabad border town based on perceived stress and alexithymia. *Counseling Culture and Psychotherapy*. 2020;11(43):217-36.
18. Halimeh Enayat; Sayyede Reyhane Hashemi Kataki; Mohammad Mohammadi. Meaning Reconstruction of Female Suicide Using Grounded Theory: A Case Study of Immolated Women Hospitalized in Isfahan Burn Hospital. *Strategic Research on Social Problems in Iran*. 2020;37(2):21-46.
19. Tabatabayinia SH, Karimi AE, Kamyabi M. The effectiveness of Cognition-based Awareness on the Quality of Life and Mental Health of Women Undergoing Divorce in Referral to Judicial Centers. 2023.
20. Cheng G, Zhang D, Ding F. Self-esteem and fear of negative evaluation as mediators between family socioeconomic status and social anxiety in Chinese emerging adults. *International journal of social psychiatry*. 2015;61(6):569-76. Epub 2014 Dec 29. <https://doi.org/10.1177/0020764014565405>
21. Zahra Asadi, Sajjad Amini Manesh. A Comparison of aggression, depression, anxiety, stress and fear of negative evaluation in addicts and Normal People. *Biannual Peer Review Journal of Clinical Psychology & Personality*. 2018;16(1):179-186. <https://www.magiran.com/p1894850>.
22. Pan Y-J, Juang K-D, Lu S-R, Chen S-P, Wang Y-F, Fuh J-L, et al. Longitudinal risk factors for suicidal thoughts in depressed and non-depressed young adolescents. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. 2017;51(9):930-7.<https://doi.org/10.1177/0004867417717795>
23. Mosalman M, Narimani M, Atadokht A. Predicting Readiness for Substance Dependence

- based on Positive Psychological States of University Students. *Research on Addiction*. 2020;14(56):133-52. <https://doi.org/10.29252/etiadpajohi.14.56.133>
24. Loan BTT. Knowledge of Aging and Attitudes Toward Older Adults of Nurses Working at a General Hospital in Vietnam. 2025 May-Jun:63:274-279. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2025.03.062>
25. Kianfar F, Bahonar F, Sanicemanesh M. Examining the psychometric properties of the Emotion Regulation Strategies Questionnaire and Distress Tolerance Questionnaire in high school students. *Applied Research in Consulting*. 2023;6(1):33-53.
26. Soltanifar F, Saeidmanesh M, Khorasani F. The Effectiveness of Mindful Parenting Training on Social Isolation and Mental Health of Adolescents with Internet Addiction. *Journal of Psychological Studies*. 2025;4(1):30-43.
27. Bayanlou A, JAFARI HR. Fear of Negative Evaluation (FNE) Role in Predicting Dimensions of Creativity in Students. 2021;22(3):120-128.
28. Sajjadpour SH, HEYDARINASAB L, SHAIRI M, GHOLAMI FM. Predicting Suicidal Thoughts Based on Components of difficulty in emotion regulation in suicide ideators. 2021;10(2):120-128 .
29. Mahsa Mosavi, Abbas Abolghasemi, Nader Hajlu, Akbar Atadokht. Predicting Suicidal Thoughts in Depressed Patients Based on the Sense of Coherence, Brain-Behavioral Systems, and Attributional Styles *Clinical Psychology Studies* (2322-3189). 2023;12(48).
30. Hübner-Liebermann B, Neuner T, Hegerl U, Hajak G, Spießl H. Reducing suicides through an alliance against depression? *General hospital psychiatry*. 2010;32(5):514-8. . <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2010.06.008>
31. Li J, Zhang Y, Siu Man Chan B, Tan SN, Lu J, Luo X, et al. Associations between anxiety, depression, and risk of suicidal behaviors in Chinese medical college students. *Frontiers in psychiatry*. 2022;13:1012298.
32. Mahboubi Matboo M, Ahmadi V, Soleimannejad H, Jafari-Mehdiabad A. The Structural Equation Model of Suicidal Behavior Based on Depression with the Mediation of Thwarted Belongingness and Perceived Burdensomeness in Suicide Attempters in Tehran: A Descriptive Study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2023;22(9):911-28.
33. Sohrabi F, Jafari Roshan F. Effectiveness of positive group psychotherapy on resiliency, happiness and general health on women with a substance dependence spouses. *Positive Psychology Research*. 2016;2(1):31-46.
34. Sepahvand T, Bahrami A, Bayat M. Difficulties in Emotion Regulation in Smoker Students with and without Social Anxiety. *Pajouhan Scientific Journal*. 2021;19(5):13-9. <https://doi.org/10.61186/psj.19.5.13>
35. Behzad Behrouz, Mohsen Golmohammadian, and Mohsen Hojjatkah Causal relationship between emotion regulation and suicidal ideation tendency mediated by marital satisfaction in earthquake-affected women. *Applied Family Therapy*. 2021;5(2): 91-107. <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.2.1.5>
36. SHAHBAZIRAD A, MOHAMMADI F. The Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies and Irrational Thoughts in Predicting Suicidal Thoughts in Women with Substance-Dependent Spouses. 2021;15(61): 167-180. <https://doi.org/10.52547/etiadpajohi.15.61.167>
37. Parvin Kamali Tabrizi , Baharak balashour , Sara Mohammadi , Masoumeh Kamandloo .The Role of Perceived Stress, Alexithymia and Mindfulness in Predicting Suicidal Thoughts of Nursing Students. *Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV)* 2023;12(2): 23-32. <http://ijnv.ir/article-1-1039-en.html>
38. Jafar Hasani Kharazmi University Ali Mohammad Miraghaie *Clinical Psychology*. The relationship between strategies for cognitive regulation of emotions and suicidal ideation. *Psychology Contemporary* 2012;7(1): 61-72.
39. MAHDIEH A, abdollahi m, hasani j. Cognitive emotion regulation strategies in processing suicidal thoughts. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 2014;22(4):225-35. <http://sjimu.medilam.ac.ir/article-۱-۱۲۸۹-fa.html>
40. Gao W, Li Y, Yuan J, He Q. The Shared and Distinct Mechanisms Underlying Fear of Evaluation in Social Anxiety: The Roles of Negative and Positive Evaluation. *Depression and Anxiety*. 2025;2025(1):9559056. <https://doi.org/10.1155/da/9559056>
41. Preston EG, Villarosa-Hurlocker MC, Raposa EB, Pearson MR, Bravo AJ. Fear of negative evaluation and suicidal ideation among college students: the moderating role of impulsivity-like traits. *Journal of American college health : J of ACH*. 2023;71(2):396-402. <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1891919>