

بررسی نقش واسطه‌ای راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در رابطه بین پریشانی روان‌شناختی با افکار خودکشی در زنان دارای تجربه شکست عشقی  
Investigating the mediating role of emotion regulation difficulties in the relationship between psychological distress and suicidal ideation in women with love Breakup experience

Mahnaz Sarband

M.A. in clinical psychology, Department of Clinical Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran.

Behzad Aligohari \*

Assistant Professor, Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran. [gohari.behzad@gmail.com](mailto:gohari.behzad@gmail.com)

مهناز سربند

کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی بالینی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

بهزاد علی گوهری (نویسنده مسئول)

استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

Abstract

The present study was conducted to investigate the mediating role of cognitive emotion regulation strategies in the relationship between psychological distress and suicidal thoughts in women who experienced love failure. The descriptive-correlation research method was Path Analysis. The statistical population of the present study consisted of all women who experienced love failure in the city of Tehran in 2023, out of which 250 people were selected through a targeted sampling method through an internet call among social network users. The data were collected by Beck et al.'s suicidal ideation questionnaire (1979, BSSI), Levibond and Levibond's depression, anxiety, and stress scale (1995, DASS), and Gross and John's (2003, CERQ) cognitive emotion regulation questionnaire. The obtained data were analyzed through correlation coefficient test and Path Analysis. The results showed that there is a positive and significant correlation between psychological distress and its components with suicidal ideation ( $P < 0.01$ ). Also, the results indicated the confirmation of the mediating role of cognitive emotion regulation strategies in the relationship between psychological distress and suicidal thoughts in women who experienced love failure ( $P < 0.01$ ). The modified model also had a favorable fit. Therefore, it is possible to reduce the consequences of suicidal thoughts in these people by providing timely and appropriate interventions and training to strengthen emotional-cognitive skills and reduce psychological distress in women who have experienced love failure.

**Keywords:** Emotional Regulation Difficulties, Psychological Distress, Suicidal Ideation, Love Breakup.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش واسطه‌ای راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در رابطه بین پریشانی روان‌شناختی با افکار خودکشی در زنان دارای تجربه شکست عشقی انجام شد. روش پژوهش توصیفی-همبستگی از نوع تحلیل مسیر بود. جامعه آماری پژوهش حاضر متشکل از تمامی زنان دارای تجربه شکست عشقی در سطح شهر تهران در سال ۱۴۰۳ بود که از بین آنها ۲۵۰ نفر با روش نمونه‌گیری هدفمند از طریق فراخوان اینترنتی در کاربران شبکه‌های اجتماعی انتخاب شدند. داده‌ها به وسیله پرسشنامه گرایش به ایده‌پردازی خودکشی بک و همکاران (۱۹۷۹، BSSI)، مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس لوی بوند و لوی بوند (۱۹۹۵، DASS) و پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گراس و جان (۲۰۰۳، CERQ) جمع‌آوری گردید. داده‌های به‌دست‌آمده از طریق آزمون ضریب همبستگی و تحلیل مسیر مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد بین پریشانی روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن با افکار خودکشی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد ( $P < 0/01$ ). همچنین نتایج حاکی از تأیید نقش واسطه‌ای راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در ارتباط بین پریشانی روان‌شناختی با افکار خودکشی در زنان دارای تجربه شکست عشقی بود ( $P < 0/01$ ). مدل اصلاح‌شده نیز از برازش مطلوبی برخوردار بود. بنابراین، می‌توان با ارائه مداخلات و آموزش‌های به‌موقع و مناسب در راستای تقویت مهارت هیجانی-شناختی و کاهش پریشانی روان‌شناختی در زنان دارای تجربه شکست عشقی از پیامدهای افکار خودکشی در این افراد کاست.

**واژه‌های کلیدی:** راهبردهای شناختی تنظیم هیجان، پریشانی روان‌شناختی، افکار خودکشی، شکست عشقی.

## مقدمه

روابط نزدیک بین انسان‌ها به ویژه پدیده عشق بین دو جنس متفاوت، تأثیر معناداری بر جنبه‌های مختلف زندگی انسان خصوصاً حوزه هیجانی و روان‌شناختی دارد (فرگت و همکاران، ۱۴۰۰) و قطع آن می‌تواند باعث مشکلات جسمی و روانی مانند افکار و رفتارهای خودکشی شود (والادارس-گاریدو<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). شکست عشقی<sup>۲</sup> یکی از شایع‌ترین و عمیق‌ترین تجربه‌های فقدان و سوگ در ناکامی ناشی از فروپاشی روابط عاشقانه تجربه می‌شود (قوامی و همکاران، ۱۴۰۲). شکست عشقی با نشانگان همراه است. این نشانگان که به نشانگان ضربه عشق<sup>۳</sup> نیز شناخته می‌شود، دارای مجموعه علائم و نشانه‌های شدیدی است که به دنبال از بین رفتن یک رابطه رمانتیک بین دو نفر بروز می‌کند و عملکرد فرد را در زمینه‌های متعدد زندگی از جمله زمینه ارتباطی، اجتماعی و حرفه‌ای مختل می‌سازد (راس<sup>۴</sup>، ۱۹۹۹، به نقل از مسیپی دورچه و همکاران، ۱۴۰۱).

یکی از مؤلفه‌های مرتبط با شکست عشقی، افکار خودکشی<sup>۵</sup> می‌باشد (میری و همکاران، ۱۴۰۱). خودکشی<sup>۶</sup> یکی از بحرانی‌ترین مشکلات بهداشت عمومی و معضلات اجتماعی است که امروزه با پیچیده‌تر شدن ارتباطات و تعاملات در بیشتر جوامع روند رو به افزایش دارد (گلن<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۲۲؛ میری و همکاران، ۱۴۰۱). طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی<sup>۸</sup> (۲۰۲۱) سالانه بیش از ۷۰۰ هزار نفر در سراسر جهان بر اثر خودکشی جان خود را از دست می‌دهند. خودکشی رفتاری پیچیده و چندعلیتی است که منعکس‌کننده تعامل عوامل بیولوژیکی، روان‌شناختی و اجتماعی است (آفتاب و همکاران، ۱۳۹۸). در این میان افکار خودکشی مهم‌ترین عامل پیش‌بینی‌کننده و خطر برای اقدام به خودکشی و خودکشی در آینده است (گارسیا-ایگلسیاس<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). افکار خودکشی به‌عنوان شناخت‌هایی تعریف می‌شود که شامل افکار مختصر در مورد آرزوی مرگ و بی‌ارزش بودن زندگی و برنامه‌های دقیق برای خودتخریبی و خودکشی می‌باشد (سان<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۲۴). نتایج تحقیقات نشان داده کسانی که به‌طور جدی به خودکشی فکر کرده‌اند، چهار برابر بیشتر احتمال دارد که اقدام به خودکشی کرده باشند (بایدن و تادئو<sup>۱۱</sup>، ۲۰۲۰). از طرفی کسانی که بیشترین شیوع افکار خودکشی را در خود دارند، زنان هستند، زیرا آنها به سطوح بالاتر افسردگی متوسط تا شدید مبتلا می‌شوند (اوساما<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۴). والادارس-گاریدو و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهش خود نتیجه گرفتند که شکست عشقی با شیوع بیشتر افکار خودکشی همراه بوده است. پژوهش تکلوی و قدرتی (۱۳۹۸) بیانگر آن بود که شدت شکست عاطفی پیش‌بینی‌کننده مناسبی برای احتمال بروز افکار خودکشی دانشجویان می‌باشد. بنابراین شناسایی عوامل مؤثر در بروز و تشدید این پدیده در زنان ضروری است.

از جمله عوامل مؤثر بر شکست عشقی پریشانی روان‌شناختی<sup>۱۳</sup> است. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که نشانگان شکست عشقی با استرس شدید و مشکلات جسمی و عاطفی، خلقی و به‌طور کلی پریشانی روان‌شناختی همراه می‌شود (رضاپور و همکاران، ۲۰۲۱). پریشانی روان‌شناختی ناراحتی خاص و حالتی هیجانی است که افراد به‌طور موقت یا دائم در پاسخ به فشارهای روانی خاص و درخواست‌های آسیب‌زا آن را تجربه می‌کنند. افزون بر این، پریشانی روان‌شناختی حالات ذهنی ناخوشایند افسردگی و اضطراب است که هر دو علائم هیجانی و فیزیولوژیکی را دارد (کوهی و علیوندی وفا، ۱۴۰۱). تحقیقات نشان می‌دهد که مسیر خودکشی در یک فرد، به‌ویژه افکار خودکشی، ممکن است از پریشانی‌های روان‌شناختی مانند مواردی که توسط رویدادهای استرس‌زا زندگی ایجاد می‌شود، آغاز شود. مطالعات طولانی‌مدت مشاهده کرده‌اند که پریشانی روان‌شناختی طولانی‌مدت ممکن است منجر به شرایطی مانند افسردگی، اضطراب، احساس ناامیدی، کمبود خواب، و روابط بین‌فردی ضعیف شود و در نهایت افکار خودکشی را فعال کند (یونس و دیپ<sup>۱۴</sup>، ۲۰۲۳). نتیجه پژوهش یونس و یپ (۲۰۲۳)،

1. Valladares-Garrido
2. Love Breakup
3. Love trauma syndrome
4. Rosse
5. Suicidal ideation
6. Suicide
7. Glenn
8. World health organization (WHO)
9. Garcia-Iglesias
10. Sun
11. Baiden & Tadeo
12. Osama
13. Psychological distress
14. Junus & Yip

عبدالله<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۲۳) و هایل<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۲۲) نشان داد پریشانی روان‌شناختی عامل خطر برای افکار مرتبط با خودکشی بوده و پریشانی روان‌شناختی بالاتر و علائم آن (افسردگی، اضطراب و استرس) به‌طور قابل توجهی با افکار خودکشی مرتبط است. یکی دیگر از متغیرهای روان‌شناختی مرتبط با شکست عشقی تنظیم هیجان است. افرادی که در زندگی خود شکست عشقی را تجربه کرده‌اند، در شناسایی، توصیف و تنظیم هیجانات خود با مشکلاتی روبه‌رو هستند (افتخار افضلی و ایزدی، ۱۴۰۰). دشواری در تنظیم هیجان<sup>۳</sup> به‌عنوان مشکل افراد در آگاهی، فهم و پذیرش هیجانات، کنترل رفتارهای تکانشی، رفتار مطابق با اهداف موردنظر به هنگام تجربه هیجانات منفی و استفاده انعطاف‌پذیر از راهبردهای تنظیم هیجان برای مواجهه با الزامات موقعیت توصیف شده است (گراتز و رومر<sup>۴</sup>، ۲۰۰۴، به نقل از حیدری‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۹). شیوع مشکلات خلقی و اضطرابی در افراد دارای شکست عشقی نشان می‌دهد، دختران دارای شکست عشقی از توانایی تنظیم هیجان بالا برخوردار نیستند (وجدیان و همکاران، ۱۳۹۹). بنابراین یکی از مهم‌ترین مهارت‌هایی که باید در این زمینه آموخته شود، توانایی فرد در کنترل و تنظیم هیجانات است (وفاپور و همکاران، ۱۴۰۰).

بویس<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهش خود نشان دادند که دشواری در تنظیم هیجان خودجرحی بدون خودکشی را در بین دانشجویان پیش‌بینی می‌کند. نتیجه پژوهش کولمنرو-ناوارته<sup>۶</sup> و همکاران (۲۰۲۲) حاکی از آن بود که افراد دارای مشکلات در تنظیم هیجان سطوح بالاتری از افکار خودکشی و تلاش‌های بیشتری برای خودکشی گزارش کردند. پژوهش تورتون<sup>۷</sup> و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد ارتباط مثبت قابل توجهی بین اختلال در تنظیم هیجان و افکار و تلاش برای خودکشی گزارش شده است. پژوهش ضابطی و آفتاب (۱۴۰۰) نشان داد بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و افکار خودکشی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. حیدری‌نژاد و همکاران (۱۳۹۹) نشان دادند راهبردهای شناختی تنظیم هیجانی با تمایل به خودکشی رابطه مثبت و معنی‌دار دارد.

به نظر می‌رسد که یکی از ضعف‌های اساسی پژوهش‌ها و همچنین سایر الگوهای بررسی رفتارهای خودکشی (خودکشی کامل، اقدام به خودکشی و ایده‌پردازی خودکشی)، عدم توجه به نقش هیجان‌ها و فرایندهای تنظیم هیجان است؛ تا جایی که برخی از پژوهشگران اعتقاد دارند بررسی و مطالعه تجارب هیجانی و تنظیم هیجان در مطالعه خودکشی، مهم‌تر از تحلیل نقش ساختارهای مغزی، اختلال‌های روانی، عوامل اجتماعی و سایر عوامل حفاظت‌کننده و خطرناک در بروز خودکشی است (حیدری‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۹).

بنابراین با در نظر گرفتن پیامدهای گسترده شکست عشقی در زنان دارای این تجربه و به دلیل بالا بودن میزان افکار خودکشی، پریشانی روان‌شناختی و تنظیم هیجان در بین زنان که خود منشأ آسیب‌های روانی، تربیتی، اجتماعی و... در جامعه است و پیامدهای بلندمدت و کوتاه‌مدت روانی و اجتماعی بر جای می‌گذارد، و همچنین نقش مهم آنان در جامعه و اهمیت سلامت روانی آنان در کنار سلامت جسمانی، و از طرفی با توجه به اینکه تاکنون پژوهشی در زمینه بررسی نقش واسطه‌ای راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در رابطه بین پریشانی روان‌شناختی با افکار خودکشی در زنان دارای تجربه شکست عشقی انجام نشده و عمده پژوهش‌های انجام‌شده در رابطه با مداخلات درمانی می‌باشد، شناخت عوامل تأثیرگذار بر شکست عشقی و نیز عوامل تشدیدکننده آن به منظور اقدامات پیشگیرانه امری ضروری به نظر می‌رسد. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش واسطه‌ای راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در رابطه بین پریشانی روان‌شناختی با افکار خودکشی در زنان دارای تجربه شکست عشقی انجام شد.

## روش

پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی از نوع تحلیل مسیر بود. جامعه آماری پژوهش حاضر متشکل از تمامی زنان دارای تجربه شکست عشقی در سطح شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بود. حداقل حجم نمونه لازم برای گردآوری داده‌های مربوط به مدل‌یابی معادلات ساختاری ۲۰۰ نفر می‌باشد (کلاین<sup>۸</sup>، ۲۰۲۳). با توجه به احتمال عدم تکمیل کامل پرسشنامه‌ها و ریزش برخی از نمونه‌ها و به منظور تعمیم دهی بهتر نتایج، در نهایت تعداد ۲۵۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی و هدفمند از طریق فراخون اینترنتی از کاربران شبکه‌های

1. Abdulfah  
2. Hill  
3. Emotion regulation difficulties  
4. Gratz & Roemer  
5. Boyes  
6. Colmenero-Navarrete  
7. Turton  
8. Kline

اجتماعی به‌عنوان حجم نمونه پژوهش انتخاب شد. به این صورت که از طریق طراحی پرسشنامه‌ها در محیط گوگل فرم، لینک مورد نظر به صورت مجازی در برنامه‌های واتساپ، تلگرام و اینستاگرام در اختیار کاربران فضای مجازی قرار گرفت و اولین پرسش در مورد این بود که آیا تا به حال شکست عاطفی داشتین یا خیر؟ (در صورت انتخاب گزینه بله، گوگل فرم سؤال‌های پرسشنامه‌ها را نمایش می‌داد و فرد می‌توانست پاسخ‌دهی را ادامه بدهد و در صورت انتخاب خیر، فرد از روند پژوهش خارج می‌شد. در ادامه پاسخ‌ها دریافت شد. ملاک‌های ورود افراد به پژوهش شامل: رضایت آگاهانه، جنسیت زن، سواد حداقل سیکل، گروه سنی ۲۰ الی ۳۰ سال، دارای تجربه شکست عشقی (بنا بر گزارش خود آزمودنی)، عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی از حداقل یک ماه قبل از ارزیابی، آمادگی جسمانی و روانی برای پاسخگویی به سؤالات و معیارهای خروج از پژوهش شامل: همکاری نکردن در تکمیل پرسشنامه‌ها و مخدوش بودن پرسشنامه‌ها بود. در این پژوهش، مطابق با موازین اخلاقی، به افراد اطمینان داده شد که هیچ‌گونه اطلاعات خصوصی و خانوادگی از آن‌ها اخذ نخواهد شد و در هر مرحله از پاسخ‌گویی به سؤالات چنانچه مایل به ادامه همکاری نبودند، می‌توانند از روند پژوهش خارج شوند. داده‌های به‌دست‌آمده از طریق آزمون همبستگی و تحلیل مسیر با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ و AMOS نسخه ۱۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### ابزار سنجش

**پرسشنامه گرایش به ایده‌پردازی خودکشی<sup>۱</sup> (BSSI):** پرسشنامه ایده‌پردازی خودکشی توسط بک<sup>۲</sup> و همکاران در سال ۱۹۷۹ برای سنجش میزان مستعد بودن فرد به خودکشی ساخته شد. این پرسشنامه، برآوردی عددی از شدت ایده‌پردازی و افکار خودکشی فراهم می‌کند و مشتمل بر ۱۹ سؤال است که روی یک مقیاس سه‌نقطه‌ای (از صفر= کمترین شدت تا ۲= بیشترین شدت) درجه‌بندی می‌شود. نمره کلی پرسشنامه بر اساس جمع نمرات محاسبه و از صفر تا ۳۸ متغیر است. در این پرسشنامه ۵ سؤال اول به‌منظور غربالگری طرح شده است و اگر فرد به ۵ سؤال اول، نمره صفر دهد، فاقد افکار خودکشی می‌باشد. کسب نمره ۱ تا ۵ نشان‌دهنده داشتن افکار خودکشی، نمره ۶ تا ۱۹ نشان‌دهنده آمادگی جهت خودکشی و نمره ۲۰ تا ۳۸ نشانگر قصد اقدام به خودکشی است. در پژوهش انیسی و همکاران (۱۳۸۴) روایی این مقیاس با آزمون سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر ۰/۷۶ معنادار به دست آمد. در پژوهش گراند<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۲۰) پایایی پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۰ گزارش کردند. همچنین در مطالعه برومند و همکاران (۱۴۰۱) پایایی این پرسشنامه با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش شد. در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

**مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس<sup>۴</sup> (DASS):** مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس توسط لوی‌بوند و لوی‌بوند<sup>۵</sup> در سال ۱۹۹۵ تهیه گردید. مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس یک مقیاس خودگزارشی است که برای سنجش این سازه‌ها به کار می‌رود. این مقیاس شامل ۴۲ سؤال در ۳ زیرمقیاس افسردگی، اضطراب و استرس است که هر زیرمقیاس ۱۴ سؤال را دربر می‌گیرد، و نمره‌گذاری آن در طیف لیکرت چهاردرجه‌ای (صفر= اصلاً تا ۳= خیلی زیاد) انجام می‌گیرد. نمره بالاتر در هر یک از خرده‌مقیاس‌ها نشان‌دهنده سطح بالاتری از افسردگی، اضطراب و استرس می‌باشد. سازندگان ابزار ضریب آلفای کرونباخ افسردگی را ۰/۷۸، اضطراب را ۰/۸۶ و استرس را ۰/۷۹ گزارش کرده‌اند (لوی‌بوند و لوی‌بوند، ۱۹۹۵). در پژوهش اعظمی و همکاران (۱۳۹۶) روایی واگرایی مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس از طریق اجرای هم‌زمان فرم کوتاه مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف<sup>۶</sup> (۱۹۸۳) مورد تأیید قرار گرفت و شاخص‌های برازش نشان‌دهنده برازش خوب داده‌ها با مدل ۳ عاملی بود. همبستگی عوامل این مقیاس با مؤلفه‌های فرم کوتاه مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف نیز منفی (بزرگ‌تر از -۰/۲۰) و معنی‌دار ( $p < 0/01$ ) بود که تأییدکننده روایی این مقیاس می‌باشد. همچنین همسانی درونی خرده‌مقیاس‌های افسردگی، اضطراب و استرس با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب برابر ۰/۷۷، ۰/۷۳ و ۰/۷۸ به دست آمد (اعظمی و همکاران، ۱۳۹۶). در پژوهش زندگی و همکاران (۱۴۰۲) پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای افسردگی ۰/۹۳، اضطراب ۰/۸۸، استرس ۰/۹۰ و برای کل نمرات ۰/۹۴ به دست آمد. در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آمد.

1. Beck Scale for Suicide Ideation (BSSI)  
2. Beck  
3. Grande  
4. Depression Anxiety Stress Scale (DASS)  
5. Lovibond & Lovibond  
6. Ryff scale psychological wellbeing (RSPWB)

**پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان<sup>۱</sup> (CERQ):** این پرسشنامه توسط گراس و جان<sup>۲</sup> در سال ۲۰۰۳ برای بررسی تنظیم هیجانی طراحی شده است. این پرسشنامه خودگزارشی شامل ۱۰ آیتم است که دو زیرمقیاس سرکوب هیجانی و ارزیابی مجدد شناختی را اندازه گیری می کند. نمره گذاری پرسشنامه بر اساس یک طیف لیکرت ۷ درجه ای (از ۱ = کاملاً مخالفم تا ۷ = کاملاً موافقم) می باشد. در پژوهش گراس و جان (۲۰۰۳) روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی تأییدی (۰/۸۱) و ضریب آلفای کرونباخ برای ارزیابی مجدد شناختی ۰/۷۹ و سرکوب هیجانی ۰/۷۳ و پایایی بازآزمایی سه ماهه برای هر دو زیرمؤلفه ۰/۶۹ به دست آمد. در پژوهش لطفی و همکاران (۱۳۹۸) برای بررسی روایی تحلیل عاملی صورت گرفته، همبستگی میان دو عامل ارزیابی مجدد شناختی و سرکوب هیجانی با کل پرسشنامه به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۷۲ بود. ضریب همبستگی محاسبه شده برای ارتباط میان دو عامل ارزیابی مجدد شناختی و سرکوب هیجانی با زیرمقیاس های عاطفه مثبت و منفی، نشانگان اضطرابی (به استثنای وسواس فکری- عملی) و افسردگی به ترتیب برابر با ۰/۴۷، ۰/۵۳ و ۰/۷۱ بود که بیانگر روایی همگرا و واگرایی این مقیاس بود. همچنین در پژوهش نوری و گلپور (۱۴۰۱) مقدار پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ برای ارزیابی مجدد ۰/۸۰ و سرکوبی ۰/۷۷ به دست آمد. در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ کرونباخ برای ارزیابی مجدد ۰/۸۴ و سرکوبی ۰/۷۶ به دست آمد.

## یافته ها

یافته های جمعیت شناختی در پژوهش حاضر بیانگر این مورد بود که جنسیت همه ۲۵۰ نفر شرکت کننده زن بود. میانگین سن گزارش شده در پژوهش حاضر  $25/3 \pm 3/39$  بود و حداقل سن شرکت کنندگان ۲۰ و حداکثر سن ۳۰ گزارش شد. ۱۱ نفر (۴/۴ درصد) دارای مدرک دکتری، ۴۶ نفر (۱۸/۴ درصد) دارای مدرک کارشناسی ارشد، ۱۴۳ نفر (۵۷/۲ درصد) دارای مدرک دیپلم و ۵۰ نفر (۲۰ درصد) دارای مدرک سیکل بودند. جدول ۱ ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می دهد.

جدول ۱. ضریب همبستگی بین متغیرهای تحقیق

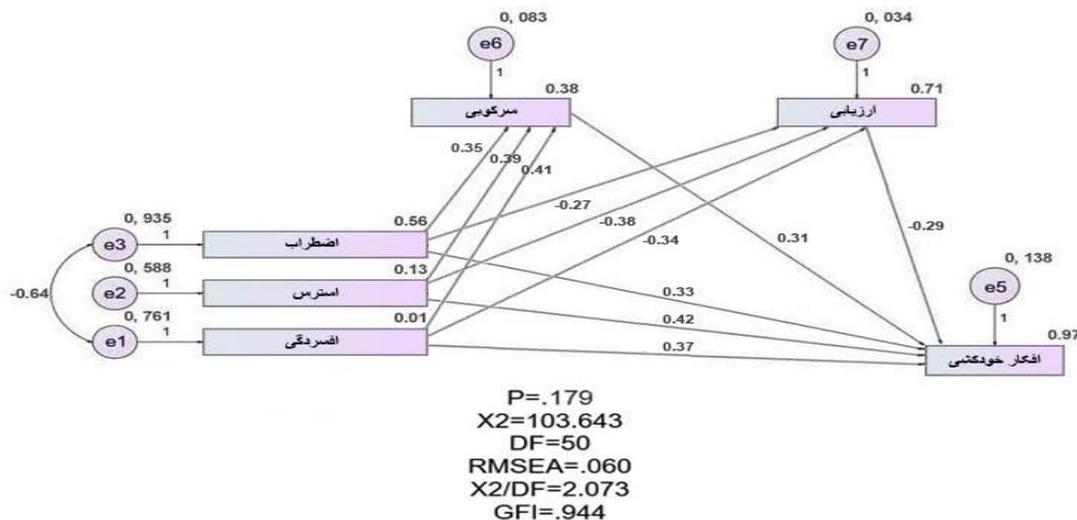
اضطراب	استرس	افسردگی	ارزیابی مجدد	سرکوبی	افکار خودکشی
اضطراب	-	-	-	-	-
استرس	۰/۱۸	-	-	-	-
افسردگی	۰/۰۹	۰/۱۶*	-	-	-
ارزیابی مجدد	-۰/۲۳*	-۰/۳۹**	-	-	-
سرکوبی	۰/۳۱**	۰/۴۲**	۰/۰۹	-	-
افکار خودکشی	۰/۳۴**	۰/۳۵**	۰/۲۲**	۰/۲۷**	-
میانگین	۱۳/۴۱	۱۲/۵۹	۱۵/۲	۲۸/۳۵	۱۱/۱۵
انحراف معیار	۳/۵۴	۳/۷۹	۳/۶۴	۹/۸۱	۴/۴۳
کجی	-۰/۷۹	۱/۸۸	-۱/۰۳	۱/۰۹	-۰/۵۸
کشیدگی	۱/۳۴	۰/۲۴	۰/۹۱	-۰/۷۳	-۱/۸۳

\*\* سطح معنی داری ۰/۰۱

همان طور که در جدول ۱ قابل مشاهده است، ضریب همبستگی بین پریشانی روان شناختی (اضطراب، استرس و افسردگی) با افکار خودکشی در سطح معنی داری ۰/۰۱ منفی، و ضریب همبستگی بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان سرکوبی با افکار خودکشی در سطح معنی داری ۰/۰۱ به صورت مثبت می باشد و ضریب همبستگی بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان ارزیابی مجدد با افکار خودکشی در سطح معنی داری ۰/۰۱ به صورت منفی می باشد.

بررسی نقش واسطه‌ای راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در رابطه بین پریشانی روان‌شناختی با افکار خودکشی در زنان دارای تجربه شکست عشقی  
Investigating the mediating role of emotion regulation difficulties in the relationship between psychological distress ...

با توجه به اینکه شاخص کجی و کشیدگی هیچ‌یک از متغیرها خارج از بازه (۲، -۲) نیست، بنابراین می‌توان آنها را نرمال یا تقریب نرمال در نظر گرفت. همچنین بین کلیه‌ی متغیرها با افکار خودکشی رابطه مثبت و معناداری در سطح ۰/۰۱ گزارش شد. قبل از انجام تحلیل مسیر، نرمال بودن متغیر ملاک (افکار خودکشی)، استقلال خطاها و هم خطی متغیرهای پیش‌بین مورد بررسی قرار گرفت. نتایج آزمون کلموگروف - اسمیرنوف با (آماره ۰/۲۹ و  $p > ۰/۰۵$ ) نشان از نرمال بودن متغیر افکار خودکشی دارد. از طرفی در تحقیق حاضر میزان آماره دوربین واتسون برای متغیرهای پیش‌بین در پیش‌بینی افکار خودکشی (۱/۵۹)، حاکی از استقلال خطاها است. یکی از شروط دیگر، عدم هم‌خطی متغیرهای پیش‌بین است و معیار سنجش این شرط، عامل تورم واریانس است. در پژوهش حاضر، عامل تورم واریانس در تمامی متغیرها کوچک‌تر از ۱۰ بود و عدم هم‌خطی تأیید شد. داده‌های گمشده با استفاده از نرم‌افزار SPSS و قسمت آنالیز (داده‌های گمشده) شناسایی و اصلاح گردیدند. همچنین از نمودار جعبه‌ای برای شناسایی داده‌های پرت برای مقادیر تک‌متغیره و از شاخص ماهالانوبیس برای مقادیر چندمتغیره استفاده شد. به‌منظور آزمون مدل موردنظر یعنی بررسی نقش واسطه‌گری راهبردهای شناختی تنظیم هیجان از روش تحلیل مسیر استفاده شد. پارامترهای اندازه‌گیری روابط مستقیم در جدول ۲ ارائه شده است.



شکل ۱. مدل اصلاح‌شده بررسی نقش واسطه‌ای راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در رابطه بین پریشانی روان‌شناختی با افکار خودکشی در زنان دارای تجربه شکست عشقی

در شکل ۱ مدل اصلاح‌شده پژوهش حاضر پس از حذف مسیرهای غیرمعنادار رسم شده است. بدین معنا که مسیرهایی که معنادار نبودند ( $p > ۰/۰۰۱$ ) اصلاح و حذف شدند. مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم معنادار بین متغیرهای پژوهش با افکار خودکشی در جدول ۲ و ۳ ذکر شده است.

جدول ۲. ضرایب مسیر مستقیم اثرات متغیرها و معنی‌داری پارامترهای برآوردشده

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	ضرایب استاندارد	انحراف استاندارد	آماره (t)	S.E.	C.R.	سطح معناداری
اضطراب	افکار خودکشی	۰/۳۳	۰/۲۶	۳/۵۶	۰/۱۰۹	۳/۳۷	۰/۰۰۱
استرس	افکار خودکشی	۰/۴۲	۰/۳۸	۴/۴۴	۰/۲۴۶	۳/۲۹	۰/۰۰۱
افسردگی	افکار خودکشی	۰/۳۷	۰/۲۹	۳/۷۱	۰/۲۲۷	۳/۵۱	۰/۰۰۱
ارزیابی مجدد	افکار خودکشی	-۰/۲۹	۰/۳۶	۳/۱۸	۰/۲۸۳	۲/۴۵	۰/۰۰۱
سرکوبی	افکار خودکشی	۰/۳۱	۰/۱۹	۳/۲۵	۰/۳۱۴	۳/۵۶	۰/۰۰۱
اضطراب	سرکوبی	۰/۳۵	۰/۳۱	۳/۶۴	۰/۲۰۷	۴/۵۳	۰/۰۰۱

استرس	سرکوبی	۰/۳۹	۰/۲۵	۴/۰۶	۰/۲۴۲	۴/۱۸	۰/۰۰۱
افسردگی	سرکوبی	۰/۴۱	۰/۳۱	۴/۶۷	۰/۲۳۲	۵/۶۲	۰/۰۰۱
اضطراب	ارزیابی مجدد	-۰/۲۷	-۰/۳۳	-۳/۳۵	۰/۲۹۵	۳/۴۷	۰/۰۰۱
استرس	ارزیابی مجدد	-۰/۳۸	-۰/۲۹	-۳/۸۸	۰/۲۴۱	۴/۵۵	۰/۰۰۱
افسردگی	ارزیابی مجدد	-۰/۳۴	-۰/۳۴	-۳/۴۲	۰/۲۴۸	۳/۴۲	۰/۰۰۱

مطابق جدول ۲ تمام متغیرهایی که مسیرهایی مستقیم آن‌ها به متغیر ملاک دارای مقدار T بزرگ‌تر یا کوچک‌تر از  $\pm 1/96$  است تأثیر معنی‌داری ( $p < 0/001$ ) بر متغیر ملاک دارند و مسیرهای غیرمعیار از مدل حذف شدند. با توجه به یافته‌های جدول، ضریب مسیر بین پریشانی روان‌شناختی و راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و با افکار خودکشی، مثبت و معنادار است ( $p < 0/001$ ).

جدول ۳. ضرایب مسیر غیرمستقیم اثرات متغیرها و معنی‌داری پارامترهای برآورد شده

متغیر پیش‌بین	میانجی	متغیر ملاک	ضرایب استاندارد	انحراف استاندارد	آماره (t)	S.E.	سطح معناداری
اضطراب	ارزیابی مجدد	افکار خودکشی	۰/۳۹	۰/۰۵	۳/۴۱	۰/۰۱۱	۰/۰۰۱
استرس	ارزیابی مجدد	افکار خودکشی	۰/۴۱	۰/۱۲	۴/۸۶	۰/۰۵۶	۰/۰۰۱
افسردگی	ارزیابی مجدد	افکار خودکشی	۰/۳۶	۰/۰۹	۳/۹۱	۰/۰۱۷	۰/۰۰۱
اضطراب	سرکوبی	افکار خودکشی	۰/۴۷	۰/۱۶	۴/۷۵	۰/۰۶۱	۰/۰۰۱
استرس	سرکوبی	افکار خودکشی	۰/۲۸	۰/۱۰	۳/۲۱	۰/۰۲۴	۰/۰۰۱
افسردگی	سرکوبی	افکار خودکشی	۰/۳۷	۰/۲۱	۳/۹۵	۰/۰۳۱	۰/۰۰۱

به منظور بررسی مسیرهای غیرمستقیم از بوت استروپ استفاده شد. همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود تمام متغیرهایی که مسیرهای غیرمستقیم آن‌ها به متغیر ملاک دارای مقدار T بزرگ‌تر یا کوچک‌تر از  $\pm 1/96$  است تأثیر معنی‌داری ( $p < 0/001$ ) بر متغیر ملاک دارند. همچنین یافته‌ها نشان دادند هر دو ضریب غیرمستقیم معنی‌دار است. به عبارت دیگر پریشانی روان‌شناختی (اضطراب، استرس و افسردگی) با تأثیر بر راهبردهای شناختی تنظیم هیجان (سرکوبی و ارزیابی مجدد) به‌طور غیرمستقیم بر افکار خودکشی تأثیر گذاشت ( $p < 0/001$ ).

جدول ۴. شاخص‌های برازش مدل اصلاح‌شده

شاخص	X <sup>2</sup> /d	RMSEA	CFI	NFI	IFI	GFI	P
مقادیر مدل اصلاح‌شده	۲/۰۷۳	۰/۰۶۰	۰/۹۲	۰/۹۲	۰/۹۲	۰/۹۴	۰/۱۷۹
حد مجاز	کمتر از ۵	کمتر از ۰/۰۸	بالاتر از ۰/۹	بالاتر از ۰/۹	بالاتر از ۰/۹	بالاتر از ۰/۹	بالاتر از ۰/۰۵

شاخص‌های برازش در جدول ۴ نشان‌دهنده برازش عالی داده‌ها با مدل اصلاح شده است. با توجه به شکل ۱ و جدول ۲ پریشانی روان‌شناختی (اضطراب، استرس و افسردگی) هم به صورت مستقیم و هم غیرمستقیم و از طریق راهبردهای شناختی تنظیم هیجان (سرکوبی و ارزیابی مجدد) توانست افکار خودکشی را پیش‌بینی کند.

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش واسطه‌ای راهبردهای شناختی تنظیم هیجان (سرکوبی و ارزیابی مجدد) در رابطه بین پریشانی روان‌شناختی (اضطراب، استرس و افسردگی) با افکار خودکشی در زنان دارای تجربه شکست عشقی انجام شد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که راهبردهای شناختی تنظیم هیجان (سرکوبی و ارزیابی مجدد) به‌طور معناداری قادر به میانجی‌گری بین پریشانی روان‌شناختی (اضطراب، استرس و افسردگی) با افکار خودکشی در زنان دارای تجربه شکست عشقی است. این یافته با نتایج پژوهش‌های بویس و همکاران (۲۰۲۳)، کولمنرو-ناوارته و همکاران (۲۰۲۲)، تورتون و همکاران (۲۰۲۱)، ضابطی و آفتاب (۱۴۰۰)، حیدری‌نژاد و همکاران (۱۳۹۹) همسو بود.

در تبیین یافته پژوهش حاضر می‌توان گفت رویداد شکست عشقی اضطراب و استرس که ابعاد پریشانی هستند را برمی‌انگیزد و در فرد احساس ناتوانی در کنترل و یا پیشگیری از رویدادهای ناگوار و به دنبال آن یأس و ناامیدی و افسردگی و در نهایت افکار خودکشی می‌شود. واکنش افراد در برابر رویدادهای استرس‌آمیز و میزان پریشانی روان‌شناختی ناشی از این رویدادها تحت تأثیر عوامل گوناگون فردی و اجتماعی از جمله مهارت فرد در مدیریت و استفاده مناسب از تنظیم هیجان مثبت مانند ارزیابی مجدد است. دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی منفی چون راهبرد سرکوبی با بروز افکار خودکشی مرتبط است، چرا که افکار خودکشی ممکن است یک راه‌حل برای حل مسأله، احساسات غیرقابل تحمل و مدیریت این هیجان‌ها باشد. به‌ویژه در شرایط استرس‌زا مانند درگیری مداوم بین فردی و تجربه ترومای شدید که نیاز به راهبردهای تنظیم هیجان ارزیابی مجدد بیشتر احساس می‌شود. این ایده که افکار خودکشی به دلیل عدم وجود راهبردهای تنظیم هیجانی ارزیابی مجدد ممکن است به‌عنوان یک استراتژی حل مسأله به وجود آید، به خوبی با مدل فرار از خودکشی بامیستر<sup>۱</sup> (۱۹۹۰) و همچنین، با رویکردهای خاص خودکشی مانند ارزیابی تعاملی برای مدیریت خودکشی جابز<sup>۲</sup> (۲۰۱۲) و رویکرد دیالکتیک برای خودکشی نوجوانان میلر و راتوس<sup>۳</sup> (۲۰۰۲) هم‌راستا است (سجادپور و همکاران، ۱۴۰۰). هر دو این درمان‌های مبتنی بر شواهد در زمینه درمان راهبردهای شناختی تنظیم هیجان مثبت و نقص حل مسأله به منظور کاهش خطر خودکشی پیش‌بینی شده‌اند. بنابراین، به نظر می‌رسد ادبیات نظری و تجربی و همچنین، مداخلات بالینی برای خودکشی با یافته فعلی دسترسی محدود به استراتژی‌های نظارتی مؤثر که یکی از حوزه‌های بی‌نظمی هیجانی است، همگرا هستند. در واقع سرکوب افکار درونی و تأثیرات مرتبط با آن (عدم پذیرش) می‌تواند ارتباط بین تجربیات هیجان‌انگیز و افکار خودکشی را توضیح دهد. به‌عبارتی عدم پذیرش هیجان‌ها منفی عاملی مهم در رشد افکار و رفتارهای مربوط به خودکشی است.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد بین پریشانی روان‌شناختی (اضطراب، استرس و افسردگی) با افکار خودکشی در زنان دارای تجربه شکست عشقی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های یونس و یپ (۲۰۲۳)، عبدالله و همکاران (۲۰۲۳)، هایل و همکاران (۲۰۲۲) و حشمتی و همکاران (۱۴۰۰) همسو و همخوان بود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت رویدادهای استرس‌زا و نشخوار فکری از پیش‌بینی‌های قوی برای ابتلای به آسیب روانی و رفتاری هستند. در این میان، پریشانی روان‌شناختی از قبیل تجربه علائم خلقی (مانند افسردگی) و اضطرابی نقشی کلیدی برای درک این مسأله را دارند که چگونه رویدادهای استرس‌زا مانند تجربه شکست عشقی می‌تواند منجر به چنین پیامدی شوند و به نظر می‌رسد رویدادهای منفی موجب اختلاف بین اهداف یا موقعیت مطلوب و یکی از موقعیت‌های فعلی می‌شود که این امر سبب سوق دادن فرد به سوی نشخوار فکری برای کاهش این اختلاف می‌شود. از این نظر، استرس‌ها و نشانگان اضطرابی مزمن یا غیرقابل کنترل می‌توانند موجبات شکل‌گیری پریشانی روان‌شناختی جدی را فراهم کنند، زیرا این استرس‌ها می‌توانند بین موقعیت فعلی و اهداف فرد اختلافی غیرقابل حل ایجاد کنند؛ یعنی مواجهه با رویدادهای استرس‌زا (در این‌جا تجربه شکست عشقی و نشخوار فکری با این حادثه) مانعی بر سر راه استفاده از رویکرد حل مسأله یا سازگاری فعال است، زیرا این افراد با نشخوار فکری و تجربه مکرر نشانگان افسردگی و اضطراب سعی می‌کنند اختلاف ایجادشده را حل کنند ولی به جای یافتن راه‌حل بر علل یا نتایج حاصله متمرکز می‌شوند و به همین دلیل، نشخوار فکری با مشکل روی داده و نشانگان اضطرابی و افسردگی در آنان بیشتر شده و همین امر ممکن است فرد را به سمت اندیشه خودکشی هدایت نماید. همچنین سطوح پریشانی روان‌شناختی باعث افزایش احساس انزوا و کناره‌گیری اجتماعی شده و در نتیجه افکار خودکشی تقویت می‌شود (گیل<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). به نظر می‌رسد افراد دچار پریشانی روان‌شناختی (اضطراب و استرس و افسردگی) لزوماً رویدادهای استرس‌زای بیشتری را تجربه نمی‌کنند، بلکه حساسیت بیشتری نسبت به تجارب ناکام موقعیتی دارند و واکنش قوی‌تری حتی به محرک‌های تنش‌زای نسبتاً جزئی در مقایسه با افراد تاب‌آور از نظر روانی و افراد عادی نشان می‌دهند، به‌طوری که حساسیت نسبت به استرس<sup>۵</sup> به‌عنوان یک عامل

1. Baumeister  
2. Jobes  
3. Miller & Rathus  
4. Gill  
5. Stress sensitivity

خطر برای رشد و حفظ اختلالات هیجانی در نظر گرفته می‌شود. در مجموع به نظر می‌رسد که ترکیب عواملی چون وقوع رویدادهای استرس‌زا و سبک پاسخ نشخواری می‌تواند افراد را در معرض خطر پریشانی روان‌شناختی (اضطراب، استرس و افسردگی) بالاتری قرار داده که این امر نیز می‌تواند فرد را به سمت افکار یا رفتار خودکشی سوق دهد (ژائو<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۳).

در مجموع چنین به نظر می‌آید که شکست عشقی با توجه به اثرات روان‌شناختی گسترده‌ای که بر زنان دارای این تجربه می‌گذارد، می‌تواند زمینه‌ساز شروع افکار خودکشی باشد. بنابراین توسعه راهبردهایی که پریشانی پریشانی را در این افراد کاهش می‌دهد و مهارت‌های تنظیم هیجان را تقویت می‌کند، حائز اهمیت بوده و می‌توان با ارائه مداخلات و آموزش‌های به‌موقع و مناسب در راستای تقویت مهارت هیجانی-شناختی و کاهش پریشانی روان‌شناختی (اضطراب، استرس و افسردگی) در زنان دارای تجربه شکست عشقی از پیامدهای افکار خودکشی در این افراد کاست.

محدودیت‌های پژوهش حاضر عبارت بودند از: استفاده از نمونه‌گیری غیرتصادفی؛ محدود بودن پژوهش به زنان شهر تهران؛ متفاوت بودن مشارکت‌کنندگان از لحاظ زمینه قومیتی و فرهنگی؛ عدم مقایسه بین دو جنس زن و مرد (با توجه به اینکه زنان و مردان به‌طور کلی از راهبردهای مقابله‌ای متفاوتی استفاده می‌کنند که می‌تواند بر ادراک ناراحتی و گرایش به افکار خودکشی در آن‌ها تأثیر بگذارد)؛ استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی که از اعتبار بیرونی پژوهش می‌کاهد و موجب سوگیری ناخواسته در نتایج به‌دست‌آمده می‌شود. بنابراین پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آینده به انجام مطالعاتی با استفاده از شیوه نمونه‌گیری تصادفی پرداخته شود. پیشنهاد می‌شود این پژوهش در سایر شهرها نیز انجام شود و نتایج مورد مقایسه قرار گیرد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به بررسی نقش ویژگی‌های دموگرافیکی پرداخته شود. مطالعات آتی زنان و مردان دارای تجربه شکست عشقی به صورت همزمان مورد آزمون قرار گیرند تا نقش جنسیت در این مورد مشخص گردد. همچنین در پژوهش‌های دیگر نقش و رابطه بین متغیرهای مذکور با استفاده از مصاحبه نیمه‌ساخت‌یافته دوباره مورد سنجش قرار گیرد.

## منابع

- اعظمی، ی.، خانجانی، م.، و صدر محمد، م. (۱۳۹۶). بررسی ساختار عاملی تاییدی مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS) در دانشجویان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۷(۱۵۴)، ۹۴-۱۰۶. <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-9617-fa.html>
- افتخار افضلی، ا.، و ایزدی، ف. (۱۴۰۰). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر شفقت خود، ناگوایی هیجانی و تحریف شناختی دانشجویان با نشانگان ضربه عشقی. *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، ۱۱(۲)، ۶۱-۷۲. [https://cbs.ui.ac.ir/article\\_26381.html](https://cbs.ui.ac.ir/article_26381.html)
- انیسی، ج.، فتحی آشتیانی، ع.، سلیمی، ح.، و احمدی، خ. (۱۳۸۴). ارزیابی اعتبار و روایی مقیاس افکار خودکشی بک در سربازان. *مجله طب نظامی*، ۱۷(۱)، ۳۳-۳۷. <https://www.sid.ir/paper/62015/fa>
- آفتاب، ر.، برماس، ح.، و ابوالمعالی الحسینی، خ. (۱۳۹۸). پیش‌بینی اندیشه‌پردازی خودکشی بر اساس صفات پنج‌عاملی شخصیت با واسطه‌گری سازوکارهای دفاعی. *مجله روانشناسی بالینی*، ۱۱(۴۳)، ۱۱-۲۴. [https://jcp.semnan.ac.ir/article\\_4166.html](https://jcp.semnan.ac.ir/article_4166.html)
- برومند، ن.، نظیری، ق.، داودی، ا.، و فتح، ن. (۱۴۰۱). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر واکنش‌پذیری شناختی، افکار خودکشی و سلامت اجتماعی در اقدام‌کنندگان مجدد به خودکشی. *رویش روان‌شناسی*، ۱۱(۹)، ۶۹-۷۸. <http://frooyesh.ir/article-1-4030-fa.html>
- تکلو، س.، و قدرتی، س. (۱۳۹۸). نقش شکست عاطفی و سبک‌های دلبستگی در پیش‌بینی افکار خودکشی دانشجویان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی اربیل*، ۱۹(۲)، ۲۱۵-۲۰۴. <http://jarums.arums.ac.ir/article-1-1668-fa.html>
- حشمتی، ر.، بیرامی، م.، و نوروزی، ح. (۱۴۰۰). نقش تجربه زیسته روان‌زخم در کودکی و خودتخریب‌گری بر پندارخودکشی: اثر واسطه‌فرونشانی عاطفی. *پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۱۸(۶۹)، ۱۲۱-۱۱۳. [https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article\\_13468.html?lang=fa](https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_13468.html?lang=fa)
- حیدری نژاد، م.، حیدری، ح.، و داودی، ح. (۱۳۹۹). پیش‌بینی تمایل به خودکشی بر اساس متغیرهای راهبردهای شناختی تنظیم هیجانی، انعطاف‌پذیری شناختی، انعطاف‌پذیری خانواده و تحمل پریشانی. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۸(۲)، ۱۸۱-۱۶۹. <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-790-fa.html>
- زند، غ.، متو، س.، ظهراب‌نیا، ا.، و رحمتی، ص. (۱۴۰۲). نقش آشفتنگی‌های روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری شناختی در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان در دوران کرونا. *رویش روان‌شناسی*، ۱۲(۶)، ۱۸۲-۱۷۳. <http://frooyesh.ir/article-1-4354-fa.html>

بررسی نقش واسطه‌های راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در رابطه بین پریشانی روان‌شناختی با افکار خودکشی در زنان دارای تجربه شکست عشقی  
Investigating the mediating role of emotion regulation difficulties in the relationship between psychological distress ...

- سجادپور، س.، حیدری نسب، ل.، شعیری، م.، و غلامی فشارکی، م. (۱۴۰۰). پیش‌بینی افکار خودکشی براساس ابعاد دشواری در تنظیم هیجان در بیماران انگاره‌پرداز خودکشی. *نشریه علمی پژوهشی طب انتظامی*، ۱۰(۲)، ۱۰۹-۱۱۵. <http://jpmed.ir/article-1-869-fa.html>
- ضابطی، ع. و آفتاب، ر. (۱۴۰۰). رابطه اجتناب تجربی و دشواری در تنظیم هیجان با اندیشه‌پردازی خودکشی: نقش واسطه‌های دشواری‌های بین‌فردی. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*، ۱۲(۴)، ۳۹۹-۴۱۹. [https://japr.ut.ac.ir/article\\_86393.html?lang=fa](https://japr.ut.ac.ir/article_86393.html?lang=fa)
- فرگت، آ.، اکبری، ب.، و حسین‌خانزاده، ع. (۱۴۰۰). الگوی ساختاری اثرات افسردگی، شکست عاطفی و تجربه خشونت با رفتارهای خود-زنی در زنان: نقش میانجی مهارت اجتماعی، کنترل هیجانی و ناراضی‌ت از بدن. *مجله پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی*، ۱۱(۴۲)، ۱۵۵-۱۲۹. [https://www.socialpsychology.ir/article\\_136790.html](https://www.socialpsychology.ir/article_136790.html)
- قوامی، ر.، محمدی‌فاضل، م.، علیاری، ز.، و بیرق‌دار، ش. (۱۴۰۲). نقش دلزدگی زناشویی و ناراضی‌ت جنسی در شکست عشقی در زنان با طلاق عاطفی. *خانواده‌درمانی کاربردی*، ۴(۱)، ۲۳۷-۲۲۱. [https://www.aftj.ir/article\\_171025.html](https://www.aftj.ir/article_171025.html)
- کوهی، ز.، و علیوندی‌وفا، م. (۱۴۰۱). بررسی اثربخشی مشاوره با رویکرد اسلامی در پریشانی روان‌شناختی دانشجویان دختر با تجربه شکست عشقی. *پژوهش در دین و سلامت*، ۸(۳)، ۶۷-۵۳. <https://journals.sbmu.ac.ir/jrrh/article/view/34697>
- لطفی، م.، بهرام‌پوری، ل.، امینی، م.، فاطمی‌تبار، ر.، بیرشک، ب.، انتظاری، م.، و شیاسی، ی. (۱۳۹۸). انطباق پرسشنامه تنظیم هیجان برای کودکان و نوجوانان (ERQ-CA) به زبان فارسی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۹(۱۷۵)، ۱۲۸-۱۱۷. <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-12374-fa.html>
- مسیبی‌دورچه، ع.، عیسی‌زادگان، ع.، و سلیمانی، ا. (۱۴۰۱). نقش طرحواره‌های هیجانی در پیش‌بینی نشانگان ضربه عشق در افراد دارای شکست عاطفی. *مجله مطالعات روان‌شناختی الزهراء*، ۱۸(۳)، ۲۰-۷. [https://psychstudies.alzahra.ac.ir/article\\_6595.html](https://psychstudies.alzahra.ac.ir/article_6595.html)
- میری، م.، رضائیان، م.، و قاسمی، س. (۱۴۰۱). مروری نظام‌مند بر میزان شیوع و علل خودکشی (افکار و اقدام) در دانش‌آموزان و دانشجویان ایرانی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۲۱(۵)، ۵۷۴-۵۵۱. <http://journal.rums.ac.ir/article-1-6454-fa.html>
- نوری، ن.، و گلپور، ر. (۱۴۰۱). نقش واسطه‌گری تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین شیوه‌های مقابله‌ای و سلامت اجتماعی در مادران دارای کودکان با نیازهای ویژه. *مطالعات اسلامی ایرانی خانواده*، ۲(۲)، ۹۵-۸۶. [https://iifsj.sanandaj.iau.ir/article\\_696637.html](https://iifsj.sanandaj.iau.ir/article_696637.html)
- وجدیان، م.، عارفی، م.، و منشی، غ. (۱۳۹۹). تاثیر آموزش ذهن‌آگاهی نوجوان‌محور بر تاب‌آوری و تنظیم هیجانی دختران دارای شکست عاطفی. *روانشناسی تحلیلی شناختی*، ۱۱(۴۳)، ۶۸-۵۵. [https://psy.garmsar.iau.ir/article\\_679426.html](https://psy.garmsar.iau.ir/article_679426.html)
- وفاپور، حسنا؛ کریمی، جهانگیر و مؤمنی، خدامراد. (۱۴۰۰). نقش اجتناب تجربی، راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و نگرانی از تصویر بدنی در پیش‌بینی احتمال خودکشی دختران نوجوان. *مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت*، ۸(۲)، ۹۹-۸۸. <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-1150-fa.html>
- Abdullah, M., Khalily, M. T., Ruocco, A. C., & Hallahan, B. (2023). Impulsivity, suicidal thoughts, psychological distress, and religiosity in adolescents and young adults. *Frontiers in psychiatry*, 14, 1137651. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1137651>
- Baiden, P., & Tadeo, S. K. (2020). Investigating the association between bullying victimization and suicidal ideation among adolescents: evidence from the 2017 youth risk behavior survey. *Child Abuse Negl*, 102, 104417. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104417>
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: The Scale for Suicide Ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 343-352. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.47.2.343>
- Boyes, M. E., Mah, M. A., & Hasking, P. (2023). Associations between Family Functioning, Emotion Regulation, Social Support, and Self-injury among Emerging Adult University Students. *Journal of Child and Family Studies*, 32(4), 1-12. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02516-6>
- Choi, Y-H., Lee, E-H., Hwang, S-T., Hong, S-H., & Kim, J-H. (2020). Reliability and validity of the Beck Scale for Suicide Ideation (BSS) in Korean adult participants. *Kor J Clin Psychol*, 39, 111-23. <https://doi.org/10.15842/kjcp.2020.39.2.003>
- Colmenero-Navarrete, L., García-Sancho, E., & Salguero, J. M. (2022). Relationship Between Emotion Regulation and Suicide Ideation and Attempt in Adults and Adolescents: A Systematic Review. *Archives of Suicide Research*, 26(4), 1702-1735. <https://doi.org/10.1080/13811118.2021.1999872>
- García-Iglesias, J. J., Gómez-Salgado, J., Fernández-Carrasco, F. J., Rodríguez-Díaz, L., Vázquez-Lara, J. M., Prieto-Callejero, B., & Allande-Cussó, R. (2022). Suicidal ideation and suicide attempts in healthcare professionals during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Frontiers in public health*, 10, 1043216. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1043216>
- Gill, P.R., Arena, M., Rainbow, C., vHosking, W., Shearson, K. M., Ivey, G., & Sharples, J. (2023). Social connectedness and suicidal ideation: the roles of perceived burdensomeness and thwarted belongingness in the distress to suicidal ideation pathway. *BMC Psychol*, 11, 312. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01338-5>
- Glenn, C. R., Kleiman, E. M., Kellerman, J., Pollak, O., Cha, C. B., Esposito, E. C., Porter, A. C., Wyman, P. A., & Boatman, A. E. (2020). Annual Research Review: A meta-analytic review of worldwide suicide rates in adolescents. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 61(3), 294-308. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13106>

- Grande, E., Vichi, M., Alicandro, G., Simeoni, S., Murianni, L., Marchetti, S., Zengarini, N., Frova, L., & Pompili, M. (2021). Suicide among adolescents in Italy: a nationwide cohort study of the role of family characteristics. *European child & adolescent psychiatry*, 30(7), 1037–1045. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01591-8>
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Hill, N. T. M., Bailey, E., Benson, R., Cully, G., Kirtley, O. J., Purcell, R., Rice, S., Robinson, J., & Walton, C. C. (2022). Researching the researchers: psychological distress and psychosocial stressors according to career stage in mental health researchers. *BMC psychology*, 10(1), 19. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00728-5>
- Junus, A., & Yip, P.S.F. (2023). Preventing comorbidity between distress and suicidality: a network analysis. *npj Mental Health Res*, 2, 2. <https://doi.org/10.1038/s44184-023-00022-1>
- Lovibond, F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states. *Behavior Research Therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-u](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-u)
- Osama, M., Islam, M. Y., Hussain, S. A., Masroor, S. M., Burney, M. U., Masood, M. A., Menezes, R. G., & Rehman, R. (2014). Suicidal ideation among medical students of Pakistan: a cross-sectional study. *Journal of forensic and legal medicine*, 27, 65-68. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2014.08.006>
- Rezapour, R., Vaziri, Sh., & Lotfi Kashani, F. (2021). The Role of Romantic Breakup in Increasing Vulnerability to Emotional Disorders: A Systematic Review. *Clin Schizophr Relat Psychoses*, 15(2), 1-10. <https://doi.org/10.3371/CSRP.RRSV.091521>
- Sun, J., Ban, Y., & Liu, J. (2024). Relationship between bullying victimization and suicide ideation among Chinese adolescents: A moderated chain mediation model. *Children and Youth Services Review*, 156, 107304. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.107304>
- Turton, H., Berry, K., Danquah, A., Pratt, D. (2021). The relationship between emotion dysregulation and suicide ideation and behaviour: A systematic review. *Journal of Affective Disorders Reports*, 5, 100136. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100136>
- Valladares-Garrido, D., Zila-Velasque, J. P., Santander-Hernández, F. M., Guevara-Morales, M. A., Morocho-Alburquerque, N., Failoc-Rojas, V. E., Pereira-Victorio, C. J., Vera-Ponce, V. J., León-Figueroa, D. A., & Valladares-Garrido, M. J. (2023). Association between Love Breakup and Suicidal Ideation in Peruvian Medical Students: A Cross-Sectional Study during the COVID-19 Pandemic. *Research square*, 3, 3085268. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3085268/v1>
- World health organization (2021). *Suicide worldwide in 2019*. Retrieved from <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240026643>
- Zhao, X., Liu, Z., Zhao, L., & Zhang, L. (2023). Exploring the relationship between distress rumination, resilience, depression, and self-injurious behaviors among Chinese college athletes infected with COVID-19: a cross-sectional study. *Frontiers in psychiatry*, 14, 1219867. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1219867>

بررسی نقش واسطه‌ای راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در رابطه بین پربشانی روان‌شناختی با افکار خودکشی در زنان دارای تجربه شکست عشقی  
Investigating the mediating role of emotion regulation difficulties in the relationship between psychological distress ...