

پیش بینی اقدام به خودکشی بر اساس اجتناب تجربی، تنظیم هیجانی و عزت نفس در دانشجویان

عزت الله احمدی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان

فاطمه طهمورسی، دانشجوی دانشگاه شهید مدنی

چکیده:

پژوهش حاضر به منظور بررسی پیش بینی اقدام به خودکشی بر اساس اجتناب تجربی، تنظیم هیجانی و عزت نفس در دانشجویان انجام شده است. به این منظور در یک طرح تحقیق توصیفی _ همبستگی، 150 نفر از دانشجویان استان گیلان که به صورت در دسترس انتخاب شده بودند به پرسشنامه‌های تنظیم هیجانی، عزت نفس، اجتناب تجربی و خودکشی پاسخ دادند و یافته‌ها به کمک ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه مورد بررسی قرار گرفت. که نتایج نشان داد بین اجتناب تجربی و خودکشی ضریب همبستگی منفی معنی دار ($r=-0/31, p< 0/01$)، بین عزت نفس و خودکشی ضریب همبستگی منفی معنی دار ($r=-0/46, p< 0/01$)، و بین تنظیم هیجانی و خودکشی ضریب همبستگی منفی معنی دار ($r=-0/35, p< 0/01$)، مشاهده شده است. از سوی دیگر متغیرهای عزت نفس و تنظیم هیجانی توان پیش بینی تغییرات خودکشی را دارند که سهم عزت نفس قویتر از سایر متغیرهاست.

کلیدواژه‌ها: تنظیم هیجانی، عزت نفس، اجتناب تجربی، خودکشی.

مقدمه

مسائل اجتماعی جامعه، پدیده‌هایی اجتماعی اعم از شرایط ساختاری و الگوهای کنشی هستند که در مسیر تحولات اجتماعی بر سر راه توسعه؛ یعنی بین وضعیت موجود و وضعیت مطلوب قرار می‌گیرند و مانع تحقق اهداف و تهدیدکننده ارزش‌ها و کمال مطلوب‌ها می‌شوند. این مسائل اجتماعی به عنوان پدیده‌هایی نامطلوب اذهان نخبگان و افکار عمومی مردم را به خود مشغول می‌دارند، به طوری که نوعی وفاق و آمادگی جمعی برای مهار آنها پدید می‌آید و مقامات رسمی کشور را به چاره‌جویی و اقدام در جهت اصلاح و رفع و یا پیشگیری از آنها وادار می‌دارد (عبداللهی، 1383). یکی از رفتارهای پرخطر در جامعه کنونی که در زمره -مسائل و آسیب‌های اجتماعی رایج قرار می‌گیرد، خودکشی است، که تغییر ساختاری و جوانتر شدن افراد جوانی که اقدام به این رفتار می‌کنند نیز بر اهمیت این مسأله افزوده است (علیوردی‌نیا و همکاران، 1390).

خودکشی، یکی از دلایل اصلی مرگ‌ومیر در ایالات متحده است که نرخ آن طی دو دهه گذشته به میزان چشمگیری افزایش یافته است (دیلون، وان وورس و البوگن، 2019). بازنگری بررسی‌های انجام شده ی دو دهه اخیر در زمینه همه‌گیر شناسی خودکشی در ایران نشان می‌دهد که میزان شیوع خودکشی و اقدام به آن، در بیشتر استان‌های کشور به ویژه در میان نوجوانان و جوانان رو به افزایش است (محسنی‌تبریزی، 1372، یاسمی، 1377، خزایی و پرویزی، 1382) و طبق آخرین آمارها، سن خودکشی در ایران به پایین‌تر از 19 سال رسیده است. لوپز - گونی، فرناذرز - مونتالو، آرتگا و هارو² (2019) هم نشان دادند از بین افراد دارای افکار خودکشی، 39/6 درصد اقدام به خودکشی کرده‌اند. فراگیری قابل توجهی که بین نوجوانان و جوانان داشته است، بیانگر این واقعیت است که باید به خودکشی به عنوان بحرانی اجتماعی و یک مسأله پزشکی حاد و اورژانسی توجه جدی نمائیم (خزایی و پرویزی، 1382). نوع بروز این پدیده در

1 Dillon, Van Voorhes and Albogen

2 Lopez - Goni, Fernandez - Montallo, Arteaga and Haro

اجتماع، دارای دامنه‌ای از فکر خودکشی، تهدید به خودکشی و اقدام به خودکشی تا خودکشی کامل است. از نظر همه‌گیرشناسی و میزان گسترش، اقدام به خودکشی، طیفی از انواع خودکشی است که همواره آمار اتفاق آن در جامعه، بیش از میزان خودکشی بوده است که به نتیجه نرسیده (آقایگلویی، 1379) یا به شکلی است که آسیب ناشی از آن، منجر به مرگ نمی‌شود (احمدی، 1384)، اما در عین حال، یک پیش‌بینی‌کننده قوی برای خودکشی در آینده است.

عوامل متعددی هستند که می‌تواند در اقدام به خودکشی نقش داشته باشند و اقدام به خودکشی را پیش‌بینی کنند که با توجه به پیشینه‌ی پژوهش از بین این عوامل اجتناب تجربی، تنظیم هیجانی و عزت نفس می‌توانند جزو مهمترین آنها باشند. اجتناب تجربی عبارت است از عدم تمایل برای تجربه رویدادهای خصوصی دردناک و آزارنده همراه با تلاش‌هایی برای کنترل و سرکوب و بازداری شکل و فراوانی این رویدادهای خصوصی و زمینه‌هایی است که این موقعیت‌ها ایجاد می‌کنند. (هیز و همکاران^۳، 1996). نتایج تحقیقاتی پیشین حاکی از آن است که اجتناب تجربی می‌تواند در پیش‌بینی احتمال خودکشی تأثیر معناداری داشته باشد.

عزت نفس و ارتقای خود در هر لحظه از تجارب آگاهانه افراد حضور دارند و تأثیرات عمیقی بر شناخت اجتماعی می‌گذارند (لیتتر، 2014). براساس پژوهش‌های لیتتر (2014)، عاملی که با مکانیزم‌های ارتقای خود رابطه دارد التزام است. التزام به میزانی گفته می‌شود که عزت نفس به بازخورد در یک حیطه خاص پیوند بخورد (کراکر، لاتانن، کوپر و بوبرت، 2003) وقتی عزت نفس با یک حیطه پیوند خورده باشد، بازخورد بر احساس خودارزشمندی و بهزیستی اثر می‌گذارد؛ برای مثال، وقتی عزت نفس با حیطه تحصیلی درهم وابسته است، در پاسخ به بازخورد تحصیلی مثبت و منفی، به ترتیب افزایش و کاهش می‌یابد (کراکر، کارپینسکی، کوبن و چاس، 2003)؛ در نتیجه، پیوند عزت نفس در حیطه‌هایی که در آن بازخورد مکرراً منفی‌اند، بر خودارزشمندی اثرات آسیب‌زایی دارد (لاتانن و کراکر، 2005). نتایج تحقیقاتی حاکی از آن است که بین گرایش به خودکشی با عزت نفس در دانشجویمان رابطه معنادار منفی وجود دارد. پژوهش مهری (1401) ، فراتحلیل مطالعات انجام شده در خصوص عوامل موثر بر خودکشی در غرب کشور می‌باشد. در مجموع متغیرهای مستقل شناسایی شده بر خودکشی موثر بودند. مقدار اندازه اثر تلفیق شده 0.660 بود و به لحاظ آماری نیز معنادار می‌باشد. فراتحلیل نشان داد متغیرهایی نظیر داشتن مبنای تئوریک، سطح تحصیلات، تاهل، عزت نفس، انسجام خانوادگی، ازدواج زود هنگام، اضطراب، وضعیت اقتصادی خانواده، به لحاظ آماری تأثیر معناداری بر خودکشی داشته است. بخشی از یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که در محور مقولات اجتماعی، متغیر ازدواج زود هنگام بیشترین رابطه را با گرایش به خودکشی با اندازه اثر 0/3721، در محورهای روانشناختی پژوهش عزت نفس بیشترین رابطه را با خودکشی با اندازه اثر 0/6921 دارد.

تنظیم هیجانی به فرایندهایی که دربردارنده‌ی پاسخدهی و کنترل هیجانات و توانایی تنظیم حالت‌های روانشناختی و اجتماعی است گفته می‌شود (براکیسوزویسکی^۴، 2010، به نقل از گلی، 1392). طبق پیشینه پژوهشی نتایج نشان داد که بین راهبرد ناسازگاری هیجانی با ایده پردازی خودکشی رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. همچنین در پژوهشی که رابطه‌ی بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با ایده پردازی خودکشی مورد مطالعه قرار گرفت، نتایج حاکی از آن بود که راهبردهای خود سرزنش‌گری، نشخوارگری، فاجعه‌نمایی و دیگر سرزنش‌گری با ایده پردازی خودکشی رابطه مثبت دارند، در حالی که راهبردهای پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی، کم اهمیت شماری و ارزیابی مجدد مثبت، به صورت منفی با ایده پردازی خودکشی همبسته بودند. همچنین نتایج تحقیقات نشان می‌دهند که آموزش خودتنظیمی هیجان در جهت افزایش عزت نفس موثر است. پژوهش احمدی مرویلی، میرزا حسینی، منیرپور. (1398)، تبیین مدل پیش‌بینی رفتارهای خودآسیب‌رسان براساس سبک‌های دلبستگی و سازمان شخصیت در نوجوانان با توجه به نقش واسطه‌ای راهبردهای شناختی تنظیم هیجان بود. یافته‌ها پیش‌بینی‌پذیری رفتارهای خودآسیب‌رسان و گرایش به خودکشی در نوجوانان را با توجه به نقش میانجی راهبردهای شناختی تنظیم هیجان بر اساس نوع سبک دلبستگی و سازمان شخصیت نشان می‌دهد. همچنین جهت‌گیری دلبستگی ناایمن و داشتن سازمان شخصیت مرزی می‌تواند پیش‌بینی‌کننده راهبردهای ناسازگار تنظیم هیجان در نوجوانان باشد. این نتیجه در راستای دیگر یافته‌ها و مبانی نظریه‌ای بوده و ارزیابی سه متغیر سبک دلبستگی، سازمان شخصیت و راهبردهای تنظیم هیجان، می‌تواند در تدوین برنامه پیشگیری و مداخله درمانی نوجوانان با رفتارهای خودآسیب‌رسان استفاده شود.

با توجه به پیشینه پژوهش، به نظر می‌رسد میان اجتناب تجربی، تنظیم هیجانی و عزت نفس و اقدام به خودکشی می‌تواند ارتباطی وجود داشته باشد، به همین علت سوال اساسی در این پژوهش این است که آیا اجتناب تجربی، تنظیم هیجانی و عزت نفس می‌توانند پیش‌بینی‌کننده اقدام به خودکشی باشند؟

روش پژوهش:

این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی است. با توجه به اینکه از نتایج این پژوهش در افزایش حیطه ی علم و دانش استفاده خواهد شد در حوزه ی پژوهش بنیادی قرار گرفت. جامعه آماری شامل دانشجویان دانشگاه های گیلان در سال 1401 بود. نمونه شامل 150 نفر از دانشجویان دانشگاه های گیلان، آزاد رشت و دانشگاه آزاد لاهیجان بود. روش نمونه گیری دردسترس بود. در این پژوهش از پرسشنامه های زیر استفاده شد:

پرسشنامه ی پذیرش و عمل - نسخه ی دوم⁵ (AAQ-II)

این پرسشنامه را بوند و همکاران (۲۰۱۱) ساخته اند. یک نسخه ی ۱۰ ماده ای از پرسشنامه ی اصلی (AAQ-I) است که هیوز و همکاران (۲۰۰۶) ساخته اند. این پرسشنامه سازه ای را می سنجد که به تنوع، پذیرش، اجتناب تجربه ای و انعطاف ناپذیری روانشناختی بر می گردد. نمرات بالاتر نشان دهنده ی انعطاف پذیری روانشناختی بیشتر است.

پرسشنامه تنظیم هیجان گراس و جان⁶

پرسشنامه تنظیم هیجان به منظور اندازه گیری راهبردهای تنظیم هیجان توسط گراس و جان تدوین شده است. این پرسشنامه مشتمل بر دو خرده مقیاس ارزیابی مجدد با 6 گویه و سرکوبی با 4 گویه می باشد. شرکت کنندگان در یک مقیاس لیکرت 7 درجه ای از به شدت مخالفم (با نمره 1) تا به شدت موافقم (با نمره 7) پاسخ می دهند.

پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت (SEI)⁷

پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت (۱۹۶۷) به منظور سنجش میزان احساس ارزشمندی دانش آموزان و دانشجویان در زمینه های اجتماعی و تحصیلی ساخته شده است. او با این فرض که عزت نفس خصیصه ای نسبتاً ثابت است براساس تجدید نظری که روی مقیاس راجرز و دایموند (۱۹۵۴) انجام داد آن را تهیه کرده است. پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت مشتمل بر پنج موضوع است که عبارت است از: انجام تکالیف آموزشی، روابط اجتماعی، خانواده، خود و آینده و دارای چهار خرده مقیاس است: عزت نفس کلی، عزت نفس اجتماعی (همسالان)، عزت نفس خانوادگی (والدین)، عزت نفس تحصیلی (آموزشی). این پرسشنامه دارای ۵۸ سؤال دو گزینه ای با گزینه های "بلی" و "خیر" است که هر فرد متناسب با وضعیت خود یکی از گزینه ها را انتخاب می کند. چون تست دارای خرده مقیاس آموزشی است، این تست را تنها می توان بر روی دانشجویان و دانش آموزان مورد استفاده قرار داد. این پرسشنامه به دو جنبه ذهنی و رفتارهای آشکار حرمت نفس اشاره دارد.

مقیاس افکار خودکشی بک⁸

مقیاس افکار خودکشی بک یک ابزار خودسنجی 19 سؤالی است که بک و استر در سال 1991 ساخت. این مقیاس به منظور آشکارسازی و اندازه گیری شدت نگرش ها، رفتارها و طرح ریزی برای ارتکاب به خودکشی تهیه شده است. در این مقیاس، هر سؤال دارای سه گزینه است. نمره گذاری پرسشنامه به روش لیکرت بوده و دامنه نمرات هر سؤال صفر تا 2 است. مجموع نمرات شخص در این مقیاس در دامنه صفر تا 38 قرار دارد. در این مقیاس، نمره 0-5 وجود افکار خودکشی، نمره 6-19 آمادگی برای خودکشی و نمره 20-38 قصد اقدام به خودکشی را نشان می دهد.

⁵ Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II)

⁶ Emotion Regulation Questionnaire (ERQ) Gross & John

⁷ Coopersmith Self-Esteem Inventory (CSEI)

⁸ Beck Scale for Suicide Ideation (BSS)

جدول 1: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداکثر	حداقل
خودکشی	27	3/68	29	15
اجتناب تجربی	21/66	4/04	28	10
تنظیم هیجانی	34/2	7/04	29	16
عزت نفس	30/59	5/96	25	14

در ابتدا، برای بررسی کردن نرمال بودن از آزمون کولموگراف استفاده شد که نتایج آن نشان می‌دهد که توزیع نرمال طبیعی و نرمال است.

جدول 2: ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش در بین نمونه‌ها

ابعاد متغیر اصلی	1	2	3	4
1. اجتناب تجربی	1			
2. تنظیم هیجانی	-0/358**	1		
3. عزت نفس	-0/406**	0/384**	1	
4. خودکشی	-0/312**	0/189**	0/323**	1

همان‌طور که در جدول 2 آمده است، بین تنظیم هیجانی، عزت نفس، اجتناب تجربی و خودکشی رابطه برقرار است. برای پاسخ‌گویی به پژوهش و بررسی رابطه‌ی بین متغیرهای پژوهش در کل نمونه‌ها از آزمون تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شده است. قبل از اجرای تحلیل رگرسیون، مفروضه‌های این تحلیل مورد بررسی قرار می‌گیرد. این مفروضه‌ها شامل: 1) نرمال بودن متغیرها، 2) استقلال خطاها، 3) خطی بودن همبستگی بین متغیرها. با توجه به مقدار آماره دوربین-واتسون در پژوهش حاضر $1/55$ می‌باشد. مقادیر بین $1/5$ تا $2/5$ نشانگر وجود استقلال خطاها در داده‌ها هستند. بنابراین می‌توان گفت که در پژوهش حاضر برای انجام رگرسیون چند متغیری استقلال خطاها وجود دارد.

جدول 3: خلاصه مدل تحلیل رگرسیون گام به گام

مدل	متغیر پیش بین	R	R ²	R ² تعدیل شده	SE
1	عزت نفس	0/406	0/165	0/159	12/553
2	عزت نفس - تنظیم هیجانی	0/467	0/218	0/208	12/185

• متغیر ملاک: خودکشی

جدول 3 نشان می‌دهد که در مرحله اول همبستگی عزت نفس با خودکشی برابر $0/406$ است به عبارت دیگر عزت نفس به تنهایی 40 درصد از متغیر خودکشی را پیش بینی می‌کند ($R^2=0/165$). در مرحله دوم وقتی متغیر عزت نفس - تنظیم هیجانی به

مدل اضافه می‌شود مقدار R^2 به 0/218 افزایش پیدا کرده است. بر اساس نتایج حاصل از جدول 4-8 مدل دوم با توجه به قدرت تبیین ($R^2=0/218$) به عنوان مدل نهایی انتخاب شد که در جدول 4-9 آزمون تحلیل واریانس برای معناداری آن نشان داده شده است.

جدول 4: آزمون تحلیل واریانس برای معناداری مدل نهایی رگرسیون

سطح معناداری	F	میانگین مجزورات	Df	مجموع مجزورات ss	منابع تغییرات	مدل
0/000	20/522	3047/044	2	6094/089	رگرسیون	3
		148/480	147	21826/505	باقی مانده	
			149	27920/593	کل	

- متغیر پیش بین: عزت نفس - تنظیم هیجانی
- متغیر ملاک: خودکشی

همان طور که جدول 4 نشان می‌دهد متغیرهای وارد شده در مدل رگرسیون یعنی عزت نفس به طور معناداری ($P<0/0001$) و $F_{3,149}=20/522$ متغیر خودکشی را پیش بینی می‌کنند. جدول 5 ضرایب رگرسیون مدل 2 را نشان می‌دهد.

جدول 5: ضرایب رگرسیون مدل 2

سطح معناداری	t	ضرایب استاندارد (β)	SE	ضریب رگرسیون (B)	مدل 3
0/000	20/552		5/378	110/519	مقدار ثابت
0/000	-4/119	-0/320	0/078	-0/319	عزت نفس
0/003	-3/173	-0/247	0/143	-0/454	تنظیم هیجانی

باتوجه به نتایج جدول 5، متغیر عزت نفس به صورت منفی و معنادار ($P<0/000, t=-4/199$) خودکشی را پیش بینی می‌کند و متغیر تنظیم هیجانی هم به صورت منفی و معنادار ($P<0/05, t=-3/173$) خودکشی را پیش بینی می‌کند. نتایج رگرسیون نشان می‌دهد که از بین متغیر پیش بین متغیر عزت نفس دارای بزرگترین ضریب بتا برابر 0/754- برای خودکشی می‌باشد که نشان می‌دهد این متغیر قوی‌ترین سهم را برای تبیین متغیر ملاک فراهم می‌آورد.

بحث

پژوهش حاضر به منظور بررسی پیش بینی اقدام به خودکشی بر اساس اجتناب تجربی، تنظیم هیجانی و عزت نفس در دانشجویان انجام شد. بر اساس نتایج، متغیر عزت نفس و تنظیم هیجانی به صورت منفی و معنادار خودکشی را پیش بینی می‌کند. سوتوسانز و پیکراس (2018) پژوهشی با هدف بررسی رابطه بین عزت نفس پایین و اقدام به خودکشی را در جوانان (12-26 ساله) با روش متا آنالیز انجام دادند. این فراتحلیل نشان داد که جوانان با عزت نفس پایین تر احتمال بیشتری داشت که در آینده اقدام به خودکشی کنند. نتیجه گیری: سطح پایین عزت نفس، یک عامل خطر برای اقدام به خودکشی در نوجوانان/بزرگسالان جوان می‌باشد. تورنوناک و بری (2021) با هدف ارزیابی تحقیقات تجربی به بررسی سیستماتیک رابطه بین تنظیم هیجان و افکار و رفتار خودکشی در بزرگسالان پرداختند. ارتباط مثبت قابل توجهی بین اختلال در تنظیم هیجان و افکار و تلاش برای خودکشی گزارش شد. با این حال، اختلال در تنظیم هیجان اغلب پیش بینی کننده ایده پردازی یا تلاش در هنگام کنترل سایر متغیرهای روانشناختی نبود. معصومی و ابراهیمی (1399) پژوهشی با هدف پیش بینی ایده پردازی خودکشی بر اساس اجتناب شناختی و تنظیم شناختی هیجانی در بین دانشجویان انجام دادند. نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیری نشان داد

مولفه های (واپس زنی افکار، جانشینی افکار و تبدیل تصور به فکر) از اجتناب شناختی و تنظیم شناختی هیجانی ناسازگار می توانند افکار خودکشی را به طور معناداری پیش بینی کنند. والز و همکاران (2007) پژوهشی را با عنوان "فشار، هیجان و خودکشی در میان جوانان آمریکایی" انجام داده-اند که در آن مطلوبیت نظریه فشار عمومی اگنیو، برای تبیین رفتارهای خودکشانه در میان جوانان آمریکایی مورد آزمون تجربی قرار گرفته است. داده-های این پژوهش از 721 جوان از آمریکای مرکزی و کانادا گردآوری شد. در این مطالعه آثار فشار و محرک-های تنش-زا بر روی خودکشی از طریق آزمون آثار واسطه-ای احساسات منفی بر روی روابط بین محرک-های تنش-زا و تمایل به خودکشی، مورد سنجش قرار گرفت. یافته‌های این پژوهش نشان‌دهنده آن بود که فشارها و محرک-های تنش-زای متعددی با تمایل به خودکشی در ارتباطند که عبارتند از: سخت-گیری والدین، بی-سرپرستی، گرایش-های منفی مدرسه و مورد تبعیض قرار گرفتن. یافته‌ها همچنین نشان دادند که علایم افسردگی و خشم به عنوان آثار واسطه-ای، پیش‌بینی-کننده-های مهمی برای خودکشی محسوب می-شوند. تحقیقی دیگر توسط ژانگ و همکاران (2011) با عنوان "تنش‌های روان‌شناختی و خودکشی جوانان در چین" انجام شده است. در این مطالعه، ترکیبی از نقش عوامل روانی و اجتماعی در پیش‌بینی خودکشی که به فرهنگ چینی مرتبط است، در ارتباط با خودکشی شناسایی شد و نظریه فشار از خودکشی، با داده-های چینی مورد آزمون قرار گرفت. جامعه آماری این پژوهش شامل مردان و زنان جوان در گروه‌های سنی 15-34 سال از 16 منطقه روستایی در چین در سال 2008 هستند، که از این تعداد 392 مورد خودکشی و 416 گروه کنترل به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای جمع-آوری اطلاعات از نمونه مورد نظر با دو فرد مطلع برای هر خودکشی و هر گروه کنترل مصاحبه شده است. یافته‌های این پژوهش نشان می-دهند که ازدواج و مذهب یا تعصب مذهبی در میان زنان جوان روستایی، عامل تمایز گروه خودکشی از گروه کنترل نیستند و فشارهای روان-شناختی در شکل‌هایی از قبیل: محرومیت نسبی، آرزوهای تحقق-نیافته و فقدان مهارت‌های مقابله با خودکشی ارتباط معناداری داشتند.

به علت نقش مهمی که دانشجویان در اداره آینده کشور به عهده دارند، توجه به سلامت روان آنها و آشنایی با مسائل و مشکلاتی که در واقع شالوده بحران-های رفتاری، به ویژه رفتار اجتماعی آنان است، ضروری است و هر گونه عدم آشنایی با این مسائل، ممکن است سبب تشدید واکنش-های زمینه-ساز در بروز رفتارهای غیرعادی خطرناکی شود که می‌تواند دامنگیر جامعه هم گردد. در این شرایط جامعه نه تنها بخشی از نیروهای مولد خود را از دست می-دهد، بلکه به علت بیماری‌ها، معلولیت‌ها و آسیب-های جسمی و روانی-اجتماعی ناشی از این معضل، باید هزینه-های نگهداری و ارائه مراقبت‌های خاص را برای سال‌های طولانی بپذیرد. از سوی دیگر، خودکشی به سلامت روان اعضای خانواده قربانیان آسیب می‌زند، تأثیرات منفی بر زندگی اجتماعی آنها به جای می-گذارد و احتمال وقوع آن را در محیط خانواده و اجتماع افزایش می-دهد (علی‌وردی-نیا و همکاران، 1390: 2). لذا، شناخت همه جانبه این پدیده در میان جوانان و دانشجویان در جهت اتخاذ رویکردهای پیشگیرانه، ضروری به نظر می‌رسد.

فهرست منابع

- احمدی مرویلی، ناهید، میرزاحسینی، حسن، و منیرپور، نادر. (1398). مدل پیش‌بینی رفتارهای خودآسیب‌رسان و گرایش به خودکشی براساس سبک‌های دلبستگی و سازمان شخصیت در نوجوانان دانش‌آموز: نقش واسطه‌ای راهبردهای شناختی تنظیم هیجانی. فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، 10(3)، 101-117.
- حسینی جعفر، میرآقایی علی‌محمد (1391). رابطه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با ایده پردازی خودکشی، نشریه روانشناسی معاصر، 7(1)، 61-72.
- دادفرنیاشکوفه، هادیان فرد حبیب، رحیمی چنگیز، افلاک سیر عبدالعزیز. (1399). تنظیم هیجان و نقش آن در پیش‌بینی نشانه های افسردگی در دانشجویان. دانشجویان. طلوع بهداشت؛ ۱۹ (۱): ۳۲-۴۷
- زارع حسین، سلگی زهرا. (1391). بررسی رابطه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با افسردگی، اضطراب و استرس در دانشجویان. فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی؛ ۶ (۳): ۱۹-۲۹

سپهری نژاد مریم، حاتمیان پیمان. (1397). پیش بینی افکار خودکشی بر اساس دشواری تنظیم هیجان و اجتناب تجربی در پرستاران. نشریه پژوهش پرستاری ایران؛ ۱۳ (۴): ۳۹-۴۴

صالحی و مظاهری (1384). نقش راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در پیش بینی افسردگی، فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، 16(59): 108-117.

صدری دمیرچی و کیانی (1396). رابطه بین حس انسجام و تنظیم شناختی هیجان با افکار خودکشی در دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی در سال 1396.

عبداللهی و حسنی (1393). راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در پردازش افکار خودکشی دانشگاه خوارزمی کرج.

قادری، بیان، بررسی رابطه بین عزت نفس و رفتارهای پرخطر در دانشجویان. دومین کنفرانس ملی روانشناسی و علوم رفتاری، تهران، <https://civilica.com/doc/349292>

معصومی، ثمین، ابراهیمی، لقمان. (1399). نقش اجتناب شناختی و تنظیم شناختی هیجان در پیش بینی ایده پردازی خودکشی دانشجویان. اندیشه و رفتار در روان شناسی بالینی، 15(56): 27-35.

مهری کریم. (۱۴۰۱). فراتحلیل مطالعات خودکشی در ایران. رفاه اجتماعی؛ ۲۲ (۸۵): ۲۷۱-۳۰۰

Dillon, KH., Van Voorhees, EE&Elbogen EB. (2019). Associations between anger and suicidal ideation and attempts: A prospective study using the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of psychiatric Research*, 20(122), 17-21.

Gilliand, B. E. & James, R. K. (1993). "Crisis Intervention strategies". Brooks/cole publishing company, Pacific Grove. California, U.S.A.

Hayes SC, Wilson KG, Gifford EV, Follette VM, Strosahl K. Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *J Cons Clin Psycho* 1996;64(6): 1152-68.

López-Goñi JJ, Fernández-Montalvo J, Arteaga A, & Haro B. (2019). Suicidal attempts among patients with substance use disorders who present with suicidal ideation, *Addictive Behaviors*, 89, 5-9

Sadock, V. J. & Sadock (2000). "Comprehensive Textbook of Psychiatry" Seventh Edition. 2, Lippincott William & Wilkins. U.S.A.

Soto-Sanz and Piqueras (2018). Self-esteem and suicidal behaviour in youth: A meta-analysis of longitudinal studies.

Turton and berry (2021). The relationship between emotion dysregulation and suicide ideation and behaviour: A systematic review.

