

## The role of experimental avoidance, emotional regulation difficulties, and body image concern in predicting the probability of suicide among adolescent girls

Hosna Vafapoor<sup>1</sup>, Jahangir Karami<sup>2</sup>, Khodamorad Momeni<sup>2</sup>

1-MSc, Department of Psychology, Razi University of Kermanshah, Kermanshah, Iran.

2- Associate Professor, Department of Psychology, Razi University of Kermanshah, Kermanshah, Iran.

**Corresponding Author:** Jahangir Karami

E-mail: j.karami@razi.ac.ir

**Received:** 15/02/2021

**Accepted:** 14/04/2021

### Abstract

**Introduction:** Suicide is one of the mental health problems and the third leading cause of death among adolescents.

**Aim:** This study aimed to investigate the role of experimental avoidance, emotional regulation difficulties, and body image concern in predicting the probability of suicide among adolescent girls.

**Method:** The method of the present study was descriptive of the type of correlation and the statistical population included all adolescent girls in Kermanshah City in 2019. By available sampling method and based on Morgan table, 350 people were selected as a sample. The research instruments included the adolescents Suicide Questionnaire, the Bond et al. Experimental Avoidance Questionnaire, the Grater and Roemer Emotional Regulation Difficulties Scale, and the Lillton body image concern questionnaire, all of which were valid and reliable. To analyze the data, Pearson correlation and multivariate regression analysis were used simultaneously, which were finally analyzed by SPSS software version 22.

**Results:** The results showed that experimental avoidance, emotional regulation difficulties components (except lack of emotional awareness), and body image concern had a significant effect on the probability of suicide ( $P > 0.001$ ). The results of the analysis also showed that the predictor variables together can accurately determine the 27.7% the probability of suicide.

**Conclusion:** The probability of suicide in adolescent girls can be predicted by the variables of experimental avoidance, emotional regulation difficulties, and body image concern. Therefore, it is suggested that psychologists and counselors pay attention to the role of experimental avoidance, emotional regulation difficulties, and body image concern to reduce adolescent's suicide.

**Keywords:** Suicide, Experimental avoidance, Emotional regulation, Body image

---

**How to cite this article:** Vafapoor H, Karami J, Momeni Kh. The role of experimental avoidance, emotional regulation difficulties, and body image concern in predicting the probability of suicide among adolescent girls. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry. 2021; 8 (2): 88-99. URL: <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-1150-en.pdf>

Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

## نقش اجتناب تجربی، دشواری تنظیم هیجان و نگرانی از تصویر بدنی در پیش‌بینی احتمال خودکشی دختران نوجوان

حسنا وفاپور<sup>۱</sup>، جهانگیر کرمی<sup>۲</sup>، خدامراد مومنی<sup>۲</sup>

۱. کارشناس ارشد روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشگاه رازی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

۲. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه رازی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

ایمیل: j.karami@razi.ac.ir

مؤلف مسئول: جهانگیر کرمی

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۱/۲۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۱۱/۲۷

### چکیده

**مقدمه:** خودکشی یکی از معضلات بهداشت روانی و سومین علت مرگ و میر در بین نوجوانان است.

**هدف:** هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی نقش اجتناب تجربی، دشواری تنظیم هیجان و نگرانی از تصویر بدنی در پیش‌بینی احتمال خودکشی در دختران نوجوان بود.

**روش:** روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل تمامی دختران نوجوان شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۸ بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس و با استناد به جدول مورگان تعداد ۳۵۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه خودکشی در نوجوانان، پرسشنامه اجتناب تجربی بوند و همکاران، مقیاس دشواری تنظیم هیجان گراتز و رومتر و پرسشنامه نگرانی از تصویر بدنی لیتون بود که همه پرسشنامه‌ها دارای اعتبار و پایایی بوده‌اند. به منظور تحلیل داده‌ها از همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیره به روش هم‌زمان استفاده شد که نهایتاً داده‌ها به وسیله نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ مورد تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** نتایج حاکی از آن بود که اجتناب تجربی، مؤلفه‌های دشواری تنظیم هیجان (بجز فقدان آگاهی هیجانی)، نگرانی از تصویر بدنی بر احتمال خودکشی تأثیر معناداری دارند ( $P > 0/001$ ). همچنین نتایج تحلیل بیانگر آن بود که متغیرهای پیش‌بین با هم دقیقاً می‌توانند ۲۷/۷ درصد احتمال خودکشی را تبیین کنند.

**نتیجه‌گیری:** احتمال خودکشی در دختران نوجوان، توسط متغیرهای اجتناب تجربی، دشواری تنظیم هیجان و نگرانی از تصویر بدنی قابل پیش‌بینی است، بنابراین پیشنهاد می‌شود که روانشناسان و مشاوران جهت کاهش احتمال خودکشی نوجوانان نقش اجتناب تجربی، دشواری تنظیم هیجان و نگرانی از تصویر بدنی را مورد توجه قرار دهند.

**کلیدواژه‌ها:** خودکشی، اجتناب تجربی، تنظیم هیجان، تصویر بدن

## مقدمه

افزایش می‌یابد و در اواسط نوجوانی نرخ اقدامات خودکشی به بیشترین میزان می‌رسد (مک لوین، گولد و مالون<sup>۷</sup>، ۲۰۱۵).

عوامل مختلفی در بروز رفتارهای خود آسیمی نقش دارند که می‌توان به نقش اجتناب تجربی از مشکلات و تنش‌های مواجه شده با آن اشاره کرد (اسوانل، مارتین، پیچ، هاسکینگ، هزل، تیلور و پروتانی<sup>۸</sup>، ۲۰۱۲). اجتناب تجربی به عنوان عدم تمایل به در تماس ماندن با تجارب ناخوشایند درونی (به عنوان مثال افکار، احساسات تعریف می‌شود) که همراه با تلاش برای تغییر شکل، فرکانس یا وقوع تجربیات یا موقعیت‌هایی که موجب آن تجربیات ناخوشایند می‌شود، است (کرک، مایر و ویسمن<sup>۹</sup>، ۲۰۱۹). اجتناب تجربی سازه‌ای چند بعدی است که به منظور اجتناب از تجارب دردناک به کار برده می‌شود. این سازه شامل دو جزء است جزء اول، بی میلی نسبت به برقراری تماس با تجارب دردناک به کار برده می‌شود و جزء دوم، تلاش برای اجتناب از تجارب دردناک و یا وقایعی که باعث فراخواندن این تجارب می‌گردند (زتل<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۵). اجتناب تجربی عاملی مهم برای انواع آسیب‌شناسی‌های مختلف از قبیل افکار آسیب به خود و رفتارهای خود آسیب رسان است (خانی پور، برجعلی، گلزاری، فلسفی نژاد و حکیم شوشتری، ۱۳۹۲). این متغیر را مانند نشخوار فکری یک راهبرد مقابله‌ای در نظر می‌گیرند که ناکارآمد بوده و باعث کاهش دریافت پاداش می‌گردد (مک کراکن، بارکر و چیلکوت<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۴). اجتناب تجربی با افکار خودکشی (سپهری نژاد و حاتمیان، ۱۳۹۷)، ارتکاب رفتار خودکشی (فالگارس،

طبق تعریف مرکز مطالعات انستیتو ملی بهداشت آمریکا<sup>۱</sup>، خودکشی<sup>۲</sup> تلاشی آگاهانه به منظور پایان بخشیدن به زندگی شخصی است که شاید این تلاش به اقدام تبدیل شود (گاسمو و کوتینهو<sup>۳</sup>، ۲۰۱۲). افکار خودکشی طیفی از اندیشه‌های مبهم در مورد امکان پایان دادن به زندگی تا خودکشی کامل را در بر می‌گیرد (نم، ویلوکس، هیلیمیر و دویدلر<sup>۴</sup>، ۲۰۱۸). در واقع، افکار خودکشی اصطلاحی است که بر وقوع هرگونه اندیشه خود تخریبی دلالت دارد (آرون، گارگ و چاوان<sup>۵</sup>، ۲۰۱۷). طبق آمارها ایران پنجاه و هشتمین کشور جهان از نظر خودکشی است (بیدل، نظر زاده، ایوبی و سایه میری، ۱۳۹۲). مطالعات صورت گرفته در ایران نیز، نشان می‌دهد که بیشترین نرخ خودکشی در گروه سنی ۱۰ الی ۲۰ سال اتفاق می‌افتد (حکیم شوشتری و خانی پور، ۱۳۹۳). خودکشی به عنوان سومین علت مرگ و میر در میان جوانان و نوجوانان به حساب می‌آید (مارور، گالفالوی، بورک، سوبلت، اوکندو، مان و گروناوم<sup>۶</sup>، ۲۰۱۶).

تقریباً یک سوم از نوجوانانی که افکار خودکشی دارند در سنین نوجوانی برای خودکشی برنامه‌ریزی می‌کنند. حدود ۶۰ درصد از افرادی که چنین برنامه‌ای دارند عمدتاً یک سال پس از شروع پیدایش ایده خودکشی در ذهنشان اقدام به خودکشی می‌کنند (بشرپور و صمدی فرد، ۱۳۹۷). نرخ شیوع جهانی خودکشی در نوجوانان زیر ۱۴ سال، ۰/۶ در هر صد هزار نفر است، در حالی که در نوجوانان ۱۵ تا ۱۹ ساله به ۷/۴ در هر صد هزار نفر

<sup>1</sup>- American National Institutes of health

<sup>2</sup>- Suicide

<sup>3</sup>- Gusmao, & Quintao

<sup>4</sup>- Nam, Wilox, Hilimire, & De Vylder

<sup>5</sup>- Arun, Garg, & Chavan

<sup>6</sup>- Marver, Galfalvy, Burke, Sublette, Oquendo, Mann, & Grunebaum

<sup>7</sup>- McLoughlin, Gould, & Malone

<sup>8</sup>- Swannell, Martin, Page, Hasking, Hazell, Taylor, & Protani

<sup>9</sup>- Kirk, Meyer, & Whisman

<sup>10</sup>- Zettle

<sup>11</sup>- Mc Cracken, Barker, & Chilcot

مارچتی، دی سانتیس، کاروزینو، کوپالا-سیبلی، فولچری و وروکیو<sup>۱</sup>، ۲۰۱۷) مرتبط است. متغیر روانشناختی دیگر که با احتمال خودکشی رابطه دارد دشواری تنظیم هیجان است. شواهد حاکی بر آن است که تنظیم شناختی هیجان از مهم‌ترین متغیرهای مؤثر بر سلامت روان است (تامپسون و جاکو<sup>۲</sup>، ۲۰۱۷؛ اسماعیلی نسب، اندامی خشک، آزرمی و ثمرخی، ۱۳۹۳). تنظیم هیجان فرآیندی است که افراد از طریق آن هیجان‌های خود را به صورت هشیار یا ناهشیار تعدیل می‌کنند تا درخور به تقاضاهای محیطی گوناگون پاسخ دهند (گروس و جان<sup>۳</sup>، ۲۰۱۴). دشواری در تنظیم هیجان‌ها شامل طیف وسیعی از نقایص می‌شود از جمله عدم درک و آگاهی از احساسات، مشکلات در پذیرش تجربیات هیجانی منفی، ناتوانی در کنترل تکانه‌ها، مشکلات در دستیابی به اهداف مورد نظر و عدم توانایی استفاده از راهبردهای مناسب تنظیم هیجان در هنگام مواجهه با هیجان‌های منفی (یاب، موگان، موریارتی، دالینگ، بلایر-وست، گلگس و مولدینگ<sup>۴</sup>، ۲۰۱۸). دشواری تنظیم هیجان باعث به کارگیری راهبردهای ناسازش یافته برای پاسخ‌دهی به هیجان‌ها می‌شود. پاسخ‌های غیرقابل پذیرش، دشواری در کنترل رفتارها هنگام مواجهه با آشفتگی‌های هیجانی و نقص در استفاده کارآمد از اطلاعات هیجانی نمونه‌هایی از این راهبردها می‌باشند (تال، ویس، آدامز و گراتز<sup>۵</sup>، ۲۰۱۲). نتایج پژوهش‌های پیشین حاکی از آن است که دشواری تنظیم هیجان از همبسته‌های اساسی رفتار ایده پردازای خودکشی

است (گاردنر، بتس، استیلرو کوتز<sup>۶</sup>، ۲۰۱۷). گفته می‌شود می‌شود افرادی که به صورت غیر قابل کنترلی تمایل به تجربه هیجان‌های منفی خود دارند و اغلب فاقد مهارت‌های لازم برای مدیریت و تنظیم هیجانی شدید هستند افکار خودکشی بیشتری دارند (تایمر و میلیگرام<sup>۷</sup>، میلیگرام<sup>۸</sup>، ۲۰۱۷). در پژوهش‌های متعدد کسانی که پیشینه اقدام به خودکشی داشته‌اند در پاسخ به مسائل زندگی هیجان‌های منفی بیشتری را نشان داده‌اند. این یافته‌ها نشان می‌دهند که مشکلات در ارزیابی شناختی مخصوصاً برای تعدیل و تنظیم هیجان‌های منفی، بیشتر با خطر خودکشی مرتبط هستند (کودینووا، ونز، بورکهاوس، بارتو، بونانوو گیب<sup>۹</sup>، ۲۰۱۵). همچنین از نقطه نظر روانشناختی حالت‌های هیجانی به میزان قابل توجهی با خطر خودکشی در نوجوانان مرتبط است به عبارت دیگر واکنش، بی‌ثباتی و شدت هیجانی از عوامل خطرزایی هستند که نقش آن‌ها در افکار خودکشی مطرح است (پالمیر، کلاوس، تیلور، گودینگ، دان و لوئیس<sup>۹</sup>، ۲۰۱۱). قاسمی نواب، امیری و مرزآبادی (۱۳۹۶) در مطالعه‌ای با عنوان مقایسه راهبردهای تنظیم هیجان، تجارب عاطفی و دوسوگرایی ابراز هیجان در سربازان با تلاش‌های خودکشی و عادی نشان دادند که سربازان با تلاش‌های خودکشی نسبت به سربازان عادی سطح بالایی از عاطفه منفی و سطوح پایین عاطفه مثبت را داشتند و بیشتر از راهبردهای تنظیم هیجان ملالت دیگران را تجربه کرده بودند.

متغیر مهم دیگری که نقش آن در خودکشی باید مورد بررسی قرار بگیرد، نگرانی از تصویر بدنی است. تصویر

<sup>1</sup> - Falgares, Marchetti, De Santis, Carrozzino, Kopala-Sibley, Fulcheri, & Verrocchio

<sup>2</sup> - Thomson, & Jaque

<sup>3</sup> - Gross, & John

<sup>4</sup> - Yap, Mogan, Moriarty, Dowling, Blair-West, Gelgec, & Moulding

<sup>5</sup> - Tull, Weiss, Adams, & Gratz

<sup>6</sup> - Gardner, Betts, Stiller, & Coates

<sup>7</sup> - Tami, & Millgram

<sup>8</sup> - Kudinova, Owens, Burkhouse, Barretto, Bonanno, & Gibb

<sup>9</sup> - Palmier, Claus, Taylor, Gooding, Dunn, & Lewis

مرتبط با این مسئله بسیار حائز اهمیت است. از آنجایی که تا کنون پژوهش جامعی در این راستا صورت نگرفته است، بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش اجتناب تجربی، دشواری تنظیم هیجان و نگرانی از تصویر بدنی در پیش‌بینی احتمال خودکشی در دختران نوجوان انجام شد.

### روش

طرح پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دختران نوجوان شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۸ بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس (به این صورت که با مراجعه به مدارس و مکان‌هایی که امکان حضور چنین جامعه‌ای در آنجا وجود داشت) با استناد به جدول مورگان تعداد ۳۵۰ نفر انتخاب شدند. معیارهای ورود شامل دختر بودن، در دامنه سنی ۱۵-۲۰ سال، رضایت جهت شرکت در پژوهش تشخیص داده شده بود و هر چیزی غیر از این به عنوان ملاک خروج در نظر گرفته شد. پس از انتخاب دختران نوجوان و توضیح مختصر و جلب مشارکت آنان پرسشنامه‌های پژوهش شامل پرسشنامه خودکشی در نوجوانان، اجتناب تجربی، دشواری تنظیم هیجان و نگرانی از تصویر بدنی در اختیار آن‌ها قرار گرفت و برای رعایت اصول اخلاق پژوهشی و رعایت حقوق افراد از آنان خواسته شد تا در صورتی که مایل نیستند در تکمیل پرسشنامه‌ها شرکت نکنند. نهایتاً توضیح داده شد که پرسشنامه‌ها محرمانه و بدون نام است، نتایج آن برای یک کار پژوهشی است. برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیره به شیوه هم‌زمان استفاده شده است. پس از

ذهنی بدن یک ساختار چند وجهی از تجارب ادراک شده و نگرش‌های شخصی و فرهنگی و متأثر از یک ساختار چند وجهی نسبت به بدن است (اولسن<sup>۱</sup>، ۲۰۱۲). می‌توان تصویر بدنی را به عنوان تصویری از بدن که فرد در ذهن خود شکل می‌دهد در نظر گرفت که در واقع چگونگی درک و تصور کردن خویشتن است. تصویر بدنی از معیارهای فرهنگی و اجتماعی تأثیر می‌پذیرد. احساسی که فرد در مورد بدن خویش و نیز رضایت از آن دارد تحت تأثیر نحوه مقایسه فرد با این معیارها است (سمولین و گروونر<sup>۲</sup>، ۲۰۱۱). نگرانی از تصویر بدنی عامل خطر برای مشکلات روانشناختی و مرتبط با سلامت محسوب می‌شود (لایوس، کاستا و آلمیدا<sup>۳</sup>، ۲۰۱۵).

لی، پارک، هان، کیم، چون و پارک<sup>۴</sup> (۲۰۱۶) در پژوهش خود نشان دادند تصویر منفی از بدن به طور معناداری با ایده پردازی خودکشی رابطه دارد. همچنین نتایج پژوهش موهلکامپ و براوش<sup>۵</sup> (۲۰۱۲) نشان داد که تصویر بدنی منفی به عنوان عامل خطرزای بالقوه برای خودکشی نوجوانان محسوب می‌شود. علاوه بر این، تصویر بدنی نامطلوب به افسردگی و اضطراب در آن‌ها منجر خواهد شد. دوره نوجوانی دوره گذار از کودکی به بزرگسالی و بلوغ و از حساس‌ترین مراحل زندگی فرد است. یکی از آسیب‌هایی که نوجوانان با آن مواجه هستند، رفتارهای پرخطری چون خودکشی است که شیوع آن‌ها در دوره نوجوانی از سایر دوره‌های سنی بالاتر است، بنابراین با در نظر گرفتن پیامدهای جسمانی، روانی و اجتماعی احتمال خودکشی، شناسایی مؤلفه‌های

<sup>1</sup>- Olsen

<sup>2</sup>- Smolin, & Grosvenor

<sup>3</sup>- Laus, Costa, & Almeida

<sup>4</sup>- Lee, Park, Han, Kim, Chun, & Park

<sup>5</sup>- Muehlenkamp, & Brausch

گردآوری پرسشنامه‌ها توسط آزمون‌های آماری مورد نیاز و به وسیله برنامه آماری SPSS نسخه ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

## ابزار

**پرسشنامه خودکشی در نوجوانان (ASQ):** این پرسشنامه ۱۳ سؤال دارد و توسط کیت<sup>۲</sup> (۱۹۸۴) طراحی شده است. هدف اصلی آن ارزیابی میزان تمایل یا احتمال خودکشی در نوجوانان است. هر سؤال دو گزینه دارد، به هر گزینه بلی ۱ امتیاز و به هر گزینه خیر ۰ امتیاز تعلق می‌گیرد. البته این شیوه نمره‌گذاری در مورد سؤالات ۱۱، ۵، ۱ معکوس خواهد شد. برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه مجموع امتیازات تک تک سؤالات را با هم جمع می‌شوند. این امتیاز دامنه‌ای از ۰ تا ۱۳ خواهد داشت. هرچه این امتیاز بالاتر باشد، بیانگر تمایل بیشتر فرد پاسخ دهنده به خودکشی خواهد بود و برعکس. در پایان نامه نوری (۱۳۹۱) آلفای کرونباخ برای پرسشنامه خودکشی در نوجوانان، ۰/۶۵ به دست آمد که بیانگر پایایی قابل قبول این پرسشنامه است.

**پرسشنامه اجتناب تجربی:** پذیرش اجتناب تجربی و عدم انعطاف‌پذیری روانی را اندازه‌گیری می‌نماید. بوند، هایز، بیر، کارپینتر، گنول، اورکت و زتل<sup>۴</sup> (۲۰۱۱) آخرین نسخه این پرسشنامه را که حاوی ۱۰ ماده است تدوین کردند. سؤالات این پرسشنامه براساس مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای هرگز ۱ تا همیشه ۷ رتبه‌بندی می‌شود. نمرات بالاتر در این مقیاس نشان دهنده انعطاف‌پذیری شناختی پایین‌تر و اجتناب تجربه‌ای بالاتر است. میانگین ضریب

آلفای کرونباخ آن برای گروه‌های بالینی و غیر بالینی (۰/۸۴-۰/۸۸-۰/۸۷) و روایی بازآزمایی ۳ و ۱۲ ماهه آن به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۸۷ به دست آمده است. همچنین در ایران ضریب پایایی آلفای کرونباخ این پرسشنامه در دانشجویان ۰/۸۶ است (ایزدی، کریمی و رحمانی، ۱۳۹۳).

**مقیاس دشواری تنظیم هیجان:** برای سنجش دشواری تنظیم هیجان از مقیاس معرفی شده توسط گراتز و رومر<sup>۵</sup> رومر<sup>۶</sup> (۲۰۰۴) استفاده می‌شود. این پرسشنامه شامل ۳۶ گویه و ۶ خرده مقیاس است. خرده مقیاس‌های این پرسشنامه شامل، عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، دشواری دست زدن به رفتار هدفمند، دشواری کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجان و فقدان شفافیت هیجان است. پایایی درونی کلی برابر با ۰/۹۳ است و برای هر خرده مقیاس به ترتیب بیان شده، ۰/۸۵، ۰/۸۹، ۰/۸۰، ۰/۸۸ و ۰/۸۴ است. یافته‌ها نشان می‌دهد که این مقیاس از همسانی درونی بالایی برخوردار است (پیلکونیس<sup>۷</sup>، ۲۰۱۹، کانسین، سوزا، ماجادو و اولیویرا<sup>۸</sup>، ۲۰۱۹). همین‌طور پایایی آن در بزرگسالانی که اختلالات خوردن داشتند نیز خوب گزارش شده است (نوردگرن، مونل، بیرگه گارد، بیجوربرگ و حسر<sup>۹</sup>، ۲۰۲۰). در پژوهش سپهری نژاد و حاتمیان (۱۳۹۷) نیز روایی پرسشنامه بررسی و آلفای کرونباخ آن ۰/۸۶ به دست آمد.

**پرسشنامه نگرانی از تصویر بدنی:** این پرسشنامه ۱۹ ماده‌ای را لیلتون، آکسوم و پری (۲۰۰۵) ساخته‌اند که به بررسی نارضایتی و نگرانی فرد درباره ظاهرش می‌پردازد. نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای

<sup>۵</sup> - Difficulties Emotion Regulation Scale

<sup>۶</sup> - Grits, & Roemer

<sup>۷</sup> - Pilkonis

<sup>۸</sup> - Cancian, Souza, Machado, & Oliveira

<sup>۹</sup> - Nordgren, Monell, Birgegård, Bjureberg, & Hesser

<sup>۱</sup> - Ask Suicide-Screening Questions

<sup>۲</sup> - Keith

<sup>۳</sup> - Experimental Avoidance Questionnaire

<sup>۴</sup> - Bond, Hayes, Baer, Carpenter, Guenole, Orcutt, & Zettle

است و نمره کل پرسشنامه، بین ۱۹ تا ۹۵ متغیر بوده که کسب نمره بیشتر، نشانگر بالا بودن میزان نارضایتی از تصویر بدنی یا ظاهر فرد است. لیتون و همکاران پایایی این پرسشنامه را به روش همسانی درونی بررسی کرده و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ را به دست آوردند. در پژوهش کرمی، زکی‌بی، حاتمیان و باقری (۱۳۹۵) روایی پرسشنامه بررسی و آلفای کرونباخ آن ۰/۸۷ گزارش شده است.

### یافته‌ها

نمونه پژوهش حاضر را ۳۵۰ نفر از دختران نوجوان تشکیل دادند. میانگین سن آن‌ها ۱۶/۵۴ با انحراف استاندارد ۰/۹۸۵ بود. شاخص‌های توصیفی برای تمامی متغیرهای پژوهش شامل میانگین و انحراف استاندارد در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد اجتناب تجربی، نگرانی از تصویر بدنی، دشواری تنظیم هیجان و احتمال خودکشی

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
اجتناب تجربی	۳۴/۱۳	۹/۹۷۶
نگرانی از تصویر بدنی	۴۳/۶۶	۱۴/۴۲۴
دشواری تنظیم هیجان	۹۱/۵۲	۲۰/۲۵۸
احتمال خودکشی	۳/۶۱	۲/۱۱۶

۳/۶۱ با انحراف استاندارد ۲/۱۱۶ است. برای بررسی همبستگی بین اجتناب تجربی، دشواری تنظیم هیجان و نگرانی از تصویر بدنی با احتمال خودکشی از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج تحلیل در جدول ۲ آمده است.

همان‌گونه که مندرجات جدول ۱ نشان می‌دهد میانگین اجتناب تجربی ۳۴/۱۳ با انحراف استاندارد ۹/۹۷۶، میانگین نگرانی از تصویر بدنی ۴۳/۶۶ با انحراف استاندارد ۱۴/۴۲۴، میانگین دشواری تنظیم هیجان ۹۱/۵۲ با انحراف استاندارد ۲۰/۲۵۸ و میانگین احتمال خودکشی

جدول ۲ ضریب همبستگی بین مؤلفه‌های دشواری تنظیم هیجان، اجتناب تجربی و نگرانی از تصویر بدنی با احتمال خودکشی

متغیرها	احتمال خودکشی	سطح معناداری
دشواری در تنظیم هیجان	۰/۳۵۱	۰/۰۰۱
عدم پذیرش	۰/۳۰۵	۰/۰۰۱
دشواری انجام رفتار هدفمند	۰/۳۰۹	۰/۰۰۱
دشواری در کنترل تکانه	۰/۰۷۰	۰/۰۹۷
فقدان آگاهی هیجانی	۰/۴۳۷	۰/۰۰۱
دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی	۰/۲۳۳	۰/۰۰۱
عدم وضوح هیجانی	۰/۳۶۹	۰/۰۰۱
اجتناب تجربی	۰/۳۸۵	۰/۰۰۱
نگرانی از تصویر بدنی	-----	-----

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که بین مؤلفه‌های دشواری تنظیم هیجان (به جز فقدان آگاهی هیجانی)، اجتناب

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که بین مؤلفه‌های دشواری تنظیم هیجان (به جز فقدان آگاهی هیجانی)، اجتناب

از تحلیل رگرسیون به روش هم‌زمان استفاده شد که همراه با خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون در جدول ۳ آمده است.

تجربی و نگرانی از تصویر بدنی با احتمال خودکشی همبستگی وجود دارد ( $P > 0/001$ ). برای پیش‌بینی احتمال خودکشی براساس متغیرهای اجتناب تجربی، مؤلفه‌های دشواری تنظیم هیجان و نگرانی از تصویر بدنی

جدول ۳ نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی احتمال خودکشی براساس متغیرهای اجتناب تجربی، دشواری تنظیم هیجان و نگرانی از تصویر بدنی

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	ضرایب غیراستاندارد	ضرایب استاندارد	سطح معناداری
احتمال خودکشی	اجتناب تجربی	۰/۰۲۲	۰/۱۰۶	۰/۰۰۱
	نگرانی از تصویر بدنی	۰/۰۳۲	۰/۲۱۸	۰/۰۰۱
	عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی	۰/۰۴۷	۰/۱۲۴	۰/۰۰۱
	دشواری در انجام رفتار هدفمند	۰/۰۰۹	۰/۰۲۲	۰/۰۰۱
	دشواری در کنترل تکانه	۰/۰۰۲	۰/۰۰۵	۰/۰۰۱
	دسترسی محدود به راهبردهای هیجانی	۰/۰۶۱	۰/۲۰۹	۰/۰۰۱
	عدم وضوح هیجانی	۰/۰۳۲	۰/۰۵۸	۰/۰۰۱

R=52.6  
R<sub>2</sub>= 27.7  
F=18.218  
P>0/001

اجتناب تجربی و نگرانی از تصویر بدنی توان پیش‌بینی احتمال خودکشی را دارند. در رابطه با نقش پیش‌بینی‌کنندگی اجتناب تجربی نتایج پژوهش با پژوهش‌های باردین و فرگوسن<sup>۱</sup> (۲۰۱۶) و کارکا و پانیوتوس<sup>۲</sup> (۲۰۱۱) (۲۰۱۱) همسو بوده است. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت اجتناب تجربی که به معنی گرایش فرد به پذیرفتن افکار، عواطف و تظاهرات رفتاری بدون تلاش برای اجتناب از آن‌هاست در مقابل پذیرش قرار می‌گیرد. اجتناب تجربی تحت عنوان یکی از علل آسیب‌شناسی انواع مختلف اختلالات روانی (از جمله خودکشی) شناخته شده است (بولینگر، هایز و پیسترلو<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰).

همان‌گونه که در جدول ۳ آمده است متغیرهای اجتناب تجربی، مؤلفه‌های دشواری تنظیم هیجان و نگرانی از تصویر بدنی همگی با هم می‌توانند ۲۷/۷ درصد احتمال خودکشی را پیش‌بینی کنند.

### بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش اجتناب تجربی، دشواری تنظیم هیجان و نگرانی از تصویر بدنی در پیش‌بینی احتمال خودکشی دختران نوجوان انجام شد. نتایج یافته‌ها نشان داد که میزان همبستگی بین مؤلفه‌های مختلف دشواری تنظیم هیجان (به جزء فقدان آگاهی هیجانی)، اجتناب تجربی و نگرانی از تصویر بدنی وجود دارد؛ یعنی مؤلفه‌های مختلف دشواری تنظیم هیجان،

<sup>1</sup>- Bardeen, & Fergus

<sup>2</sup>- Kareka, & Panyiotou,

<sup>3</sup>- Boulanger, Hayes, & Pistorello



بدنی نیز یافته‌ها با نتایج پژوهش خانجانی و بهادری خسروشاهی (۱۳۹۳)؛ خدابخشی کولایی و خلیلی (۱۳۹۴) همسو بوده است. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت طبق نظریه الکایند نوجوانان تصور می‌کنند همواره دیگران آن‌ها را زیر ذره بین دارند و در مورد نحوه افکار و قضاوت دیگران درباره خود حساس و نگرانند و احتمالاً نوجوانان نسبت به قیافه ظاهری، نوع پوشش و... بیش از حد حساسیت پیدا می‌کنند و این امر می‌تواند پیش‌بینی کننده احتمال خودکشی در آن‌ها باشد. در کودکان، نوجوانان و بزرگسالانی که نگرانی از تصویر بدنی دارند اندیشیدن به خودکشی و اقدام به آن بالاست. بخش قابل توجهی از افراد فکر کردن راجع به خودکشی یا اقدام به آن را به نگرانی راجع به تصویر بدن نسبت می‌دهند. ویژگی‌های جمعیت شناختی مربوط با خودکشی، میزان بالای اختلال افسردگی عمده، اندیشیدن به خودکشی و اقدامات مربوط به آن از جمله عوامل خطر متعددی هستند که برای انجام دادن خودکشی در افرادی که نگرانی از تصویر بدنی دارند وجود دارد (انجمن روانپزشکی آمریکا<sup>۳</sup>، ۲۰۱۳). قابل ذکر است که پژوهشی مخالف با نتیجه پژوهش حاضر، یافت نشد.

### نتیجه‌گیری

طبق این مطالعه، اجتناب تجربی، دشواری تنظیم هیجان و نگرانی از تصویر بدنی در پیش‌بینی احتمال خودکشی مورد بررسی قرار گرفت که هر سه متغیر توان پیش‌بینی احتمال خودکشی را داشتند. تاکنون مطالعه منسجمی برای بررسی خودکشی در سن نوجوانی در سطح استان کرمانشاه صورت نپذیرفته است، لذا به نظر می‌رسد

شناخت و هیجان دو جنبه بسیار مهم زندگی انسان است و در تجلی اکثر رفتارهای افراد، تعامل این دو سازه به چشم می‌خورد؛ بنابراین برای درک بهتر رفتارهای خودکشی و همبسته‌های رفتاری آن، مطالعه دو سازه شناخت و هیجان ضروری است. این نتایج به گونه‌ای با نتایج پژوهش‌های حسنی و میرآقایی (۱۳۹۱)؛ سلطانی نژاد، فتحی آشتیانی، احمدی، یاحقی، نیک مراد، کریمی و عبدالمنافی (۱۳۹۱)؛ آمرمن، کلیما، یوجی، نور و مک کلسکی<sup>۱</sup> (۲۰۱۵)؛ دی برایس، سرونی، کامپانلا، راپینی، اولیویه، فلیزیانی و دی جیاتانتو<sup>۲</sup> (۲۰۱۵)؛ آزاد، عبداللهی و حسنی (۱۳۹۳) همسو بوده است. در واقع هر چقدر افراد در تنظیم کردن هیجانات خود دشواری نشان دهند احتمال دارد که افکار مخاطره‌آمیز بیشتری سراغ آن‌ها بیاید. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت بروز رفتارهای خود آسیبی یکی از عواقب مهم بدکارکردی هیجانی در کسانی است که توانایی ابراز و کنترل هیجانات را به شکل صحیح ندارند و بیشتر در سنین نوجوانی و جوانی رخ می‌دهد که اقدام به خودکشی هم نشأت گرفته از همین موضوع است (آمرمن و همکاران، ۲۰۱۵). دشواری تنظیم هیجان موجب می‌شود که فرد بیش از آن که بر عقل خود تکیه کند به احساساتش توجه نشان دهد و در شرایط پیش رو با توجه به احساسات زود گذر و بی‌توجهی به منطق تصمیم خود را اتخاذ کند و اگر شخصی در تنظیم هیجان مشکل داشته باشد نمی‌تواند برافکار خود کنترل داشته باشد که در نتیجه منجر به افزایش احتمال خودکشی می‌شود.

در رابطه با نقش پیش‌بینی کنندگی نگرانی از تصویر

<sup>۱</sup>- Ammerman, Kleima, Uyeji, Knorr, & Mc Closkey

<sup>۲</sup>- De Berardis, Serroni, Campanella, Rapini, Olivieri, Feliziani, & Di Giannantonio

<sup>۳</sup>- American Psychological Association

- Contextual Behavioral Science, 5, 1-6.
- Basharpour S, Samadifard HR. (2018). Suicidal thoughts in male students: The role of self-concept, self-esteem and social well-being. *Quarterly Social Psychology Research*, 8, 1-16. (In Persian)
- Bidel Z, Nazarzadeh M, Ayoubi E, Sayyeh Miri C. (2013). Prevalence of important poisoning methods Used in Iranian Suicides: A systematic review and meta-analysis. *Koomesh Journal*, 3, 257-264. (In Persian)
- Bond FW, Hayes SC, Baer RA, Carpenter KM, Guenole N, Orcutt HK, Zettle RD. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: a revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior therapy*, 42, 676-688.
- Boulanger JL, Hayes SC, Pistorello J. (2010). Experiential Avoidance as a Functional Contextual Concept. *Emotion regulation and psychopathology: a transdiagnostic approach to etiology and treatment*, 107-36.
- Cancian A, Souza L, Machado W, Oliveira M. (2019). Psychometric properties of the Brazilian version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS). *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 41, 18-26.
- De Berardis D, Serroni N, Campanella D, Rapini G, Olivieri L, Feliziani B, Di Giannantonio M. (2015). Alexithymia, responsibility attitudes and suicide ideation among outpatients with obsessive-compulsive disorder: An exploratory study. *Comprehensive psychiatry*, 58, 82-87.
- Esmael Nasab M, Andami Khoshsk A, Azarmi H, Samar Rokhi A. (2014). The Predicting Role of Emotion Regulation Difficulty and Distress Tolerance of Addiction. *Quarterly Journal of research on Addiction*, 8, 49-63. (In Persian)
- Falgares G, Marchetti D, De Santis S, Carrozzino D, Kopala-Sibley DC, Fulcheri M, Verrocchio M C. (2017). Attachment styles and suicide-related behaviors in adolescence: the mediating role of self-criticism and dependency. *Frontiers in psychiatry*, 8, 1-9.

یافته‌های مطالعه حاضر می‌تواند افق تازه‌ای را برای متخصصان حوزه سلامت روان آشکار ساخته تا با این مسئله به عنوان یک مسئله قابل پیشگیری برخورد نمایند. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدود بودن جامعه آماری به دختران نوجوان شهر کرمانشاه اشاره کرد و همچنین در پژوهش حاضر اثر متغیرهای دموگرافیک مانند پایگاه اقتصادی-اجتماعی کنترل نشد. از این رو پیشنهاد می‌گردد این مطالعه بر جامعه مردان و دیگر شهرها هم انجام شود.

### سپاسگزاری

از تمامی افرادی که در این مطالعه شرکت کردند و در انجام این پژوهش ما را یاری نمودند کمال تشکر را داریم. این پژوهش برگرفته از پایان نامه با کد ۹۹۱۳۰ می‌باشد.

### References

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. American Psychiatric Pub.
- Anmerman BA, Kleiman EM, Uyeji LL, Knorr AC, Mc Closkey MS. (2015). Suicidal and violent behavior: The role of anger, emotion dysregulation, and impulsivity. *Personality and Individual Differences*, 79, 57-62.
- Arun P, Garg R, Chavan BS. (2017). Stress and suicidal ideation among adolescents having academic difficulty. *Industrial Psychiatry Journal*, 26, 64-70.
- Azad M, Abdollahi M, Hassani j. (2013). Cognitive emotion regulation strategies in processing suicidal thought in the students of Kharazmi University of Karaj. 22, 235-225. (In Persian)
- Bardeen JR, Fergus TA. (2016). The interactive effect of cognitive fusion and experiential avoidance on anxiety, depression, stress and posttraumatic stress symptoms. *Journal of*

- school-based peer-victimisation in late childhood. *personality and individual differences*, 107, 108-113.
- Ghasemi Navab A, Amiri S, Azadmarzabadi E. (2017). Comparison of Emotion Regulation Strategies, Emotional Experience and Ambivalence of Emotional Expression in Soldiers with and without Suicide Attempts. *Journal of Military Medicine*. 19, 282-290. (In Persian)
- Grits K, Roemer L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of psychopathology behavioral assessment*, 26, 41-54.
- Gross JJ, John OP. (2014). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348-362.
- Gusmao R, Quintao S. (2012). The epidemiology of suicide in Portugal: 1980–2009. *European Psychiatry*, 27, 1-42.
- Hakim Shoshtari M, Khanipour H. (2014). Comparison of self-harm and suicide attempt in adolescents: a systematic review. *Iranian Journal Psychology and Clinical Psychology*. 20, 3-13. (In Persian)
- Hassani J, Mir Aghaei A. (2012). The Relationship between Strategies for Cognitive Regulation of emotion and Suicide Ideation. *Contemporary Psychology*. 7, 61-72. (In Persian)
- Izaadi A, Karimi J, Rahmani M. (2013). Psychometric Analysis of Persian Version of Body Image flexibility Questionnaire (BI-AAQ) among University student. *Hayat*. 19, 56-69. (In Persian)
- Karami J, Zakiee A, Hatamian P, Bagheri A. (2017). The comparison of emotional regulation destruction and emotional styles in people with nicotine dependence and non nicotine dependence. *the journal of umia of medical science*. 2017, 27, 848-855. (In Persian)
- Gardner SE, Betts LR, Stiller J, Coates J. (2017). The role of emotion regulation for coping with
- Kareka M, Panyiotou G. (2011). Coping and experiential avoidance: Unique or overlapping constructs?. *Journal of behavior therapy and experiential psychiatry*, 42, 163-170.
- Keith Oslon G. (1984). *Counseling teenagers*. Loveland, COL Group Books.
- Khanipour H, Borjali A, Golzari M, Falsafinejad M, Hakimshoshtari M. (2013). Self-harm in adolescents with delinquency and history of mood disorder: Aqualitative research. *Journal of Qualitative Research in Health Science* 2, 195-207. (In Persian)
- Khanjani Z, Bahadori Khosroshahi J. (2014). The Prediction of General Health on the Basis of Body Image, Life Stress and Personality Characteristics. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 15, 40-47. (In Persian)
- Khodabakhshi Koulaie A, Khalili E. (2015). The Relationship between Physical Image and Seeking Excitement with Tendency towards Suicide among the Female High School Students in Arak. *Journal of police & social studies of Women & Family*. 3, 55-63. (In Persian)
- Kirk A, Meyer JM, Whisman MA, Deacon BJ, Arch JJ. (2019). Safety behaviors, experiential avoidance, and anxiety: A path analysis approach. *Journal of Anxiety Disorders*, 64, 9–15.
- Kudinova AY, Owens M, Burkhouse KL, Baretto KM, Bonanno GA, Gibb BE. (2016). Differences in emotion modulation using cognitive reappraisal in individuals with and without suicidal ideation. *Journal of Cognition and Emotion*, 30, 999-1007.
- Laus MF, Costa TMB, Almeida SS. (2015). Gender differences in body image and preferences for an ideal silhouette among Brazilian undergraduates. *Eating Behaviors*, 19, 159-162.
- Lee SY, Park EC, Han KT, Kim SJ, Chun SY, Park S. (2016). The association of level of internet use with suicidal ideation and suicide attempts in South Korean adolescents: a focus on family

- structure and household economic status. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61, 243-251.
- Littleton HL, Axson DS, Pury CL. (2005). Development of the body image concern inventory. *Behavior Research and Therapy*, 43, 229-241.
- Marver JE, Galfalvy HC, Burke AK, Sublette ME, Oquendo MA, Mann JJ, Grunebaum MF. (2017). Friendship, Depression, and Suicide Attempts in Adults: Exploratory Analysis of a Longitudinal Follow Up Study. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 47, 660-671.
- Mc Cracken LM, Barker E, Chilcot J. (2014). Decentering rumination, cognitive diffusion, and psychological flexibility in people with chronic pain. *Journal of Behavioral Medicine*, 37, 1215-1225.
- Mc Loughlin AB, Gould MS, Malone KM. (2014). Global trends in teenage suicide: 2003-2014. *QJM: An International Journal of Medicine*, 108, 765-780.
- Muehlenkamp JJ, Brausch AM. (2012). Body image as a mediator of non-suicidal self-injury in adolescents. *Journal of Adolescents*, 35, 1-9.
- Nam B, Wilcox HC, Hilimire M, De Vylder JE. (2018). Perceived need for care and mental health service utilization among college students with suicidal ideation. *Journal of American College Health*, 66, 713-719.
- Nordgren L, Monell E, Birgegard A, Bjureberg J, Hesser H. (2020). Factor structure of the difficulties in emotion regulation scale in treatment seeking adults with eating disorders. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 42, 111-126.
- Nouri AR. (2012). Relationship between Parental Parenting Style and Suicide Attempt in Adolescents in Jahrom. (In Persian)
- Olsen J. (2012). Body Image. Dissertation summaries and abstracts.
- Palmier Claus JE, Taylor PJ, Gooding P, Dunn G, Lewis SW. (2012). Affective variability predicts suicidal ideation in individuals at ultra-high risk of developing psychosis: An experience sampling study. *British Journal of Clinical Psychology*, 1, 72-83.
- Pilkonis P. (2019). Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)-Personality Studies.
- Sepehreinjad M, Hatamian P. (2018). Forecast of Suicidal thoughts on Emotional Dysregulation and Experimental Avoidance in Nurses. *Iranian Journal of Nursing Research*. 13, 38-43. (In Persian)
- Smolin LA, Grosvenor MB. (2011). Nutrition and eating disorders. Chelsea House Publishers.
- Soltaninejad A, Fathi Ashtiani A, Ahmadi Kh, Yahaghi E, Nikmorad A, Karimi R, Abdolmanafi A. (2013). Structural Equation Model of Borderline Personality Disorder, Emotion-Focused coping Style, Impulsivity and Suicidal Ideation in Soldiers. *Journal of Police Medicine*. 1, 176-182. (In Persian)
- Swannell S, Martin G, Page A, Hasking P, Hazell P, Taylor A, Protani M. (2012). Child maltreatment, subsequent non-suicidal self-injury and the mediating roles of dissociation, alexithymia and self-blame. *Child abuse & neglect*, 36, 572-584.
- Tamir M, Millgram Y. (2017). Motivated emotion regulation: Principles, lessons, and implications of a motivational analysis of emotion regulation. *Advances in Motivation Science*, 4, 207-247.
- Thomson P, Jaque V. (2017). Self-regulation, emotion, and resilience. *Journal Creativity and the performing Artist*, 225-243.
- Tull MT, Weiss NH, Adams CE, Gratz KL. (2012). The contribution of emotion regulation difficulties to risky sexual behavior within a sample of patients in residential substance abuse treatment. *Journal of Addictive Behaviors*, 37, 1084-1092.
- Yap K, Mogan C, Moriarty A, Dowling N, Blair West S, Gelgec C, Moulding R. (2018). Emotion regulation difficulties in obsessive compulsive disorder. *Journal of clinical psychology*, 74, 695-709.
- Zettle RD. (2015). Acceptance and commitment therapy for depression. *Current Opinion in Psychology*, 2, 65-69.