



Journal Website

Article history:

Received 26 October 2024

Revised 21 November 2024

Accepted 09 February 2025

Published online 15 Feb. 2025

# Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 3, Issue 5, pp 229-246



E-ISSN: 2981-1759

## Prediction of Self-Harm Behaviors in Women Based on Experience of Violence, Self-Differentiation, and Cognitive Regulation Strategies

Zahra Reyhanidarbandi<sup>1</sup> , Tahereh Mahmoudiyan Dastnaee<sup>2</sup> \*

1.M.A, Department of Psychology, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2. Associate Professor, Department of Psychology, Behshahr Branch, Islamic Azad University, Behshahr, Iran (Corresponding author).

\* **Corresponding author email address:** Mahmodian.mina@yahoo.com

### Article Info

#### Article type:

Original Research

#### How to cite this article:

Reyhanidarbandi Z, Mahmoudiyan Dastnaee T. (2024). Prediction of Self-Harm Behaviors in Women Based on Experience of Violence, Self-Differentiation, and Cognitive Regulation Strategies. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 3(5), 229-246.



© 2024 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

### ABSTRACT

**Objective:** The aim of this study was to predict self-harm behaviors in women based on their experience of violence, self-differentiation, and cognitive regulation strategies.

**Methodology:** This research was applied in terms of its objective and classified as descriptive-correlational in terms of its method and nature. The study population consisted of women visiting health service centers of the Welfare Organization. Based on the formula by Tabachnick and Fidell, 148 participants were selected as the sample using purposive sampling. For data collection, the following questionnaires were used: the Self-Differentiation Scale (2011), the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire by Gross and John (2003), the Violence Experience Measure for Women by Hajyahi (1999), and the Self-Harm Behaviors Scale by Sanson et al. (1998).

**Findings:** The results showed that experience of violence ( $\beta = 0.207$ ), self-differentiation ( $\beta = -0.248$ ), and cognitive regulation strategies ( $\beta = -0.213$ ) were significant predictors of self-harm behaviors in women. Among the components of these variables, sexual violence ( $\beta = 0.385$ ), enmeshment with others ( $\beta = 0.272$ ), and cognitive reappraisal ( $\beta = -0.152$ ) had the highest impact on self-harm behaviors in women.

**Conclusion:** To reduce social harm, it is recommended that educational institutions related to family mental health pay more attention to the role of women, who are responsible for raising the next generation.

**Keywords:** Experience of violence, self-differentiation, self-harm behaviors, cognitive regulation strategies, women.

## **EXTENDED ABSTRACT**

### **Introduction**

Self-harm behaviors are deliberate actions where an individual intentionally causes harm to their own body, including non-suicidal self-injury such as cutting, burning, or substance abuse without the intention to die (Nock, 2010). These behaviors, which have been studied since 1880, can stem from impulsive acts often driven by overwhelming emotional or psychological distress (Jafarzadeh et al., 2021). Several psychological, physiological, and social factors contribute to self-harming behavior, including family dynamics, social background, and experiences of violence, such as domestic violence (Son et al., 2021), (Baetens et al., 2014), (Roberts & Symons, 2024). Research has identified domestic violence as a major risk factor, where emotional, physical, and sexual abuse can lead to long-term psychological consequences and self-harming tendencies (Hashemi et al., 2022), (Zadnik et al., 2021). This study explores the interconnectedness between self-harm, violence experiences, emotional regulation, and self-differentiation in women.

### **Methodology**

The study followed a descriptive-correlational design with a focus on applied objectives. Participants were 148 women from health service centers in the 8th region of Tehran, selected through purposive sampling. Data collection involved questionnaires on self-differentiation, cognitive emotion regulation strategies, and experiences of violence. The sample was screened based on specific criteria, ensuring participants had a reading and writing ability and were between the ages of 18 and 40. Three well-established scales were used for data collection: the Self-Differentiation Scale (2011), the Cognitive Emotion Regulation Scale by Gross and John (2003), and the Self-Harm Behaviors Scale (1998). Data were analyzed using SPSS version 22, applying correlation and stepwise regression analysis.

### **Findings**

The results of the descriptive statistics indicated that cognitive emotion regulation strategies had a wide range of scores among participants. The highest average score was observed in the cognitive reappraisal component, with a mean of 21.25 and a standard deviation of 5.81, suggesting that many women used this strategy to manage their emotions. Conversely, the suppression component had the lowest average score, with a mean of 13.35 and a standard deviation of 4.10, indicating that this strategy was less frequently utilized by the participants. Overall, the mean score for cognitive emotion regulation strategies was 34.35, with a standard deviation of 7.82, suggesting a varied level of emotional regulation skills among the women in the study.

Regarding self-differentiation, the results revealed that the highest mean score was found in the self-position component (mean = 21.51, SD = 3.67), indicating that participants generally had a clearer sense of self. In contrast, the emotional cutoff component had the lowest average score (mean = 7.92, SD = 3.19), which suggests that women in this sample may have difficulty emotionally distancing themselves from others in their relationships. The overall mean for self-differentiation was 70.56, with a standard deviation of 11.30, reflecting that while some women demonstrated high emotional differentiation, others struggled to balance emotional and rational aspects of their experiences.

In terms of the experience of violence, the psychological violence component received the highest mean score (mean = 35.92, SD = 11.77), indicating that most participants had experienced some form of emotional abuse. The lowest mean score was found in the economic violence component (mean = 4.37, SD = 1.69), suggesting that fewer women had experienced financial abuse. The overall mean for violence experience was 70.07, with a standard deviation of 20.60, showing that domestic violence was a significant issue for many women in the study, with varying levels of intensity across different types of abuse.

When examining the relationship between these variables and self-harm behaviors, the analysis revealed significant correlations. The experience of violence, particularly psychological and sexual violence, was positively associated with self-harm ( $r = 0.478$ ,  $p < 0.01$ ), indicating that higher exposure to violence was linked to an increased likelihood of engaging in self-destructive behaviors. Conversely, both self-differentiation ( $r = -0.441$ ,  $p < 0.01$ ) and cognitive emotion regulation strategies ( $r = -0.491$ ,  $p < 0.01$ ) were negatively correlated with self-harm, suggesting that better emotional regulation and higher self-differentiation could reduce the incidence of self-harm behaviors in women. These findings highlight the importance of emotional and relational factors in understanding self-harm tendencies.

The stepwise regression analysis showed that the experience of violence, self-differentiation, and cognitive emotion regulation strategies significantly predicted self-harm behaviors in women. The first step of the regression model revealed that the experience of violence accounted for 22.6% of the variance in self-harm behaviors ( $\beta = 0.207$ ,  $p < 0.01$ ). Among the components of violence, psychological violence had the highest impact, with a  $\beta$  coefficient of 0.336, suggesting a strong positive relationship between exposure to psychological abuse and self-harm. This indicates that women who experience violence, particularly psychological violence, are more likely to engage in self-destructive behaviors.

In the second step, self-differentiation was entered into the model and accounted for an additional 27% of the variance in self-harm behaviors ( $\beta = -0.248$ ,  $p < 0.01$ ). The relationship between self-differentiation and self-harm was negative, indicating that women with higher levels of self-differentiation were less likely to engage in self-harm behaviors. The *emotional cutoff* component of self-differentiation showed a significant negative association with self-harm ( $\beta = -0.213$ ), suggesting that the ability to emotionally separate from others in relationships may protect women from the tendency to self-harm.

The final step of the regression analysis included cognitive emotion regulation strategies, which explained an additional 29% of the variance in self-harm behaviors ( $\beta = -0.213$ ,  $p < 0.01$ ). Specifically, *cognitive reappraisal* was found to be a strong negative predictor of self-harm ( $\beta = -0.152$ ), indicating that women who are able to reframe their thoughts in response to negative emotions are less likely to resort to self-destructive behaviors. *Suppression*, however, had a weaker negative impact, suggesting that the ability to suppress negative emotions might not be as effective in reducing self-harm compared to reappraisal strategies. Together, the three variables—experience of violence, self-differentiation, and emotion regulation strategies—formed a robust model for predicting self-harm behaviors in women.

## Discussion and Conclusion

The study found that self-harm behaviors in women are predictably influenced by experiences of violence, self-differentiation, and cognitive emotion regulation strategies. Specifically, experience of violence was positively correlated with self-harm, while higher levels of self-differentiation and the use of cognitive regulation strategies were negatively correlated with self-harm behaviors. The negative

association between self-differentiation and self-harm supports Bowen's Family Systems Theory, which suggests that individuals with better emotional differentiation are more capable of managing their emotions and resolving conflicts without resorting to self-destructive behavior. Furthermore, strategies for cognitive emotion regulation, such as reappraisal and emotional suppression, were found to reduce the likelihood of self-harm, which underscores the importance of teaching emotional coping strategies as an intervention for at-risk populations. Given the impact of sexual violence on self-harm, the study recommends that family mental health programs emphasize the role of emotional regulation in preventing self-destructive behaviors. The findings contribute to our understanding of how complex psychological factors interact to predict self-harm, highlighting the importance of addressing both internal emotional regulation and external environmental factors such as domestic violence.



وبسایت مجله

تاریخچه مقاله

دریافت شده در تاریخ ۰۵ آبان ۱۴۰۳

اصلاح شده در تاریخ ۰۱ آذر ۱۴۰۳

پذیرفته شده در تاریخ ۲۱ بهمن ۱۴۰۳

منتشر شده در تاریخ ۲۷ بهمن ۱۴۰۳

## پویایی های روانشناختی در اختلال های خلقی

دوره ۳، شماره ۵، صفحه ۲۲۹-۲۴۶



شاپای الکترونیکی: ۲۹۸۱-۱۷۵۹

# پیش بینی رفتارهای خودزنی در زنان بر اساس تجربه خشونت، تمایز یافتگی خود و راهبردهای تنظیم شناختی

زهرا ریحانی دربندی<sup>۱</sup>، طاهره محمودیان دستنائی<sup>۲\*</sup>

۱. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد بهشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بهشهر، ایران (نویسنده مسئول).

\* ایمیل نویسنده مسئول: Mahmodian.mina@yahoo.com

### چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله

پژوهشی اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

ریحانی دربندی ز، محمودیان دستنائی ط. (۱۴۰۳). پیش بینی رفتارهای خودزنی در زنان بر اساس تجربه خشونت، تمایز یافتگی خود و راهبرد های تنظیم شناختی. *پویایی های روانشناختی در اختلال های خلقی*، ۳(۵)، ۲۲۹-۲۴۶.

**هدف:** هدف پژوهش، پیش بینی رفتارهای خودزنی در زنان بر اساس تجربه خشونت، تمایز یافتگی و راهبردهای تنظیم شناختی بود. **روش شناسی:** این پژوهش از جنبه هدف کاربردی و از نظر روش و ماهیت در زمره پژوهش های توصیفی-همبستگی قرار داشت. جامعه آماری پژوهش را زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات سلامت بهزیستی تشکیل داده بود. براساس فرمول تاباچنیک و فیدل ۱۴۸ نفر به عنوان نمونه انتخاب و به روش نمونه گیری هدفمند است. برای جمع آوری داده ها پرسشنامه های تمایز یافتگی خود (۲۰۱۱)، راهبردهای تنظیم شناختی گراس و جان (۲۰۰۳)، سنجش تجربه خشونت نسبت به زنان حاج یحیی (۱۹۹۹) و رفتارهای خودزنی سانسون و همکاران (۱۹۹۸) استفاده گردید. **یافته ها:** نتایج نشان داد تجربه خشونت با ضریب (۰/۲۰۷) تمایز یافتگی با ضریب (۰/۲۴۸) و راهبردهای تنظیم شناختی با ضریب (۰/۲۱۳) قدرت پیش بینی رفتارهای خودزنی در زنان را داشته است. از بین مؤلفه های این متغیرها خشونت جنسی (۰/۳۸۵)، هم آمیختگی با دیگران (۰/۲۷۲) و ارزیابی مجدد شناختی (۰/۱۵۲) دارای بالاترین ضریب تأثیر بر رفتار خودزنی در زنان بوده است. **نتیجه گیری:** در راستای کاهش آسیب های اجتماعی توصیه می شود نهادهای آموزشی مرتبط با سلامت روان خانواده به نقش بهزیستی زنان که تربیت کننده نسل آینده است توجه بیشتری داشته باشند.

**کلیدواژگان:** تجربه خشونت، تمایز یافتگی خود، رفتارهای خودزنی، راهبردهای تنظیم شناختی، زنان.



© ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.



## مقدمه

رفتار آسیب‌رسان به خود‌دسته‌ای از رفتارهایی است که فرد به صورت عمدی و مستقیم به بدن خود آسیب می‌رساند، این رفتارها شامل خودآزاری غیر خودکشی است که در آن فرد بدون قصد مرگ به بافت بدن خود آسیب می‌زند (Nock, 2010). این رفتارها شامل بریدن یا کندن پوست با یک جسم تیز، ضربه زدن به خود (خودزنی) و حتی سوءمصرف مواد نیز از اشکال رایج خودزنی محسوب می‌شود (Son et al., 2021). رفتارهای خودزنی پدیده تازه‌ای نبوده و از سال ۱۸۸۰ مورد توجه محققان قرار گرفته است (Jafarzadeh et al., 2021). منینگر نخستین کسی بود که رفتارهای خود آسیبی را از رفتارهای منتهی به خودکشی متمایز کرد (موسوی و محرمی، ۱۳۹۵). الگوهای متعددی به تعریف و طبقه‌بندی خودآسیب‌رسانی پرداخته‌اند؛ اما مهم‌ترین تعریف، خودآسیب‌رسانی تکانشی است که به رفتارها تکانشی و پرخاشگرانه، مانند خودزنی و خودسوزی، اشاره کرده و احتمالاً برای رهایی از حالات روانی و هیجانی غیرقابل تحمل انجام می‌شود (Ahmadi et al., 2019). در بروز رفتارهای خودآسیب‌رسان عواملی فیزیولوژیکی و اجتماعی، روان‌شناختی و خانوادگی (Baetens et al., 2014; Eisenlohr-Moul et al., 2022; Roberts & Symons, 2024) می‌تواند تأثیرگذار باشد. خشونت خانگی یکی از مسائل جدی بهداشتی است و در کشورهای مختلف شیوع متفاوتی از آن گزارش شده است که این میزان شیوع می‌تواند به دلیل تأثیر زمینه‌های اجتماعی و فرهنگی مختلف بر آن باشد (Johnson, 2022).

خشونت خانگی، هرگونه آسیب‌رسانی به فرد دیگری درون محیط خانوادگی که از طریق فیزیکی، روانی، عاطفی یا جنسی است و اغلب توسط افرادی که در جایگاه قدرت بیشتری دارد انجام می‌شود (Jafarzadeh et al., 2021; Kisa et al., 2023). خشونت خانگی از جمله مشکلات اجتماعی است که بین زنان و مردان به صورت دوجانبه رخ می‌دهد و می‌تواند منجر به پیامدهای جسمی و روانی فراوانی شود (Devkota Sapkota & Simkhada, 2024; Hashemi et al., 2022; Nikdel et al., 2021). طبق تعریف سازمان ملل متحد (۱۹۹۳) خشونت خانگی، رفتاری خشن است که آسیب جسمانی، روانی و رنج را به همراه دارد، چنین رفتاری می‌تواند با تهدید، اجبار و یا سلب مطلق اختیار و آزادی باشد و این می‌تواند در خفا و یا در جمع رخ دهد (Ali & Abul-Fotouh, 2021). بر طبق نظریه‌ی سیستم‌های بوم‌شناختی برنفنبرگر اثرات مخرب خشونت خانگی می‌توان به رفتارهای خودآسیب‌رسان و مشکلات روان‌شناختی در اعضای خانواده اشاره داشت. این رویکرد فرد را به صورتی در نظر می‌گیرد که درون سیستم پیچیده روابطی رشد می‌کند که چندین سطح از محیط پیرامون بر او تأثیر می‌گذارد (Feldman, 2023). به عنوان مثال سلامو همکاران (۲۰۲۱) زنانی که تجربه خشونت جسمی یا روانی از سوی شریک زندگی خود را داشته‌اند، با عوارض روانی و جسمی طولانی‌مدت مواجه می‌شوند که ممکن است منجر به خودزنی شوند (Salam et al., 2021). همچنین، زندیک و همکاران (۲۰۲۱) از تجربه خشونت به عنوان یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های رفتارهای خودزنی در بین زنان نام برده و بیان داشتند زنانی که تجربه خشونت داشتند به نسبت دیگر زنان نمرات بیشتری در رفتارهای خودزنی کسب کرده بودند (Zadnik et al., 2021). در همین راستا، مسیدیو همکاران (۲۰۱۷) بیان داشتند بد تنظیمی در هیجان ممکن است باعث افزایش ناهنجاری‌های رفتاری مثل عصبانیت، خشم و یا انزجار شود و در نهایت این نوع رفتارها ممکن است منجر به بروز رفتارهای خودزنی گردد (Messedi et al., 2017).

از سوی دیگر، تنظیم هیجان را می‌توان به عنوان اعمالی تعریف کرد که تعیین می‌کند کدام احساسات را مجاز بدانیم، در چه نقطه‌ای از آن‌ها استفاده کنیم و چگونه باید آن احساسات را ابراز کنیم (Babakhanlou, 2023; Hosseini, 2024; Roghani, Sa'adati Shamiri, et al., 2023).

1. Self-injurious behavior (SIB)

2. non-suicidal self-injury (NSSI)

3. Domestic violence

4. Self-Harming



تنظیم هیجانی یکی از عوامل کلیدی در پژوهش نگرش ها و تمایلات رفتاری است. مهارت در اداره و کنترل هیجان ها، شخص را به این توانایی می‌رساند که آن‌ها را چه در خود و چه در سایرین درک کند و تأثیر آن‌ها را در رفتار به درستی پیش‌بینی نموده و بتواند به موقع و به طور مناسب به هیجان‌ات مختلف پاسخی مناسب ارائه دهد (Gross & John, 2003; Roghani, Saadati Shamir, et al., 2024). تنظیم شناختی هیجان، نوع خاصی از تنظیم هیجانی است که بر روی چگونگی تجربه، زمان، و بیان هیجان‌ات تأثیر می‌گذارد. این نوع تنظیم هیجانی نقش مهمی در بهزیستی و موفقیت شخصی و اجتماعی ایفا می‌کند و می‌تواند تأثیرات مثبت یا منفی را داشته باشد (Gross, 2019; Gross & John, 2003). راهبردهای تنظیم شناختی هیجان یکی از مهم‌ترین مدل‌های کنترل هیجان است که با مطلوب بود آن شخص کنترل و هیجان‌ات خود را مدیریت کرده و در شرایط نامساعد از بروز رفتارهای غیرمنطقی خودداری می‌کند (Röcke et al., 2018). گارنفسکی و کرایچ (۲۰۱۴)، نیز در پژوهش‌های خود از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان به عنوان یکی از عوامل اثرگذار بر رفتارهای خودزنی نام برده و عقیده داشتند افرادی که مدیریت مطلوبی در خصوص هیجان‌های خود ندارند رفتارهای خودزنی بیشتری را در میان‌شان شاهد هستیم (Garnefski & Kraaij, 2014). مکلم (۲۰۱۸) نیز نشان دادند استفاده از راهبردهای تنظیم شناختی و هیجانی، می‌تواند به کاهش رفتارهای خودزنی در زنان کمک کند (Macklem, 2018). از نظر چیشولم و همکاران (۲۰۲۱) نیز در تأیید تأثیر راهبردهای تنظیم شناختی بر رفتارهای خودزنی بیان داشتند؛ راهبردهای تنظیم شناختی و هیجانی می‌تواند باعث بهبود حالت هیجانی، کاهش اضطراب و استرس، افزایش خودآگاهی و توانایی‌های مدیریت شناختی و هیجانی در زنان شود و به دنبال آن منجر به کاهش رفتارهای آسیب‌رسان می‌گردد (Chisholm et al., 2021). جانسون و همکاران (۲۰۲۱) راهبردهای تنظیم شناختی و هیجانی به عنوان یکی از روش‌های درمانی برای کاهش رفتارهای خودزنی در زنان استفاده کردند (Johnson & Walton, 2021).

همچنین در خصوص رفتارهای خودزنی سلام و همکاران، (۲۰۲۱) نشان می‌دهد که زنان با تمایز یافتگی پایین، احتمال بیشتری برای انجام رفتارهای خودزنی دارند. تمایز یافتگی خود، ویژگی شخصیتی است که توانایی ایجاد تعادل در دو سطح درون روانی و فراوانی بین فردی تعریف می‌شود (Salam et al., 2021). تمایز یافتگی خود با توجه به کارکرد درون روانی، توانایی جداسازی فرایندهای عاطفی از فرایندهای عقلانی و با توجه به کارکردهای بین فردی، توانایی تجربه کردن صمیمیت همراه با استقلال در روابط بین فردی را نشان می‌دهد (Keshvari et al., 2020; Parsakia et al., 2023). سطح تمایز یافتگی یا تفکیک خود که مهم‌ترین مفهوم نظریه سیستمی بوئن است میزان توانایی فرد در تفکیک فرایندهای عقلانی از فرایندهای اساسی را نشان می‌دهد؛ میزان تمایز یافتگی بیانگر آن است که فرد تا چه اندازه می‌تواند بین فرایندهای عقلانی و هیجانی که تجربه می‌کند تمایز قائل شود. به عبارت دیگر فرد تا چه حد قادر است از بروز رفتارهایی که به طرز خودکار از هیجان ناشی می‌شود اجتناب کند (Shabahang et al., 2019). رفتارهای خودزنی ممکن است شامل ضرب و شتم خود، بریدن خود، سوزاندن خود و یا خودکشی باشد. این رفتارها معمولاً به دلیل احساس ناتوانی، ناامنی، پریشانی و فراری بودن از شرایط نابرابر و تمایز یافتگی انجام می‌شوند. علاوه بر این، تمایز یافتگی پایین می‌تواند باعث کاهش اعتماد به نفس و افزایش تنش‌های روانی شود که در نتیجه باعث افزایش ریسک بروز رفتار خودزنی در زنان می‌شود (Ali & Abul-Fotouh, 2021).

همچنین با توجه به پژوهش‌های که تا کنون انجام شده شیوع رفتارهای خودزنی را در زنان سه برابر بالاتر از مردان گزارش شده است (Caron et al., 2018). این میزان شیوع در جامعه زنان می‌تواند برای پژوهشگر دغدغه‌های ذهنی را جهت بررسی یکسری عوامل تأثیرگذار بر این موضوع ایجاد نماید. از جهتی دیگر با توجه به مطالب بیان شده و بررسی عوامل مؤثر بر رفتار خودزنی زنان ولی، پژوهشی که به صورت سازمان یافته نقش سه متغیر یعنی تجربه خشونت، خودتنظیمی و تمایز یافتگی را در کنار یکدیگر و به تنهایی در پیش‌بینی رفتارهای خودزنی

<sup>1</sup>. Cognitive Regulation Strategies





بررسی نماید یافت نشده است و از آنجا که هر سه متغیر بر طبق مطالعات انجام شده و مبانی پژوهش می‌توانند تأثیر قابل توجهی در رفتارهای خودآسیب‌رسانی داشته باشند جا دارد که آن‌ها در کنار یکدیگر بررسی و مطالعه شوند. بنا بر برآورد سازمان جهانی بهداشت، در حال حاضر بیش از ۷۰۰ هزار خودزنی از نوع بسیار شدید در سال در سراسر جهان رخ می‌دهد. بر این اساس، در سال ۲۰۲۱ میلادی، تعداد ۴۷ هزار و ۲۵۲ مورد مرگ و میر ناشی از خودآزاری عمدی در اتحادیه اروپا رخ داده است که معادل ۰/۹ درصد از کل مرگ‌های گزارش شده در آن سال است؛ یا به عبارت ساده‌تر معادل ۱۰/۲ مرگ از هر ۱۰۰ هزار نفر است (Wang et al., 2020). هر چند مطابق آمار، رفتارهای خودزنی منجر به مرگ و میر در کشور ایران نسبت به سایر کشورها کمتر است، اما در سال‌های اخیر این آمار خصوصاً در بین زنان، رو به افزایش نهاده است. که چالش اساسی است که نیازمند توجه است. البته در خصوص آمار شیوع خودزنی در کشورهای مختلف اطلاعات متفاوتی در دست است از سویی با توجه متنوع بودن علل تأثیرگذار در اقدام به رفتارهای خودزنی و نرخ رو به رشد این مسئله انجام این پژوهش می‌تواند برخی از چالش‌ها را تا حدودی روشن سازد و به نوعی یک پژوهش بومی‌سازی محسوب می‌شود، لذا پژوهشگر به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا رفتارهای خودزنی در زنان بر اساس تجربه خشونت، تمایز یافتگی و راهبردهای تنظیم شناختی قابل پیش است؟

## مواد و روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش و ماهیت در زمره پژوهش‌های توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل زنان مراجعه‌کننده به مراکز خدمات جامع سلامت بهزیستی منطقه ۸ شهر تهران بوده است. در این منطقه ۱۳ مرکز فعال است که نمونه مورد پژوهش به صورت هدفمند از این مراکز انتخاب شد. حجم نمونه بر اساس فرمول تاباچنیک و فیدل محاسبه و تعداد ۱۴۸ نفر به عنوان نمونه در نظر گرفته شد. اما به دلیل امکان ریزش نمونه در زمان اجرا ۱۶۰ پرسشنامه اجرا شد. ملاک ورود پژوهش (دامنه سنی ۱۸ تا ۴۰ سال، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن) و ملاک خروج شامل، ابتلا به سوءمصرف مواد و داروهای روان‌گردان، داشتن نمره پایین‌تر از نمره خط برش (کمتر از ۵) در مقیاس رفتارهای خودزنی سانسون و همکاران (۱۹۹۸) بوده است.

بعد از غربالگری اولیه سایر ابزار پژوهش یعنی پرسشنامه‌های تمایز یافتگی دریک (۲۰۱۱)، راهبردهای تنظیم شناختی گراس و جان (۲۰۰۳) برای آن‌ها اجرا شد. در نهایت ۱۲ پرسشنامه به دلیل نقص در پاسخ‌دهی مخدوش شده در نظر گرفته شد و با توجه به حجم نمونه ۱۴۸ نفر در نظر گرفته شد.

پژوهشگر پس از تهیه پرسشنامه، در هفته اول مرداد ماه ۱۴۰۲ به مراکز خدمات جامع سلامت شهر تهران مراجعه کرد. پس از معرفی خود و توضیح روش کار، پرسشنامه‌ها در اختیار مدیران مراکز قرار گرفت و پس از بررسی و تأیید پرسشنامه‌ها توسط مسئولین مربوطه مراکز، پژوهشگر پرسشنامه‌های را بین زنان توزیع و نمونه‌هایی که نمره پایه در پرسشنامه خودزنی را دریافت نکرده بودند از روند پژوهش خارج شدند. لازم به ذکر است پرسشنامه‌ها توسط خود افراد تکمیل و پژوهشگر بر نحوه انجام کنترل داشت. همچنین به شرکت‌کنندگان این اطمینان داده شد که نتایج کاملاً محرمانه خواهد ماند و نیازی به درج اسم نیست.

**پرسشنامه راهبردهای تنظیم شناختی (گراس و جان، ۲۰۰۳):** پرسشنامه راهبردهای تنظیم شناختی و هیجانی توسط گروس و جان (۲۰۰۳) طراحی شده است فرم اولیه آن دارای ۱۶ سؤال است. فرم کوتاه و تجدیدنظر شده آن ۱۰ گویه دارد که تفاوت‌های فردی را در ارزیابی مجدد شناختی و فرونشانی ابزاری بررسی می‌کند. در پژوهش حاضر از فرم ۱۰ سؤالی استفاده شده است. ماتسوموتو و همکاران (۲۰۰۵) تفاوت بین فرهنگی متوسطی را در هر دو مقیاس گزارش کرده‌اند. این مقیاس پاسخ‌ها در طیف ۷ گزینه‌ای (۱= به شدت مخالفم تا ۷= به شدت





موافقم) تنظیم شده است و شامل دو بخش، ارزیابی مجدد شناختی (۶ گویه) و فرونشانی (۴ گویه) تشکیل شده است. حداکثر نمره‌ای که فرد می‌تواند کسب کند ۷۰ و حداقل نمره ۱۰ می‌باشد. بشارت (۱۳۹۵) اعتبار این پرسشنامه را ۰/۸۰۳ گزارش کرده و در این پژوهش روایی آن نیز مورد تأیید قرار گرفت (Besharat et al., 2016). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه ۰/۷۹۲ به دست آمد.

**پرسشنامه سطح تمایز یافتگی (فرم کوتاه):** پرسشنامه تمایز یافتگی توسط «دریک» در سال (۲۰۱۱) ساخته شد. این مقیاس شامل ۲۰ سؤال است که چهار خرده مقیاس را شامل می‌شود. این چهار خرده مقیاس عبارت‌اند از: واکنش‌پذیری هیجانی (۶-۹-۱۱-۱۴-۱۶-۱۸)، جایگاه من (۱-۳-۱۰-۱۲-۱۹-۲۰)، برش هیجانی (۴-۷-۱۵)، و هم آمیختگی با دیگران (۲-۵-۸-۱۳-۱۷). در این پرسشنامه بالاترین نمره‌ای که فرد می‌تواند اخذ نماید ۱۰۰ و پایین‌ترین نمره ۲۰ می‌باشد. نمره بالا در این پرسشنامه نشانگر تمایز خود بالاتر فرد و نمره پایین نشان‌دهنده تمایز خود پایین در فرد می‌باشد. دریک (۲۰۱۱) در پژوهش خود پایایی این خرده مقیاس را از طریق روش آلفای کرونباخ بررسی نمود، وی ضریب آلفای کرونباخ را برای خرده مقیاس واکنش‌پذیری هیجانی ۰/۸۸۰، جایگاه من ۰/۸۵۰، برش هیجانی ۰/۷۹۰ و هم آمیختگی با دیگران ۰/۷۰ برآورد شد. همچنین فخاری و همکاران (۱۳۹۰) به بررسی مشخصات روان‌سنجی این پرسشنامه اقدام نمود و میزان پایایی برای نمره کل آزمون ۰/۸۷۰ به دست آمد. همچنین تحلیل عاملی انجام شده توسط آن‌ها ۴ عامل موجود در این پرسشنامه را تأیید نمود (Jafarzadeh et al., 2020; Keshvari et al., 2021). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۴۴ به دست آمد.

**پرسشنامه سنجش تجربه خشونت نسبت به زنان:** در این پژوهش برای سنجش تجربه خشونت نسبت به زنان از پرسشنامه استاندارد (حاج یحیی) که در سال ۲۰۰۰ میلادی در کشور فلسطین مورد استفاده قرار گرفته بود استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۳۲ سؤال و ۴ مؤلفه (خشونت روانی، فیزیکی، جنسی و اقتصادی) است. عامل اول که شامل ماده‌های ۱ تا ۱۶ می‌باشد خشونت روانی، عامل دوم که شامل ماده‌های ۱۷ تا ۲۷ می‌باشد خشونت فیزیکی، عامل سوم که شامل ماده‌های ۲۸ تا ۳۰ می‌باشد خشونت جنسی و عامل چهارم که شامل ماده‌های ۳۱ و ۳۲ می‌باشد. امتیاز دهی به سؤالات بر اساس طیف لیکرت ۳ گزینه‌ای بوده (دو بار یا بیشتر=۳، یک بار=۲، هرگز=۱) که به صورت خود اظهاری توسط نمونه‌ها تکمیل می‌شود بدین ترتیب نمره هر حداقل نمره کل پرسشنامه ۳۲ و حداکثر ۹۶ خواهد بود. اعتبار پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل آزمون، ۰/۸۶ و برای دیگر بعدهای روانی، فیزیکی، جنسی، اجتماعی به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۸۷، ۰/۷۷، ۰/۷۰ می‌باش همچنین در پژوهش خسروی خاقانی فرد و همکاران ۰/۹۷ گزارش شد (Jafarzadeh et al., 2021). در پژوهش حاضر ضریب پایایی برای کل پرسشنامه ۰/۸۶۷ به دست آمد.

**پرسشنامه رفتارهای خودزنی سانسون و همکاران:** پرسشنامه رفتارهای خودزنی (۱۹۹۸)، پرسشنامه خودگزارشی ۲۲ آیتمی (با پاسخ بله / خیر) است که سابقه آسیب‌رساندن به خود را در پاسخ‌دهندگان بررسی می‌کند. نمره‌گذاری پرسشنامه آسیب به خود به صورت بله و خیر است. در این پرسشنامه به گزینه بلی نمره یک تعلق می‌گیرد و آزمودنی پاسخ بلی را فقط در صورتی می‌دهد که عمداً یا از روی قصد برای آسیب زدن به خود اقدام داشته است و گزینه خیر نمره صفر می‌گیرد. بدین ترتیب حداکثر نمره پرسشنامه ۲۲ و حداقل نمره ۰ می‌باشد. نمره برش در این پرسشنامه بر طبق طبقه‌بندی دقیق ۰/۸۴ پاسخ‌دهندگان ۵ و بیشتر از ۵ در نظر گرفته شد (Abbasi Abraszah et al., 2024). پایایی این ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد و ضریب ۰/۸۲۹ برآورد شد، نتایج بیانگر پایایی مطلوب پرسشنامه می‌باشد.

تجزیه و تحلیل داده‌های بدست آمده با استفاده از نرم افزار اس پی اس اس نسخه ۲۲ از طریق آزمون همبستگی و رگرسیون گام به گام صورت گرفته است.



## یافته‌ها

با توجه به **جدول ۱** در متغیر راهبردهای تنظیم شناختی بیشترین نمره را مؤلفه ارزیابی مجدد شناختی با میانگین ۲۱ و انحراف معیار ۵/۰۸۱ و کمترین نمره را متغیر فرونشانی با میانگین ۱۳/۳۵ و انحراف معیار ۴/۱۰۰ و برای شاخص کل راهبردهای تنظیم شناختی میانگین برابر با ۳۴/۳۵ و انحراف معیار ۷/۸۲۸ کسب شده است. در متغیر تمایز یافتگی بیشترین نمره را مؤلفه جایگاه من با میانگین ۲۱/۵۱ و انحراف معیار ۳/۸۶۷ و کمترین نمره را مؤلفه برش هیجانی با میانگین ۷/۹۲ و انحراف معیار ۳/۰۱۹ کسب کرده است و میانگین برای شاخص کل تمایز یافتگی برابر با ۷۰/۵۶ و انحراف معیار ۱۱/۳۳۰ کسب کرده است. برای تجربه خشونت بیشترین نمره را مؤلفه خشونت روانی با میانگین ۳۵/۹۲ و انحراف معیار ۱۱/۰۷۷ و کمترین نمره مربوط به مؤلفه خشونت اقتصادی با میانگین ۴/۳۷ و انحراف معیار ۱/۶۹۹ بوده است. میانگین شاخص کل تجربه خشونت برابر با ۷۰/۰۷ و انحراف معیار ۲۰/۰۶۰ برآورد گردید و در متغیر ملاک (رفتارهای خودزنی) میانگین برابر با ۱۰/۴۱ و انحراف معیار ۳/۳۲۲ برآورد شد.

## جدول ۱

آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	کمترین	بیشترین
ارزیابی مجدد شناختی	۲۱/۲۵	۵/۰۸۱	-۰/۴۹۴	-۰/۴۹۹	۹	۳۰
فرونشانی	۱۳/۳۵	۴/۱۰۰	-۰/۵۱۵	-۰/۸۵۵	۵	۲۰
راهبردهای تنظیم شناختی	۳۴/۳۵	۷/۸۲۸	-۰/۵۰۲	-۰/۳۳۸	۱۰	۴۸
واکنش‌پذیری هیجانی	۱۴/۱۸	۴/۴۸۵	۰/۶۳۶	-۰/۱۸۱	۶	۲۷
جایگاه من	۲۱/۵۱	۳/۸۶۷	-۰/۷۷۱	۰/۰۸۴	۱۰	۲۸
برش هیجانی	۷/۹۲	۳/۰۱۰	۰/۰۶۹	-۰/۶۲۲	۳	۱۵
هم آمیختگی با دیگران	۱۲/۸۳	۳/۵۱۸	۰/۰۴۷	-۰/۴۸۴	۶	۲۲
تمایز یافتگی	۷۰/۵۶	۱۱/۳۳۰	-۰/۱۹۵	-۰/۷۹۶	۴۵	۹۰
خشونت روانی	۳۵/۹۲	۱۱/۰۷۷	۰/۶۲۷	-۰/۴۰۱	۲۰	۶۶
خشونت فیزیکی	۲۲/۹۱	۷/۸۶۴	۱/۰۳۰	۰/۱۸۷	۱۲	۴۵
خشونت جنسی	۶/۸۵	۲/۴۸۳	۰/۵۲۹	-۰/۱۹۷	۳	۱۳
خشونت اقتصادی	۴/۳۷	۱/۶۹۹	۱/۳۷۰	۱/۸۹۱	۲	۱۰
تجربه خشونت	۷۰/۰۷	۲۰/۰۶۰	۰/۸۱۴	۰/۰۰۶	۳۹	۱۲۴
رفتارهای خودزنی	۱۰/۴۱	۳/۳۲۲	۰/۱۸۳	-۱/۵۲۶	۰	۲۲

در ادامه نتایج آزمون همبستگی گزارش شده که حاکی از وجود رابطه معنادار میان تمامی متغیرهای پژوهش در سطح اطمینان ۹۹

درصد می‌باشد ( $p < ۰,۰۱$ ).



## جدول ۲

نتایج آزمون همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴
۱	۰/۴۴۸*	۰/۸۸۴*	-۰/۳۶۳*	۰/۳۵۳*	-۰/۳۱۴*	-۰/۲۴۰*	۰/۴۲۲*	-۰/۳۵۳*	-۰/۴۹۱*	-۰/۴۴۱*	-۰/۴۶۵*	-۰/۴۸۲*	-۰/۱۷۸*
۲	۱	۰/۸۱۴*	-۰/۴۵۴*	۰/۵۹۰*	-۰/۵۴۷*	-۰/۴۴۸*	۰/۶۶۶*	-۰/۵۴۵*	-۰/۶۳۱*	-۰/۴۸۰*	-۰/۶۰۵*	-۰/۶۵۹*	-۰/۱۶۶۸*
۳		۱	-۰/۴۷۳*	۰/۵۲۸*	-۰/۴۹۰*	-۰/۳۹۰*	۰/۶۲۳*	-۰/۵۱۵*	-۰/۶۴۹*	-۰/۵۲۸*	-۰/۶۱۹*	-۰/۶۵۸*	-۰/۴۶۶*
۴			۱	-۰/۵۲۱*	-۰/۳۴۸*	۰/۳۲۷*	-۰/۷۶۸*	-۰/۵۱۰*	-۰/۷۰۳*	-۰/۵۰۸*	۰/۴۰۶*	۰/۵۶۴*	۰/۱۸۲*
۵				۱	-۰/۵۶۲*	-۰/۳۸۴*	۰/۸۱۶*	-۰/۴۹۹*	-۰/۷۰۳*	-۰/۵۳۷*	-۰/۶۰۴*	-۰/۶۶۹*	-۰/۴۲۰*
۶					۱	۰/۴۹۰*	-۰/۷۴۸*	۰/۳۹۹*	۰/۴۴۸*	۰/۳۵۰*	۰/۴۵۷*	۰/۴۴۵*	۰/۴۵۵*
۷						۱	-۰/۷۰۲*	۰/۲۸۵*	۰/۲۹۷*	۰/۲۵۸*	۰/۲۲۶*	۰/۳۲۵*	۰/۴۴۵*
۸							۱	-۰/۵۵۱*	-۰/۶۵۲*	-۰/۵۱۸*	-۰/۵۵۹*	-۰/۶۷۱*	-۰/۴۷۵*
۹								۱	۰/۶۲۴*	۰/۴۶۰*	۰/۵۶۴*	۰/۹۰۲*	۰/۴۰۷*
۱۰									۱	۰/۷۲۱*	۰/۷۲۹*	۰/۸۸۸*	۰/۴۶۵*
۱۱										۱	۰/۶۸۹*	۰/۷۱۹*	۰/۲۴۱*
۱۲											۱	۰/۷۶۷*	۰/۴۵۲*
۱۳												۱	۰/۴۷۵*
۱۴													۱

ارزیابی مجدد شناختی؛ ۲- فرونشانی؛ ۳- راهبردهای تنظیم شناختی؛ ۴- واکنش پذیری هیجانی؛ ۵- جایگاه من؛ ۶- برش هیجانی؛ ۷- هم آمیختگی با دیگران؛ ۸- تمایز یافتگی؛ ۹- خشونت روانی؛ ۱۰- خشونت فیزیکی؛ ۱۱- خشونت جنسی؛ ۱۲- خشونت اقتصادی؛ ۱۳- تجربه خشونت؛ ۱۴- رفتارهای خودزنی. \* همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است

با توجه به نتایج جدول ۳ مقدار تولرانس در تمامی متغیرهای مستقل بزرگتر از مقدار ۰/۵ و مطلوب می باشد و همچنین در تمامی متغیرها مقدار VI F کوچکتر از مقدار ۱۰ می باشد که نشان دهنده عدم وجود همخطی چندگانه بین متغیرهای پیش بین است.

## جدول ۳

نتایج آزمون بررسی همخطی بین متغیرهای پیش بین

متغیر	Tolerance	VI F
راهبردهای تنظیم شناختی	۰/۵۰۷	۱/۹۷۱
تمایز یافتگی	۰/۵۴۹	۱/۸۲۱
تجربه خشونت	۰/۵۴۶	۱/۸۳۱

در ادامه برای پیش بینی رفتارهای خودزنی (متغیر ملاک) توسط تجربه خشونت، تمایز یافتگی و راهبردهای تنظیم شناختی (متغیرهای پیش بین) از رگرسیون چند متغیره گام به گام استفاده شده است.



## جدول ۴

خلاصه مدل رگرسیون رفتارهای خودزنی بر متغیرهای پیش‌بین

گام	مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	t	R	R <sup>2</sup>	بتا
۱	رگرسیون	۲۲۹۷/۱۷۲	۱	۲۲۹۷/۱۷۲	۴۲/۵۳۷	۲/۰۸۹	۰/۴۷۵	۰/۲۲۶	۰/۲۰۷
	باقیمانده	۷۸۸۴/۶۸۶	۱۴۶	۵۴/۰۰۵					
۲	رگرسیون	۲۷۴۸/۳۷۰	۲	۱۳۷۴/۱۸۵	۲۶/۸۰۵	-۲/۲۷۶	۰/۵۲۰	۰/۲۷۰	۰/۲۴۸
	باقیمانده	۷۴۳۳/۴۸۸	۱۴۵	۵۱/۲۶۵					
۳	رگرسیون	۲۹۵۵/۵۹۰	۳	۹۸۵/۱۹۷	۱۹/۶۳۲	-۲/۱۰۳	۰/۵۳۹	۰/۲۹۰	۰/۲۱۳
	باقیمانده	۷۲۲۶/۲۶۸	۱۴۴	۵۰/۱۸۲					

گام ۱: متغیر پیش‌بین: تجربه خشونت

گام ۲: تمایز یافتگی

گام ۳: راهبردهای تنظیم شناختی

بر اساس نتایج مندرج در **جدول ۴** چنین برآورد می‌شود که تجربه خشونت ۲۲/۶ درصد، تمایز یافتگی ۲۷ درصد و راهبردهای تنظیم شناختی ۲۹ درصد قدرت پیش‌بینی رفتارهای خودزنی زنان را دارد. راهبردهای تنظیم هیجانی و تمایز یافتگی به صورت منفی و معکوس و تجربه خشونت به صورت مثبت و مستقیم با رفتارهای خودزنی در ارتباط است. همچنین منطبق با آماره  $t$  ( $t \text{ value} > \pm 1/96$ ) قدرت پیش‌بینی هر سه متغیر معنادار است.

## جدول ۵

خلاصه مدل رگرسیون رفتارهای خودزنی بر تجربه خشونت

گام	مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	t	R	R <sup>2</sup>	بتا
۱	رگرسیون	۲۲۰۰/۷۶۸	۱	۲۲۰۰/۷۶۸	۴۰/۲۵۹	۳/۸۰۵	۰/۴۶۵	۰/۲۱۶	۰/۳۳۶
	باقیمانده	۷۹۸۱/۰۹۰	۱۴۶	۵۴/۶۶۵					
۲	رگرسیون	۲۴۷۸/۳۷۴	۲	۱۲۳۹/۱۸۷	۲۳/۳۲۵	۳/۲۰۲	۰/۴۹۳	۰/۲۴۳	۰/۳۵۱
	باقیمانده	۷۷۰۳/۴۸۴	۱۴۵	۵۳/۱۲۷					
۳	رگرسیون	۲۹۰۶/۵۲۱	۳	۹۶۸/۸۴۰	۱۹/۱۷۶	۲/۹۱۱	۰/۵۳۴	۰/۲۸۵	۰/۳۸۵
	باقیمانده	۷۲۷۵/۳۳۷	۱۴۴	۵۰/۵۲۳					

گام ۱: متغیر پیش‌بین: تجربه خشونت فیزیکی

گام ۲: خشونت اقتصادی

گام ۳: خشونت جنسی

بر اساس نتایج مندرج در **جدول ۵** می‌توان نتیجه گرفت خشونت فیزیکی، ۲۱/۶ درصد، خشونت اقتصادی ۲۴/۳ درصد و خشونت جنسی ۲۸/۵ درصد از رفتارهای خودزنی را در زنان تبیین می‌کند. بالاترین میزان مربوط به خشونت جنسی و کمترین مربوط به خشونت فیزیکی است. همچنین منطبق با آماره  $t$  ( $t \text{ value} > \pm 1/96$ ) هر سه مؤلفه معنادار است یعنی هم خشونت فیزیکی، هم خشونت اقتصادی و هم جنسی منجر به رفتارهای خودزنی در زنان می‌شود.



## جدول ۶

خلاصه مدل رگرسیون رفتارهای خودزنی بر تمایزیافتگی خود

گام	مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	t	R	R <sup>2</sup>	بتا
۱	رگرسیون	۲۱۰۴/۸۱۳	۱	۲۱۰۴/۸۱۳	۳۸/۰۴۶	۲/۳۶۳	۰/۴۵۵	۰/۲۰۷	۰/۲۱۴
	باقیمانده	۸۰۷۷/۰۴۵	۱۴۶	۵۵/۳۲۲					
۲	رگرسیون	۲۷۶۶/۸۲۳	۲	۱۳۸۳/۴۱۲	۲۷/۰۵۲	۲/۲۵۲	۰/۵۲۱	۰/۲۷۲	۰/۲۶۴
	باقیمانده	۷۴۱۵/۰۳۵	۱۴۵	۵۱/۱۳۸					
۳	رگرسیون	۳۰۳۴/۱۰۹	۳	۱۰۱۱/۳۷۰	۲۰/۳۷۵	-۲/۳۲۱	۰/۵۴۶	۰/۲۹۸	-۰/۱۹۸
	باقیمانده	۷۱۴۷/۷۵۰	۱۴۴	۴۹/۶۳۷					

گام ۱: متغیر پیش‌بین: برش هیجانی

گام ۲: هم آمیختگی با دیگران

گام ۳: جایگاه من

بر اساس نتایج مندرج در **جدول ۶** یکی از مؤلفه‌های تمایزیافتگی خود یعنی واکنش‌پذیری هیجانی به دلیل پایین بودن ضریب اثر از معادله رگرسیون خارج شد و سه مؤلفه یعنی برش هیجانی، هم آمیختگی با دیگران و جایگاه من در مدل باقی ماند. نتایج حاصل از متغیرهای باقی‌مانده در مدل نشان داد برش هیجانی، ۲۰/۷ درصد، هم آمیختگی با دیگران ۲۷/۲ درصد و جایگاه من ۲۹/۸ درصد از تغییرات رفتارهای خودزنی زنان را تبیین می‌کند. نتیجه بدست آمده بیانگر این است که هر سه مؤلفه قدرت پیش‌بینی رفتارهای خودزنی در زنان را دارد اما برای جایگاه من این رابطه منفی و معکوس است یعنی هر چه نمره فرد در این مؤلفه بالاتر باشد رفتار خودزنی کمتر رخ می‌دهد و در مؤلفه هم آمیختگی با دیگران و برش هیجانی رابطه مثبت و مستقیم است و بالا بودن نمره در این مؤلفه بیانگر اثر بیشتر رفتارهای خودزنی است. همچنین منطبق با آماره  $t (t \text{ value} > \pm 1/96)$  هر سه مؤلفه معنادار است یعنی هر سه منجر به رفتارهای خودزنی در زنان تأثیر دارد.

## جدول ۷

خلاصه مدل رگرسیون رفتارهای خودزنی بر راهبردهای تنظیم شناختی

گام	مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	t	R	R <sup>2</sup>	بتا
۱	رگرسیون	۴۵۴۹/۶۵۲	۱	۴۵۴۹/۶۵۲	۱۱۷/۹۳۸	-۱۰/۸۴۳	۰/۶۶۸	۰/۴۴۷	-۰/۱۳۶
	باقیمانده	۵۶۲۳/۲۰۷	۱۴۶	۳۸/۵۷۷					
۲	رگرسیون	۴۷۳۶/۹۶۶	۲	۲۳۶۸/۴۸۳	۶۳/۰۷۴	-۲/۲۳۳	۰/۶۸۲	۰/۴۶۵	=۰/۱۵۲
	باقیمانده	۵۴۴۴/۸۹۲	۱۴۵	۳۷/۵۵۱					

گام ۱: متغیر پیش‌بین: فرونشانی

گام ۲: ارزیابی مجدد شناختی

بر اساس نتایج مندرج در **جدول ۷** می‌توان نتیجه گرفت که فرونشانی، ۴۴/۷ درصد و ارزیابی مجدد شناختی ۴۵/۵ درصد قدرت تبیین رفتارهای خودزنی را دارد. نتیجه بدست آمده بیانگر این است که هر دو مؤلفه راهبردهای تنظیم شناختی قدرت پیش‌بینی رفتارهای



خودزنی در زنان را دارد و این رابطه منفی و معکوس است یعنی هر چه نمره فرد در این مؤلفه‌ها بالاتر باشد رفتار خودزنی کمتر رخ می‌دهد. همچنین منطبق با آماره  $t$  ( $t \text{ value} > \pm 1/96$ ) هر دو مؤلفه معنادار است یعنی هر دو بر کاهش رفتارهای خودزنی در زنان تأثیر دارد.

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش پیش‌بینی رفتارهای خودزنی در زنان بر اساس تجربه خشونت، تمایز یافتگی و راهبردهای تنظیم شناختی بوده است. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش نشان داد رفتارهای خودزنی در زنان بر اساس تجربه خشونت، تمایز یافتگی و راهبردهای تنظیم شناختی قابل پیش‌بینی است. به طوری که رابطه تجربه خشونت با رفتارهای خودزنی مثبت، رابطه تمایز یافتگی با رفتارهای خودزنی در مؤلفه در هم آمیختگی و برش هیجانی مثبت و در تمایز خود مثبت و رابطه راهبردهای تنظیم شناختی با رفتارهای خودزنی منفی برآورد شد. نتایج به دست آمده با پژوهش‌های پیشین (Ali & Abul-Fotouh, 2021; Garnefski & Kraaij, 2014; Jawarkar et al., 2016; Salam et al., 2021; Shabahang et al., 2019; Shahbazi Rad & Mohammadi, 2021; Wang et al., 2020; Zadnik et al., 2021) همسو است.

در تبیین یافته‌های به دست آمده و رابطه منفی تمایز یافتگی با رفتارهای خودزنی، و بر اساس نظریه بوئن می‌توان استدلال کرد، فرد تمایز یافته در برخورد با مسائل و مشکلات زندگی توانایی برخورد منطقی و عقلانی را دارد و می‌تواند از برخورد با مسائل به صورت احساسی جلوگیری کند. بنابراین این افراد توانایی حل مسائل را به صورت مسالمت‌آمیز دارند. افرادی که سطح تمایز یافتگی پایینی دارند، اضطراب بالاتر و آمیختگی بیشتری بین عقل و احساسات آن‌ها وجود دارد و در روابط با دیگران و برخورد با مشکلات، دچار تنش‌های عاطفی می‌شوند. لذا با توجه به نظریه بوئن می‌توان گفت زنانی که سطح تمایز یافتگی پایینی دارند در برخورد با مسائل و مشکلات زندگی توانایی تصمیم‌گیری عقلانی کمتری دارند و ممکن است به دلایل مختلفی نظیر کاهش اعتماد به نفس یا احساس کمبود و برای کم کردن فشارها و احساسات منفی به رفتارهای خودزنی روی بیاورند.

در تبیین یافته دیگر و رابطه مثبت تجربه خشونت با رفتارهای خودزنی می‌توان بیان داشت: تجربه خشونت می‌تواند تأثیرات عمیقی بر رفتارهای خودزنی در زنان داشته باشد. زنانی که با تجربه خشونت‌های فیزیکی یا روانی مواجه شده‌اند، ممکن است به دنبال راه‌هایی برای مقابله با فشارها و احساسات منفی باشند. رفتارهای خودزنی ممکن است یکی از این راه‌ها باشد. این رفتارها معمولاً ناشی از احساسات ناامیدی، عدم اعتماد به دیگران یا حتی احساس خودکشی در برخی موارد است. به طور کلی زمانی که فرد تجربه خشونت فیزیکی یا روانی دارد، احساسات منفی و فشارهای زیادی ممکن است به وجود آید. برای مقابله با این احساسات ناراحت‌کننده، برخی از افراد به راه‌های نامناسبی نظیر آسیب به خود متوسل می‌شوند. این رفتارها، به عنوان یک راه برای تسکین درد و استرس مورد استفاده قرار می‌گیرند. در نهایت در تبیین رابطه منفی راهبردهای تنظیم شناختی با رفتارهای خودزنی می‌توان استدلال کرد: راهبردهای تنظیم شناختی می‌توانند تأثیرات مثبتی در کاهش رفتارهای خودزنی داشته باشند. این راهبردها شامل مهارت‌هایی مثل تغییر در نگرش، مدیریت استرس و احساسات، و بهبود توانایی‌های حل مسائل است. با استفاده از این راهبردها، افراد ممکن است بتوانند بهتر با احساسات منفی و فشارهای زندگی مقابله کنند و راه‌های سالم‌تری برای اداره احساسات پیدا کنند (Chisholm et al., 2021). مطابق نظریه شامن و شیرر (۲۰۱۵) نیز تنظیم هیجان به مهارت‌های اساسی از قبیل آگاهی هیجانی، پذیرش هیجان و دسترسی به تعدادی برنامه‌های متنوع برای تنظیم هیجان نیاز دارد و افرادی که قادر به تنظیم کارآمد هیجان‌ها نباشند، ممکن است برای مقابله با این هیجان‌ها به رفتارهای خود آسیبی روی آورند (Shuman & Scherer, 2015).

در خصوص رابطه بین رفتارهای خودزنی در زنان بر اساس مؤلفه‌های راهبردهای تنظیم شناختی هیجان نشان داده شد بین فرونشانی و ارزیابی مجدد شناختی با رفتارهای خودزنی رابطه منفی است یعنی هر چه فرونشانی و ارزیابی مجدد شناختی بهبود یابد رفتارهای خودزنی



کاهش پیدا می کند. این یافته ها با نتایج چیشولم و همکاران (۲۰۲۱)، طاهری فرد و میکائیلی (۱۳۹۸) همسوست (Chisholm et al., 2021; Taheri Fard & Mikaeili, 2019). مطابق نظر طاهری فرد و میکائیلی (۱۳۹۸) در فرونشانی، فرد به دنبال راه هایی می گردد تا توجه خود را از احساسات منفی یا فشارهای زندگی به سمت موضوعات یا فعالیت های دیگری منحرف کند. به طور مثال، فرد ممکن است به گوش دادن به موسیقی، ورزش، یا تماشای فیلم پرداخته و خود را از فکر کردن به مسائل ناراحت کننده دور کند. لذا این اقدامات می توانند به فرد کمک کنند تا احساسات ناخواسته را کنترل کند و از رفتارهای آسیب زنده مانند خودزنی جلوگیری کند. بعد ارزیابی مجدد شناختی نیز به فرد کمک می کند تا به نحوه ی باورها و تفسیرهای خود نسبت به یک موقعیت یا واقعه نگاه کند. به جای اینکه موقعیت را به عنوان یک تهدید یا ناامیدکننده ارزیابی کند، فرد تلاش می کند تا نگاه مثبت تری به آن پیدا کند. این موضوع می تواند باعث کاهش احساسات ناراحتی و فشار شود و در نتیجه، فرد را از اقداماتی نظیر خودزنی دور کند (Taheri Fard & Mikaeili, 2019).

نتایج حاصل از تحلیل داده های پژوهش نشان داد رفتارهای خودزنی در زنان بر اساس تجربه خشونت قابل پیش بینی است. از بین مؤلفه های مربوط به خشونت، اینگونه برآورد گردید که خشونت جنسی دارای قدرت پیش بینی بالاتری برای رفتارهای خودزنی بوده است که این نتیجه با مطالعات پیشین (Caron et al., 2018; Jafarzadeh et al., 2021; Johnson, 2022; Salam et al., 2021) همسو می باشد. همچنین با توجه به مثبت بودن مقادیر همبستگی بین خشونت فیزیکی، خشونت اقتصادی، خشونت جنسی با رفتارهای خودزنی می توان بیان کرد روابط بین فردی در گسترش رفتارهای خودآسیب رسان نقش بارزی دارد چرا که رفتارهای خشونت آمیز در گستره روابط شکل می گیرد و از سوی با توجه به نظریه بوم شناختی برونفن برنر فرد درون سیستمی پیچیده از روابط رشد می کند و این روابط روی یکدیگر اثرگذار است. از پژوهش های هم راستا با این پژوهش می توان به پژوهشی از سلام و همکاران (۲۰۲۱) و علی و ابوالفتوح (۲۰۲۱) اشاره داشت (Ali & Abul-Fotouh, 2021; Salam et al., 2021).

همچنین منطبق با نتایج همبستگی استخراج شده هر چه برش هیجانی و هم آمیختگی در سطح بالاتری باشد، تمایل به خودزنی بیشتر و هر چه جایگاه من بالاتر باشد رفتار خودزنی کمتر مشاهده می شود. خشونت ممکن است اعتماد به نفس را کاهش و اضطراب و افسردگی را افزایش دهد، همچنین احساس عدم کنترل را تقویت کند که ممکن است به رفتارهای خودزنی منجر شود. در نتیجه، خشونت خانگی می تواند به شکل مستقیم و غیرمستقیم بر رفتارهای خودزنی زنان تأثیرگذار باشد.

در مجموع نتایج پژوهش در زنان مورد مطالعه بیانگر تأثیر بالای تمایز یافتگی خود بر رفتارهای خودزنی بوده است و از بین مؤلفه های این متغیر جایگاه من بالاترین ضریب اثر را داشته است. همچنین از بین مؤلفه های مربوط به تجربه خشونت، خشونت جنسی بالاترین ضریب تأثیرگذار بر رفتارهای خودزنی است، در خصوص راهبردهای تنظیم شناختی نیز نشان داده شد هر دو راهبرد تنظیم شناختی (فرونشانی و ارزیابی مجدد شناختی) تقریباً به یک میزان بر کاهش رفتارهای خودزنی اثر داشته است.

لذا، با توجه به نتایج به دست آمده ارائه آموزش و آگاهی به زنان درباره راهبردهای تنظیم هیجانی می تواند مفید باشد. این آموزش می تواند شامل مهارت های مدیریت استرس، مدیریت احساسات، و توانایی های تفکر مثبت باشد که به فرد کمک می کند تا با موقعیت های دشوار و احساسات ناخواسته مواجه شود. همچنین ایجاد محیطی امن و حمایت گر از سوی همسران از اهمیت بسیاری برخوردار است. این موضوع شامل حمایت عاطفی، مادی و... می شود. جهت تقویت رشد فردی و احساس ارزشمندی ایجاد یک شبکه پشتیبانی اجتماعی قوی، از جمله خانواده، دوستان یا گروه های حمایتی، می تواند مفید و کمک کننده باشد. با توجه به اینکه موضوع پژوهش مرتبط با روابط بین فردی است می تواند حساسیت خاصی را برای شرکت کننده ایجاد می کند به همین منظور پژوهشگر برای اجرا با مشکلاتی در روند کار مواجه بود و این پژوهش صرفاً مربوط به زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت منطقه ۸ شهر تهران است لذا در تعمیم نتایج پژوهش به افراد و





گروه‌های دیگر باید محتاط بود و به پژوهشگران آتی توصیه می‌شود پژوهش حاضر در جامعه وسیع‌تری و گروه‌های مختلفی از افراد در سطح کشور صورت گیرد.

## تشکر و قدردانی

پروردگارا از تو سپاسگزارم که مسیر را برای من هموار ساختی همچنین از همسر عزیزم و پدر و مادر مهربانم که صبورانه مشوق و پشتیبانم هستند و همچنین سرکار خانم دکتر طاهره محمودیان که راه‌گشای بنده بودند سپاس ویژه به عمل می‌آورم.

## تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

## مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

## موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

## شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

## حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

## References

- Abbasi Abrazgah, M., Bostansara, M., & Aghighi Ravan, F. (2024). The Model for Predicting Self-Harming Behaviors Based on Cognitive Emotion Regulation Strategies and Emotional Distress Tolerance in Adolescents Visiting Harm Reduction Centers in Tehran: The Mediating Role of Internalized Shame. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ)*, 5(5), 164-172. <https://journals.kmanpub.com/index.php/aftj/article/view/3527>
- Ahmadi, M., Mir Hosseini, H., & Monirpour. (2019). A Predictive Model of Self-Injurious Behaviors and Suicidal Tendency Based on Attachment Styles and Personality Organization in Adolescent Students: The Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies. *Quarterly Journal of Applied Psychological Research*, 10(3), 101-117. [https://japrr.ut.ac.ir/article\\_73873.html](https://japrr.ut.ac.ir/article_73873.html)
- Ali, P. A., & Abul-Fotouh, O. P. (2021). Intimate partner violence and its association with sociodemographic factors: a cross-sectional study among women in Alexandria, Egypt. *BMC Women's Health*, 21(1), 1-9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25392386/>
- Babakhanlou, A. (2023). Presenting Structural Model of Emotional Eating in People with Obesity based on Self-Regulation with the Mediating Role of Emotional Processing. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 2(2), 30-40. <https://doi.org/10.22034/pdmd.2023.185859>



- Baetens, I., Claes, L., Martin, G., Onghena, P., Grietens, H., Van Leeuwen, K., & Griffith, J. W. (2014). Is nonsuicidal self-injury associated with parenting and family factors? *The Journal of Early Adolescence*, 34(3), 387-405. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0272431613494006>
- Besharat, M. A., Ofoghi, Z., Aghaei Sabet, S., Habib Nejad, M., Pournaghdali, A., & Geranmayehpour, S. (2016). The Moderating Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies in the Relationship Between Alexithymia and Interpersonal Problems. *New Advances in Cognitive Sciences*, 15(4), 43-52. [https://icssjournal.ir/browse.php?a\\_id=216&sid=1&slc\\_lang=fa](https://icssjournal.ir/browse.php?a_id=216&sid=1&slc_lang=fa)
- Caron, A., Lafontaine, M. F., & Bureau, J. F. (2018). Exploring the relationship between child maltreatment, intimate partner violence victimization, and self-injurious thoughts and behaviors. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 27(7), 759-776. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/10926771.2017.1410746>
- Chisholm, J. F., Bullock, L., & Ferguson, A. (2021). Healing pathways: A randomized controlled trial examining a cognitive-behavioral intervention for survivors of intimate partner violence. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(2), 587-597.
- Devkota Sapkota, B., & Simkhada, P. (2024). Domestic Violence Against Women in Nepal: A Systematic Review of Risk Factors. *Journal sage*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/1524838023122223>
- Eisenlohr-Moul, T., Divine, M., Schmalenberger, K., Murphy, L., Buchert, B., Wagner-Schuman, M., & Ross, J. (2022). Prevalence of lifetime self-injurious thoughts and behaviors in a global sample of 599 patients reporting prospectively confirmed diagnosis with premenstrual dysphoric disorder. *BMC psychiatry*, 22(1), 199. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12888-022-03851-0>
- Feldman, R. (2023). *Developmental Psychology: Development Across the Life Span (From Conception to Childhood)*. Arjmand Publications. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/dev0001523>
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2014). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: a comparative study of five specific samples. *Personality and individual differences*, 40, 1659-1669. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.12.009>
- Gross, J. J. (2019). *Handbook of emotion regulation*. Guilford Press. <https://www.iccpp.org/wp-content/uploads/2020/07/Handbook-of-emotion-regulation.pdf>
- 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, 348-362. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Hashemi, F., Keshavarz, A. H., & Gholamali Lavasani, M. (2022). The Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies in the Relationship Between Domestic Violence, Attachment Styles, and Psychological Well-Being of Women. <https://doi.org/https://doi.org/10.18502/qjcr.v21i83.11088>
- Hosseini, S. A. (2024). Comparison of the Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy and Schema Therapy on Emotional Regulation and Resilience of Mothers with Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 3(1), 12-29. <https://doi.org/10.22034/pdmd.2024.442238.1045>
- Jafarzadeh, T., Soleimani, A. A., & Mohammadipour, M. (2021). Predicting Domestic Violence Based on Family Functioning and Level of Self-Differentiation with the Mediating Role of Alexithymia in Women Referring to Comprehensive Health Service Centers in Bojnord. *Scientific Quarterly Journal of Learning and Instruction Research of Azad University of Bojnord*, 65(16), 59-78. [https://journals.iau.ir/article\\_678719.html](https://journals.iau.ir/article_678719.html)
- Jawarkar, A., Shemar, H., Wasnik, V., & Chavan, M. (2016). Domestic violence against women: a cross-sectional study in rural area of Amravati district 065 of Maharashtra, India. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 4(15), 2713-2718. <https://doi.org/https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20161937>
- Johnson, K. A. U. B. I., & Walton, E. (2021). Cognitive-behavioral interventions with female survivors of intimate partner violence: a systematic review and meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(3), 450-467.
- Johnson, P. (2022). Childhood experience of violence and its impact on self-harming behaviors in adolescent girls: The moderating role of identity. *Child abuse & neglect*, 125, 105244.
- Keshvari, F., Karbalaeei, M., Migouei, A., Rezabakhsh, H., & Pashang, S. (2020). Predicting Anxiety in Adolescent Girls Based on Young's Early Maladaptive Schemas with the Mediation of Self-Differentiation and Daughters' Early Maladaptive Schemas. *Quarterly Journal of Applied Psychological Research*, 11(4), 93-112. <https://jdisabilstud.org/article-1-3061-fa.html>
- Kisa, S., Gungor, R., & Kisa, A. (2023). Domestic Violence Against Women in North African and Middle Eastern Countries: A Scoping Review. *Journal sage*, 24(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/15248380211036070>
- Macklem, G. L. (2018). *Practitioner's guide to emotion regulation in school-aged children*. Springer Science & Business Media. <https://download.e-booksshelf.de/download/0000/0021/85/L-G-0000002185-0002367720.pdf>
- Messedi, N., Feki, I., Masmoudi, R., Saguem, B. N., & Masmoudi, J. (2017). What relationship between eating disorders and alexithymia among medical students? *European Psychiatry*, 41(S1), S557. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.01.799>
- Nikdel, B., Naderi, F., & Ehteshamzadeh, P. (2021). Investigating the Mediating Role of Meaning of Life in the Relationship Between Depression and Family Emotional Climate with Suicidal Ideation in Women with Substance Dependence. *Quarterly Journal of Applied Psychological Research*, 12(4), 117-138. [https://japr.ut.ac.ir/article\\_85827.html](https://japr.ut.ac.ir/article_85827.html)



- Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6(1), 339-363. <https://doi.org/https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258>
- Parsakia, K., Farzad, V., & Rostami, M. (2023). The mediating role of attachment styles in the relationship between marital intimacy and self-differentiation in couples. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ)*, 4(1), 589-607. <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.4.1.29>
- Roberts, C. L., & Symons, F. (2024). Self-injurious behavior in individuals with intellectual and developmental disabilities: An interdisciplinary family systems review. *Journal of Family Theory & Review*, 16(2), 329-351. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jftr.12548>
- Röcke, C., Brose, A., & Kuppens, P. (2018). Emotion dynamics in older age. In (pp. 207). <https://doi.org/https://doi.org/10.4324/9781351001328-9>
- Roghani, F., Sa'adati Shamiri, A., Abdollahpour, A., & Hashemi, N. (2024). The Effectiveness of the Psychological-Educational Intervention Package of Fluid Intelligence on Emotional Cognitive Regulation in Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 3(2), 189-202. <https://doi.org/10.61838/kman.pdmd.3.2.16>
- Roghani, F., Saadati Shamir, A., Abdollahpour, A., & Hashemi, N. (2024). The Effectiveness of the Skilled Fluid Intelligence Psychological-Educational Intervention Package on Cognitive-Emotional Regulation in Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 3(2), 189-202. <https://doi.org/10.61838/kman.pdmd.3.2.16>
- Salam, R., Lassi, Z. S., Das, J. K., Bhutta, Z. A., Hadi, Y. B., Sansone, R. A., Wiederman, M. W., & Sansone, L. A. (2021). Interventions to prevent gender-based violence against adolescent and adult women living with HIV/AIDS in low-and middle-income countries: a systematic review The Self-Harm Inventory (SHI): development of a scale for identifying self-destructive behaviors and borderline personality disorder. *AIDS care*, 33(4), 459-470. [https://doi.org/https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(199811\)54:7<973::AID-JCLP11>3.0.CO;2-H](https://doi.org/https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(199811)54:7<973::AID-JCLP11>3.0.CO;2-H)
- Shabahang, R., Besharat, M. A., & Nikoraftar, M. (2019). The Role of Cognitive Flexibility and Emotion Regulation Difficulties in Predicting Celebrity Worship Among Students. *Knowledge and research in applied psychology*, 26(1). <https://www.sid.ir/paper/163872/>
- Shahbazi Rad, A., & Mohammadi, F. (2021). The Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies and Irrational Thoughts in Predicting Suicidal Ideation in Women with Substance-Dependent Spouses. *Addiction Research*, 15(61), 167-180. <https://doi.org/https://doi.org/10.52547/etiadpajohi.15.61.167>
- Shuman, V., & Scherer, K. R. (2015). Emotions, psychological structure. In (Vol. 1, pp. 526-533). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.25007-1>
- Son, Y., Kim, S., & Lee, J. S. (2021). Self-injurious behavior in community youth. *International journal of environmental research and public health*, 18(4), 1955. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph18041955>
- Taheri Fard, M., & Mikaeili, N. (2019). The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Social Anxiety, Resilience, and Emotion Regulation in Women Victims of Domestic Violence. *Journal of Thought and Behavior*, 60, 10-25. <https://www.sid.ir/paper/172057/fa>
- Tajeryan, Z., Afrooz, G. A., & Nouryghasemabadi, R. (2023). Emotion Regulation in Women with PTSD and Addiction. *Psychology of Woman Journal*, 4(2), 160-168. <https://doi.org/10.61838/kman.pwj.4.2.19>
- Wang, X. C., Yang, X. D., Liu, X. M., Wang, Q. L., Zhang, S. J., Zhu, C. Y., & Xiao, Y. H. (2020). Association between physical punishment and adolescent mental health in China: Evidence from a cross-sectional survey. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 29, e141.
- Zadnik, V., Sabolčec, V., & Ajduković, M. (2021). Intimate partner violence against women in Croatia: prevalence, risk factors, and health consequences. *Croatian Medical Journal*, 62(1), 32-40. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0295340>