

Research Article

Predicting Suicide Probability in Adolescents Based on Meaning in Life with the Mediation of Resilience and Cognitive Emotion Regulation

Authors

Zahra Ramzanzadeh Badeleh^{1*}, Seyyed Mohammad Hoseini Souraki², Masood Janbozorgchi³

- ¹ PhD in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khorramabad, Iran. Ramzanzadeh1@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0003-4704-947X> (Corresponding Author)
- ² Department of Moral Philosophy, Faculty of Literature and Humanities, University of Qom, Qom, Iran. M.hoseini@qom.ac.ir; <https://orcid.org/0000-0002-0953-192X>
- ³ Department of Psychology, Faculty of Behavioral Sciences, Research Institute of the Seminary and University, Qom, Iran. psychjan@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-2984-3488>

Abstract

Receive Date:
00/00/0000

Accept Date:
00/00/0000



Introduction: Previous studies have confirmed the protective role of spirituality in suicide prevention., however, the effective psychological mechanisms require more precise investigation. The present applied research aimed to investigate the role of meaning in life as a predictor of suicide probability in adolescents, examining the potential mediating roles of resilience and cognitive emotion regulation.

Method: The statistical population in this descriptive-correlational study, included all female high school students studying in Qom city during the academic year 2022-2023, from whom 390 individuals were selected as the statistical sample through a multi-stage cluster sampling method. Data were collected using the Suicide Probability Scale, the Steger et al.'s Meaning in Life Questionnaire (MLQ), the Child and Youth Resilience Measure (CYRM-28), and the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire.

Results: Statistical data analysis with SPSS version 26 and AMOS showed that the predictor variables explained 75% of the variance in suicide probability. The direct effect of meaning in life on suicide probability was strong and negative ($\beta = -0.52$). The indirect effect of meaning in life through resilience ($\beta = -0.095$) and through the maladaptive emotion-regulation strategy ($\beta = -0.321$) was also found to be negative and significant. In addition, the only significant indirect effect for meaning-seeking was its pathway through the maladaptive emotion-regulation strategy ($\beta = 0.108$).

Discussion and conclusion: The results highlight the important role of life meaning and resilience in suicide prevention. The findings can be applied in designing practical interventions aimed at promoting spiritual growth and enhancing resilience to prevent suicide.

Keywords

Suicide Probability, Meaning in Life, Resilience, Cognitive Emotion Regulation, Adolescents.

Corresponding Author's E-mail

Ramzanzadeh1@gmail.com

Introduction

Recent studies suggest that difficulties in emotion regulation (ER) significantly contribute to self-harming and suicidal behaviors [11]. Several studies have demonstrated a meaningful association between difficulties in emotion regulation and increased suicide risk [15,16]. Conversely, resilience has garnered increasing scholarly attention for its protective role in suicide prevention [20]. Meaning in life is considered a key resource in the resilience process [24]. Research on adolescents indicates that suicidal ideation is associated with poor family functioning and feelings of failure, with meaning in life moderating this relationship [32]. Mental health and meaning in life have been identified as strong predictors of suicidal thoughts [31]. Despite the emphasis of prior studies on the significance of meaning in life in relation to suicidal behaviors, some inconsistencies remain regarding the influence of its specific subcomponents across studies [34]. Although meaning in life appears to play a crucial role in suicidal behavior, research in this area remains limited [34]. Furthermore, the specific mechanisms through which meaning in life influences suicidal behavior—especially among adolescents and in relation to spiritual or religious dimensions—remain poorly understood. The present study aims to explore these mechanisms.

Method

This applied research employed structural equation modeling (SEM) to examine and validate a predictive model of suicide probability among 390 female high school

students (aged 15–18) in Qom during the 2022–2023 academic year. Data were collected through multi-stage cluster sampling using standardized questionnaires assessing suicide probability, meaning in life, resilience, and cognitive emotion regulation.

Results

Following the development of the initial model and the evaluation of its primary estimation outcomes, the subscales of *meaning in life* were individually incorporated into a revised model (Figure 1) to improve model fit. The model fit indices indicated that the revised model had a satisfactory fit, with the predictor variables accounting for 75% of the variance in suicide probability. *Presence of meaning in life* exhibited a strong path coefficient ($\beta = 0.89$), explaining 72% of the variance in resilience. All direct paths were statistically significant ($p < 0.05$), except for the paths from *search for meaning* to resilience, to adaptive emotion regulation strategies, and to suicide probability. The only significant direct path from *the search for meaning* was to *maladaptive emotion regulation strategies* ($\beta = 0.27$). The strongest significant direct path was from *the presence of meaning* to resilience ($\beta = 0.89$), while the weakest was from *the search for meaning* to *maladaptive emotion regulation* ($\beta = 0.27$). The path coefficients from adaptive ($\beta = 0.34$) and maladaptive ($\beta = 0.38$) emotion regulation strategies to suicide probability were both positive and relatively similar in strength. The direct path from *the presence of meaning* to suicide probability ($\beta = -0.51$) was stronger than the indirect paths.

Table 1 Table 5. Bootstrap results for indirect paths to suicide probability

Indirect Pathway	Path Coefficient	Significance Level
Presence of Meaning → Resilience → Suicide Probability	-0.095	0.000
Presence of Meaning → Maladaptive Emotion Regulation → Suicide Probability	-0.321	0.000
Search for Meaning → Maladaptive Emotion Regulation → Suicide Probability	0.108	0.024

thereby increasing suicide risk. This differential impact of the two subscales of meaning in life is consistent with findings from other studies [34]. Furthermore, the observed relationship between emotion regulation and suicide probability aligns with previous research [13, 15, 14, 16]. Resilience appears to function as a moderating factor that can mitigate the effects of other risk variables, consistent with the findings of Mohammadi Gondareh and Rashidi (2018) [23]. By examining the influence of two major protective variables—*the presence of meaning in life* and *resilience*—this study takes an important step toward better prediction of suicide probability among adolescents.

Ethical Considerations

Conclusion

The presence of meaning in life emerged as a strong protective factor that directly reduces the probability of suicide among adolescents and indirectly exerts its protective effects by increasing resilience and reducing the use of maladaptive coping strategies. This finding underscores the critical importance of incorporating meaning in life into preventive interventions. The result is consistent with previous studies in this field [33, 32,31]. In contrast, the search for meaning is not a direct predictor of suicide. Instead, its influence depends on how individuals cope with existential questions and the extent to which they succeed in finding meaning in life. Failure in this search may lead to the adoption of maladaptive coping strategies,

inconsistencies remain regarding the influence of its specific subcomponents across studies [34]. Although meaning in life appears to play a crucial role in suicidal behavior, research in this area remains limited [34]. Furthermore, the specific mechanisms through which meaning in life influences suicidal behavior—especially among adolescents and in relation to spiritual or religious dimensions—remain poorly understood. The present study aims to explore these mechanisms.

Method

This applied research employed structural equation modeling (SEM) to examine and validate a predictive model of suicide probability among 390 female high school students (aged 15–18) in Qom during the 2022–2023 academic year. Data were collected through multi-stage cluster sampling using standardized questionnaires assessing suicide probability, meaning in life, resilience, and cognitive emotion regulation.

Results

Following the development of the initial model and the evaluation of its primary estimation outcomes, the subscales of *meaning in life* were individually incorporated into a revised model (Figure 1) to improve model fit. The model fit indices indicated that the revised model had a satisfactory fit, with the predictor variables accounting for 75% of the variance in suicide probability. *Presence of meaning in life* exhibited a strong path coefficient ($\beta = 0.89$), explaining 72% of the variance in resilience.

All direct paths were statistically significant ($p < 0.05$), except for the paths from *search for meaning* to resilience, to adaptive emotion regulation strategies, and to suicide probability. The only significant direct path from *the search for meaning* was to *maladaptive emotion regulation strategies* ($\beta = 0.27$). The strongest significant direct path was from *the presence of meaning* to resilience ($\beta = 0.89$), while the weakest was from *the search for meaning* to *maladaptive emotion regulation* ($\beta = 0.27$). The path coefficients from adaptive ($\beta = 0.34$) and maladaptive ($\beta = 0.38$) emotion regulation strategies to suicide probability were both positive and relatively similar in strength. The direct path from *the presence of meaning* to suicide probability ($\beta = -0.51$) was stronger than the indirect paths.

Compliance with ethical guidelines

This study was conducted in full compliance with the rights of the participants. All participants were provided with comprehensive information regarding the study's objectives and the intended use of the collected data. The confidentiality of their information was strictly ensured. Participation was entirely voluntary, with no coercion or obligation, and participants were free to withdraw from the study at any stage.

Funding

No financial support was received from any institution or organization for this study.

Authors' contribution

The first author served as the principal researcher of this study. The second author contributed to data collection, editing, and manuscript preparation. The third author acted as an advisor and supervisor, overseeing the proper implementation and execution of the research.

Conflict of interest

The authors declare that they have no conflicts of interest related to this study.

Acknowledgments

The authors gratefully acknowledge the participation of all adolescents who took part in this research. Their diligent completion of the questionnaires made it possible to gather valuable data for this study.

Introduction

Recent studies suggest that difficulties in emotion regulation (ER) significantly contribute to self-harming and suicidal behaviors [11]. Several studies have demonstrated a meaningful association between difficulties in emotion regulation and increased suicide risk [15,16].

Conversely, resilience has garnered increasing scholarly attention for its protective role in suicide prevention [20]. Meaning in life is considered a key resource in the resilience process [24]. Research on adolescents indicates that suicidal ideation is associated with poor family functioning and feelings of failure, with meaning in life moderating this relationship [32]. Mental health and meaning in life have been identified as strong predictors of suicidal thoughts [31].

Despite the emphasis of prior studies on the significance of meaning in life in relation to suicidal behaviors, some

پیش‌بینی احتمال خودکشی در نوجوانان بر اساس معنای زندگی با میانجی‌گری تاب‌آوری و تنظیم شناختی هیجان

نویسندگان

زهرا رمضان‌زاده بادله^{۱*}، سید محمد حسینی سورکی^۲، مسعود جان‌بزرگی^۳

۱. نویسنده مسئول: دکترای تخصصی روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد،

ایران. Ramzanzadeh1@gmail.com؛ <https://orcid.org/0000-0003-4704-947X>؛

۲. استادیار گروه فلسفه اخلاق، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه قم، قم، ایران. M.hoseini@qom.ac.ir؛

<https://orcid.org/0000-0002-0953-192X>؛

۳. استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم رفتاری، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، قم، ایران. psychjan@gmail.com؛

<https://orcid.org/0000-0002-2984-3488>

چکیده

مقدمه: مطالعات پیشین، بر نقش محافظتی معنویت در پیشگیری از خودکشی صحه گذاشته‌اند، با این حال، سازوکارهای روانشناختی مؤثر، نیازمند بررسی‌های دقیق‌تر است. در پژوهش کاربردی حاضر با هدف بررسی نقش معنای زندگی به عنوان پیش‌بینی‌کننده احتمال خودکشی در نوجوانان، نقش تاب‌آوری و تنظیم شناختی هیجان به عنوان میانجی‌های احتمالی مورد بررسی قرار گرفت.

روش: جامعه آماری در این مطالعه توصیفی-همبستگی، شامل تمامی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه مشغول به تحصیل در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ در شهرستان قم بود که ۳۹۰ نفر به عنوان نمونه آماری، با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. به منظور گردآوری داده‌ها از مقیاس احتمال خودکشی، مقیاس معنا در زندگی استگر و همکاران (M L Q)، مقیاس تاب‌آوری کودک و نوجوان (C Y R M-۲۸) و پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان استفاده گردید. داده‌های آماری با استفاده از نرم‌افزارهای S P S S نسخه ۲۶ و ایموس (A M O S) تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: نتایج نشان داد متغیرهای پیش‌بین ۷۵ درصد از واریانس احتمال خودکشی را تبیین می‌کنند. اثر مستقیم میزان معناداری بر احتمال خودکشی قوی و منفی بود ($\beta = -.152$). اثر غیرمستقیم میزان معناداری از طریق تاب‌آوری ($\beta = -.095$)، $\beta =$ و راهبرد سازش‌نا یافته تنظیم هیجان ($\beta = -.331$) نیز منفی و معنادار به‌دست آمد. همچنین تنها اثر غیرمستقیم معنادار برای جستجوی معنا، مسیر آن از طریق راهبرد سازش‌نا یافته تنظیم هیجان بود ($\beta = -.18$).

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نقش مهم معنای زندگی و تاب‌آوری در پیشگیری از خودکشی را برجسته می‌سازد. یافته‌ها می‌تواند در طراحی مداخلات عملی با هدف ارتقای رشد معنوی و افزایش تاب‌آوری برای پیشگیری از خودکشی در نوجوانان مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها

احتمال خودکشی، پیشگیری از خودکشی، معنای زندگی، تاب‌آوری، تنظیم شناختی هیجان، نوجوانان، دانش‌آموزان.

مقدمه

اگرچه خودکشی کامل در پسران نوجوان تقریباً پنج برابر بیشتر از دختران رخ می‌دهد، اما میزان اقدام به خودکشی در بین دختران نوجوان حداقل سه برابر بیشتر از پسران است [۴]. همچنین، نتایج مطالعه‌ای تفاوت‌هایی را در مردان و زنان در روش مورد استفاده برای اقدام به خودکشی، میزان خطر و نجات، و طول مدت بستری شدن در بیمارستان پس از اقدام به خودکشی نشان داد. در نتیجه، شناسایی ویژگی‌های جنسیتی بیماران در معرض خطر بالاتر خودکشی برای اجرای استراتژی‌های خاص پیشگیری از خودکشی و کاهش خطر رفتار خودکشی در آینده مهم شناخته شده است [۸]. این حقیقت، توجه بیشتر پژوهش‌ها به نقش جنسیت در پیش‌بینی رفتارهای خودکشی را بیش از پیش آشکار می‌سازد. همچنین، با توجه به شیوع روزافزون رفتارهای خودکشی در میان نوجوانان و بزرگسالان جوان در سطح جهانی، شناسایی عوامل خطر و محافظتی خاص برای این گروه سنی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. شناسایی دقیق این عوامل، محققان را در توسعه مداخلات هدفمند برای مدیریت عوامل خطر و تقویت عوامل محافظتی یاری خواهد کرد [۹].

عوامل مؤثر بر خودکشی بسیار متنوع و پیچیده هستند و در منابع مختلف به صورت گسترده‌ای مورد بررسی قرار گرفته‌اند. با این حال، اگرچه در دهه‌های اخیر پیشرفت‌های زیادی در درک خطر خودکشی صورت گرفته است، اما می‌توان گفت توانایی ما برای پیش‌بینی خودکشی در حال حاضر بهتر از ۵۰ سال پیش نیست [۱۰]. بنابراین، برای طراحی برنامه‌های پیشگیری مؤثر، باید عوامل خطر و محافظتی را بهتر شناسایی کرد.

پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهد اختلال در تنظیم هیجان (ED) در خودآزاری و خودکشی نقش دارد [۱۱]. همچنین، اکثر نوجوانان به طور طبیعی دست به رفتارهای پرخطر می‌زنند و به همین خاطر، خطرپذیری به عنوان یکی از ویژگی‌های اولیه نوجوانی شناخته می‌شود. می‌توان رفتارهای پرخطر را تلاش برای تنظیم کیفیت هیجان‌های مثبت و منفی در نظر گرفت [۱۲]. پرورش تنظیم هیجان را

خودکشی اِکماکان یکی از بزرگترین چالش‌ها برای متخصصان سلامت روان به شمار می‌رود و افزایش نرخ جهانی آن، این بحران را تشدید می‌کند [۱]. یک نظرسنجی در میان کارشناسان در این زمینه از ۶۳ کشور نشان داد که خودکشی اغلب به عنوان یک عمل کشنده که توسط خود فرد آغاز و انجام شده است، توصیف شده است [۲]. بر اساس پژوهش‌های اخیر، از جمله مطالعه برنت (۲۰۱۹)، در دهه گذشته شاهد افزایش چشمگیری در نرخ خودکشی و رفتارهای خودکشی در نوجوانان هستیم [۳]. همچنین بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، سهم قابل توجهی از خودکشی‌های جهانی به گروه سنی نوجوانان و جوانان اختصاص دارد. علاوه بر این، در ویراست دوازدهم کتاب خلاصه روانپزشکی کاپلان و سادوک، اشاره شده است که در ایالات متحده، سالانه بیش از ۱۲ هزار کودک و نوجوان، به دلیل تهدید و اقدام به خودکشی در بیمارستان‌ها بستری می‌شوند [۴]. علی‌رغم اهمیت موضوع، به دلیل چالش‌هایی در ثبت دقیق موارد خودکشی، آمار دقیقی از نرخ رفتار خودکشی در نوجوانان در بسیاری از کشورها از جمله ایران در دسترس نیست. با وجود اینکه برآوردها نشان می‌دهد که سالانه هزاران نوجوان به دلیل خودکشی جان خود را از دست می‌دهند، در مقایسه با خودکشی بزرگسالان، تحقیقات تجربی در زمینه خودکشی نوجوانان بسیار محدودتر است [۵]. بنابراین، با عنایت به اهمیت این موضوع، می‌توان کاهش آمار خودکشی و ارتقای سلامت روان نوجوانان را از جمله اولویت‌های اصلی در حوزه سلامت روان برشمرد [۶].

میزان شیوع افکار و اعمال خودکشی با سن و جنسیت افراد در ارتباط است. تأثیر سن به عنوان عامل خطر خودکشی پیچیده است و با توجه به گروه‌های سنی مختلف متفاوت است. در واقع، شیوع برنامه‌ها و اقدامات خودکشی تا ۱۲ سالگی خیلی پایین می‌ماند. بعداً به طور یکنواخت در اوایل سال‌های نوجوانی افزایش می‌یابد و سرانجام در ۱۷ یا ۱۸ سالگی وضع ثابتی پیدا می‌کند [۷]. از سویی دیگر،

۲ Emotion dysregulation

۱ Suicide

۲ Brent

راهبردهای تنظیم هیجان محدود درک شده و افکار خودکشی بوده و با تحقیقات موجود و نظریه متمرکز بر خودکشی سازگار است [۱۴]. نتایج مطالعه‌ای بر روی نمونه‌ای از دختران نوجوان نشان از تأثیر معنادار مؤلفه‌های دشواری تنظیم هیجانی بر احتمال خودکشی داشت [۱۶]. نقش محوری اختلال در تنظیم هیجانی در پدیدآیی و تداوم اختلالات روانی، همراه با عملکرد واسطه‌ای آن میان عوامل آسیب‌زا و تظاهرات بالینی (نظیر افکار خودکشی)، لزوم توجه ویژه به این سازه را در آسیب‌شناسی، درمان [۱۷] و طراحی برنامه‌های پیشگیری و مداخله‌ای [۱۸] آشکار می‌سازد.

از دیگر سو، دهه‌ها، تحقیقات خودکشی عمدتاً با تمرکز بر روی عوامل خطر برای رفتار خودکشی، عوامل محافظتی مانند تاب‌آوری را نادیده گرفتند. تاب‌آوری ظرفیت و فرآیند پویای غلبه سازگاران بر استرس و ناملایمات با حفظ عملکرد روانی و فیزیکی طبیعی است و مطالعات انجام شده در ۱۰-۱۵ سال گذشته تاب‌آوری را یک عامل محافظتی در برابر خطر خودکشی نشان می‌دهد و تاب‌آوری در حال تبدیل شدن به کانون تحقیقات و پیشگیری از خودکشی است [۱۹]. تاب‌آوری به خودکشی به دلیل نقش بالقوه آن در پیشگیری از خودکشی، توجه روزافزونی از سوی محققان را به خود جلب کرده است [۲۰]. تاب‌آوری به فرآیندی اشاره دارد که طی آن افراد از توانایی مقابله با چالش‌ها برای سازگاری موفقیت‌آمیز با موقعیت‌های نامطلوب، تمایل به آینده و امید استفاده می‌نمایند [۲۱]. نتایج پژوهش‌ها، حاکی از وجود رابطه معکوس و معنادار بین تاب‌آوری و افکار خودکشی در زنان و مردان است [۲۲]. همچنین از طریق مقایسه هوش هیجانی و تاب‌آوری دانش‌آموزانی با افکار خودکشی با دانش‌آموزان عادی نشان داده شد هوش هیجانی و تاب‌آوری دانش‌آموزان دارای افکار خودکشی پایین‌تر از دانش‌آموزان عادی است ($P > 0/01$) [۲۳].

معنا در زندگی منبع مهمی در فرآیند تاب‌آوری است که استفاده از رفتارهای سازگاران حمایت و احساس خوشبختی را تقویت می‌کند [۲۴] و به خودی خود یک کیفیت بسیار مطلوب است و با بسیاری از جنبه‌های رفاه جسمی، روحی و روانی مرتبط است. احساس معنا به طور گسترده به عنوان یکی از دغدغه‌های اصلی انسان در نظر گرفته می‌شود و با دین و معنویت پیوند تنگاتنگی دارد [۲۵]. معنویت را می‌توان به طور کلی به عنوان جستجوی فرد برای معنای

می‌توان تکلیف عمده رشد در طول کودکی و نوجوانی دانست. در این سنین، تنظیم هیجان، «توانایی کودکان در تشخیص دادن، نامیدن و کنترل کردن ابراز هیجانات آن‌ها به شیوه‌ای که با انتظارات فرهنگی هماهنگ باشند» تعریف شده است [۷]. اصطلاح تنظیم هیجان به طور کلی به فرآیندهای دخیل در خودتنظیمی هیجان اشاره دارد و واژه‌ای گسترده‌تر از مقابله است، چرا که در موقعیت‌هایی غیر از موقعیت‌های استرس‌زا کاربرد دارد. به نظر می‌رسد روش‌هایی که در آن نوجوانان احساسات را به طور مداوم و روزمره مدیریت می‌کنند، با رشد رفتار خودکشی مرتبط باشد [۱۳]. نوجوانان افسرده و خودکشی‌گرا، به عنوان یک قاعده کلی، آستانه پایین‌تری برای تجربه احساسات دارند و هنگامی که واکنش عاطفی ایجاد می‌شود، احساسات شدیدتر و طولانی‌تری را تجربه می‌کنند [۳]. همچنین، بی‌نظمی هیجانی به عنوان یکی از فرآیندهای مرتبط با ایده‌پردازی و اقدام به خودکشی در میان نوجوانان مطرح شده است [۱۴]. بر اساس شواهد، نوجوانانی که اقدام به خودکشی کرده‌اند، مشکلات مکرر در تنظیم احساسات منفی، به‌ویژه خشم و غم دارند و تعدیل حالات عاطفی منفی نسبت به آن‌هایی که فقط افکار خودکشی دارند، مشکل‌تر است. رفتار خودکشی خود ممکن است به عنوان یک وسیله تنظیم‌کننده احساسات عمل کند [۱۳]. نتایج پژوهشی نشان داد دشواری تنظیم هیجان ۸۹ درصد از واریانس افکار خودکشی را در دانش‌آموزان متوسطه پیش‌بینی نمود و نقش معنادار دشواری تنظیم هیجان در پیش‌بینی افکار خودکشی در دانش‌آموزان مورد تأیید قرار گرفت [۱۵].

مطالعه‌ای دیگر با هدف بررسی رابطه همزمان بین شش بعد بی‌نظمی هیجانی و افکار و اقدام به خودکشی در نمونه بزرگی از نوجوانان بستری روانپزشکی، با بررسی نمونه‌ای متشکل از ۵۴۷ نوجوان بستری، نشان داد که دسترسی محدود به استراتژی‌های تنظیم هیجان، مشکلات در کنترل تکانه و تشخیص اختلال خلقی، به طور قابل‌توجهی با افکار خودکشی سال گذشته، متغیر برای سایر خرده‌مقیاس‌های اختلال در تنظیم هیجان، اضطراب و تشخیص‌های بیرونی، جنسیت و سن مرتبط است. با این حال، زمانی که تجزیه و تحلیل‌ها به طور جداگانه بر اساس جنسیت انجام شد، مشکلات در کنترل تکانه به طور قابل‌توجهی با افکار خودکشی مرتبط نبود. این نتایج، نشان‌دهنده ارتباط بین

کودک و نوجوان چینی از طیف وسیعی از مناطق در سراسر چین، به این نتیجه دست یافتند که وضعیت سلامت روان و معنای زندگی، پیش‌بینی‌کننده‌های قوی افکار خودکشی هستند. نتایج نشان داد که وضعیت سلامت روان ضعیف‌تر به طور معنی‌داری با افکار شدیدتر خودکشی و احساس ضعیف‌تر از معنای زندگی به طور معنی‌داری با افکار خودکشی بیشتر ارتباط دارد. تجزیه و تحلیل میانجی‌گری نشان داد که معنای زندگی تا حدی واسطه ارتباط بین وضعیت سلامت روان و شدت افکار خودکشی است. لذا با توجه به ارزش بالقوه معنا در زندگی و وضعیت سلامت روان، این دو متغیر باید در ساخت مدل‌های پیش‌بینی افکار خودکشی در نظر گرفته شود [۳۱]. علاوه بر این، پژوهشی داخلی با روش علی-مقایسه‌ای، با هدف متمایز ساختن دانش‌آموزان با احتمال خودکشی بالا و پایین از یکدیگر، بر اساس مؤلفه‌های خودبازداری، معنا در زندگی و افسردگی با نمونه آماری شامل ۷۶۶ نفر از دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه دوم شهرستان اسکو با دو روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای و روش هدفمند انجام شد. نتایج نشانگر توان متغیرهای مذکور در تمایز میان دانش‌آموزان با احتمال خودکشی بالا و پایین بود [۳۳].

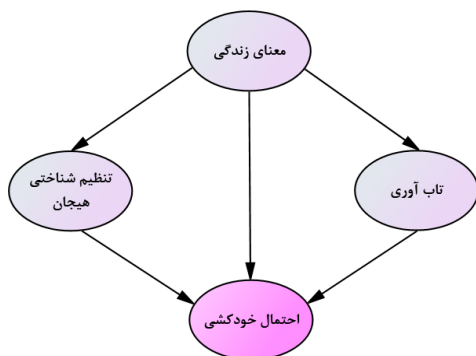
علی‌رغم تأکید پژوهش‌ها در ارتباط با تأثیر و نقش معنای زندگی در رفتارهای خودکشی، در میزان تأثیرگذاری در خرده‌مقیاس‌های این متغیر در برخی پژوهش‌ها، تفاوت‌هایی دیده می‌شود. پژوهشی با هدف بررسی و ترکیب ادبیات فعلی در مورد ارتباط احتمالی بین معنا در زندگی (MiL) و رفتار خودکشی (SB) (شامل افکار خودکشی (SI)، اقدامات خودکشی (SA) و خودکشی کامل، با تمرکز بر دو ساختار معنا در زندگی (وجود معنا در زندگی و جستجوی معنا در زندگی) با جستجوی مقالات مرتبط در پایگاه‌های داده (ژانویه ۱۹۸۰ تا فوریه ۲۰۱۹) انجام شد. معنا در زندگی به‌عنوان یک عامل محافظتی در برابر افکار خودکشی و اقدامات خودکشی ظاهر شد و خودکشی‌ها را مستقیماً یا از طریق مدل‌های میانجی/تدبیر با سایر متغیرهای مرتبط با رفتار خودکشی تکمیل کرد. هنگام تشخیص وجود معنا و جستجوی معنا در زندگی، یک تأثیر حفاظتی توافقی برای اولی توصیف شد. داده‌های مربوط به دومی کمتر سازگار بود، اما بیشتر به سمت یک تأثیر غیرمحمول گرایش داشت. این یافته‌ها می‌توانند در پالایش ارزیابی خطر خودکشی و مداخلات روان‌درمانی،

نهایی یا مقدس و هدف در زندگی تعریف کرد [۲۶]. به‌علاوه، می‌تواند به معنای جستجو یا جستجو برای رشد شخصی، تجربه مذهبی، اعتقاد به یک قلمرو فراطبیعی یا زندگی پس از مرگ، یا درک «بعد درونی» خود باشد [۲۷]. به طور کلی ارزش، معنا، هدف، انسجام، وحدت و فراروی به عنوان پربسامدترین مفاهیم در تعریف و توصیف معنویت معرفی شده است [۲۸]. مطالعات نشان می‌دهد که اکثر افرادی که اقدام به خودکشی می‌کنند، از اختلالات روانی رنج می‌برند و احساس بی‌معنایی شدید را تجربه می‌کنند. به همین دلیل، می‌توان معنای زندگی را عاملی قوی برای تاب‌آوری افراد در برابر خودکشی دانست. علاوه بر این، تفکرات معنوی یا باورهای مذهبی نیز می‌توانند به عنوان عوامل محافظتی مهمی در برابر رفتار خودکشی عمل کنند [۲۹]. شواهدی برای ارتباط بین معنای زندگی و افسردگی و خودکشی ارائه شده است، که از تحقیقات همبستگی مقطعی و طولی، مطالعات میانجی‌گری و تحقیقات درمان/مداخله استخراج شده است. تحقیقات بررسی شده نشان می‌دهد که سطوح پایین‌تر معنای ذهنی زندگی با افسردگی، نشانه‌های افسردگی بیشتر و خودکشی بالاتر در نمونه‌هایی با سن، زمینه فرهنگی و وضعیت روانی متفاوت مرتبط است. علاوه بر این، به نظر می‌رسد که سطوح بالاتر معنای زندگی ممکن است تأثیر عوامل استرس‌زا بر این تجربیات را کاهش دهد. به این ترتیب، معنای زندگی ممکن است یک هدف مفید برای ارزیابی، درمان و پیشگیری از بیماری‌های روانی باشد [۳۰].

معنا در زندگی به عنوان منبع روانشناختی مهمی برای کودکان و بزرگسالان [۳۱] معرفی شده است. نتایج پژوهشی با هدف بررسی رابطه بین عملکرد خانواده و افکار خودکشی در نوجوانان و با بررسی ۴۵۱۵ دانش‌آموز راهنمایی و دبیرستان، همبستگی زوجی را بین افکار خودکشی، عملکرد خانواده، شکست و معنای زندگی نشان داد. معنای زندگی، تأثیر عملکرد خانواده بر شکست نوجوان را تعدیل کرد. این مطالعه نشان داد که رابطه بین عملکرد خانواده و افکار خودکشی نوجوانان و همچنین تأثیر شکست و معنای زندگی بر این رابطه، یک مدل واسطه‌ای تعدیل شده را تشکیل می‌دهد. این یافته هم ارزش نظری و هم برای اجرای یک مدل روانی اجتماعی پیشگیری و مداخله خودکشی نوجوانان دارد [۳۲]. همچنین، تن و همکاران (۲۰۱۸)، در پژوهشی با نمونه‌ای متشکل از ۶۱۶۵ دانش‌آموز

کاهش ظرفیت سازگاری است، منطقی است که این دو سازه به‌عنوان مکانیزم‌های واسطه‌ای در مدل قرار گیرند و نه صرفاً متغیرهای پیش‌بین. این چیدمان مفهومی کاملاً با مدل‌های نظری تنظیم هیجان، معناسازی و تاب‌آوری سازگار است. از این منظر، معنای زندگی یک منبع بنیادی معناگرایانه است که با افزایش تاب‌آوری و بهبود توانایی‌های تنظیم شناختی هیجان، ظرفیت فرد برای مدیریت فشارهای روانی و مقابله با هیجانات منفی را ارتقا داده و در نتیجه، احتمال بروز افکار یا رفتارهای خودکشی را کاهش می‌دهد.

پژوهش حاضر با هدف پر کردن خلأهای نظری و ارائه مدلی از عوامل موثر بر خودکشی در نوجوانان، به بررسی دقیق مکانیسم‌های تاثیرگذاری معنای زندگی بر احتمال خودکشی می‌پردازد. بر همین اساس، این پژوهش با رویکردی نوآورانه، به دنبال پاسخ به این پرسش اساسی است که آیا مدل ساختاری پیشنهاد شده که در آن معنای زندگی (متغیر برون‌زاد) از طریق میانجی‌گری تاب‌آوری و تنظیم شناختی هیجان (متغیرهای درون‌زاد واسطه‌ای) بر احتمال خودکشی (متغیر درون‌زاد نهایی) اثر می‌گذارد، در جامعه نوجوانان دختر ایرانی از برازش مطلوبی برخوردار است؟



مدل مفهومی احتمال خودکشی در نوجوانان

یافته‌های این پژوهش می‌تواند به درک عمیق‌تری از مکانیسم‌های روان‌شناختی مرتبط با خودکشی کمک کند. بر همین اساس، هدف کلی این پژوهش، پیش‌بینی احتمال خودکشی در نوجوانان، بر اساس معنای زندگی، با در نظر گرفتن نقش میانجی تاب‌آوری و مهارت تنظیم هیجان است و هدف جزئی، سنجش اعتبار مدل این پژوهش در نوجوانان در

برای پیشگیری از رفتار خودکشی، پیامدهای بالینی داشته باشند [۳۴]. همچنین لو و همکاران (۲۰۲۰)، در پژوهشی از طریق بررسی نمونه‌ای از ۲۰۷۴ دانش‌آموز (۷۰۶ پسر)، دریافتند فقط خرده‌مقیاس حضور معنا، میانجی ارتباط بین ناامیدی و رفتارهای خودکشی است. در حالی که هر دو خرده‌مقیاس حضور معنا و جستجوی معنا به ترتیب تمرکز مثبت (PF)، جهت‌گیری به خودکشی (SO)، و تمرکز منفی (NF) و رفتارهای خودکشی را واسطه کردند [۹].

اغلب تحقیقات صورت‌گرفته در زمینه رفتار خودکشی عمدتاً بر عوامل خطر متمرکز بوده‌اند و نقش عوامل محافظتی بنیادین، نظیر معنای زندگی، کمتر مورد واکاوی قرار گرفته است. معنای زندگی به‌عنوان یک عامل انعطاف‌پذیری قوی تفسیر شده است و با حوزه‌های مختلف عملکردی فرد مرتبط است. با این حال جای تعجب است که مطالعات اندکی نقش معنای زندگی را در رفتار خودکشی مورد بررسی قرار داده‌اند [۳۴]. اگرچه مطالعات پیشین بر اهمیت معنای زندگی در کاهش احتمال خودکشی تاکید کرده‌اند، اما مکانیسم‌های دقیق روان‌شناختی که از طریق آن «معنا» به کاهش خطر خودکشی منجر می‌شود، به ویژه در جمعیت نوجوانان و در زمینه‌های فرهنگی-اجتماعی

متفاوت، با تمرکز بر ابعاد معنوی و مذهبی، همچنان به‌عنوان یک چالش پژوهشی باقی مانده است. برای تبیین این مکانیسم، مدل پژوهش حاضر بر مبنای تلفیقی از مدل‌های نظری معناسازی [۳۵] و مدل فرایندی تنظیم هیجان [۳۶] طراحی شده است. بر اساس این دیدگاه‌های نظری، معنای زندگی به‌عنوان یک منبع شناختی و معنوی عمل می‌کند که اثر خود را نه تنها به‌طور مستقیم، بلکه از طریق تقویت منابع روان‌شناختی فردی اعمال می‌کند. انتخاب متغیرهای تاب‌آوری و تنظیم هیجان به‌عنوان میانجی بر این پیش‌فرض نظری استوار است که تأثیر متغیرهای معنوی-معرفتی (مانند معنای زندگی) با فراهم آوردن هدف و جهت، انگیزه لازم برای مدیریت ناملایمات را ایجاد می‌کند. فرد برای عملیاتی شدن این انگیزه در موقعیت‌های بحرانی، نیازمند ابزارهای کارآمدی همچون تاب‌آوری (به‌عنوان ظرفیت بازگشت به تعادل) و تنظیم شناختی هیجان (به‌عنوان مهارت مدیریت احساسات منفی) است. از آنجا که خودکشی بیشتر محصول ناتوانی در مدیریت فشارهای هیجانی و

مورد استفاده قرار می‌گیرد. پاسخ‌دهندگان با استفاده از یک مقیاس ۴ درجه‌ای به سوالات پاسخ می‌دهند. این مقیاس دارای چهار زیرمقیاس اصلی شامل ناامیدی^۴، افکار خودکشی^۴، خودارزیابی منفی^۵ و خصومت^۶ است و نمره هر زیرمقیاس از جمع نمرات سؤالات مربوط به همان بعد محاسبه می‌شود. شش گویه با نمره گذاری معکوس (گویه‌های ۶، ۱۸، ۲۲، ۲۶، ۲۷ و ۳۵) وجود دارد. زیرمقیاس ناامیدی از مجموع گویه‌های ۵، ۱۲، ۱۴، ۱۵، ۱۷، ۱۹، ۲۳، ۲۸، ۲۹، ۳۱، ۳۳ و ۳۶؛ زیرمقیاس افکار خودکشی از گویه‌های ۴، ۷، ۲۰، ۲۱، ۲۴، ۲۵، ۳۰ و ۳۲؛ زیرمقیاس خودارزیابی منفی از گویه‌های ۲، ۶، ۱۰، ۱۱، ۱۸، ۲۲، ۲۶، ۲۷ و ۳۵ و زیرمقیاس خصومت و پرخاشگری از گویه‌های ۱، ۳، ۸، ۹، ۱۳، ۱۶ و ۳۴ تشکیل می‌شود. نمره کل مقیاس از جمع چهار زیرمقیاس به دست می‌آید؛ به طوری که نمره بالاتر نشان‌دهنده احتمال بیشتر تجربه افکار یا رفتارهای مرتبط با خودکشی است. نمره‌دهی سوالات از ۰ (اصلاً) تا ۳ (همیشه) است و نمره کل بین ۰ تا ۱۰۸ متغیر است. نمرات بالای ۱۰۰ نشان‌دهنده خطر بسیار بالای خودکشی است که نیازمند نظارت فوری و ارجاع به روانپزشکی است. نمرات ۷۵-۱۰۰ خطر بالا، ۵۰-۷۴ خطر متوسط، ۲۵-۴۹ خطر کم، و کمتر از ۲۵ خطر بسیار کم خودکشی را نشان می‌دهند. پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در نمونه‌ای از بیماران روانپزشکی، ۰/۹۲ برآورد شده است [۳۸]. همچنین، مطالعات نشان داده‌اند که این مقیاس با سایر ابزارهای سنجش افسردگی و افکار خودکشی همبستگی بالایی دارد [۳۹]. آلفای کرونباخ برای نمره کل این مقیاس، ۰/۹۳ و برای زیرمقیاس‌ها بین ۰/۶۲ تا ۰/۸۹ گزارش شده است که نشان از پایایی مناسب دارند. این ضرایب نشان می‌دهند که ابزار مذکور به خوبی افراد دارای تمایلات خودکشی را از افراد فاقد این تمایلات تفکیک می‌کند. همچنین، روایی همزمان آن نیز با همبستگی ۰/۵۶ با مقیاس افسردگی تأیید شده است. در مطالعه نامجو باغینی و همکاران (۱۴۰۰)، آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۹ و برای زیرمقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۶ (ناامیدی)، ۰/۹۱ (افکار خودکشی)، ۰/۸۲ (خصومت-پرخاشگری) و ۰/۹۰

نظر گرفته شده است. از این منظر، یافته‌های پژوهش می‌تواند نه تنها برای پیش‌بینی معتبرتر احتمال خودکشی، بلکه برای جای‌گذاری صحیح متغیرهای اثرگذار در مدل‌های نظری و بالینی خودکشی مفید واقع شده و به توسعه مداخلات هدفمند برای کاهش خطر در نوجوانان یاری رساند.

روش

نوع پژوهش: این پژوهش کاربردی با هدف بررسی روابط بین متغیرها، از طریق مدل سازی معادلات ساختاری، انجام شده است.

آزمودنی: بر روی تمامی دانش‌آموزان دختر مقطع دوم متوسطه شهرستان قم در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ به عنوان جامعه آماری متمرکز شده است و با هدف پیش‌بینی احتمال خودکشی در نوجوانان، به تدوین مدل و اعتباریابی آن در میان نوجوانان دختر استان قم پرداخته است. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران و با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵ درصد، خطای ۵ درصد و جمعیت ۳۰ هزار نفری دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم، محاسبه شد و با اعمال تصحیح جمعیت و درصدی برای عدم پاسخ، تعداد نهایی نمونه ۳۹۰ نفر تعیین گردید.

ابزارهای پژوهش

در بخش ابتدایی پرسشنامه، اطلاعات جمعیت شناختی از جمله سن، پایه تحصیلی و رشته تحصیلی مورد پرسش قرار گرفت. به منظور جمع‌آوری داده‌های پژوهش، از ابزارهای سنجش استاندارد از جمله مقیاس احتمال خودکشی، مقیاس معنا در زندگی استگر و همکاران (MLQ) [۳۷]، مقیاس تاب‌آوری کودک و نوجوان (CYRM-28) و پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان استفاده شد.

مقیاس احتمال خودکشی^۱ (SPS): این مقیاس در

سال ۱۹۸۲ توسط کول و گیل^۲ با هدف سنجش ابعاد مختلف بهزیستی ذهنی و رفتار مقابله‌ای افراد طراحی شده است. این مقیاس خودگزارشی ۳۶ سوالی، به منظور ارزیابی خطر خودکشی در نوجوانان و بزرگسالان ۱۴ سال به بالا

^۴Suicide Ideation

^۵Negative Self-Evaluation

^۶Hostility

^۱The Suicide Probability Scale (SPS)

^۲Cull & Gill

^۳Hopelessness

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان: یک ابزار خودگزارشی چند بعدی است که توسط گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) تدوین شده است و هدف از آن، ارزیابی واکنش‌های افراد در برابر رویدادهای استرس‌زای اخیر و بررسی راهبردهای آن‌ها برای مدیریت و کنترل هیجانات ناشی از این رویدادها است. این مقیاس به ارزیابی ۹ راهبرد شناختی از جمله ملامت خویش، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه‌پذیری، فاجعه‌انگاری و ملامت دیگران می‌پردازد. این پرسشنامه شامل ۳۶ پرسش مدرج پنج‌گزینه‌ای (از همیشه یا هرگز) است و هر چهار پرسش یک عامل را ارزیابی می‌کند. در این پرسشنامه، حداقل و حداکثر نمره در هر زیرمقیاس به ترتیب ۲ و ۱۰ است، به طوری که نمره بالاتر نشان‌دهنده استفاده بیشتر فرد از آن راهبرد شناختی است. راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در این پرسشنامه در دو دسته کلی راهبردهای انطباقی (سازش یافته) و راهبردهای غیرانطباقی (سازش نایافته) قرار می‌گیرند. راهبردهای سازش‌یافته شامل زیرمقیاس‌های کم‌اهمیت‌شماری، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش و تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی هستند، در حالی که راهبردهای سازش نایافته شامل زیرمقیاس‌های خودسرزنشگری، دیگرسرنشگری، تمرکز بر فکر/نشخوارگری و فاجعه‌نمایی، هستند [۴۳]. گارنفسکی و همکاران در پژوهش اولیه خود، اعتبار و روایی این پرسشنامه را تایید کرده‌اند. همچنین، حسنی (۱۳۸۹) در پژوهشی بر روی نسخه فارسی این پرسشنامه، ضریب آلفای کرونباخ ۰٫۸۳ را گزارش کرده است که نشان‌دهنده همگنی بالای مقیاس و خرده‌مقیاس‌های آن است [۴۴]. علاوه بر این، سامانی و صادقی (۱۳۸۹) نیز در مطالعه‌ای بر روی دانش‌آموزان دبیرستانی، اعتبار مناسب این پرسشنامه را تایید کرده‌اند [۴۵].

مقیاس تاب‌آوری کودک و نوجوان (CYRM-28):

این مقیاس توسط لیبنبرگ، اونگار و ویجور^۴ (۲۰۰۹) و با هدف شناسایی منابع فردی، ارتباطی و محیطی مؤثر بر تاب‌آوری افراد در سنین ۹-۲۹ سال تدوین شده است [۴۶].

(خودارزیابی منفی) گزارش شده است [۴۰]. پایایی این مقیاس در نمونه پژوهش حاضر، با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار گرفت. نتایج تحلیل پایایی زیرمقیاس‌ها نشان داد زیرمقیاس ناامیدی (۱۲ سؤال) از پایایی نسبتاً مطلوبی برخوردار است ($a = 0/78$)؛ زیرمقیاس افکار خودکشی (۸ سؤال) با آلفای کرونباخ ۰/۶۸ را نشان داد. زیرمقیاس خودارزیابی منفی (۱۷ سؤال) دارای پایایی متوسط ($a = 0/56$) بود و زیرمقیاس خصومت/پرخاشگری نیز با ۷ سؤال از پایایی قابل قبول ۰/۶۴ برخوردار بود. در نهایت، پایایی کل مقیاس با ۳۶ سؤال در سطح مناسب و قابل اتکا به دست آمد ($a = 0/85$). این یافته‌ها نشان می‌دهند که این ابزار در نمونه حاضر از انسجام درونی مطلوبی برخوردار است و می‌تواند برای سنجش احتمال خودکشی در نوجوانان مورد استفاده پژوهشی قرار گیرد.

مقیاس معنا در زندگی^۱ (MLQ): این مقیاس به

منظور سنجش وجود معنا در زندگی و تلاش افراد برای جستجوی آن طراحی شده است. این مقیاس شامل دو زیرمقیاس است که به ترتیب وجود معنا و جستجوی معنا را اندازه‌گیری می‌کند. نمرات سوالهای ۲، ۳، ۷، ۸ و ۱۰ میزان تلاش فرد برای جستجوی معنا و مجموع نمرات سوالهای ۱، ۴، ۵، ۶ و ۹ (سوال ۹ با کدگذاری معکوس) میزان معناداری زندگی فرد را ارزیابی می‌کند. همسانی درونی و اعتبار این مقیاس در مطالعات مختلف مورد تأیید قرار گرفته است. طبق پژوهش استیگر^۳ و همکاران (۲۰۰۶)، ضرایب آلفای کرونباخ برای همسانی درونی بین ۰٫۸۲ تا ۰٫۸۷ بوده است. همچنین، اعتبار بازآزمایی این مقیاس در فاصله زمانی یک ماهه مناسب گزارش شده، به طوری که ۰/۷۰ برای زیرمقیاس «حضور» و ۰٫۷۳ برای زیرمقیاس «جستجو» به دست آمده است [۳۷]. در مورد روایی این مقیاس، مصرآبادی و همکاران (۲۰۱۳) با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی، شاخص‌های برازندگی قابل قبولی را برای آن گزارش کرده‌اند [۴۱]. در پژوهش شادکام و همکاران (۱۴۰۰) نیز، ضریب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) ۰/۷۶ به دست آمد که نشان‌دهنده همسانی درونی مطلوب این ابزار در نمونه مورد بررسی است [۴۲].

^۳Steger, M. F.

^۴Liebenberg, Ungar & Vijver

^۱The Meaning in Life Questionnaire

^۲the presence of and search for meaning in life

شیوه تحلیل داده‌ها

پس از جمع‌آوری داده‌ها بو سیله همبستگی پیرسون و تحلیل معادلات ساختاری (SEM) با نرم‌افزار نسخه ۲۶ SPSS و AMOS22 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج

در این پژوهش، پس از بررسی اولیه و حذف داده‌های پرت^۱ با استفاده از نمودار جعبه‌ای و فاصله ماهالانوبیس، تعداد ۳۸۳ نفر از دختران نوجوان (از مجموع ۳۹۰ شرکت‌کننده اولیه) وارد تحلیل نهایی شدند. دامنه سنی شرکت‌کنندگان ۱۵ تا ۱۸ سال بود که بیشترین فراوانی مربوط به سن ۱۷ سال (۴۲/۶ درصد) و کمترین مربوط به ۱۵ سال (۵/۵ درصد) بود. از نظر تحصیلی، ۴۳/۶ درصد در پایه دهم، ۳۹/۷ درصد در پایه یازدهم و ۱۶/۷ درصد در پایه دوازدهم مشغول به تحصیل بودند.

همچنین ۴۳/۶ درصد از شرکت‌کنندگان در پژوهش، در پایه دهم، ۳۹/۷ درصد در پایه یازدهم و ۱۶/۷ درصد در پایه دوازدهم دوره دوم متوسطه مشغول به تحصیل بودند. علاوه بر این ۴۶/۷ درصد در رشته علوم انسانی، ۳۴/۵ درصد در رشته علوم تجربی و ۱/۸ درصد در رشته ریاضی فیزیک، مشغول به تحصیل بودند.

در خصوص نرمال بودن توزیع داده‌ها، شاخص‌های چولگی^۲ و کشیدگی^۳ نشان دادند که توزیع متغیرها از نظر تک‌متغیره در محدوده قابل قبول (+۱-) قرار دارند که مؤید نرمال بودن توزیع نمرات است (جدول ۱).

این مقیاس توسط کازرونی زند و همکاران در سال ۱۳۹۲ اعتبارسنجی شده و برای استفاده در بین کودکان و نوجوانان فارسی‌زبان مناسب تشخیص داده شده است و روایی و پایایی آن مورد تایید قرار گرفته است. این مقیاس شامل ۲۸ گویه در یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت در دامنه اصلا (۰) تا خیلی زیاد (۵) است. نمره کلی این مقیاس بین ۷۴ تا ۱۳۰ متغیر است و نمرات بالاتر، سطح تاب‌آوری بیشتر را نشان می‌دهد. پژوهش کازرونی زند و همکاران (۱۳۹۲)، برای ارزیابی همسانی درونی این مقیاس، مقدار ضریب آلفای کرونباخ، متغیر بین ۰/۷۱ تا ۰/۸۵ را نشان داد که حاکی از پایایی خوب این پرسشنامه است. همچنین روایی واگرا و واگرایی این مقیاس نیز مورد تایید قرار گرفت. به عبارت دیگر این مقیاس، ابزار مناسبی برای سنجش تاب‌آوری در نوجوانان فارسی‌زبان ارزیابی شد [۴۷].

شیوه انجام پژوهش

بعد از پژوهش در حوزه خودکشی در نوجوانان و تدوین مدل، به منظور اعتباریابی آن، با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای، دانش‌آموزان دختر دو دبیرستان در شهر قم به عنوان نمونه آماری این پژوهش انتخاب شدند. در مرحله اول، یکی از نواحی چهارگانه آموزش و پرورش قم به صورت تصادفی انتخاب گردید. در مرحله دوم به صورت تصادفی دو دبیرستان دخترانه از میان مدارس دوره دوم متوسطه این ناحیه انتخاب شد. با توجه به معیارهایی همچون سن بین ۱۵ تا ۱۸ سال، تمایل به مشارکت در پژوهش و سکونت در شهرستان قم، دانش‌آموزان واجد شرایط، شناسایی شدند. در نهایت، پرسشنامه‌های پژوهش توسط ۳۹۰ دانش‌آموز دختر پایه‌های دهم تا دوازدهم در این دو دبیرستان تکمیل شد.

جدول ۱. شاخص‌های مرکزی و پراکندگی جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها (N= ۳۸۳)

کشیدگی	کجی	انحراف استاندارد	میانگین	
-۰/۱۸۳	۰/۰۵۶	۳/۵۲۹۳۵	۸/۳۹۷۰	افکار خودکشی
-/۲۹۳	-۰/۰۲۸	۲/۹۵۷۲۲	۱۱/۱۴۵۰	خصومت-پرخاشگری
-/۳۲۸	۰/۰۱۲	۳/۱۵۷۵۸	۵/۴۰۱۰	خودارزیابی منفی

۳Kurtosis

۱Outliers

۲Skewness

کشی‌دگی	کجی	انحراف استاندارد	میانگین	
-/۱۶۴	۰/۰۱۵	۱۳/۳۳۵۵۲	۴۰/۰۰۵۶	احتمال خودکشی
-/۴۹۰	-۰/۰۴۱	۵/۵۰۳۹۷	۲۷/۶۴۷۶	جستجوی معنا
-/۳۷۴	-۰/۰۰۹	۶/۰۷۹۳۱	۲۴/۷۸۷۱	میزان معناداری
-/۲۲۳	۰/۰۵۰	۹/۲۰۷۱۵	۵۲/۵۱۸۱	معنا در زندگی
-/۵۷۳	-۰/۲۵۰	۱/۹۰۲۸۲	۷/۲۵۶۵	پذیرش
-/۵۶۷	-۰/۳۴۲	۱/۷۷۷۷۳	۷/۶۷۴۸	نشخوارگری
-/۵۹۷	۰/۰۴۰	۲/۱۹۲۴۲	۵/۷۲۲۳	تمرکز مجدد مثبت
-/۶۳۶	-۰/۳۵۰	۱/۷۷۹۲۳	۷/۷۲۳۷	تمرکز مجدد بر برنامه
-/۷۲۱	-۰/۳۴۸	۱/۸۱۰۰۲	۷/۷۷۴۳	ارزیابی مجدد مثبت
-/۱۴۶	۰/۰۶۲	۶/۰۲۵۷۹	۲۸/۲۳۰۱	راهبرد سازش یافته
-/۵۳۳	۰/۰۶۸	۲/۱۳۷۴۳	۵/۵۲۸۴	خودسرزنشگری
-/۴۶۹	-۰/۰۵۵	۳/۹۳۱۱۴	۶/۵۹۴۹	کم‌اهمیت‌شماری
-/۶۴۸	-۰/۰۱۶	۲/۲۲۹۲۶	۵/۶۶۱۱	فاجعه‌نمایی
-/۵۵۲	۰/۱۸۱	۱/۹۸۷۷۴	۴/۷۱۲۸	دیگرسرزنشگری
-/۱۵۵	۰/۰۷۱	۴/۲۷۱۳۳	۱۸/۴۵۰۱	راهبرد سازش نیافته
-/۲۲۲	۰/۰۴۴	۶/۳۴۶۶۵	۳۳/۸۸۶۴	تاب‌آوری فردی
-/۲۴۲	۰/۰۱۲	۵/۵۰۲۴۹	۲۸/۴۱۵۰	تاب‌آوری ارتباطی
-/۳۰۹	۰/۰۱۳	۶/۵۷۵۱۷	۳۳/۶۵۸۰	تاب‌آوری بافتی
-/۲۲۲	۰/۰۵۹	۱۵/۴۹۲۰	۹۵/۹۶۹۰	تاب‌آوری

رابطه منفی و معناداری ($P < 0/01$) وجود دارد. اما بین احتمال خودکشی با راهبرد سازش نیافته تنظیم شناختی هیجان ($R = ۰/۴۶$) رابطه مثبت و معناداری ($P < 0/01$) وجود دارد.

با توجه به اینکه در این پژوهش از مدل معادله ساختاری بهره گرفته شد، باید مبنای این روش آماری یعنی همبستگی میان متغیرها وجود داشته باشد. بر همین اساس، در جدول ۲، ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش گزارش گردیده است.

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که بین احتمال خودکشی با معنای زندگی ($R = -۰/۴۵$)، راهبرد سازش یافته تنظیم شناختی هیجان ($R = -۰/۲۴$) و تاب‌آوری ($R = -۰/۶۰$)

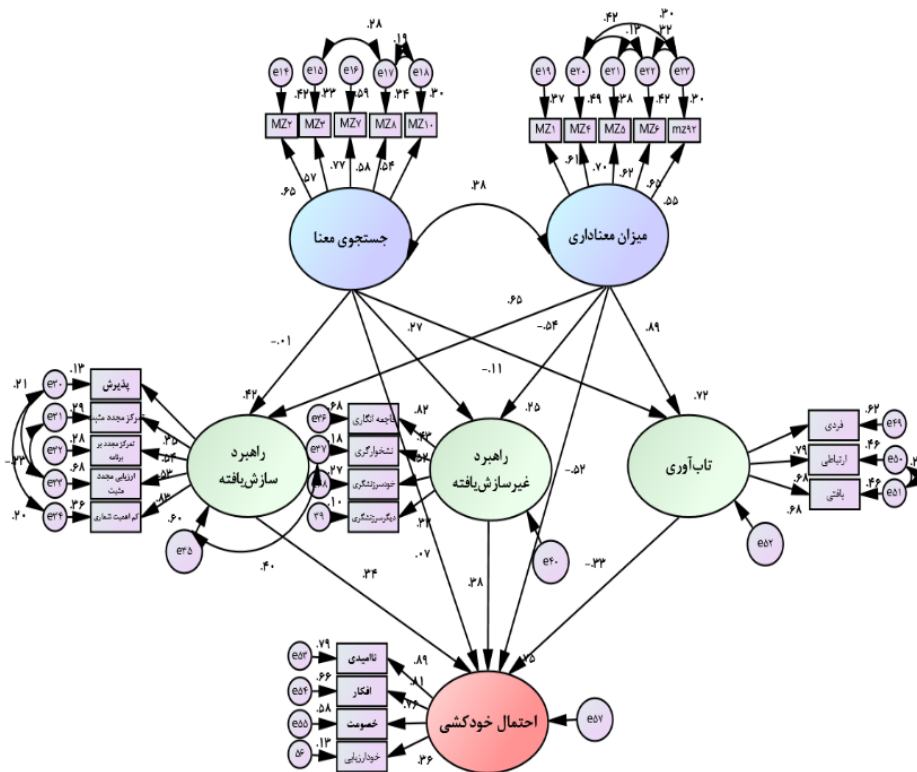
جدول ۲. همبستگی میان متغیرهای پژوهش

تاب‌آوری	راهبرد سازش‌نا یافته	راهبرد سازش‌یافته	معنای زندگی	احتمال خودکشی	احتمال خودکشی
				۱	احتمال خودکشی
			۱	-.۰/۴۵۰**	معنای زندگی
		۱	۰/۳۷۹**	-.۰/۲۳۸**	راهبرد سازش‌یافته
	۱	۰/۰۲۸	-.۰/۱۲۲*	۰/۴۶۲**	راهبرد سازش‌نا یافته
۱	-.۰/۲۵۹**	۰/۳۹۵**	۰/۵۱۹**	-.۰/۶۰۰**	تاب‌آوری

** همبستگی در سطح ۰/۰۱ (۲ دامنه) معنی‌دار است.
* همبستگی در سطح ۰/۰۵ (۲ دامنه) معنی‌دار است.

۰/۱ بودند که عدم وجود هم‌خطی چندگانه^۳ را نشان می‌دهد. در نهایت، مقدار دوربین_واتسون (۱/۸۰۸) نیز که مقدار آن در بازه قابل قبول ۱/۵ تا ۲/۵ قرار داشت، استقلال خطاها را تأیید کرد. پس از اطمینان از برقراری پیش‌فرض‌ها، با ترسیم مدل اولیه و بررسی نتایج به دست آمده از مرحله برآورد مدل اصلی، به این نتیجه می‌رسیم به منظور بهبود برازندگی مدل، باید اصلاحاتی در این مدل صورت گیرد. به همین منظور، هر یک از زیرمقیاس‌های متغیرهای معنای زندگی به صورت مجزا در مدل (تصویر ۱) ترسیم شد.

همچنین پیش از برآورد مدل، سایر پیش‌فرض‌های لازم برای مدل‌سازی معادلات ساختاری بررسی شد. نتایج ضریب ماردیا^۱ (۱۹/۰۳) بیانگر نقض نرمال بودن چندمتغیره بود. از آنجا که این موضوع می‌تواند بر اعتبار برآوردهای روش حداکثر درست‌نمایی اثر بگذارد، تحلیل با استفاده از بوتاسترپینگ^۲ و با ۲۰۰۰ نمونه، باز نمونه‌گیری انجام شد و معناداری ضرایب بر اساس فواصل اطمینان تصحیح شده سوگیری گزارش گردید. همچنین مقادیر عامل تورم واریانس (VIF)، همگی کمتر از ۲ و تحمل (Tolerance) بالاتر از



^۳Multicollinearity

^۱Mardia's Coefficient

^۲Bootstrapping

تصویر ۱: مدل پیش‌بینی احتمال خودکشی در نوجوانان

شاخص برای مدل‌های خوب در دامنه مساوی یا کمتر از ۰/۰۵ و برای مدل‌های قابل قبول، کمتر از ۰/۰۸ و برای مدل‌های ضعیف بزرگ‌تر از ۰/۰۱ است؛ مقدار این شاخص در مدل حاضر ۰/۰۵ است که نشان از خوب بودن مدل دارد. همچنین، مقادیر دیگر از شاخص نیکویی برازش (GFI) و شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI) و شاخص تناسب افزایشی (IFI) که برای مدل‌های خوب، ۰/۹۰ یا بالاتر است، نشان از برازش مطلوب مدل دارد.

نتایج یافته‌ها در جدول ۳ نشان می‌دهد مدل اصلاح شده از برازش مطلوبی برخوردار است و با داده‌ها برازش دارد. نتایج به دست آمده از شاخص‌های نیکویی برازش مدل در این جدول نشان می‌دهد که مقدار کمتر از ۳ برای تقسیم مقدار خی‌دو بر درجه آزادی، شاخص خوبی برای برازش مدل می‌باشد. مقدار به دست آمده از تقسیم خی‌دو بر درجه آزادی، ۲/۸۵۴ می‌باشد که حاکی از برازش خوب مدل است. همچنین ریشه خطای میانگین مجذورات تقریبی (RAMSEA)، شاخص دیگری است. مقدار این

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل

شاخص‌های برازش مدل	X2/DF	CFI	IFI	GFI	PGFI	PNFI	RMSEA
مقدار به دست آمده	۲/۱۱	۹۱	۹۱	۹۰	۰/۷۱	۰/۷۲	۰/۰۵
دامنه قابل قبول	≤۳	≥۰/۹۰	≥۰/۹۰	≥۰/۹۰	≥۰/۵۰	≥۰/۵۰	≤۰/۰۵

تاب‌آوری ($p = ۰/۰۹$)، جستجوی معنا به راهبرد سازش‌یافته تنظیم هیجان ($p = ۰/۸۹$) و جستجوی معنا به احتمال خودکشی ($p = ۰/۳۰$) در سطح ۰/۰۵ معنی‌داری است. همچنین، تنها مسیر مستقیم معنادار برای جستجوی معنا، جستجوی معنا به راهبرد سازش‌یافته تنظیم هیجان است. روابط میان جستجوی معنا و راهبردهای تنظیم هیجان نشان می‌دهد که جستجوی معنا با راهبردهای سازش‌یافته تنظیم هیجان ارتباط معناداری ندارد و با راهبردهای سازش‌نا یافته ارتباط مثبت ($\beta = ۰/۲۷$) دارد. وقتی جستجوی معنا با ۱ انحراف استاندارد بالا می‌رود، راهبرد سازش‌یافته با ۰/۲۷ انحراف استاندارد افزایش می‌یابد.

در این مدل، بیشترین ضریب استاندارد معنی‌دار به مسیر میزان معناداری به تاب‌آوری ($\beta = ۰/۸۹$) و کمترین

بر اساس این مدل، تخمین زده می‌شود که پیش‌بینی‌کننده‌های احتمال خودکشی، ۷۵ درصد از واریانس آن را توضیح می‌دهند. به عبارت دیگر، واریانس خطای احتمال خودکشی، تقریباً ۲۵ درصد واریانس خود احتمال خودکشی است. همچنین میزان معناداری با بیشترین ضریب مسیر ($\beta = ۰/۸۹$)، ۷۲ درصد از واریانس متغیر برونزاد تاب‌آوری را توضیح می‌دهد. ضریب مثبت مسیر میزان معناداری به تاب‌آوری نشان می‌دهد که به طور کلی افرادی که احساس معنا و هدف بیشتری در زندگی می‌کنند، تاب‌آوری بیشتری دارند.

جدول ۴ پارامترهای اندازه‌گیری روابط مستقیم متغیرها در مدل اصلاح شده را نشان می‌دهد. در این جدول تمامی مسیرهای مستقیم به جز مسیرهای جستجوی معنا به

جدول ۴. پارامترهای اندازه‌گیری روابط مستقیم متغیرها در مدل اصلاح‌شده

سطح معناداری P. value	نسبت بحرانی (CR)	خطای استاندارد (SE)	بتای استاندارد (β)	بتای غیراستاندارد (B)	مسیرها
***	۷/۱۰	۰/۱۳	۰/۶۵	۰/۹۳	میزان معناداری به راهبرد سازش‌یافته تنظیم هیجان
۰/۰۹	-۱/۷۱	۰/۳۳	-۰/۱۱	-۰/۵۷	جستجوی معنا به تاب‌آوری
۰/۸۹	-۰/۱۴	۰/۰۷	-۰/۰۱	-۰/۰۱	جستجوی معنا به راهبرد سازش‌یافته تنظیم هیجان
***	-۵/۵۳	۰/۱۳	-۰/۵۴	-۰/۷۴	میزان معناداری به راهبرد سازش‌نیافته تنظیم هیجان
***	۹/۵۶	۰/۵۷	۰/۸۹	۵/۴۹	میزان معناداری به تاب‌آوری
***	۳/۴۲	۰/۰۹	۰/۲۷	۰/۳۲	جستجوی معنا به راهبرد سازش‌نیافته تنظیم هیجان
***	۵/۴۷	۰/۱۸	۰/۳۸	۰/۹۸	راهبرد سازش‌نیافته تنظیم هیجان به احتمال خودکشی
***	۴/۵۶	۰/۱۹	۰/۳۴	۰/۸۶	راهبرد سازش‌یافته تنظیم هیجان به احتمال خودکشی
۰/۰۲	-۲/۳۲	-۰/۰۸	-۰/۳۳	-۰/۱۹	تاب‌آوری به احتمال خودکشی
۰/۳۰	۱/۰۴	۰/۱۹	۰/۰۷	۰/۲۰	جستجوی معنا به احتمال خودکشی
۰/۰۱	-۲/۷۹	۰/۶۶	-۰/۵۲	-۱/۸۵	میزان معناداری به احتمال خودکشی

بر اساس نتایج جدول ۴، مسیر مستقیم میزان معناداری به احتمال خودکشی (-۰/۵۱) قوی‌تر از سایر ضریب‌های مسیر غیرمستقیم به احتمال خودکشی با میانجی‌گری تاب‌آوری، راهبرد سازش‌یافته و سازش‌نیافته تنظیم هیجان است.

همچنین میزان بتای استاندارد ضریب مسیر راهبرد سازش‌یافته (۰/۳۴) و سازش‌نیافته (۰/۳۸) تنظیم هیجان به احتمال خودکشی تقریباً برابر و مثبت هستند. این به این معنی است که هر دو راهبرد به یک اندازه بر احتمال خودکشی تأثیر می‌گذارند و استفاده از هر دو نوع راهبرد، چه سازش‌یافته و چه سازش‌نیافته، می‌تواند خطر خودکشی را افزایش دهد.

جدول ۵: نتایج بوت استراپینگ مسیرهای غیرمستقیم به سمت احتمال خودکشی

سطح معناداری	ضریب مسیر	
۰/۰۰۰	-۰/۰۹۵	میزان معناداری ← تاب‌آوری ← احتمال خودکشی
۰/۰۰۰	-۰/۳۲۱	میزان معناداری ← راهبرد سازش‌نایافته تنظیم هیجان ← احتمال خودکشی
۰/۰۲۴	۰/۱۰۸	جستجوی معنا ← راهبرد سازش‌نایافته تنظیم هیجان ← احتمال خودکشی

جدول ۵، مسیرهای معنادار از نظر آماری را با استفاده از روش بوت استراپینگ با نمونه ۵۰۰۰ نفر نشان می‌دهد. مسیر غیرمستقیم میزان معناداری به احتمال خودکشی با میانجی‌گری تاب‌آوری و راهبرد سازش‌نایافته تنظیم هیجان رابطه منفی و معناداری دارد ($p\text{-value} > 0.05$). علاوه

بر این، مسیر غیرمستقیم جستجوی معنا به احتمال خودکشی، با میانجی‌گری راهبرد سازش‌نایافته تنظیم هیجان ارتباط مثبت و معناداری دارد. همچنین نتایج حاکی از آن است که ارتباط میزان معناداری و جستجوی معنا به احتمال خودکشی با میانجی‌گری راهبرد سازش‌نایافته تنظیم هیجان و میانجی‌گری تاب‌آوری در ارتباط جستجوی معنا به احتمال خودکشی معنادار نیست.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های کلیدی این پژوهش نشان می‌دهد که هر یک از دو زیرمقیاس متغیر معنای زندگی، داسستانی متفاوت از تأثیر گذاری بر احتمال خودکشی را روایت می‌کنند. زیرمقیاس احساس معناداری در زندگی، به عنوان یک سازه محوری، قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده کاهش احتمال خودکشی در نوجوانان است. این تأثیر از طریق دو مسیر مستقیم و غیرمستقیم تأیید شد. تأثیر مستقیم احساس معناداری بر احتمال خودکشی (ضریب ۰/۵۲)، از اثرات غیرمستقیم حاصل از تاب‌آوری و تنظیم هیجان به مراتب قوی‌تر است. در تحلیل مسیرهای غیرمستقیم، احساس معناداری در زندگی، با افزایش تاب‌آوری و کاهش استفاده از راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار (مانند سرکوب هیجانات یا اجتناب)، احتمال وقوع رفتار خودکشی را کاهش می‌دهد. این مکانیسم بیانگر آن است که نوجوانی که معنای قوی در

زندگی دارد، به دلیل داشتن یک پشتوانه ارزشی، توانایی بیشتری در مواجهه سازنده با استرس‌ها دارد (تاب‌آوری بالاتر) و کمتر به راهبردهای ناسالم روی می‌آورد. این موضوع اهمیت بنیادی «احساس وجود معنا» را به عنوان محور مرکزی پیشگیری از خودکشی برجسته می‌سازد. این الگو با یافته‌های پژوهش‌های پیشین نیز هم‌خوانی دارد؛ به طوری که مطالعات متعدد نشان داده‌اند احساس معنا، نوعی سپر روان‌شناختی در برابر ناامیدی، تکانشگری و بدتنظیمی هیجان ایجاد می‌کند و می‌تواند مسیرهای منتهی به رفتارهای خودآسیب‌رسان را تضعیف کند [۳۳] و [۳۲] و [۳۱]. بر این اساس، توجه به تقویت معنای زندگی در برنامه‌های مداخله‌ای و پیشگیرانه می‌تواند رویکردی اثربخش و مبتنی بر شواهد برای کاهش خطر خودکشی در نوجوانان باشد.

تعاریف متعددی از مفهوم «معنا» ارائه شده است. این پیچیدگی، سنجش و اندازه‌گیری دقیق آن در پژوهش‌ها را دچار اشکال می‌کند. همچنین، معنا می‌تواند در ابعاد مختلفی مانند روابط اجتماعی، کار، معنویت، ارزش‌ها و اهداف زندگی تجربه شود. ممکن است ارتباط بین هر یک از این ابعاد با خودکشی متفاوت باشد. افرادی که زندگی‌شان را معنادار می‌یابند، اغلب احساس هدفمندی و انگیزه‌ای عمیق برای زندگی دارند. این افراد با داشتن دیدگاهی مثبت نسبت به زندگی، کمتر در معرض افسردگی و اضطراب قرار می‌گیرند. معنویت به عنوان یکی از منابع اصلی احساس معناداری، نقش مهمی در این فرآیند ایفا می‌کند و می‌تواند از طریق تقویت روابط اجتماعی، امیدواری و ارزش‌های مثبت به کاهش احتمال خودکشی کمک کند. ارتباط با یک نیروی برتر، مشارکت در فعالیت‌های معنوی و جستجوی معنا در زندگی، همگی می‌توانند با تقویت احساس هدفمندی و امیدواری و بهبود و تقویت روابط اجتماعی فرد،

از او در برابر افکار خودکشی محافظت کند. علاوه بر این، سازه معنویت یک نیاز اساسی روانشناختی دانسته شده که دین و مذهب بهترین پاسخ را برای آن فراهم می‌کند [۲۸]. بسیاری از ادیان با تأکید بر ارزش‌هایی همچون مهربانی، بخشش و احترام به زندگی و با تحریم و مذمت خودکشی، سدی محکم در برابر این معضل شوم اجتماعی هستند. در نتیجه، تقویت احساس معناداری در افراد، به ویژه از طریق تقویت بعد معنوی، با ارتقای سطح سلامت روان و افزایش کیفیت زندگی، می‌تواند به عنوان یک استراتژی موثر در پیشگیری از خودکشی مورد توجه قرار گیرد. اگر چه مطالعات پیشین، به نقش معنویت در کاهش خطر خودکشی اشاره کرده‌اند، اما این رابطه به عوامل متعددی مانند نوع معنویت، شدت باورهای مذهبی، جهت‌گیری مذهبی و عوامل فردی و اجتماعی وابسته است که نیازمند بررسی‌های جامع‌تر است.

در نقطه مقابل، زیرمقیاس دیگر معنای زندگی یعنی جستجوی معنا، به طور مستقیم بر احتمال خودکشی تأثیرگذار نیست؛ اما می‌تواند به صورت غیرمستقیم و از طریق مکانیسم‌های واسطه‌ای، مانند افزایش استفاده از راهبردهای سازش‌نیافته تنظیم‌شناختی هیجان، بر آن اثرگذار باشد. این امکان وجود دارد که در صورت عدم موفقیت در این جستجوی معنای زندگی، به راهبردهای ناسازگار و نامالیمی مانند اجتناب یا انکار متوسل شوند که در نهایت منجر به افزایش احتمال خودکشی می‌شود. به عبارت دیگر، نحوه برخورد افراد با جستجوی معنا و یافتن پاسخ به پرسش‌های وجودی، اهمیت بیشتری نسبت به خود جستجو دارد و کیفیت جستجوی معنا و راهبردهای مقابله‌ای که افراد در این مسیر اتخاذ می‌کنند، در تعیین پیامدهای آن نقش تعیین‌کننده‌ای دارند. در نتیجه، عطش سیری‌ناپذیر انسان برای جستجوی معنا، اگرچه نیروی حیات‌بخش است، اما چنانچه به درستی هدایت نشود، می‌تواند به تهدیدی جدی برای سلامت روان تبدیل شود. همچنین روابط ضعیف یا عدم معناداری مسیرهای جستجوی معنا به سایر متغیرها نشان می‌دهد که جستجوی معنا ممکن است تأثیر مستقیمی بر متغیرهای دیگر نداشته باشد. علاوه بر این، راهبردهای مقابله‌ای ناسالم مانند اجتناب یا انکار، می‌توانند به عنوان یک واسطه بین جستجوی معنا و احتمال خودکشی عمل کنند. این تفاوت در تأثیر هر یک از

دو زیرمقیاس معنای زندگی بر خودکشی، با پژوهش‌های دیگر در این زمینه [۳۴] و [۹]، همسو و همخوان است. جستجوی معنا در زندگی، همچون ریشه درختی است که به عمق وجود انسان نفوذ می‌کند. در دوران نوجوانی، این جستجو با فرآیند پیچیده هویت‌یابی گره خورده است. نوجوانان در این دوره بحرانی، در تلاشند تا جایگاه خود را در جهان پیدا کنند و به پرسش‌های بنیادین درباره هویت و معنا پاسخ دهند. عدم موفقیت در این مسیر، می‌تواند به احساس پوچی و بی‌معنایی منجر شود که خود زمینه‌ای مستعد برای افسردگی و حتی افکار خودکشی است. این یافته، لزوم توجه ویژه مسئولان به اهمیت حیاتی هویت‌یابی در دوران نوجوانی و تأثیر عمیق آن بر سلامت روان نوجوانان را پیش از پیش آشکار می‌سازد. عدم موفقیت در این فرآیند می‌تواند نوجوانان را به ورطه احساس پوچی و ناامیدی کشانده و در نهایت به اقدامات آسیب‌زای همچون خودکشی منجر شود. همچنین روند هویت‌یابی نوجوانان، انعکاسی از محیط اطراف از جمله خانواده، مدرسه، دوستان و جامعه است. لذا، ایجاد محیطی امن و حمایتی که در آن نوجوانان بتوانند به آزادانه به پرسش‌های خود پاسخ دهند و حمایت همه جانبه از نوجوانان در این مرحله حساس از رشد، امری ضروری است.

علاوه بر این، اندازه مثبت و تقریباً برابر بتای استاندارد ضریب مسیر راهبرد سازش‌یافته (۰/۳۴) و سازش‌نیافته (۰/۳۸) تنظیم هیجان به احتمال خودکشی نشان می‌دهد هر دو راهبرد به یک اندازه بر احتمال خودکشی تأثیر می‌گذارند و استفاده از هر دو نوع راهبرد، چه سازش‌یافته و چه سازش‌نیافته، می‌تواند منجر به افزایش خطر خودکشی شود. این نتیجه ممکن است در ابتدا متناقض به نظر برسد، زیرا در بدو امر انتظار می‌رود که راهبردهای سازش‌یافته به کاهش استرس و بهبود سلامت روان کمک کنند. اما دلایلی همچون سرکوب احساسات، عدم کارآمدی و تناسب راهبردها، ترکیب ناسازگارانه راهبردها و عدم توجه به شرایط فردی می‌تواند این نتیجه را توجیه کند. افراد ممکن است با استفاده مداوم و بیش از حد از راهبردهای سازش‌یافته به جای حل مشکل، احساسات خود را سرکوب کنند، علاوه بر این، عدم تناسب راهبردهای سازش‌یافته مورد استفاده فرد برای مقابله با مشکل خاص او، می‌تواند منجر به افزایش تنش درونی و در نهایت به افسردگی، اضطراب و افزایش احتمال خودکشی بیانجامد. همچنین ترکیب راهبردهای

سازش‌یافته و سازش‌نایافته و استفاده همزمان از هر دو نوع راهبرد میتواند مشکل را دوچندان کند. به عنوان مثال، فردی ممکن است برای مقابله با استرس، از الکل یا مواد مخدر (راهبرد سازش‌نایافته) استفاده کند و در عین حال سعی کند احساسات خود را سرکوب کند (راهبرد سازش‌یافته). این ترکیب می‌تواند خطر خودکشی را به شدت افزایش دهد. اهمیت این یافته، برای پیشگیری از خودکشی بیشتر درک می‌شود. بنابراین تنها تمرکز بر آموزش راهبردهای سازش‌یافته کافی به نظر نمی‌رسد. بلکه باید به طور کلی به نحوه مقابله افراد با مشکلات و احساسات خود توجه شود. درمانگران و مشاوران باید ضمن کمک به مراجعان از طریق آموزش راهبردهای مقابله‌ای موثر و سالم، نسبت به استفاده بیش از حد از هر نوع راهبردی برای تنظیم هیجان به آن‌ها هشدار دهند. ارتباط و تأثیر تنظیم هیجان و احتمال خودکشی همخوان با سایر پژوهشها در حتی در مواجهه با چالش‌ها و مشکلات، کمتر به راهبردهای ناسالم روی می‌آورند و در نتیجه، کمتر در معرض خطر خودکشی قرار می‌گیرند. این نتیجه همراستا با برخی پژوهش‌ها [۲۳] در این زمینه است. بر همین اساس، غربالگری و تدارک پروتکل‌هایی برای ارتقای مهارت‌های تاب‌آوری توسط واحد مشاوره آموزش و پرورش [۴۸] پیشنهاد می‌گردد. بررسی این که چه مکانیسم‌هایی باعث می‌شوند که احساس معناداری با تاب‌آوری و کاهش استفاده از راهبردهای سازش‌نایافته مرتبط باشد، می‌تواند مفید باشد. این یافته‌ها تأکید می‌کند که خودکشی به عنوان یک پدیده پیچیده، تحت تأثیر عوامل متعدد و تعامل آن‌ها قرار دارد؛ لذا برای درک کامل این پدیده، باید به مکانیزم‌های پیچیده‌ای که در پس آن نهفته‌اند، توجه شود. به عبارت دیگر، خودکشی نتیجه‌ی تعامل عوامل مختلفی است که در کنار هم و به صورت ترکیبی بر احتمال وقوع آن تأثیر می‌گذارند. باید توجه نمود پیشگیری از خودکشی نیازمند راهبردهایی در همه سطوح جامعه است که شامل راهبردهای پیشگیری و حفاظتی برای افراد، خانواده‌ها و جوامع است [۴۹]. علاوه بر این روش‌های پیشگیری را نمی‌توان به فرد محدود کرد و مداخلات جمعی، اجتماعی و سیاسی نیز ضروری خواهد بود [۵۰]. همچنین ترکیب و تلفیق مجموعه‌ای از فعالیت‌ها اعم از فراهم کردن بهترین شرایط و بستر مناسب برای تربیت فرزندان و نوجوانان،

این زمینه است [۱۳] و [۱۵] و [۱۴] و [۱۶] و در همین راستا، اجرای برنامه‌هایی در جهت ارتقای مهارت‌های خودبازداری و معنابخشی به زندگی دانش‌آموزان به متولیان عرصه تعلیم و تربیت پیشنهاد شده است [۳۳].

همچنین، بررسی ارتباط متغیرهای میانجی با احتمال خودکشی نشان می‌دهد که تاب‌آوری نقش محافظتی بسیار مهمی در پیشگیری از خودکشی ایفا می‌کند. این در حالی است که استفاده بیشتر از راهبردهای سازش‌نایافته تنظیم هیجان، به عنوان یک عامل خطر جدی، احتمال خودکشی را به طور قابل توجهی افزایش می‌دهد. تحلیل ارتباطات میان متغیرهای پژوهش، حاکی از آن است که تاب‌آوری می‌تواند به عنوان یک عامل تعدیل‌کننده، اثر سایر عوامل خطر را کاهش دهد. به عبارت دیگر، نوجوانانی که تاب‌آوری بالایی دارند،

درمان مؤثر اختلالات روانی، کنترل عوامل خطر، آموزش و بصیرت‌افزایی در سطوح خانه، مدرسه و جامعه و ... را می‌توان از جمله عناصر اساسی در موفقیت برنامه‌های پیشگیری از خودکشی برشمرد [۵۱]. بنابراین، انتظار می‌رود نهاد‌های مختلفی هم چون وزارت آموزش و پرورش، صدا و سیما، بهزیستی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت ارشاد از نتایج این پژوهش در جهت پیشگیری از خودکشی و داشتن جامعه‌ای نیکبخت و برخوردار از سلامت روان بهره‌گیرند.

باید در نظر داشت تفهیم نتایج این پژوهش با توجه به محدودیت‌های آن در نظر گرفته شود. این مطالعه با تمرکز بر دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم در قم صورت پذیرفته است، لذا باید جانب احتیاط در تعمیم نتایج به سایر نوجوانان با سن و جنسیت متفاوت رعایت گردد. بررسی روابط همبستگی، رعایت اصول اخلاقی و چالش‌ها در پژوهش با موضوع خودکشی را می‌توان از دیگر محدودیت‌های این پژوهش در نظر گرفت.

پژوهش حاضر با بررسی تأثیر دو متغیر محافظتی قوی یعنی میزان معناداری در زندگی و تاب‌آوری، گام مهمی در جهت پیش‌بینی احتمال خودکشی در نوجوانان برداشته است، با این حال، برای درک کامل معضل پیچیده خودکشی، نیاز به تحقیقات بیشتری با استفاده از رویکردهای

چند رشته‌ای است. علاوه بر این بررسی ارتباط جستجوی معنا و هویت‌یابی در نوجوانان در پژوهش‌های خودکشی نیاز به بررسی و تتبع بیشتر دارد. افزون بر این، به دلیل تأکید بسیار بر مداخلات مبتنی بر خانواده در پیشگیری و درمان خودکشی [۵۲] و نقش اساسی همسالان در این دوره سنی، انتظار می‌رود که اجرای مداخلات با آموزش‌های مدرسه محور، از طریق ارتقای رشد معنوی و افزایش تاب‌آوری در جهت کاهش احتمال خودکشی نوجوانان مورد توجه پژوهشگران قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

پژوهش حاضر با رعایت کامل حقوق شرکت‌کنندگان، انجام شد. کلیه شرکت‌کنندگان اطلاعات لازم درباره اهداف و نحوه استفاده از داده‌های پژوهش را دریافت نمودند و محرمانگی اطلاعات آنان به‌طور کامل تضمین گردیده است. هیچ‌گونه اجبار یا الزام در شرکت در مطالعه وجود نداشت و شرکت‌کنندگان در هر مرحله از پژوهش امکان انصراف داشتند.

حامی مالی

هیچ‌گونه کمک مالی از سوی نهاد یا سازمانی دریافت نشده است.

سپاسگزاری

بدین‌وسیله از مشارکت کلیه نوجوانان شرکت‌کننده در این مطالعه پژوهشی که با تکمیل دقیق پرسشنامه‌ها، امکان گردآوری داده‌های ارزشمند را فراهم نمودند، قدردانی می‌گردد.

فهرست منابع

- 1- Fehling, Kara B., & Selby, Edward A. (2020). Suicide in DSM-5: Current Evidence for the Proposed Suicide Behavior Disorder and Other Possible Improvements. *Frontiers in Psychiatry, 11*, 499980. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.499980>
- 2- De Leo, Diego; Goodfellow, Benjamin; Silverman, Morton; Berman, Alan; Mann, John; Arensman, Ella; ... Kolves, Kairi. (2021). International study of definitions of English-language terms for suicidal behaviours: a survey exploring preferred terminology. *BMJ Open, 11*(2), e043409. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-043409>
- 3- Brent, David A. (2019). Master Clinician Review: Saving Holden Caulfield: Suicide

Prevention in Children and Adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 58*(1), 25–35. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.05.030>

- 4- Boland, R.J.; Verduin, M.L.; Ruiz, P.; & Shah, A. (2022). *Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry*. (F. Rezaei, F. Hadavandkhani, P. Qaleshahi Jamshidian, & A. H. Esfanzad, Trans.) (Vol. 1). Arjmand.
- 5- Franklin, Joseph C.; Ribeiro, Jessica D.; Fox, Kathryn R.; Bentley, Kate H.; Kleiman, Evan M.; Huang, Xieying; ... Nock, Matthew K. (2017). Risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analysis of 50 years of research. *Psychological Bulletin, 143*(2), 187–232. <https://doi.org/10.1037/bul0000084>
- 6- Alijon, Ostanakulov. (2023). Socio-psychological factors of suicidal behavior in adolescence. *Innovative achievements in science 2022, 2*(19), 109–115.
- 7- Weis, Robert. (2018). *Introduction to abnormal child and adolescent psychology*. (Y. Seyed Mohammadi, Tran.) (Fourth edition). Tehran: Arasbaran.
- 8- Bertuccio, Paola; Amerio, Andrea; Grande, Enrico; La Vecchia, Carlo; Costanza, Alessandra; Aguglia, Andrea; ... Odone, Anna. (2024). Global trends in youth suicide from 1990 to 2020: an analysis of data from the WHO mortality database. *eClinicalMedicine, 70*. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102506>
- 9- Lew, Bob; Chistopolskaya, Ksenia; Osman, Augustine; Huen, Jenny Mei Yiu; Abu Talib, Mansor; & Leung, Angel Nga Man. (2020). Meaning in life as a protective factor against suicidal tendencies in Chinese University students. *BMC Psychiatry, 20*(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02485-4>
- 10- O'Connor, Rory C.; & Kirtley, Olivia J. (2018). The integrated motivational–volitional model of suicidal behaviour. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences, 373*(1754), 20170268. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0268>
- 11- Bemmouna, D; & Weiner, L. (2023). Linehan's biosocial model applied to emotion dysregulation in autism: a narrative review of the literature and an illustrative case conceptualization. *Frontiers in Psychiatry, 14*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1238116>
- 12- Snyder, Douglas; Simpson, Jeffrey; & Hughes, Jan. (2019). *Emotion regulation in couples and families: Pathways to dysfunction and health*. (A. Moziri & F. Naderi, Trans.). Arjomand.
- 13- Wagner, B.M. (2009). *Suicidal Behavior in Children and Adolescents*. Yale University Press.

- 14- Hatkevich, C; Penner, F; & Sharp, C. (2019). Difficulties in emotion regulation and suicide ideation and attempt in adolescent inpatients. *Psychiatry Research*, 271. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.11.038>
- 15- Arab, Ali; Zaraqatkar Makki, Marzieh; Eftekhari Konzark, Farzaneh; & Afsharpour, Pariya. (2024). Prediction of Suicidal Thoughts based on the Difficulty of Emotion Regulation and Perceived Social Support in High School Students. *Jnip*, 20(24), 1 EP – 13. [In Persian]
- 16- Vafapoor, Hosna; Karami, Jahangir; & Momeni, Khodamorad. (2021). The role of experimental avoidance, emotional regulation difficulties, and body image concern in predicting the probability of suicide among adolescent girls. *Shenakht*, 8(2), 88 EP – 99. [In Persian] <https://doi.org/10.32598/shenakht.8.2.88>
- 17- Ebrahimi, Goli; Ghazanfari, Ahmad; Mashhadizadeh, Shahram; & Rahimi, Saeed. (2023). Modeling Suicide Ideation Based on Initial Maladaptive Schemes with Mediating Role of Emotional Regulatory in Adults with a History of Childhood (Physical and Sexual). *Clinical Psychology and Personality*, 21(1), 95–102. [In Persian] <https://doi.org/10.22070/cpap.2023.16711.1275>
- 18- Anvari, Seyedeh Malihe; & Mansouri, Ahmad. (2023). The Relationship between Cyberbullying Victimization and Non-Suicidal Self-Injury and Suicide Behaviors in Adolescents: The Mediating Role of Emotion Regulation. *Clinical and Personality Psychology*, 21(2), 129–138. [In Persian] <https://doi.org/10.22070/cpap.2023.17691.1358>
- 19- Sher, L. (2019). Resilience as a focus of suicide research and prevention. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 140(2), 169–180. <https://doi.org/10.1111/acps.13059>
- 20- Wang, Xinlu; Lu, Zhongqiu; & Dong, Chaoqun. (2022). Suicide resilience: A concept analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.984922>
- 21- Nieto, Marta; Visier, María E.; Silvestre, Inmaculada Nayara; Navarro, Beatriz; Serrano, Juan Pedro; & Martínez-Vizcaíno, Vicente. (2023). Relation between resilience and personality traits: The role of hopelessness and age. *Scandinavian Journal of Psychology*, 64(1), 53–59. <https://doi.org/10.1111/sjop.12866>
- 22- Sadeghi, M; Ahmadiania, H; Ayoobi, F; & Rezaeian, M. (2023). Resilience and Suicidal Thoughts in Young People: Based on the Rafsanjan Youth Cohort Study. *Archives of Iranian Medicine*, 26(11). [In Persian] <https://doi.org/10.34172/aim.2023.92>
- 23- Mohammadi Gondareh, Parvin; & Rashidi, Kulsoom. (2018). Comparison of Emotional Intelligence, Coping Styles, and Resilience of Students with Suicidal Thoughts and Normal Students. *Applied Research in Behavioral Sciences*, 26(5), 21–29. [In Persian]
- 24- Platsidou, Maria; & Daniilidou, Athena. (2021). Meaning in life and resilience among teachers. *Journal of Positive Psychology and Wellbeing*, 5(2), 97–109.
- 25- Park, Crystal L.; George, Login S.; & Ai, Amy L. (2021). Measuring Three Distinct Aspects of Meaning in Life: The Multidimensional Existential Meaning Scale (MEMS). In A. L. Ai, P. Wink, R. F. Paloutzian, & K. A. Harris (Eds.), (A. L. Ai, P. Wink, R. F. Paloutzian, & K. A. Harris, Eds.), *Assessing Spirituality in a Diverse World* (pp. 117–140). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-52140-0_6
- 26- Snyder, C. R.; & Lopez, Shane J. (2007). *Positive psychology: The scientific and practical explorations of human strengths* (pp. xxv, 598). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.
- 27- Schuurmans-Stekhoven, James. (2014). Measuring Spirituality as Personal Belief in Supernatural Forces: Is the Character Strength Inventory-Spirituality subscale a brief, reliable and valid measure? *Implicit Religion*, 17(2), 211–222. <https://doi.org/10.1558/imre.v17i2.211>
- 28- JanBozorgi, Masoud. (2022). *Multidimensional Spiritual Therapy: A God-centered Approach to Counseling and Psychotherapy (Techniques and Programs)*. Hawza and University Research Institute. [In Persian]
- 29- Keyvanara, M.; & Haghshenas, A. (2011). Sociocultural contexts of attempting suicide among Iranian youth: a qualitative study. *Eastern Mediterranean Health Journal = La Revue De Sante De La Mediterranee Orientale = Al-Majallah Al-Sihhiyah Li-Sharq Al-Mutawassit*, 17(6), 529–535.
- 30- Allen, Adrian R. (2022). Meaninglessness, Depression and Suicidality: A Review of the Evidence. In R. G. Menzies, R. E. Menzies, & G. A. Dingle (Eds.), (R. G. Menzies, R. E. Menzies, & G. A. Dingle, Eds.), *Existential Concerns and Cognitive-Behavioral Procedures: An Integrative Approach to Mental Health* (pp. 261–281). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-06932-1_16
- 31- Tan, Ling; Chen, Jinglu; Xia, Tiansheng; & Hu, Jingchu. (2018). Predictors of Suicidal Ideation Among Children and Adolescents: Roles of Mental Health Status and Meaning in Life. *Child & Youth Care Forum*, 47(2), 219–231. <https://doi.org/10.1007/s10566-017-9427-9>
- 32- Yang, Qin; Hu, Yi-Qiu; Zeng, Zi-Hao; Liu, Shuang-Jin; Wu, Tong; & Zhang, Gang-Huai. (2022). The Relationship of Family Functioning and Suicidal Ideation among Adolescents: The Mediating Role of Defeat and the Moderating Role of Meaning in Life. *IJERPH*, 19(23), 1–14.

- 33- Sheikhalizadeh, Siavosh; Alipour, Fatemeh; Shahbaziyan khonig, Arash; & Faridi esfanjani, Jafar. (2022). The Diagnostic Role of Self-Restraint, Meaning in Life, and Depression in Students' Suicide Risk. *New Educational Thoughts*, (Online First). [In Persian] <https://doi.org/10.22051/jontoe.2022.39905.3558>
- 34- Costanza, Alessandra; Prelati, Massimo; & Pompili, Maurizio. (2019). The Meaning in Life in Suicidal Patients: The Presence and the Search for Constructs. A Systematic Review. *Medicina*, 55(8), 465. <https://doi.org/10.3390/medicina55080465>
- 35- Park, Crystal L. (2010). Making sense of the meaning literature: An integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological Bulletin*, 136(2), 257–301. <https://doi.org/10.1037/a0018301>
- 36- Gross, James J. (2015). The extended process model of emotion regulation: Elaborations, applications, and future directions. *Psychological Inquiry*, 26(1), 130–137. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2015.989751>
- 37- Steger, Michael F.; Frazier, Patricia; Oishi, Shigehiro; & Kaler, Matthew. (2006). The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 80–93. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.80>
- 38- Bisconer, Sarah W.; & Gross, Douglas M. (2007). Assessment of suicide risk in a psychiatric hospital. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(2), 143–149. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.38.2.143>
- 39- Cull, J. G.; & Gill, W. S. (1982). Suicide Probability Scale. <https://doi.org/10.1037/t01198-000>
- 40- Namjo Baghini, Nasrin; Soltani, Amanollah; Manzari Tavakoli, Alireza; & Manzari Tavakoli, Hamdollah. (2023). Factor Structure and Validity of the Suicide Behavior Assessment Scale in Female High School Students in Kerman City in 2021: A Descriptive Study. *RUMS_JOURNAL*, 22(5), 459 EP – 478. [In Persian] <https://doi.org/10.61186/jrums.22.5.459>
- 41- Mesrabadi, Javad; Jafariyan, Sakine; & Ostovar, Negar. (2013). Discriminative and construct validity of meaning in life questionnaire for Iranian students. *International Journal of Behavioral Sciences*, 7(1), 83. [In Persian]
- 42- Shadkam, Hassan; Yaghoobi, Abolghasem; Zanganeh Motlagh, Firoozeh; pirani, zabih; & Mohagheghi, Hossein. (2021). Developing a Model of Academic Buoyancy based Meaning of Life Mediated by Happiness in Students. *Positive Psychology Research*, 7(4), 41–54. [In Persian] <https://doi.org/10.22108/pppls.2022.131247.2217>
- 43- Besharat, Mohammad Ali. (2017). Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Instruction and Scoring. *Developmental Psychology*, 13(50), 221–223. [In Persian]
- 44- Hasani, Jafar. (2011). The Psychometric Properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ). *Clinical Psychology*, 2(3), 73–84. [In Persian] <https://doi.org/10.22075/jcp.2017.2031>
- 45- samani, siamak; & sadeghi, ladan. (2010). Psychometric Properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *Psychological Methods and Models*, 1(1), 51–62. [In Persian]
- 46- Liebenberg, Linda; Ungar, Michael; & Vijver, Fons Van de. (2012). Validation of the Child and Youth Resilience Measure-28 (CYRM-28) Among Canadian Youth. *Research on Social Work Practice*, 22(2), 219–226. <https://doi.org/10.1177/1049731511428619>
- 47- Kazeruni Zand, Behnaz; Sepehri Shamloo, Zohreh; & Mirzaeian, Bahram. (2013). Psychometric properties of the Child and Adolescent Resilience Scale-28 in the Iranian population: Validity and reliability. *Nasim Tandorosti*, 2(3), 15–21. [In Persian]
- 48- razi Moradi, Mohammad; Salimi Bajestani, Hossein; Farahbakhsh, Kiomars; Askari, Mohammad; Borjali, Ahmad; & Borjali, Ahmad. (2022). Extracting a psychological model for the formation of suicidal ideation as social harm in students of University: A grounded theory study. *Social Psychology Research*, 11(44), 23–46. [In Persian] <https://doi.org/10.22034/spr.2022.297317.1667>
- 49- Prevention Strategies | Suicide | CDC. (2023).
- 50- Schwartz-Lifshitz, Maya; Zalsman, Gil; Giner, Lucas; & Oquendo, Maria A. (2012). Can We Really Prevent Suicide? *Current Psychiatry Reports*, 14(6), 624–633. <https://doi.org/10.1007/s11920-012-0318-3>
- 51- World Health Organization. (2006). *Preventing suicide: a resource for counsellors*. World Health Organization.
- 52- Hua, Liwei L.; Lee, Janet; Rahmandar, Maria H.; Sigel, Eric J.; COMMITTEE ON ADOLESCENCE; & COUNCIL ON INJURY, VIOLENCE, AND POISON PREVENTION. (2024). Suicide and Suicide Risk in Adolescents. *Pediatrics*, 153(1). <https://doi.org/10.1542/peds.2023-064800>