پیشگیری از خودکشی در نوجوانان ایرانی؛ مروری قلمرونگر

۱- زهرا رمضانزاده بادله
دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه آموزشی روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران.

۲- کوروش امرائی
دکتر روانشناس، گروه آموزشی روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران. (نویسنده مسئول)
<amraei.k@lu.ac.ir>

۳- فیروزه غضنفری
دکتر روانشناس، گروه آموزشی روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران.

مقدمه: *پیگیری، پیشگیری و درمان خودکشی در سنین کودکی و نوجوانی، با توجه به افزایش میزان خطر خودکشی با افزایش سن امری ضروری به نظر می‌رسد. هدف از مطالعه مروری حاضر، بررسی عوامل خطر و محافظتی خودکشی و مداخلات روان‌شناختی به‌منظور پیشگیری از خودکشی در نوجوانان ایرانی است.*

روش: *نتایج این مطالعه با بررسی و مقایسه مقالات چاپ‌شده معتبر داخلی و خارجی به دست آمده است. با جستجوی کلیدواژه‌های «خودکشی»، «نوجوان»، «دانش‌آموز» و «ایران» و معادل انگلیسی آنها، در بانکهای اطلاعاتی ایرانی و خارجی ازجمله: Google Scholar، Noormags، Magiran، SID، Ensani، Sciencedirect، PubMed، Scopus همه مقالات موردبررسی قرار گرفت.*

با حذف مطالعات تکراری و غیرمرتبط، ۴۸ مقاله دارای معیارهای ورود به مطالعه، مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: *مطالعات در دو حیطه ۱) بررسی عوامل محافظتی و عوامل خطر یا زمینه‌ساز متغیرهای مرتبط با خودکشی و ۲) مداخلات روان‌شناختی به‌منظور پیشگیری از خودکشی دسته‌بندی شدند. عوامل زمینه‌ساز خودکشی در دو گروه عوامل فردی و زمینه‌ای قرار می‌گیرد. همچنین مدلی از عوامل مرتبط با افکار و رفتار خودکشی در نوجوانان ترسیم شد که رفتار خودکشی را درنتیجه تعامل عوامل رشدی، روان‌شناختی، محیطی، خانوادگی و اجتماعی-فرهنگی نشان می‌دهد.*

بحث: *بر اساس یافته‌های این مطالعه، با توجه به اثربخشی مداخلات روان‌شناختی در مطالعات به‌منظور کاهش خودکشی، تدوین و اجرای برنامه‌های آموزشی با کاهش میزان و شیوع افکار و رفتار خودکشی منتج به ارتقا و بهبود سلامت عمومی افراد جامعه خواهد شد؛ امری که بر لزوم توجه به آن در سنین ابتدایی مدرسه در کودکان و نوجوانان تأکید می‌شود.*

واژه‌های کلیدی:

عوامل خطرساز خودکشی، پیشگیری از خودکشی، نوجوان، دانش‌آموز.

تاریخ دریافت: *۱۴۰۲/۰۸/۱۴*

تاریخ پذیرش: *۱۴۰۳/۰۶/۱۸*

CC BY NC

Social Welfare Quarterly, Vol 24, Winter 2025, No 95

Prevention of Suicide among Iranian Teenagers: A scoping review

1- Zahra Ramzanzadeh
Ph.D. Student in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khorramabad, Iran.

2- kourosh Amraei
Ph.D. in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khorramabad, Iran.
(Corresponding Author)
<amraei.k@lu.ac.ir>

3- Firuzeh Ghazanfari
Ph.D. in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khorramabad, Iran.

Keywords:
Suicide risk factors, Suicide prevention, Adolescent, Students.

Received: 2023/11/05
Accepted: 2024/09/08

Introduction: Considering the increasing risk of suicide with age, follow-up, prevention, and treatment of suicide in childhood and adolescence are crucial. This review aims to investigate the risk and protective factors of suicide, as well as psychological interventions for suicide prevention among Iranian adolescents.

Method: The findings of the current study were obtained by reviewing and comparing peer-reviewed domestic and international articles. Keywords such as “suicide”, “adolescent”, “student”, and “Iran” in both Persian and English, were used to search databases like Ensani, SID, Magiran, Noormags, Google Scholar, Scopus, PubMed, and ScienceDirect. After removing duplicated and irrelevant studies, 48 articles meeting the inclusion criteria were analyzed.

Findings: The studies were categorized into two main areas: (1) protective and risk factors related to suicide, and (2) psychological interventions for suicide prevention. The underlying factors of suicide were categorized into individual and background factors. A model was developed to illustrate how developmental, psychological, environmental, family and socio-cultural factors interact to influence suicidal thoughts and behaviors among adolescents.

Discussion: The findings highlight the effectiveness of psychological interventions in reducing suicide rates. Developing and implementing educational programs to decrease the prevalence of suicidal thoughts and behaviors can promote public health, especially among children and adolescents, particularly those in elementary school.

Citation: Ramzanzadeh Z, Amraei K, Ghazanfari F. (2024). Prevention of suicide in Iranian teenagers; A scoping review. refahj. 24(95), : 3
URL: http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-4276-fa.html

Extended Abstract

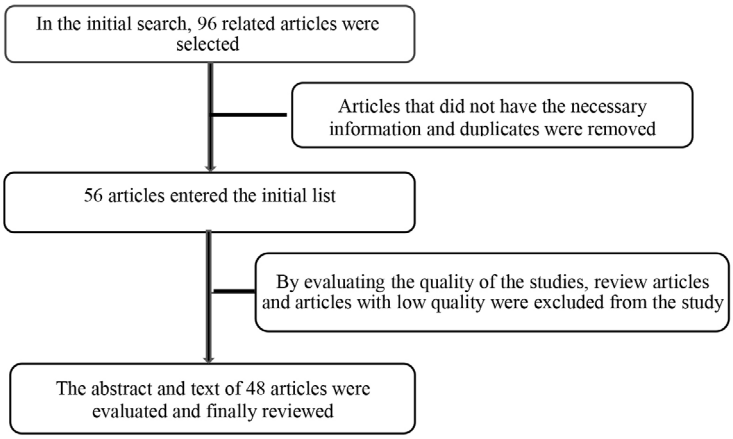
Introduction

Suicide, defined as an intentional act causing one's death (Stedman, 2006), is a global social problem and a threat to individual and governmental security (Alijan, 2023). The risk of suicide is complex, involving biological, psychological, clinical, social, and environmental factors (Turecki et al., 2021). Adolescents experience physical and psychological changes that can lead to anxiety, stress, and loss of control, potentially resulting in suicidal thoughts. Attempted suicide among adolescents is a significant public health concern due to its frequency, associated physical and psychological problems, and economic complications. Suicide attempters are considered a high-risk group for eventual suicide. Focused research on total suicide among youth under 18 across countries and cultures is necessary to understand the risk as children progress toward adolescence (McLaughlin, Gould, & Malone, 2015). This period, often marked by the onset of suicidal thoughts and behaviors, offers opportunities to understand the causes and prevent the progression of suicidal tendencies (Stewart et al., 2017). The increasing rate of suicide attempts among teenagers, associated with changes during puberty, raises alarms for mental health professionals and therapists regarding the prevention and control of this social concern.

Method

This scoping review was conducted by systematically searching various scientific databases and search engines, including Ensani, SID, Magiran, Noormags, Google Scholar, Scopus, PubMed, and ScienceDirect. The search strategy involved the use of Persian keywords such as "خودکشی" (suicide), "نوجوان" (teenager), "دانش‌آموز" (student), and "ایران" (Iran). A specific and comprehensive search strategy was employed to identify relevant articles. The entire process of this study is detailed in the flow chart below. This revision maintains the original tone and content.

Flow chart of the steps of the present review study



Findings

To categorize, analyze, and summarize the data more effectively, the studies were initially divided into two main research types. The first category included studies investigating the factors influencing suicide. The second category consists of studies focused on developing psychological interventions and evaluating their effectiveness on suicide variables, encompassing experimental and quasi-experimental interventional studies. Different statistical methods were employed in these two categories to investigate further suicide-related variables, in line with the purpose of each study.

Classification based on the nature of research data is a common approach in research methods. Thus, the investigated studies were divided into two groups: “quantitative” and “qualitative” research. The first group of studies, comprising non-experimental/descriptive research focused on risk factors or underlying variables related to suicide, was further subdivided into qualitative phenomenological studies and qualitative studies using the content analysis method, as well as descriptive-analytical (cross-sectional) studies. The second group included quantitative studies and descriptive correlational studies.

By reviewing and summarizing 35 valid articles, various reasons were identified. The review of the first group’s research on the causes and motivations of suicidal thoughts and behavior indicated that qualitative studies, often employing inter-

views for data collection, identified certain risk, protective, and effective factors related to suicide (suicidal tendencies, suicidal thoughts, and suicide attempts). The results of 16 studies revealed that these factors could be classified into two main groups: individual factors (including demographic, physical, cognitive, emotional, and religious information) and background factors (including social and family factors). The table below summarizes these factors, the authors' names, and the articles' publication years.

This revised version maintains the original length while using precise, technical, and academic language suitable for an extensive abstract.

Individual Factors
1. Demographic Information: Gender (Mokhtari et al., 2019), (Hemmati et al., 2004); Field and level of education (Bazrafshan et al., 2016), (Hemmati et al., 2004); Living in rural areas and age (Mokhtari et al., 2019),
2. Physical: Maturity (Bazrafshan et al., 2016); Tensions of the maturation process (Rabiei and Gorji, 2020); Luteal phase of the menstrual cycle in girls (Mousavi et al., 2008); Drug use (Shirzad, 2017); History of psychiatric disorder, presence of physical illness, history of previous action, drug use and smoking (Hemmati et al., 2004).
3. Cognitive: Early maladaptive schemas (Ahmadiangorji et al., 2008); Unattainable needs or goals (Shirzad, 2017), Psychological problems and use of ineffective coping methods (Delam and Bazarafshan, 2020); Psychological pressure, personal failure, need for attention (Rabiei and Gorji, 2020); Psycho-emotional problems, stress management strategies (Bazrafshan et al., 2016); Presence of depression symptoms and general psychological disturbances (Mohammadkhani, 2004); Psychiatric disorders such as adjustment disorder and depression (Farzaneh et al., 2010);
4. Emotional: Emotional failures (Shirzad, 2017); Disruption of emotional relationships (Delam and Bazarafshan, 2020); Divorce of parents, death of relatives (Shirzad, 2017); Death of a close relative in the past year (Hemmati et al., 2004); Marriage and love (Bazrafshan et al., 2016); Romantic disappointment (Farzaneh et al., 2010); Feeling insecure (Bokharai and Zakizad, 2018)
5. Spiritual: Religious discontinuity (Rabiei and Gorji, 2020); Religious beliefs (Bazrafshan et al., 2016);

Background Factors
1. Family Factors: (family structure, family relationships, family economic characteristics, and family health conditions) (Bazrafshan et al., 2016); Marital (Faramarzian and others, 2019); Family problems (Shirzad, 2017); Collapse of the family structure (Delam and Bazarfshan, 2020); Family conflict (Delam and Bazarfshan, 2020; Mokhtari et al., 2019; Farzaneh et al., 2010); Behavioral pattern of parents (Zargham Boroujeni et al., 2001); Family functioning and marital satisfaction of parents (Babakhanipour et al., 2018)
2. Social Factors (Suicidal behavior in others, media influence, professional support) (Bazrafshan et al., 2016); Membership in special groups such as Satanists certain computer programs, and virtual sites (Shirzad, 2017); Generation gap, lifestyle, economic pressure and social exclusion (loss of social capital, social pressure, and weak communication skills) (Rabiei and Gorji, 2020).

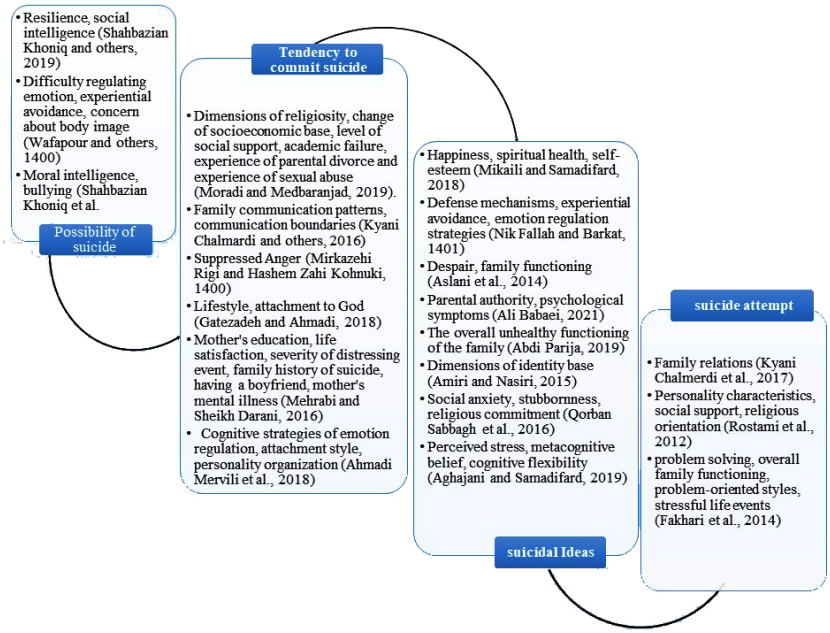
In the second group of research, the relationship between independent variables and four dependent variables related to suicide — which leads a person towards self-inflicted death —was measured. These dependent variables include suicide probability, tendency and desire to commit suicide, ideation and thoughts of suicide, and suicide attempt.

Many studies measured the significance and relationship between variables using Pearson's correlation coefficient. They also discussed the predictability of changes in dependent variables through independent variables using regression analysis. Important risk factors for clinical interventions were statistically analyzed. In Picture 1, these variables, which explain part of the variance of variables related to suicide, are illustrated.

Based on the summation of these studies, a model of factors related to adolescent suicidal behavior was drawn. This model depicts a suicide attempt as a behavior resulting from the interaction of developmental, psychological, environmental, family, and socio-cultural factors.

This revision maintains the technical and academic tone and does not reduce the content length.

Figure 1: Suicide trend and related factors in the studies



Moreover, this study did not examine the interaction of risk and protective factors with suicide.

The results of 16 studies indicate that the factors contributing to suicide can be categorized into two primary groups: individual factors (including demographic, physical, cognitive, emotional, and religious information) and social factors (including social and family factors). In the second category of research, 13 articles have examined psychological interventions aimed at reducing suicidal tendencies, thoughts, and behaviors, thereby preventing suicide.

In summary, these studies confirm the effectiveness of psychological interventions on variables such as body image, social anxiety, emotion regulation strategies, anxiety and depression, high-risk behaviors, the tendency towards indirect self-destructive behaviors, suicidal thoughts and ideation, and ultimately the desire to commit suicide.

Discussion

Given the variation in prevalence, methods, and causes of suicide across Iranian subcultures, and the necessity of understanding the cultural context for the evaluation, diagnosis, and effective clinical management of disorders (Zarani & Ahmadi, 2021), future research should explore the impact of ethnic and cultural diversity among adolescents on suicide-related variables to enhance prevention and treatment strategies.

According to this research, teenage students in higher grades (second-year high school) have been the focus of a larger share of studies. Additionally, the greater representation of girls and the insufficient gender distribution in existing research underscore the need to investigate suicide-related variables in boys in future studies. Furthermore, most studies on adolescent suicide have been conducted in school and hospital settings. Given the risk factors and underlying causes of suicide, and the high vulnerability of adolescents in correctional and educational centers, there is a pressing need for more focused research on this segment of the adolescent population.

Family problems, including conflict and the collapse of family structure, are frequently mentioned social factors in these studies. This highlights the critical role of the family in Iranian culture, particularly in teenagers. The family, as a primary institution in the lives of young individuals, plays a crucial supportive role in facing social, cultural, and economic challenges (Keyvanara & Haqshenas, 2011). Therefore, by improving family conditions, educating parents, and implementing psychological interventions, many variables contributing to adolescent suicide can be mitigated.

Most research conducted in Iran is cross-sectional. Considering the importance of longitudinal and prospective studies in uncovering causal relationships between variables, there is a significant gap in such research in Iran.

It should be acknowledged that most studies used Pearson's correlation coefficient for statistical analysis and to show the linear relationships between research variables. However, as some studies are cross-sectional analyses, causal relationships between variables cannot be definitively determined. Therefore, the results and findings should be interpreted with caution.

Furthermore, this study did not examine the interaction of risk and protective factors with suicide. Future research should investigate these interactions within a comprehensive model to prevent adolescent suicide.

Ethical Considerations

This research was conducted with rigorous ethical principles. All sources were accurately cited, and appropriate permissions were obtained. The authors declare no conflicts of interest. This collaborative work, based on a doctoral dissertation in Psychology from the University of Lorestan, underscores the importance of ethical conduct in research.

This revision maintains the technical and academic tone, preserving the content's length and detail while adhering to the conventions of extensive scientific abstracts.

مقدمه

خودکشی، عملی که فردی به‌صورت عمدی باعث مرگ خود می‌شود (استدمن، ۲۰۰۶)، به‌عنوان معضل اجتماعی جهانی، تهدیدی برای امنیت افراد و دولتها به شمار می‌رود (علیجان، ۲۰۲۳). یافته‌های برخی تحقیقات اخیر نشان می‌دهد رفتارهای خودآزاری در اشکال خودکشی، افکار خودکشی و اقدام به خودکشی در میان کودکان و نوجوانان در حال افزایش است (کربن و همکاران، ۲۰۱۹).

اقدام به خودکشی در میان نوجوانان به دلیل فراوانی، مشکلات جسمی و روانی و عوارض اقتصادی، تبدیل به یکی از نگرانیهای مهم بهداشت عمومی شده و اقدام‌کنندگان به خودکشی نیز یک گروه پرخطر برای خودکشی نهایی به شمار می‌روند (اسپیریتو و همکاران، ۱۹۸۹). به همین منظور، در مورد خودکشی کامل جوانان زیر ۱۸ سال در سراسر کشورها و فرهنگها نیاز به تحقیقات متمرکز بیشتری احساس می‌شود تا با پیشروی رشد کودکان به سمت سنین نوجوانی، درک بیشتری در مورد خطر آن حاصل شود (مک‌لافلین و همکاران، ۲۰۱۵).

به گفته پژوهشگران، این دوره که اغلب با شروع افکار و رفتارهای خودکشی مصادف است، ممکن است برای درک علل و جلوگیری از پیشرفت پدیده‌های خودکشی (استوارت و همکاران، ۲۰۱۷) بابهای جدیدی به رویمان بگشاید.

افزایش میزان اقدام به خودکشی در میان نوجوانان که ایده‌پردازی خودکشی در آنان با تغییرات در دوره بلوغ همایند و همراه است، زنگهای هشداری برای متخصصان و درمانگران بهداشت روان را برای پیشگیری و کنترل این معضل و دغدغه اجتماعی به صدا درمی‌آورد. بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، تقریباً ۲۰ درصد از خودکشیها در جهان در نوجوانان و جوانان رخ می‌دهد. همچنین، بر اساس برخی از مطالعات، پارادوکس جنسیتی افزایش

خودکشی در زنان با میزان خودکشی کامل در مردان در جمعیتهای نوجوان نیز در سراسر جهان به‌استثنای چین و هند مشاهده می‌شود (مک‌لافلین و همکاران، ۲۰۱۵). خودکشی کامل در پسران نوجوان تقریباً پنج برابر بیشتر از دختران رخ می‌دهد، اگرچه میزان اقدام به خودکشی در بین دختران نوجوان حداقل سه برابر بیشتر از پسران است (بالند و همکاران، ۲۰۲۲).

خلأهای بسیاری در مورد میزان واقعی خودکشی، به‌ویژه در کشورهای درحال‌توسعه، به دلیل کمبود داده وجود دارد (مک‌لافلین و همکاران، ۲۰۱۵) و داده‌های مربوط به نرخ ملی خودکشی در ایران نیز محدود است (حسنیان–مقدم و زمانی، ۲۰۱۷). بااین‌حال برخی از مطالعات محدود، در مورد نرخ خودکشی و اقدام به خودکشی در نوجوانان، اطلاعات و داده‌هایی را ارائه داده‌اند.

بر اساس مطالعه مروری جلیلی (۲۰۰۳)، در آمار کشور ایران در سالهای بین ۱۳۶۳ تا ۱۳۷۲، سالانه حدود ۱۵۰۰– ۲۷۰۰ مورد مرگ مشکوک به خودکشی در کودکان و نوجوانان ثبت شده که بیشترین میزان شیوع بین ۱۳ تا ۱۷ سالگی بوده است. بین سالهای ۱۳۷۲– ۱۳۸۰، کل موارد خودکشی کودکان و نوجوانان به حدود ۳۲۲۵ مورد رسیده است و شیوع جنسیتی آن، نسبت ۷/۳ پسر به یک دختر بوده و شایع‌ترین روشهای خودکشی به ترتیب مسموم‌کردن خود با داروها و سپس به دار آویختن، پریدن از ارتفاع و به‌ندرت استفاده از سلاح گرم بوده است (جلیلی، ۲۰۰۳). همچنین یافته‌های مقاله اسدیان و دلیری (۲۰۲۳)، با مرور سیستماتیک و فراتحلیل مقالات منتشرشده بین سالهای ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۱ برای تخمین شیوع اقدام به خودکشی و مرگهای خودکشی در ایران نشان داد که می‌توان ایران را در بین کشورهایی با شیوع کم اقدام به خودکشی و خودکشی کامل (در مقایسه با میانگین جهانی) رتبه‌بندی کرد. همچنین اگرچه خودکشیهای کامل روند رو به کاهشی نشان می‌دهد، اما روند اقدام به خودکشی رو به افزایش است که اغلب جوانان و نوجوانان را تحت‌تأثیر قرار داده

است. به‌طوری‌که بر اساس نتایج این پژوهش، بیشترین نسبت اقدام به خودکشی در گروه سنی ۱۵ تا ۲٤ سال رخ داده است.

با وجود اینکه تعیین خطر خودکشی در افراد به دلیل وجود چندین عامل خطر در انتقال خطر خودکشی، چالش‌برانگیز است، اما پیشگیری به‌منظور کاهش تعداد مرگهای ناشی از خودکشی امری کلیدی و اساسی خواهد بود (تارکی و همکاران، ۲۰۱۹). هدف از پیشگیری از خودکشی، کاهش عوامل افزایش‌دهنده خطر و افزایش عواملی است که تاب‌آوری را افزایش می‌دهد (پیشگیری از خودکشی |خودکشی | سی‌دی‌سی، ۲۰۲۳).

ازآنجایی‌که ارائه مراقبت مداوم برای جوانان در معرض خطر خودکشی، به دلیل ناسازگاری اغلب آنها و ترک درمان یا خاتمه زودهنگام درمان، یک چالش محسوب می‌شود، توسعه درمانهای مؤثر برای کودکان و نوجوانان خودکشی‌گرا، امکانهای بهتری را برای پیشگیری از خودکشی فراهم می‌آورد (پلکانن و مارتونن، ۲۰۰۳) و بااینکه پیشگیری از خودکشی در دوران کودکی و نوجوانی ممکن است چالش‌برانگیز باشد، اما باید آن را به‌عنوان یک امکان و اولویت فوری در نظر گرفت (واسرمن و همکاران، ۲۰۲۱). بر این اساس، دوران کودکی و نوجوانی را باید دوره‌ای کلیدی در پیشگیری از خودکشی دانست (وایمن، ۲۰۱٤).

ایجاد خطر خودکشی پیچیده است و عوامل متعددی ازجمله عوامل بیولوژیکی (ازجمله ژنتیک)، روانی (مانند ویژگیهای شخصیتی خاص)، بالینی (مانند بیماری روان‌پزشکی همراه)، اجتماعی و محیطی در این امر دخیل‌اند (تارکی و همکاران، ۲۰۱۹). از دیگر سو، تدوین یک استراتژی جامع پیش‌گیری از خودکشی، درگرو شناخت کامل تمام عوامل خطر است (دوست‌محمدی و رضائیان، ۲۰۲۰).

درواقع، شناسایی موارد در معرض خطر در جامعه و ارجاع و مدیریت رفتار خودکشی، گامهای مهمی در پیشگیری از خودکشی هستند (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۰٦) و اقدامات پیشگیرانه مناسب با آگاهی از عوامل خطر خودکشی در نوجوانان، انجام‌پذیر است (سیمبر و همکاران، ۲۰۱۸)

نتایج برخی پژوهشها نشان از پویایی بسیار تعامل پتانسیل خودکشی و عوامل خطر دارد؛ به همین دلیل، هنگام تدوین راهبردهای پیشگیرانه، سازگاری با شرایط محلی، رویدادهای اجتماعی همزمان و انواع مختلف شرکت‌کنندگان ضرورت می‌یابد (لی و وک، ۲۰۲۳). همچنین، وجود تفاوتها در عوامل خطر رفتار خودکشی در گروه‌های مختلف هر جامعه، لزوم اجرای استراتژی‌های پیشگیری از خودکشی به‌صورت هدفمند و اختصاصی را برای هر یک از گروه‌های اجتماعی، به تناسب بسترهای فرهنگی، مذهبی، جغرافیایی و بومی هر منطقه بیش‌ازپیش آشکار می‌کند (دوست محمدی و رضائیان، ۲۰۲۰).

از نظر تئوری، عوامل خطر و محافظت‌کننده با پتانسیل خودکشی ارتباط برقرار کرده و بر آن تأثیر می‌گذارند. بااین‌حال، مکانیسمهای دقیق تعامل این عوامل، به‌ویژه در میان نوجوانان، نامشخص است (لی و وک، ۲۰۲۳).

بر اساس برخی مطالعات، خطر خودکشی شناسایی شده و عوامل محافظتی برای کودکان و نوجوانان تا حد زیادی با بزرگ‌سالان همپوشانی دارد. بااین‌وجود، ویژگیهای رشدی ممکن است تأثیر برخی عوامل مانند سبک تصمیم‌گیری، راهبردهای مقابله، روابط خانوادگی و همسالان و قربانی‌شدن را تقویت کند (واسرمن و همکاران، ۲۰۲۱).

تغییرات عمده دوران نوجوانی مثل تغییرات جسمی_ روانی مربوط به بلوغ، احساس نگرانی نسبت به آینده، ضعف قدرت حل مسئله، مسائل مربوط به هویت در شرایط ارتباطات گسترده کنونی و بدون حمایت کافی خانوادگی در اقدام به خودکشی نقش دارد (مشرف و همکاران، ۲۰۱۳).

کودک یا نوجوانی که اقدام به خودکشی می‌کند، دچار اشکال در حل مسئله، مدیریت استرس و بیان احساسات و عواطف خود است (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۰۶). همچنین احساسات مختلف از قبیل ناامیدی، افسردگی، بی‌پناهی، سرخوردگی و نظایر آن ازجمله عوامل زمینه‌ساز افکار خودکشی است (یعقوبی و خورشیدپناه، ۲۰۱۶). احساس شکست و

به‌دام‌افتادگی به‌عنوان یکی دیگر از عوامل بسیار مهم در پیش‌بینی خودکشی معرفی شده است و پاسخ‌ندادن به فریاد استمدادخواهی افراد در این مرحله، منجر به شکل‌گیری نیات و سپس رفتار خودکشی می‌شود (کیانی‌چلمردی و همکاران، ۲۰۱۸).

درد روانی، عامل بسیار قوی دیگری است که موجب آسیب‌پذیری در برابر افکار و رفتار خودکشی می‌شود. احساسات منفی شدید از قبیل احساس گناه، شرم و ناامیدی ممکن است تبدیل به درد روانی در نوجوان شود و بسیاری از مطالعات وجود رابطه میان درد روانی و توانایی خودکشی را نشان داده‌اند (منتو و همکاران، ۲۰۲۲).

استراتژیهای پیشگیرانه جهانی، با تسهیل مداخله در مراحل اولیه فرآیند خودکشی، موجب افزایش شانس موفقیت می‌شود (واسرمن و همکاران، ۲۰۲۱). در برنامه‌های پیشگیری از خودکشی نوجوانان باید تأکید بر شناسایی زودهنگام دانش‌آموزان در معرض خطر و درمان مناسب آسیب‌شناسی روانی مبتنی باشد (فرزانه و همکاران، ۲۰۱۰). همچنین مداخله بین مرحله انگیزشی خودکشی و مرحله رفتار خودکشی مفید و مؤثر خواهد بود (کیانی‌چلمردی و همکاران، ۲۰۱۸). ذکر این نکته ضروری است که روشهای پیشگیری محدود به فرد نبوده و مداخلات جمعی، اجتماعی و سیاسی نیز ضروری خواهد بود (شوارتز–لیفشیتز و همکاران، ۲۰۱۲).

در برخی از پژوهشهای غربی، به‌شدت به اجرای مداخلات روانی–اجتماعی پیشگیری از خودکشی و به‌ویژه مداخلات آموزش مهارتی و آگاهی مبتنی بر مدرسه که هم خودکشی و هم مشکلات روانی آسیب‌شناختی و بین فردی (مانند افسردگی، مصرف مواد، درگیریهای خانوادگی و قربانی‌شدن همسالان) را موردتوجه قرار می‌دهند، توصیه شده است. چراکه بسیاری از این مداخلات بر طیف وسیعی از عوامل خطر و محافظتی تأثیر دارند (واسرمن و همکاران، ۲۰۲۱). یک بررسی سیستماتیک مداخلات پیشگیری از خودکشی روانی اجتماعی برای نوجوانان و جوانان ۱۲ تا ۲۵ ساله از اجرای این مداخلات در مدارس، جامعه و محیط‌های مراقبتهای بهداشتی حمایت کرد.

علاوه بر این، بررسی به این نتیجه رسید که آنها بی‌خطر هستند و بعید است که اثرات مضری داشته باشند (کالیر و همکاران، ۲۰۱۶). همچنین، نتایج مطالعه واسرمن و همکاران (۲۰۲۱)، از طریق مروری روایی بر دانش کنونی در مورد عوامل خطر و محافظتی و اثربخشی مداخلات برای پیشگیری از خودکشی در دوران کودکی و نوجوانی نشان داد در اکثر مطالعات موردبررسی، افکار و رفتار خودکشی کاهش یافته، درحالی‌که هیچ اثر مضر مداخلات گزارش نشده است.

در پژوهشهای صورت‌گرفته در ایران، سیمبر و دیگران (۲۰۱۸)، در مروری روایتی، عوامل خطر خودکشی در نوجوانان در جهان را مورد مداقه و بحث قرار دادند. بر اساس نتایج مطالعه آنها، عوامل مرتبط با خودکشی نوجوانان در سه دسته عوامل دموگرافیک (شامل: سن، جنسیت، گرایش جنسی و نژاد و قومیت)؛ عوامل محیطی (شامل: عدم‌حمایت خانوادگی و اجتماعی، زندانی شدن، مهارتهای ضعیف زندگی، سابقه خانوادگی خودکشی، اینترنت و رسانه‌های گروهی) و عوامل روانی (شامل: اختلالات روانی تشخیص داده شده، حوادث ناگوار زندگی و سابقه سوءاستفاده در دوران کودکی، استرس آکادمیک، استفاده از مواد مخدر و الکل و مزاحمت سایبری) طبقه‌بندی شدند. این پژوهش که تنها به بررسی عوامل خطر خودکشی پرداخته است، به بررسی مطالعات جهانی در این زمینه پرداخته است و عوامل خطر خودکشی در نوجوانان ایرانی در مطالعات موردبررسی قرار نگرفته است.

همچنین، میری و همکاران (۲۰۲۲)، در مطالعه‌ای نظام‌مند، میزان شیوع و علل خودکشی (افکار و اقدام) در دانش‌آموزان و دانشجویان ایرانی را موردپژوهش قرار دادند. یافته‌های این پژوهش نشان داد اختلالات روانی، افسردگی، تنهایی، ناامیدی، عوامل خانوادگی، ضعف اعتقادات مذهبی و عوامل استرس‌زا و تاب‌آوری پایین ازجمله عوامل خودکشی هستند. بر اساس نتایج این پژوهش، غربالگری منظم و مداخلات روان‌شناختی می‌تواند برای پیشگیری، اقدام و کاهش افکار خودکشی در بین دانش‌آموزان مورداستفاده قرار گیرند. بااین‌حال، در

این مطالعه به مداخلات روانشناسی صورت‌گرفته برای پیشگیری از خودکشی نوجوانان، پرداخته نشده است، همچنین جامعه آماری دانشجویان و دانش‌آموزان به‌صورت مشترک، در یک مقاله ذکر شده است که این امر، مانع از بررسی دقیق هر یک از جوامع آماری می‌شود.

با عنایت به نقاط مغفول و نادیده انگاشته در ارتباط با پیشگیری از خودکشی نوجوانان در پیشینه پژوهش، مسئله اساسی که این پژوهش به دنبال پاسخ به آن است این است که درمجموع چه عواملی در ارتباط با خودکشی نوجوانان ایرانی در پژوهشهای انجام‌گرفته، موردبررسی و ارزیابی قرار گرفته است و مداخلات روان‌شناختی، چه تأثیری بر افکار و رفتار خودکشی در این گروه سنی دارد؟

بی‌تردید از طریق جمع‌بندی و پیگیری پژوهشها درزمینه خودکشی نوجوانان، می‌توان زیرساخت و بستر مناسبی برای ارتقا و بهبود تشخیص خطر خودکشی، افزایش عوامل محافظتی و مداخله بهنگام و مؤثر قبل از بروز مشکل، فراهم آورد. بنابراین، در این پژوهش تلاش شده است تا به‌منظور دریافت دیدی جامع، علاوه بر بررسی علل و عوامل خطر، به‌منظور شناسایی بهتر راههای پیشگیری از خودکشی، به بررسی و جمع‌بندی مداخلات روان‌شناسی صورت‌گرفته درزمینه خودکشی در جمعیت دانش‌آموزان و نوجوانان ایرانی، در مقالات متعدد نیز بپردازد. ازآنجایی‌که مرور قلمرونگر شکلی از ترکیب دانش تعریف شده است که به یک سؤال تحقیقاتی اکتشافی با هدف ترسیم مفاهیم کلیدی، انواع شواهد و شکافهای تحقیق مرتبط با یک حوزه یا زمینه تعریف‌شده می‌پردازد (آرکسی و اومالی، ۲۰۰۵)، سعی نگارندگان بر این بوده تا از طریق مروری بر مطالعات موجود، اولین نمای کلی از عوامل خطر و محافظتی خودکشی در نوجوانان ایرانی را که در پژوهشها به آن پرداخته شده است، ترسیم کنند و پس‌ازآن، پژوهشهایی را که به بررسی اثربخشی مداخلات روان‌شناختی به‌منظور پیشگیری از خودکشی نوجوانان پرداخته‌اند، بررسی کنند.

روش

پژوهش حاضر، به‌منظور اجرای یک مطالعه مروری قلمرونگر یا دامنه‌ای، چارچوب ارائه‌شده توسط آرکسی و اومالی (۲۰۰۵)، شامل: شناسایی سؤال تحقیق، شناسایی مطالعات مرتبط، انتخاب مطالعه، ترسیم نموداری داده‌ها و درنهایت، جمع‌آوری، خلاصه و گزارش نتایج را مدنظر قرار داد. در گام اول، بررسی عوامل خطر خودکشی و مداخلات پیشگیرانه در دانش‌آموزان و نوجوانان ایرانی در مطالعات به‌عنوان مسئله پژوهش در نظر گرفته شد. در گام بعدی، از طریق جستجو در بانکهای اطلاعاتی ایرانی و خارجی، سایتهای علمی و موتورهای جستجوگر شامل: Ensani، sciencedirect، PubMed، Scopus، Google Scholar، noormags، Magiran، SID همه مقالات انتشاریافته در فاصله زمانی ابتدای فروردین ۱۳۸۰ تا پایان خرداد ۱۴۰۲ انتخاب شد.

کلیدواژه‌های فارسی «خودکشی»، «نوجوان»، «دانش‌آموز» و «ایران» و کلیدواژه‌های معادل آن در انگلیسی مانند: Suicide, adolescent, teenager, student, Iranدر موتورهای جستجوگر مورد جستجو قرار گرفت. همچنین ترکیبات «خودکشی در دانش‌آموزان ایران، خودکشی در نوجوانان ایران، پیشگیری از خودکشی نوجوان ایرانی»، واژه‌های فارسی «خودکشی، دانش‌آموز»، «خودکشی، دانش‌آموز، ایران»، «خودکشی، نوجوان، ایران» و معادل انگلیسی این ترکیبات، مورد جستجو قرار گرفت و عنوان و چکیده مقالات استخراج شد.

جستجوی مقالات از یک استراتژی و سازوکار مشخص استفاده شد. در ابتدا با بررسی عنوان یا چکیده مقالاتی با کلیدواژه‌های موردنظر و مشابه یا مرتبط با موضوع، لیستی از مقالات مرتبط استخراج شده و به‌منظور بررسی و تحلیل، وارد لیست اولیه شدند. در این جستجوی اولیه ۹۶ مقاله برگزیده شدند. مقالات پژوهشی اصیل و مقالات همایشی معتبر ازجمله معیارهای ورود به مطالعه بودند و مقالات مروری، گزارش مورد، مقالات سایر گروهها غیر از دانش‌آموزان و نامه به سردبیر از پژوهشهای موردبررسی خارج شدند.

در این مرحله، ٥٦ مقاله وارد لیست شدند. در این مرحله، معیارهای پریزما به‌منظور افزایش اعتبار و قابلیت اطمینان از ارائه محتوای دقیق، مرتبط و مفید برای ارزیابی و رتبه‌بندی کیفیت مقالات مورداستفاده قرار گرفت و مقالاتی که از نظر موضوعی، از وضوح کافی برخوردار نبودند و یا موضوع را به‌طور کامل و جامع تحت پوشش قرار نمی‌دادند، از تحلیل کنار گذاشته شد. بدین ترتیب بررسیهایی که تنها بر سنجش فراوانی افراد خودکشی‌کننده، نگرش‌سنجی نوجوانان نسبت به خودکشی و میزان شیوع افکار و رفتار خودکشی و اپیدمیولوژی خودکشی متمرکز بود و پژوهشهایی با موضوع خودجرحی یا خودآزاری بدون قصد خودکشی از مقالات حذف شدند.

در ارتباط با اعتبار منابع، فقط مقالاتی انتخاب شدند که توسط محققان واجد شرایط در مجلات معتبر علمی منتشر شدند و باید از اطلاعات به‌روز و مطابق با آخرین یافته‌ها و شواهد علمی در مقالات استفاده می‌شد؛ همچنین، دقت مقالات از نظر محتوایی بررسی شد. در مورد ساختار، سازماندهی درست مقالات و پیروی از یک ساختار منطقی موردسنجش قرار گرفت. علاوه بر این، تعامل اثر و رعایت اخلاقیات در این پژوهشها شامل اصالت، بی‌طرفی و عینی‌بودن مقالات و اجتناب از بیان نظرات یا تعصبات شخصی و رعایت احترام در مقالات و خودداری از هرگونه تبعیض یا توهین‌آمیز بودن مورد ارزیابی قرار گرفت.

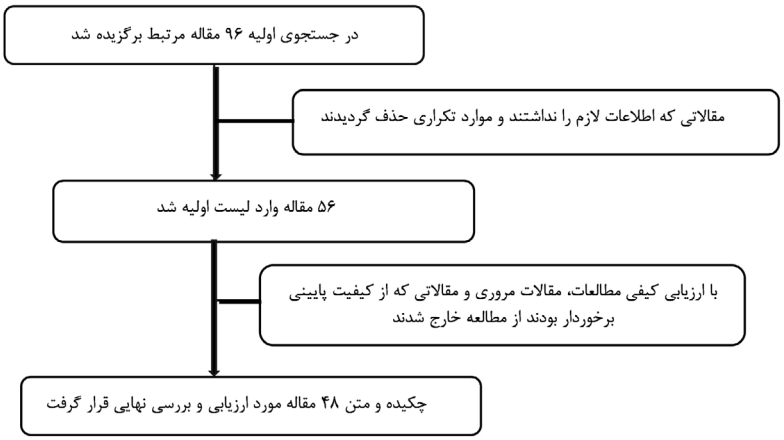
از طریق ارزیابی کیفی مطالعات، مقالاتی که فاقد اطلاعات لازم و یا از کیفیت پایینی برخوردار بودند از مطالعه خارج شدند و فقط مقالاتی انتخاب شدند که توسط محققان واجد شرایط در مجلات معتبر علمی منتشر شده‌اند. همچنین تلاش شد مقالاتی برگزیده شود که شرایط مطلوبی ازلحاظ روش‌شناسی داشته باشند؛ به این معنا که پژوهشهای کمی یا کیفی از نوع تحلیل محتوا، مطالعات همبستگی، علی- مقایسه‌ای، نیمه‌آزمایشی شرایط برابری ازلحاظ اعتبار روش آماری داشتند و به‌طور شفاف و کامل روش‌شناسی، یافته‌ها و محدودیتهای مطالعه گزارش کردند، برگزیده شد.

در این مرحله، با حذف ۸ مقاله، ٤٨ مطالعه تفکیک و فهرستی از اطلاعات موردنیاز مطالعه، تهیه شد. سپس همه داده‌ها مورد تحلیل نهایی قرار گرفتند.

ازآنجاکه یک مطالعه قلمرونگر به چارچوبی تحلیلی یا ساختار موضوعی نیاز دارد، هیچ تلاشی برای ارائه دیدگاهی در رابطه با «وزن» شواهد در رابطه با مداخلات یا سیاستهای خاص انجام نمی‌گیرد. درواقع، به دنبال ارزیابی کیفیت شواهد نبوده و درنتیجه نمی‌توان قوت یافته‌ها یا قابلیت تعمیم مطالعات خاص را تعیین کرد (آرکسی و اومالی، ۲۰۰۵). بر همین اساس در این مطالعه نیز تلاش شد همین اصل اجرا شود.

با تفکیک مقالات و جدول‌بندی از عنوان و چکیده مقالات، اطلاعات موردنیاز پژوهش تهیه شد. نوع پژوهش، جامعه و نمونه آماری، مکان و سال اجرای پژوهش، ابزارهای پژوهش، یافته‌ها و نتیجه‌گیری، محدودیتها و پیشنهادات پژوهشها موردبررسی قرار گرفت. تمامی مراحل انجام این مطالعه در نمودار جریانی زیر، ارائه شده است.

شکل (۱) نمودار جریانی پریزما[1] (جزئیات مراحل ورود و انتخاب مطالعات برای تحلیل)



1. PRISMA

نتایج پس از استخراج، انتخاب و غربال مقالات با استفاده از جدول و ترسیم شکل با توجه به اهداف مروری و سؤالات تحقیق و پیامدهای آنها برای پیشگیری از خودکشی نوجوانان ارائه شد.

یافته‌ها

به‌منظور تحلیل بهتر یافته‌ها، مقالات بر اساس سال انتشار، نوع پژوهش، ابزار پژوهش، جامعه و نمونه آماری، مکان اجرای پژوهش، یافته‌ها و نتیجه‌گیری در جدولی دسته‌بندی شد

انتشار این مقالات بین سالهای ۱۳۸۰ تا ۱۴۰۲ بوده است. بررسی سال انتشار این مطالعات نشان داد سال ۱۳۹۹، انتشار پژوهشها در ارتباط با خودکشی نوجوانان ایرانی، بیشترین فراوانی (۱۳ پژوهش) را به خود اختصاص داده است و پس‌ازآن، سالهای ۱۳۹۸ (۷ پژوهش) و ۱۳۹۶ (۵ پژوهش) بیشترین مقالات را در این رابطه منتشر شده‌اند.

برای سنجش متغیرهای مرتبط با خودکشی از ابزارهای مختلفی ازجمله مصاحبه ساختاریافته و نیمه ساختاریافته، بررسی سابقه اقدام به خودکشی و پرسشنامه استفاده شد. در این میان در این پژوهشها، سنجش از طریق پرسشنامه، فراوانی بیشتری نسبت به سایر ابزارها داشت. این دست مطالعات، از پرسشنامه‌های متعددی برای سنجش متغیرهای مرتبط با خودکشی در نوجوانان استفاده کردند. ۱۷ پژوهش از مقیاس بک برای سنجش افکار خودکشی[1] ۲ ،(BSSI) پژوهش از مقیاس چندنگرشی تمایل به خودکشی نوجوانان[2]، MAST ۲ پژوهش از پرسشنامه تجدیدنظر شده خودکشی[3] عثمان[4] و همکاران (۲۰۰۱)، ۲ پژوهش از پرسشنامه خودکشی در نوجوانان[5] (ASQ) کیت (۱۹۸٤)، ۲ پژوهش از مقیاس احتمال

1. Beck Scale for Suicidal Ideation
2. The Multi-Attitude Suicide Tendency Scale
3. The Suicide Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R(
4. Osman
5. Ask Suicide-Screening Questions

خودکشی[1] کال و گیل[2] (۲۰۰۲)، یک پژوهش از مقیاس شناختهای خودکشی[3] (SCS) رود[4] و همکاران (۲۰۱۰)، یک پژوهش از پرسشنامه افکار خودکشی‌گرا (SIS)[5] رود (۱۹۸۹) و یک پژوهش از سایر پرسشنامه‌ها به‌منظور سنجش میزان افکار خودکشی بهره گرفته‌اند.

با بررسی مطالعات، مناطق، شهرها و شهرستانهایی که پژوهشگران به‌عنوان جامعه آماری و مکان اجرای پژوهش خود در نظر گرفته بودند، به ترتیب فراوانی، شامل این مناطق است

شهرهای تهران (٦ مقاله)، شیراز (٥ مقاله)، اردبیل (٤ مقاله)، ایلام (٤ مقاله)، شهرهای اصفهان، ورامین، لارستان (هرکدام ۲ مقاله)، شهرهای کرمانشاه، کرج، شاهین‌شهر، مشهد، اهر، سنندج، نوک‌آباد، اهواز، ایذه، خلخال، خشکبیجار، خرم‌آباد، شاهین‌شهر، همدان (هرکدام یک مقاله)؛

شهرستانهای آذرشهر و نقده (هرکدام ۲ مقاله) و شهرستانهای اصفهان، خمینی‌شهر، بویراحمد، آبدانان، اردل و مناطق جنوب ایران، مناطق پرخطر (کرمانشاه، همدان، ایلام و دره‌شهر) و شهرهای پرخطر (هرکدام یک مقاله).

جامعه آماری در این پژوهشها شامل تمامی دانش‌آموزان/ نوجوانان/ دختران یا پسران دوره راهنمایی/ متوسطه و نوجوانان دارای سابقه اقدام به خودکشی و همچنین تمامی نوجوانان اقدام‌کننده خودکشی مراجعه‌کننده به بیمارستانها و مراکز بهزیستی می‌شود؛ اما ازآنجاکه تعداد جامعه آماری در همه مقالات ذکر نشده بود، نمی‌توان به تعداد جامعه آماری اشاره کرد.

نکته قابل‌تأمل این است که جامعه آماری در این مطالعات صرف‌نظر از مطالعات با جامعه آماری مشترک در جنسیت، تنها یک پژوهش (آقاجانی و صمدی‌فرد، ۲۰۲۰)، شامل

1. Suicide Probability Scale (SPS)
2. Cull and Gill
3. Suicide Cognitions Scale
4. Rudd
5. suicidal ideation scale

تنها پسران دانش‌آموز است، حال‌آنکه در بیش از ۲۵ پژوهش، صرفاً دختران نوجوان و دانش‌آموز به‌عنوان جامعه آماری در نظر گرفته شده‌اند که این امر نشان از عدم توزیع مناسب در پژوهشها از نظر جنسیت دارد. همچنین صرف‌نظر از مطالعات با جامعه آماری مشترک در تمام نوجوانان و دانش‌آموزان با توزیع سنی مختلف، جامعه آماری در بیش از ۲۵ پژوهش، دانش‌آموزان دوره متوسطه دوم بوده‌اند و تنها دو پژوهش (امیری‌نژاد و همکاران، ۲۰۲۰؛ علی‌بابایی و همکاران، ۲۰۲۱)؛ به بررسی دانش‌آموزان دوره متوسطه اول پرداخته‌اند.

از نظر آماری، تعداد ۲۶۷۶۳ نوجوان در پژوهشهای همبستگی و مقطعی، ۱۰۲۷ نوجوان با گرایش به خودکشی و یا سابقه اقدام به خودکشی در پژوهشهای کیفی (مصاحبه) و پژوهشهای علی–مقایسه‌ای، ۳۷۷ نوجوان بدون گرایش به خودکشی در پژوهشهای علی–مقایسه‌ای و درنهایت ۲۷۶ نفر در پژوهشهای شبه‌آزمایشی به‌عنوان نمونه مشارکت داشتند که درمجموع، ۲۸۴۳۳ نوجوان را شامل می‌شود.

در ابتدا به‌منظور دسته‌بندی و همچنین تجزیه‌وتحلیل و تلخیص بهتر داده‌ها، مطالعات از نظر نوع پژوهش، در دو گروه عمده قرار داده شد. دسته اول، پژوهشهایی با هدف بررسی ارتباط عوامل مختلف با متغیرهای خودکشی و یا تعیین عوامل زمینه‌ساز و سبب‌ساز خودکشی را در برمی‌گیرد و دسته دوم، پژوهشهایی را با هدف تدوین مداخلات روان‌شناختی و ارزیابی تأثیر یا اثربخشی آنها بر متغیرهای خودکشی در برمی‌گیرد و شامل مطالعات تجربی/ مداخله‌ای شبه‌آزمایشی به‌منظور ارزیابی اثربخشی مداخلات می‌شود. با ارزیابی مطالعات مشخص می‌شود در این دو دسته پژوهش، برای بررسی بیشتر متغیرهای مرتبط با خودکشی، به فراخور هدف این مطالعات، از روشهای آماری متفاوتی استفاده شده است.

طبقه‌بندی مطالعات بر اساس ماهیت داده‌های پژوهش به‌عنوان یکی از متداول‌ترین طبقه‌بندیهای روشهای تحقیق، شناخته می‌شود. بر این اساس، پژوهشهای موردبررسی، به

دو گروه تحقیقات «کمی» و «کیفی» طبقه‌بندی می‌شوند؛ بنابراین در این پژوهش، مطالعات دسته اول که شامل مطالعات غیرتجربی/ توصیفی متمرکز بر بررسی عوامل خطر دخیل یا زمینه‌ساز متغیرهای مرتبط با خودکشی/ پیوستار خودکشی است به دو دسته تقسیم شدند. گروه اول شامل مطالعات کیفی از نوع پدیدارشناسی و کیفی به روش تحلیل محتوا و مطالعات توصیفی- تحلیلی (مقطعی) است و گروه دوم مطالعات کمی و مطالعات توصیفی از نوع همبستگی را شامل می‌شود.

با توجه به اینکه باید به فکر علاج واقعه، قبل از وقوع آن بود، شناخت علمی و صحیح علل خودکشی و عوامل زمینه‌ساز آن و اتخاذ راههایی برای درمان آنها می‌تواند بهترین راه را برای پیشگیری از خودکشی فراهم آورد. با بررسی و جمع‌بندی ۳۵ مقاله معتبر، علل مختلفی ذکر شده است. بررسی پژوهشهای گروه اول در مورد علل و انگیزه افکار و رفتار خودکشی نشان می‌دهد در یافته‌های پژوهشهای کیفی که برای جمع‌آوری اطلاعات، اغلب از مصاحبه استفاده کرده‌اند، برخی عوامل خطر، محافظتی و اثربخش در ارتباط با خودکشی (گرایش به خودکشی، افکار خودکشی و اقدام به خودکشی) برشمرده شده است:

نتایج ۱۶ مطالعه از این پژوهشها نشان داد، این عوامل را می‌توان در دو گروه عمده دسته‌بندی کرد: عوامل فردی (شامل اطلاعات جمعیت شناختی، فیزیکی، شناختی، عاطفی، مذهبی) و عوامل زمینه‌ای (شامل عوامل خانوادگی و عوامل اجتماعی).

این عوامل همراه با نام نگارندگان مقالات و سال انتشار آنها در جدول زیر خلاصه شده است.

جدول ۱: عوامل خطر، محافظتی و اثربخش در ارتباط با خودکشی نوجوانان ایرانی در پژوهشهای کیفی

عوامل فردی
اطلاعات جمعیت شناختی: جنسیت (مختاری و همکاران، ۲۰۱۹)، (همتی و همکاران، ۲۰۰٤)؛ رشته و سطح تحصیلات (بذرافشان و همکاران، ۲۰۱٦)، (همتی و همکاران، ۲۰۰٤)؛ زندگی در مناطق روستایی و سن (مختاری و همکاران، ۲۰۱۹).
فیزیکی: بلوغ (بذرافشان و همکاران، ۲۰۱٦)؛ تنشهای فرآیند بلوغ (ربیعی و گرجی، ۲۰۲۰)؛ مرحله لوتئال سیکل قاعدگی در دختران (موسوی و همکاران، ۲۰۰۸)؛ استفاده از مواد مخدر (شیرزاد، ۲۰۱۷)؛ سابقه اختلال روان‌پزشکی، وجود بیماری جسمی، سابقه اقدام قبلی، مصرف مواد و سیگار (همتی و همکاران، ۲۰۰٤).
شناختی: طرح‌واره‌های ناسازگارانه اولیه (احمدیان‌گرجی و همکاران، ۲۰۰۸)؛ نیازها یا اهداف غیرقابل‌وصول (شیرزاد، ۲۰۱۷)، مشکلات روانی و استفاده از روشهای مقابله‌ای ناکارآمد (دلام و بذرافشان، ۲۰۲۰)؛ فشار روانی، ناکامی شخصی، نیاز به توجه (ربیعی و گرجی، ۲۰۲۰)؛ مشکلات روانی– عاطفی، راهبردهای مدیریت استرس (بذرافشان و همکاران، ۲۰۱٦)؛ وجود نشانگان افسردگی و آشفتگیهای روان‌شناختی کلی (محمدخانی، ۲۰۰٤)؛ اختلالات روان‌پزشکی مانند اختلال سازگاری و افسردگی (فرزانه و همکاران، ۲۰۱۰)؛
عاطفی: شکستهای عاطفی (شیرزاد، ۲۰۱۷)؛ برهم خوردن رابطه عاطفی (دلام و بذرافشان، ۲۰۲۰)؛ طلاق والدین، مرگ نزدیکان (شیرزاد، ۲۰۱۷)؛ مرگ یکی از بستگان نزدیک در سال گذشته (همتی و همکاران، ۲۰۰٤)؛ ازدواج و عشق (بذرافشان و همکاران، ۲۰۱٦)؛ ناامیدی عاشقانه (فرزانه و همکاران، ۲۰۱۰)؛ احساس عدم امنیت (بخارایی و زکی‌زاد، ۲۰۱۸)
معنوی: گسست دینی (ربیعی و گرجی، ۲۰۲۰)؛ باورهای مذهبی (بذرافشان و همکاران، ۲۰۱٦)؛

عوامل زمینه‌ای
عوامل خانوادگی (ساختار خانواده، روابط خانوادگی، ویژگیهای اقتصادی خانواده، شرایط سلامت خانواده) (بذرافشان و همکاران، ۲۰۱٦)؛ تأهل (فرامرزیان و همکاران، ۲۰۱۹)؛ مشکلات خانوادگی (شیرزاد، ۲۰۱۷)؛ فروپاشی ساختار خانواده (دلام و بذرافشان، ۲۰۲۰)؛ درگیری خانوادگی (دلام و بذرافشان، ۲۰۲۰)، (مختاری و همکاران، ۲۰۱۹)، (فرزانه و همکاران، ۲۰۱۰)؛ الگوی رفتاری والدین (ضرغام بروجنی و همکاران، ۲۰۰۱)؛ عملکرد خانوادگی و رضایت زناشویی والدین (باباخانی‌پور و همکاران، ۲۰۱۸)
عوامل اجتماعی (رفتار خودکشی در دیگران، نفوذ رسانه‌ها، حمایت حرفه‌ای) (بذرافشان و همکاران، ۲۰۱٦)؛ عضویت در گروههای خاص مثل شیطان‌پرستان به‌تازگی برخی از برنامه‌های کامپیوتری و سایتهای مجازی (شیرزاد، ۲۰۱۷)؛ شکاف نسلی، سبک زندگی، فشار اقتصادی و عامل طرد اجتماعی (از دست دادن سرمایه اجتماعی، فشار اجتماعی، فشار مجازی و ضعف در مهارت ارتباطی) (ربیعی و گرجی، ۲۰۲۰).

اما در پژوهشهای گروه دوم، ارتباط متغیرهای مستقل، با ٤ متغیر وابسته مرتبط با خودکشی موردسنجش قرار گرفت که در یک سیر نزولی انسان را به سمت‌وسوی مرگ خودخواسته سوق می‌دهد. این متغیرها چهار متغیر احتمال خودکشی، گرایش و تمایل به خودکشی، ایده‌پردازی و افکار خودکشی و اقدام به خودکشی را شامل می‌شود.

در بسیاری از این پژوهشها علاوه بر سنجش معناداری و ارتباط میان متغیرها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، به قابلیت و میزان پیش‌بینی‌پذیری تغییر در متغیرهای وابسته از طریق متغیرهای مستقل با استفاده از تحلیل رگرسیون پرداخته شد و از این طریق، عوامل خطرساز مهم برای توجه بالینی در مداخلات در نتایج این مطالعات موردبررسی و تجزیه‌وتحلیل آماری قرار گرفت.

در تصویر شماره ۱، این متغیرها که بخشی از واریانس متغیرهای مرتبط با خودکشی را

تبیین می‌کند، ترسیم شده است.

بر اساس جمع‌بندی این مطالعات، مدلی از عوامل مرتبط با رفتار خودکشی نوجوانان ترسیم شده است که به‌موجب آن، اقدام به خودکشی به‌عنوان رفتار خودکشی درنتیجه تعامل عوامل رشدی، روان‌شناختی، محیطی، خانوادگی و اجتماعی–فرهنگی ایجاد می‌شود.

تصویر ۱: روند خودکشی و عوامل مرتبط با آن در مطالعات

اما در دسته دوم از پژوهشها، در ۱۳ مقاله، مداخلات روان‌شناختی به‌منظور کاهش گرایش، افکار و رفتار خودکشی و درنتیجه پیشگیری از خودکشی صورت گرفته است. طرح پژوهش در اغلب این مطالعات، از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون – پس‌آزمون با گروه کنترل/ شاهد با/ بدون پیگیری است و مداخلات روان‌شناختی زیر را در برمی‌گیرد:

آموزش مهارتهای زندگی، آموزش گروهی حل مسئله، آموزش مبتنی بر الگوی معنا در زندگی و آموزش مفاهیم معناداری فرانکل، آموزش مهارتهای زندگی، آموزش روانشناسی مثبت‌گرا با تأکید بر آموزه‌های دینی، آموزش مهارت خودآگاهی، رفتاردرمانی دیالکتیک، گروه‌درمانی فعال‌سازی رفتاری، آموزش بازسازی شناختی، آموزش مهارت کنترل خلق منفی، برنامه مداخله ماتریکس و مداخله کاهش آسیب، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و مداخله روانی–آموزشی برای مادران.

در همه این مقالات، اثربخشی مداخلات بر متغیرهای وابسته پژوهش مورد تأیید قرار گرفته است. متغیرهای وابسته در این پژوهشها، شامل موارد زیر می‌شود.

اقدام به خودکشی (خدیوی و همکاران، ۲۰۰۵)؛ کاهش میزان افسردگی، کاهش میزان ناامیدی و نیز در بهبودی مهارتهای مقابله‌ای نوجوانان اقدام‌کننده به خودکشی (باپیری و همکاران، ۲۰۱۰)؛ کاهش ناامیدی و افکار خودکشی (باپیری و همکاران، ۲۰۲۰)؛ کاهش خودپنداره منفی و کاهش افکار خودکشی‌گرایانه در نوجوانان دارای سابقه خودکشی (رفاهی، ۲۰۰۸)؛ کاهش رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دارای افکار خودکشی (ملکی گلندوز و سرداری، ۲۰۲۰)؛ کاهش رفتارهای پرخاشگرانه، اعتیادپذیری و خودکشی (حسین خانزاده و همکاران، ۲۰۱۸)؛ کاهش افسردگی و افکار خودکشی (مداحی و مداح، ۲۰۱٤)؛ بهبود راهبردهای تنظیم هیجانی و کاهش افکار خودکشی)بدایت و عسکری، ۲۰۲۰؛ تصویر بدنی، اضطراب اجتماعی و ایده‌پردازی خودکشی در دانش آموزان دارای تصویر بدن منفی (عباسی و همکاران، ۲۰۲۰)؛ کاهش افکار خودکشی، اضطراب و افسردگی (امیری‌نژاد و

همکاران، ۲۰۲۰)؛ کاهش تمایل به خودکشی در دختران دانش‌آموز آسیب‌دیده از رابطه با جنس مخالف (شیخ دارانی و همکاران، ۲۰۱۹)؛ افکار خودکشی (شایگان‌فر، ۲۰۲۰)؛ کاهش گرایش به رفتارهای غیرمستقیم خود تخریبی در نوجوانان دختر اقدام‌کننده خودکشی (مانی[1] و همکاران، ۲۰۲۰).

به‌طور خلاصه می‌توان گفت در این پژوهشها اثربخشی مداخلات روان‌شناختی بر متغیرهایی مانند تصویر بدنی، اضطراب اجتماعی، راهبردهای تنظیم هیجان، اضطراب و افسردگی، رفتارهای پرخطر و گرایش به رفتارهای غیرمستقیم خود تخریبی، افکار و ایده‌پردازی خودکشی و درنهایت تمایل به خودکشی مورد تأیید قرار گرفته است. اما با توجه به اینکه در اغلب این پژوهشها، اندازه اثر گزارش نشده بود، نمی‌توان اظهارنظر دقیقی در جمع‌بندی میزان اثربخشی مداخلات در این پژوهشها ارائه داد.

بحث

بر اساس نتایج یافته‌ها، با توجه به پراکندگی پژوهشها از سال ۱۳۸۰ تا ۱۴۰۲ و فراوانی انتشار آنها در مجلات، با توجه به روند رو به رشد اقدام به خودکشی در جوانان و نوجوانان که در پژوهش اسدیان و دلیری (۲۰۲۳)، به آن اشاره شده است، درزمینه پیشگیری از خودکشی در نوجوانان نیاز به پژوهش بیشتر احساس می‌شود. همچنین، پژوهشگران به‌منظور پژوهش بیشتر روی عوامل مرتبط و مؤثر بر خودکشی در مناطق مختلف و در نمونه‌های آماری متعدد در نوجوانان، می‌توانند با در نظر گرفتن مناطق و شهرهایی که این مطالعات در آنها انجام شده است، در شناسایی بهتر عوامل خطری که خاص یک منطقه و زیست‌بوم به شمار می‌رود، به پیشبرد دانش در این زمینه کمک کنند.

بر اساس نتایج برخی پژوهشها، نرخ مرگ مشکوک به خودکشی در برخی استانهای

1 Mani

غربی کشور همانند استانهای ایلام، همدان، لرستان و کرمانشاه بسیار بالاتر از سایر استانهای کشور است (شجاعی و همکاران،۲۰۱۲). با توجه به تنوع گروههای قومی در ایران، به نظر می‌رسد زمینه‌ها و پیشینه فرهنگی، واکنش به رفتارهای خودکشی، آسیب‌پذیری و عوامل محافظتی در اقدام به خودکشی و رفتار خودکشی تأثیرگذار خواهد بود. لذا با توجه به تفاوت میزان شیوع، روشها و علل خودکشی در خرده‌فرهنگهای ایرانی و ضرورت درک بافت فرهنگی برای ارزیابی، تشخیص و مدیریت بالینی مؤثر اختلالات (زرانی و احمدی، ۲۰۲۱)، بررسی تأثیر تنوع قومی و فرهنگی در نوجوانان بر متغیرهای مربوط به خودکشی برای پیشگیری و درمان خودکشی در پژوهشهای آتی پیشنهاد می‌شود.

بر اساس یافته‌های این پژوهش، دانش‌آموزان نوجوان در پایه‌های بالاتر (متوسطه دوره دوم)، سهم بیشتری از مطالعات را به خود اختصاص داده‌اند. لذا در مطالعات آینده، با توجه به اهمیت دوران بلوغ و تغییرات و غلیانهای عاطفی در این دوران و با توجه به روند رو به افزایش میزان افکار و رفتار خودکشی در سنین ابتدایی نوجوانی با توجه به نتایج مطالعات خارجی (استوارت و همکاران، ۲۰۱۷)، بررسیهای بیشتر در دانش‌آموزان متوسطه اول با توزیع سنی حدود ۱۱ تا ۱۵ سال پیشنهاد می‌شود.

علاوه بر این، تمرکز اغلب پژوهشهای موردبررسی در مطالعه حاضر، بیشتر بر خودکشی در نمونه‌های آماری دختران معطوف گشته است. این یافته با گزارش شیوع خودکشی بیشتر پسران با نسبت ۷/۳ پسر به یک دختر بر اساس نتایج مطالعه جلیلی (۲۰۰۳) در مطالعه داخلی و پژوهش بالند و همکاران (۲۰۲۲)، ناهمسو است و نشان از عدم توزیع مناسب از نظر جنسیت در پژوهشهای موردبررسی دارد؛ لذا در پژوهشهای بعدی، تمرکز و تأکید بیشتر پژوهشگران به بررسی بیشتر متغیرهای مربوط به خودکشی در نوجوانان پسر احساس می‌شود.

بر این اساس، ذکر این نکته بسیار حائز اهمیت است که پزشکان رویکردی کل‌نگر اتخاذ

کنند که آگاهی از تأثیرات سن و جنسیت را در آن منظور کنند و شایستگی فرهنگی برنامه‌های مداخله‌ای متناسب و ارزیابی‌شده را شکل دهند (مک لافلین و همکاران، ۲۰۱۵). همچنین، اکثر قریب به‌اتفاق مطالعات درزمینه خودکشی نوجوانان، در محیط مدرسه و بیمارستان انجام شده است. با توجه به وجود عوامل خطر و زمینه‌ساز خودکشی و آسیب‌پذیری زیاد نوجوانان در برابر خودکشی در مراکز اصلاح و تربیت، لزوم توجه و تمرکز بیشتر مطالعات در این بخش از جامعه هدف در میان نوجوانان بیشتر نمایان می‌شود.

با وجود اینکه نتایج یافته‌های این پژوهش درباره عوامل خطر خودکشی در نوجوانان ایرانی، هم‌راستا با نتایج مطالعه مروری سیمبر و دیگران (۲۰۱۸)، در ارتباط با عوامل خطر خودکشی در نوجوانان در جهان است، اما تقسیم‌بندی بهتر و خلاصه بهتری از عوامل خطر و محافظتی خودکشی در قالب تصویری و نمودار ارائه شده است. همچنین، با بررسی عوامل خطر و محافظتی خودکشی در این پژوهشها، به نظر می‌رسد مشکلات خانوادگی شامل درگیری با خانواده و فروپاشی ساختار خانواده از بیشترین عوامل ذکر شده در عوامل زمینه‌ای است که در پژوهشها به آن اشاره شده است که همسو با نتایج پژوهش مشرف و همکاران، (۲۰۱۳) است؛ این امر نقش برجسته خانواده در فرهنگ ایرانی را نشان می‌دهد که بخصوص در ارتباط با نوجوان، از حساسیتهای ویژه‌ای برخوردار خواهد بود. درواقع، خانواده به‌عنوان مهم‌ترین نهاد در زندگی جوانان نقش حمایتی برجسته‌ای هنگام مواجهه با مشکلات اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی دارد (کیوان‌آرا[1] و حق‌شناس، ۲۰۱۱). لذا با برنامه‌ریزی بیشتر برای بهبود شرایط خانوادگی، آموزش والدین و تدوین مداخلات روان‌شناختی در این زمینه می‌توان از بسیاری از متغیرهای خودکشی در نوجوانان پیشگیری کرد.

بیشتر مداخلات صورت‌گرفته درزمینه پیشگیری از خودکشی در ایران، شامل غربالگری، محدودکردن دسترسی به وسایل خودکشی، مراقبت پزشکی و روان‌پزشکی، آموزش عمومی

1 Keyvanara & Haghshenas

و مداخلات روان‌شناختی است؛ این پژوهش نیز به بررسی تأثیر مداخلات روان‌شناختی پرداخته است. بر اساس یافته‌های این مطالعه، با توجه به اثربخشی مداخلات روان‌شناختی در مطالعات به‌منظور کاهش متغیرهای مرتبط با خودکشی، تدوین و اجرای برنامه‌های آموزشی با کاهش میزان و شیوع افکار و رفتار خودکشی منتج به ارتقا و بهبود سلامت و بهداشت عمومی افراد جامعه خواهد شد. این یافته با نتایج پژوهش میری و همکاران (۲۰۲۲) همسو است و با مطالعات جهانی درزمینه اثربخشی مداخلات برای پیشگیری از خودکشی در دوران کودکی و نوجوانی بدون گزارش هیچ اثر مضری منطبق بوده است (واسرمن و همکاران، ۲۰۲۱).

همچنین با توجه به‌سرعت پیشرفت فناوریهای نوین و استفاده بسیار نوجوانان و جوانان از فضای مجازی، ارائه نسخه‌های دیجیتالی در قالب گروهها و کانالهای مجازی در شبکه‌های اجتماعی و برنامه‌های کاربردی برای پیشگیری از خودکشی ممکن است در بهبود چالشها و مشکلات در این زمینه کمک کند و از همین منظر، بهره‌گیری از استراتژیهای هدفمند برای مشارکت‌دادن والدین در امور نوجوانان ضروری است. همچنین ترکیب مداخلات، راهبردها و استراتژیهای پیشگیری از خودکشی و مداخلات چندبعدی در محیط‌های اجتماعی ازجمله در محیط مدارس و خانه‌های بهداشت در کاهش نرخ خودکشی مفید و مؤثر فرض می‌شود

همچنین با بررسی تصویری کلی از مداخلات در این زمینه، می‌توان گفت کمتر پژوهشی به بررسی تأثیر استراتژیهای رسانه‌ای، مداخلات آموزشی در بستر فضای مجازی و از طریق شبکه‌های اجتماعی و پشتیبانی از طریق اینترنت یا خط تلفن بر کاهش افکار و رفتار خودکشی پرداخته است. علاوه بر این، یافته‌های این بررسی اجمالی نشان می‌دهد که درحال‌حاضر شواهد کافی، چارچوب‌بندی مناسب و بسترسازی درخوری برای حمایت از برنامه‌های پیشگیری از خودکشی مدرسه‌محور وجود ندارد.

درحالی‌که برخی از برنامه‌های پیشگیری از خودکشی، منجر به افزایش سلامت روان و

کاهش افکار و رفتار خودکشی در نوجوانان می‌شود (واسرمن و همکاران، ۲۰۲۱؛ کالیر و همکاران، ۲۰۱۶)، نیاز به شواهد بیشتر برای میزان اثربخشی این برنامه‌ها در تغییر افکار و رفتار خودکشی احساس می‌شود. با توجه به اینکه کاهش آمار خودکشی و تقویت سلامت روان مردم را می‌توان از وظایف اصلی هر کشوری دانست (علیجان، ۲۰۲۳)، بدون تردید، ارتقا و بهبود طرحهای مطالعاتی و تحقیقاتی در این زمینه، موجب بهبود شناسایی موقعیتهای خطر و اجرای صحیح برنامه‌های پیشگیری برای جلوگیری از خودکشی در نوجوانان و واکسینه‌کردن آنان نسبت به خودکشی در سالهای رشدی بعدی شده و درنتیجه شاهد جامعه‌ای سالم خواهیم بود.

آموزش درزمینه دسترسی به مراکز فوریتهای روانی و ارتباط بیشتر خانواده‌ها با مشاوران و مددکاران می‌تواند در حل مشکلات و چالشهای نوجوان و خانواده کمک‌کننده باشد. درنتیجه، لزوم تدوین و اجرای راهکارهای پیشگیری از خودکشی در خانه و مدرسه و همچنین آموزش والدین و کادر مدرسه به‌منظور بهبود توانایی آنها در شناخت و پاسخ به گرایش، افکار و رفتارهای احتمالی خودکشی، موجب پیشگیری از وقوع بحران می‌شود.

با توجه به اینکه کودکان و نوجوانان امروز، سرمایه‌های اجتماعی در هر جامعه‌ای هستند، می‌توان با یکپارچه و همنواسازی مداخلات پیشگیری، آموزش مهارتهای زندگی در قالب درسی و رسانه‌ای، شناسایی و درمان مؤثرتر نوجوانان در معرض خطر، پایه‌های محکمی برای کاهش نرخ خودکشی در سنین جوانی و در سالهای بعدی زندگی بنا نهاد و این امر از طریق اعمال سیاست‌گذاریهای صحیح برای پیشگیری از خودکشی و اختصاص بودجه سالیانه در سطح کشوری برای پژوهشهای بیشتر برای پیشگیری از خودکشی در نوجوانان ممکن و میسر خواهد بود.

در این مطالعه، به دلیل استفاده از انواع مختلف روشهای پژوهش در مقالات، جمع‌بندی مطالعات با دشواری همراه بود که می‌توان به‌عنوان یکی از محدودیتهای پژوهش در این

زمینه برشمرد. علاوه بر این، بیشتر پژوهشهای انجام‌شده در ایران از نوع مقطعی است و با عنایت به اهمیت پژوهشهای طولی و آینده‌نگر در کشف ارتباط علی میان متغیرها، خلأ نبود یا کمبود این دست پژوهشها در ایران احساس می‌شود. باید اذعان کرد با توجه به اینکه اغلب پژوهشها برای ارتباط عوامل به‌منظور تجزیه‌وتحلیل آماری و نشان دادن ارتباط خطی میان متغیرهای پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون استفاده کرده‌اند و برخی از این مطالعات، مقطعی- تحلیلی‌اند، نمی‌توان در مورد وجود رابطه علیتی میان متغیرها اظهارنظر کرد و بنابراین نتایج و یافته‌های این پژوهش، باید با احتیاط تفسیر شود.

همچنین این مطالعه چگونگی تعامل عوامل خطر و محافظتی با خودکشی را موردبررسی قرار نداده است. لذا بررسی و تعامل این عوامل در قالب مدلی جامع به‌منظور پیشگیری از خودکشی در نوجوانان در پژوهشهای آتی پیشنهاد می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در این مقاله همواره تلاش بر این بوده است تا علاوه بر رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای و پایبندی به آن، همه حقوق مرتبط با منابع مورد استناد رعایت شود و منابع با دقت ذکر شود

حامی مالی

برای نگارش این مقاله هیچ حمایت مالی از نهاد و سازمانی دریافت نشده است.

مشارکت نویسندگان

تلاش نویسندگان همواره بر همکاری و مشارکت مؤثر در نگارش این مقاله بوده است.

تعارض منافع

مقاله حاضر برگرفته از رساله دکتری رشته روان‌شناسی دانشگاه لرستان است.

- Abbasi, M., ghadampour, ezatolah, & hojati, mohammad. (2020). The Effect of Cognitive Reconstruction Training on Body Image, Social Anxiety and Suicidal Ideation in Students with Negative Body Image. ***Journal of Instruction and Evaluation***, 13(51), 73–94. (in Persian). https://doi.org/10.30495/jinev.2020.1892260.2119

- Abedi parija, hossein. (2021). The Role of Family Functioning Components in Predicting Suicidal Thoughts of Students. ***Journal of Pouyesh in Education and Consultation (JPEC)***, 1399(13), 37–53. (in Persian).

- Aghajani, S., & samadifard, H. R. (2020). The Role of Meta-Cognitive Belief, Perceived Stress and Cognitive Flexibility in Predicting the Suicidal Thoughts of Male Adolescents. ***Ijpn***, 8(1), 29–38. (in Persian). (in Persian).

- Ahmadi marvili, N., Mirzahoseini, H., & Monirpoor, N. (2019). The Prediction Model of Self–Harm Behaviors and Tendency to Suicide in Adolescence based on Attachment Styles and Personality Organization: Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies. ***Journal of Applied Psychological Research***, 10(3), 101–117. (in Persian). https://doi.org/10.22059/japr.2019.274866.643162

- Ahmadiangorji, M., Fata, L., Asgharnejad Farid, A. A., & Malakuti, K. (2008). Comparison of primary maladaptive schemas in depressed patients attempting suicide with depressed patients not attempting suicide and non-clinical population. ***Cognitive Science News***, 40(10), 49–59. (in Persian).

- Akbari Motlaq, M., Teymouri, S., Asghari Ebrahimabaad, M. J., & Mahraam, B. (2022). Self-harming Behaviors in Adolescent girls: Suicidal probability, The role of psychological factors and peers. ***Journal of Analytical - Cognitive Psychology***, 13(49), 115–126. (in Persian).

- Alibabaee, G., Atadokht, A., Mikaeli, N., & Sharififard, S. (2021). The role of parental authority and psychological symptoms in predicting female adolescents tendency for suicidal ideation. ***Journal of Research in Psychopathology***, 2(4). https://doi.org/10.22098/jrp.2021.1086

- Alijon, o. (2023). Socio-psychological factors of suicidal behavior in adolescence. ***Innovative achievements in science*** 2022, 2(19), article 19.

- Amiri, M., & Nasiri, H. (2016). ***Investigating the relationship between identity base and suicidal thoughts in adolescent girls attempting suicide***.

The article presented in the first national congress of community empowerment in the field of sociology, educational sciences and social and cultural studies, Tehran. (in Persian).

- Amirinezhad, A., Ghodsy, M., Jamshidzadeh, F., & Mohammadian, F. and. (2020). Effect of Negative Mood Control Training Skill on Suicidal Ideation, Anxiety, and Depression among High School Female Students in Ilam, Iran. ***Journal of Ilam University of Medical Sciences***, 27(6). (in Persian). https://doi.org/10.29252/sjimu.27.6.88

- Amirinezhad, a., ghoreishi rad, f., & javanmard, g. H. (2012). A comparison of child rearing styles and mental health between the parents of individuals committed suicide and the parents of the common people. ***Family Counseling and Psychotherapy***, 1(3), 315–330. (in Persian).

- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. ***International Journal of Social Research Methodology***, 8(1), 19–32. https://doi.org/10.1080/1364557032000119616

- Asadiyun, M., & Daliri, S. (2023). Suicide Attempt and Suicide Death in Iran: A Systematic Review and Meta-Analysis Study. ***Iranian Journal of Psychiatry***, 18(2), 191–212. https://doi.org/10.18502/ijps.v18i2.12370

- Aslani, khaled, amanollahi, abbas, valad momen, pari, & taghipoor, manoochehr. (2014). Simple and Moderator Relationship of Hopelessness and Family Function with Suicidal Ideation among High Schools Student in Ahwaz City. ***Counseling Culture and Psycotherapy***, 5(20), 59–79. (in Persian).

- Babakhanipour, H., Mahdavian, A., & Bahari, F. (2018). The Comparison of Family Functioning and Parent's Marital Satisfaction among the Adolescents with and without Suicide Attempt. ***Mui-Jbs***, 16(1), 8–14. (in Persian).

- Bapiri, omid ali, kalantary, meherdad, neshat doost, hamid taher, & oreyzi, hamid reza. (2020). Developing a meaningful model in life and comparing the effectiveness of model-based education with frankel's meaningful concepts on frustration and suicidal thoughts in second-year high school girls. ***Psychologicalscience***, 19(94), 1243–1256. (in Persian).

- Bapiri, O. A., Bahamin, Q., & Feizollahi, A. (2010). Impact of Group Problem Solving Training on Some Psychological Characteristics of Adolescents Attempting Suicide. ***Journal of Ilam University of Medical Sciences***, 18(1). (in Persian). http://sjimu.medilam.ac.ir/article-1-281-fa.html

- Bazrafshan, M.-R., Sharif, F., Molazem, Z., & Mani, A. (2016). Exploring the risk factors contributing to suicide attempt among adolescents: A qualitative study. ***Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research***, 21(1), 93. https://doi.org/10.4103/1735-9066.174747

- Bedayat, E., & Askary, M. (2020). The Effectiveness of Behavioral Activation Group Therapy on Emotional Regulation and Suicidal Ideation Strategies in Female Students With Major Depressive Disorder. ***Rooyesh-e-Ravanshenasi***, 9(1), 47–56. (in Persian).

- Boland, R. J., Verduin, M. L., Ruiz, P., Shah, A., & Sadock, B. J. (Eds.). (2022). ***Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry*** (Twelfth edition). Wolters Kluwer.

- Bukharai, A., & Zakizad, A. (2018). Sociological study of the effect of family and individual security dimensions on the tendency to commit suicide. ***Intelligence and Criminal Research***, 13(3), 37–57. (in Persian).

- Calear, A. L., Christensen, H., Freeman, A., Fenton, K., Busby Grant, J., van Spijker, B., & Donker, T. (2016). A systematic review of psychosocial suicide prevention interventions for youth. ***European Child & Adolescent Psychiatry***, 25(5), 467–482. https://doi.org/10.1007/s00787-015-0783-4

- Delam, H., & Bazrafshan, M.-R. and. (2020). Attempting suicide by Adolescents: A qualitative study. ***Payesh (Health Monitor) Journal***, 19(2). (in Persian).https://doi.org/10.29252/payesh.19.2.159

- Doost Mohammadi, F., & Rezaeian, M. and. (2020). The Steps to Develop a Comprehensive Suicide Prevention Strategy: A Narrative Review. ***Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences***, 18(11). (in Persian). http://journal.rums.ac.ir/article-1-4777-fa.html

- Fakhari, A., Rostami, M., Hashemi, T., & Vahid Haji Aghaei Nia, B. (2014). Relationship of family features, coping styles and stressor life events with suicide attempt. ***Mui-Jbs***, 12(2), 155–164. (in Persian).

- Faramarzian, Z., Delam, H., Habibikhah, Z., & Bazrafshan, M. R. (2019). Demographic characteristics of adolescents with a history of suicide attempt in Larestan, Iran: 2012-2018. ***Payeshj***, 18(5), 475–483. (in Persian).

- Farzaneh, E., Mehrpour, O., Alfred, S., Moghaddam, H. H., Behnoush, B., & Seghatoleslam, T. (2010). Self-poisoning suicide attempts among students in Tehran, Iran. ***Psychiatria Danubina***, 22(1), 34–38.

- Gatezadeh, A., & Ahmadi, S. (2019). Testing the Causal Model of Suicidal Tendency Based on Lifestyle with Mediating of Attachment to God In Girl Students. ***Journal of Woman Cultural Psychology***, 11(39), 59–69. (in Persian).

- Gurbansabbagh, F., Masoumi, H., & Khazai, K. (2017). The mediating role of religious commitment in the relationship between social anxiety and suicidal ideation in adolescent female students of Varamin city. ***New Advances in Behavioral Sciences***, 16(2), 1–12. (in Persian).

- Hassanian-Moghaddam, H., & Zamani, N. (2017). Suicide in Iran: The Facts and the Figures from Nationwide Reports. ***Iranian Journal of Psychiatry***, 12(1), 73–77. (in Persian).

- Hemmati, N., Daneshamooz, B., & Panaghi, L. (2004). Frequency of suicidal thoughts in high school students of Abdanan city, Ilam province. ***New Quarterly Journal of Cognitive Sciences***, 21–22(6), 79–86. (in Persian).

- HosseinKhanzadeh, A. A., Maleki Menesh, A., Taher, M., & Mojarrad, A. (2018). The effect of self-awareness skill training on reducing aggressive behaviors, addiction, and suicide in high school female students. ***New Educational Thoughts***, 14(1), 135–157. (in Persian).

- Jalili, B. (2003). Suicide, the Most Urgent of All Urgencies in Child Psychiatry. ***Yektaweb_Journals***, 2(7), 119–129. (in Persian).

- 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. (in Persian).

- Khadevi, R., Moezi, M., Shakri, M., & Borjian, M. T. (2005). The effect of life skills training on the prevention of suicide attempts in women of Ardabil city. ***Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences***, 13(1), 13–20. (in Persian).

- kiani Chalmardi, A., Honarmand, P., & Khakdal, S. (2017). Predicting Suicide Tendency Based on Family Relationship Patterns and Boundary in Students. ***Ijecir***, 1(2), 56–66. (in Persian).

- kiani Chalmardi, A., Honarmand Ghojebeigloo, P., Khakdal, S., & Zardi Geigloo, B. (2018). Investigating psychometric characteristics of

the brief family relationship scale and its correlation with suicide in high school students. ***Family Counseling and Psychotherapy***, 8(1), 147–164. (in Persian). https://doi.org/10.22034/fcp.2018.60862

- Li, Y., & Kwok, S. Y. C. L. (2023). A Longitudinal Network Analysis of the Interactions of Risk and Protective Factors for Suicidal Potential in Early Adolescents. ***Journal of Youth and Adolescence***, 52(2), 306–318. https://doi.org/10.1007/s10964-022-01698-y

- Madahi, M. E., & Madah, L. (2014). Eeffectivness of dialectical behavior therapy in reducing depression and suicide thoughts in girl students. ***Journal of School Psychology***, 3(3), 74–85. (in Persian).

- Maleki Gholandoz, P., & Sardary, B. (2020). The Effectiveness of Positive Psychology Training with Emphasis on Religious Doctrines on Reducing students' High-risk Behaviors with Suicidal Thoughts. ***Positive Psychology Research***, 6(3), 51–68. (in Persian). https://doi.org/10.22108/ppls.2021.122201.1907

- Mani, A., Rahimi, M., Dastgheib, S. A., & Chohedri, E. (2020). The Effect of Mothers' Psycho-education on Tendency to Indirect Self-Destructive Behavior Among Female Adolescents Attempting Suicide. ***Journal of Iranian Medical Council***, 3(3), 139–147.

- McLoughlin, A. B., Gould, M. S., & Malone, K. M. (2015). Global trends in teenage suicide: 2003–2014. QJM: ***An International Journal of Medicine***, 108(10), 765–780. https://doi.org/10.1093/qjmed/hcv026

- Mehrabi, hosseinali, & sheikhdarani, homa. (2013). The Role of effective Factors on Suicidal Tendency in Female high school students. ***Knowledge & Research in Applied Psychology***, 14(3), 91–100. (in Persian).

- Mento, C., Silvestri, M. C., Muscatello, M. R. A., Rizzo, A., Celebre, L., Bruno, A., & Zoccali, A. R. (2022). Psychological pain and risk of suicide in adolescence. ***International Journal of Adolescent Medicine and Health***, 34(3). https://doi.org/10.1515/ijamh-2019-0270

- Mikaeili, N., & Samadifard, H. R. (2019). The Prediction of Suicidal Thoughts Based on Happiness, Self-esteem and Spiritual Health among Female Teenagers. ***JRRH***, 5(3), Article 3. (in Persian). https://doi.org/10.22037/jrrh.v5i3.20897

- Miri, M., Rezaeian, M., & Ghasemi, S. A. (2022). A Systematic Review on the prevalence and Causes of Suicide (Thoughts and Actions)

In Iranian School and University Students. ***Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences***, 21(5). (in Persian). https://doi.org/10.52547/jrums.21.5.551

- Mirkazehi Rigi, B., & Hashem Zahi Kohnuki, M. (2021). The relationship between repressed anger and suicidal feelings with suicide tendencies in male and female students of Noukabad city, Khash city. ***Quarterly Journal of Applied Studies in Social Sciences and Sociology***, 4(5), 61–76. (in Persian).

- Mohammadkhani, P. (2004). The Comorbidity of Symptoms of Depressions and Psychological Agitations with Suicide Among the Risky Area Girls. ***Social Welfare***, 3(12). (in Persian). http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-1889-fa.html

- Mokhtari, A. M., Gholamzadeh, S., Salari, A., Hassanipour, S., & Mirahmadizadeh, A. (2019). Epidemiology of suicide in 10-19 years old in southern Iran, 2011-2016: A population-based study on 6720 cases. ***Journal of Forensic and Legal Medicine***, 66, 129–133. https://doi.org/10.1016/j.jflm.2019.06.018

- Moradi, R., & Modabernezhad, A. (2020). The effect of religiosity, socio-economic status change and social support on suicidal ideation among high school female students in Boyer-Ahmad city. ***Hakim-Journal***, 23(3), 332–343. (in Persian).

- Mousavi, S. G., Koochaki, A., Batani, V., & Mardanian, F. (2008). The relationship of suicide attempt and different phases of menstrual cycle in women referred to Isfahan Emergency Poisoning Center. ***Journal of Research in Behavioural Sciences***, 6(1). (in Persian). http://rbs.mui.ac.ir/article-1-137-fa.html

- Musharraf, S., Mousavi, G., Roohafza, H. R., Rihani, M., & Shushtrizadeh, S. (2013). ***The relationship between the suicid attempt and one year ago stress in Falavarjan*** 1391-1392. Mui-Jbs, 11(5), 411–422. (in Persian).

- Nikfallah, R., & Barekat, A. (2022). The mediating role of emotion regulation difficulties and experiential avoidance in the relationship between defense mechanisms and suicidal ideation in adolescents. ***Journal of Applied Psychology***, 16(1), 202–183. (in Persian). https://doi.org/10.52547/apsy.2021.223949.1166

- Pelkonen, M., & Marttunen, M. (2003). Child and adolescent suicide: Epidemiology, risk factors, and approaches to prevention. ***Paediatric Drugs,*** 5(4), 243–265. https://doi.org/10.2165/00128072-200305040-00004

- Prevention Strategies | ***Suicide*** | CDC. (2023, January 12). https://www.cdc.gov/suicide/prevention/index.html

- Rabiei, T., & Gorji, Y. (2020). Lived Experiences of the Causes of Suicidal Attempt in 12-18-Year-Old Female Students in Khomeini Shahr City. ***Community Health Journal***, 14(2), 40–51. (in Persian). https://doi.org/10.22123/chj.2020.222649.1462

- Refahi, J. (2008). Teaching life skills as a way to prevent social harm among teenagers. ***A New Approach in Educational Management***, 2(1), 135–152. (in Persian).

- Rostami, M., Hashemi, T., & Aliloo, M. M. (2014). Comparison of personality traits, social support, and religious orientation in suicide attempter and control group. ***Urmiamj***, 24(12), 1016–1026. (in Persian).

- Rudd, M. D. (1989). The prevalence of suicidal ideation among college students. ***Suicide and Life Threatening Behavior***, 19, 173-184.

- Schwartz-Lifshitz, M., Zalsman, G., Giner, L., & Oquendo, M. A. (2012). Can We Really Prevent Suicide? ***Current Psychiatry Reports***, 14(6), 624–633. https://doi.org/10.1007/s11920-012-0318-3

- Shahbaziyan Khonigh, A., Hasani, O., & Rashbari Dibafar, M. (2019). Discriminative Role of Bullying and Moral Intelligence in Suicide Probability among High School Students of Sanandaj City in the 2017-2018 Academic Year: A Descriptive Study. ***RUMS_JOURNAL***, 18(1), 17–30. (in Persian).

- ShahbaziyanKhonigh, A., Hasani, O., & Sheikhalizadeh, S. and. (2020). The Role of Social Intelligence and Resilience in the Suicide Probability of Students. ***Educ Strategy Med Sci***, 13(5), 463–470. (in Persian).

- Shoyganfar, N. (2020). The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Suicidal Thoughts of Female Students with Major Depression Disorder. ***Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal***(RRJ), 9(7), 25–34. (in Persian).

- Sheikh Darani, H., Golparvar, M., & Sajadian, I. (2019). Effectiveness of Matrix Intervention Program and Harm Reduction Training on Suicidal Tendency in Harmed Female Students from Relation. ***The Sci-***

entific Journal of Rehabilitation Medicine, 8(4), 206–217. (in Persian). https://doi.org/10.22037/jrm.2019.111521.2056

- Shirzad, Z. (2017). ***Determining effective factors in adolescent suicide attempts in Isfahan city in 2016***. The First National Conference of Children and Adolescents. (in Persian). https://civilica.com/doc/844643

- Shujaei, A., Shamsiani, H., Moradi, S., Alaeddini, F., & Khademi, A. (2012). Investigating the rate of suspected suicide deaths referred to forensic medical centers in the country from winter 2010 to fall 2010 and comparing it with global rates. ***Iranian Journal of Forensic Medicine, 18(1), 7–16. (in Persian).***

- Simbar, M., Golezar, S., Alizadeh, Sh., & Hajifoghaha, M. (2018). Suicide Risk Factors in Adolescents Worldwide: A Narrative Review. ***RUMS_JOURNAL***, 16(12), 1153–1168. (in Persian).

- Spirito, A., Brown, L., Overholser, J., & Fritz, G. (1989). Attempted suicide in adolescence: A review and critique of the literature. ***Clinical Psychology Review***, 9(3), 335–363. https://doi.org/10.1016/0272-7358(89)90061-5

- Stedman, T. L. (Ed.). (2006). ***Stedman's medical dictionary*** (28. ed). Lippincott Williams & Wilkins.

- Stewart, S. M., Eaddy, M., Horton, S. E., Hughes, J., & Kennard, B. (2017). The Validity of the Interpersonal Theory of Suicide in Adolescence: A Review. ***Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology***, 46(3), 437–449. https://doi.org/10.1080/15374416.2015.1020542

- Turecki, G., Brent, D. A., Gunnell, D., O'Connor, R. C., Oquendo, M. A., Pirkis, J., & Stanley, B. H. (2019). Suicide and suicide risk. ***Nature Reviews Disease Primers***, 5(1), 74. https://doi.org/10.1038/s41572-019-0121-0

- Vafapoor, H., Karami, J., & Momeni, K. (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), 88–99. (in Persian). https://doi.org/10.32598/shenakht.8.2.88

- Wasserman, D., Carli, V., Iosue, M., Javed, A., & Herrman, H. (2021). Suicide prevention in childhood and adolescence: A narrative review of current knowledge on risk and protective factors and effectiveness of

interventions. ***Asia-Pacific Psychiatry***, 13(3). https://doi.org/10.1111/appy.12452

- World Health Organization. (2006). ***Preventing suicide: A resource for counsellors***. Prévenir Le Suicide : Ressource Pour Conseillers, 24.

- Wyman, P. A. (2014). Developmental Approach to Prevent Adolescent Suicides. ***American Journal of Preventive Medicine***, 47(3), S251–S256. https://doi.org/10.1016/j.amepre.2014.05.039

- Yaqoubi, H., & Khurshidpaneh, F. (2016). Personality characteristics of people attempting suicide. National Conference of Psychological Knowledge and Technology, ***Educational Sciences and Comprehensive Psychology of Iran***. (in Persian). https://civilica.com/doc/591405

- Zarani, F., & Ahmadi, Z. (2021). Suicide in Iranian culture: A systematic review study. ***Frooyesh***, 10(9), 205–216. (in Persian).

- Zargham borujeni, ali, yazdani, mohsen, & yazdan nik, ahmadreza. (2001). ***Association between Behavioral Patterns of Parents with Depression and Suicidal Thoughts among Adolescents***. Shahrekord-University-of-Medical-Sciences, 3(2), 46–54. (in Persian).