

پیش‌بینی افکار خودکشی بر اساس احساس انسجام روانی و دشواری در تنظیم هیجان در دانش‌آموزان دوره متوسطه اول

الناز جواهریان؛ مسعود خاکپور^۲*

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۳/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۳/۰۱

چکیده

مقدمه و هدف: خودکشی از جمله آسیب‌های روانی-اجتماعی با ماهیت پیچیده و ریسک فاکتورهای مختلف است. لذا این پژوهش با هدف پیش‌بینی افکار خودکشی بر اساس احساس انسجام روانی و دشواری در تنظیم هیجان در دانش‌آموزان دوره متوسطه اول انجام شد.

روش‌شناسی پژوهش: پژوهش توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه اول شهر مشهد در سال ۱۴۰۲ بود. با روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۲۰۰ نفر انتخاب و به ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه افکار خودکشی (بک، ۱۹۹۱)، حس انسجام روانی (فلنسبرگ و همکاران، ۲۰۰۶)، و پرسشنامه دشواری تنظیم هیجان (گراتز و رومر، ۲۰۰۴) پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با روش ورود همزمان و نرم‌افزار آماری SPSS-v26 استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین نمرات حس انسجام روانی ($I = -0/425$) با گرایش دانش‌آموزان پسر به افکار خودکشی همبستگی منفی و معناداری وجود دارد ($P < 0/05$). این رابطه بین نمرات دشواری تنظیم هیجان ($I = 0/538$) با گرایش به افکار خودکشی، مثبت و معنادار بود ($P < 0/05$). تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که متغیرهای پیش‌بین با هم توان تبیین ۳۰ درصد از واریانس گرایش به افکار خودکشی در دانش‌آموزان پسر را داشته‌اند. **نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج می‌توان با شناسایی متغیرهای هیجانی و روانی افکار خودکشی در نوجوانان را در موقعیت‌های بحرانی کاهش داد.

کلید واژه‌ها: احساس انسجام روانی، افکار خودکشی، دشواری تنظیم هیجان، دانش‌آموز.

^۱ کارشناسی ارشد گروه مشاوره و روانشناسی، دانشگاه آزاداسلامی واحد قوچان، قوچان، ایران.
^۲ استادیار گروه مشاوره و روانشناسی، دانشگاه آزاداسلامی واحد قوچان، قوچان، ایران (*نویسنده مسئول).
پست الکترونیکی: M.khakpour@gmail.com

مقدمه

امروزه خودکشی^۱ در نوجوانان، یک مشکل مهم بهداشت جهانی محسوب می‌گردد و مروری بر مطالعات نشان‌دهنده افزایش قابل توجه آمارهای مرتبط با اقدامات خودکشی‌گرایانه در نوجوانان می‌باشد (لونداهل^۲ و همکاران، ۲۰۲۳). خودکشی فرایندی چندمرحله‌ای شامل افکار خودکشی، برنامه‌ریزی برای خودکشی، تلاش برای خودکشی و عمل برای پایان دادن به زندگی است و افکار خودکشی اولین گام برای پایان دادن به زندگی و از پیش‌بینی کننده‌های عمل خودکشی است (گرانتری^۳ و همکاران، ۲۰۲۲). براساس آمارهای موجود، خودکشی هر ساله جان بیش از ۸۰ هزار نفر را در جهان می‌گیرد و میزان افکار خودکشی در جمعیت نوجوانان و جوانان ۱/۹ گزارش شده است (استراسر^۴ و همکاران، ۲۰۲۳). در میان دانشجویان و دانش‌آموزان ایرانی یافته‌ها نشان می‌دهد ۶ تا ۸/۳ درصد اقدام به خودکشی و ۲/۸ تا ۷/۴۹ درصد افکار خودکشی دارند (میری و همکاران، ۱۴۰۱). افکار خودکشی یک مشکل مهم در حوزه سلامت روانی است چرا که هرچه سطح افکار خودکشی که فرد تجربه می‌کند شدیدتر باشد، احتمال اینکه فرد از مرحله فکر به اقدام به خودکشی منتقل شود بیشتر خواهد بود (لین نواک^۵ و همکاران، ۲۰۲۳). لذا شناخت عوامل مرتبط، زمینه‌ساز و بازدارنده ضروری است. عوامل بسیاری زمینه را برای افکار خودکشی در دانش‌آموزان فراهم می‌کنند که در این میان یکی از نظریاتی که می‌تواند برای تبیین افکار خودکشی و عوامل مرتبط با آن سودمند باشد، نظریه حس انسجام روانی^۶ آنتونوسکی^۷ (۱۹۹۳) است (صدری دمیرچی و همکاران، ۱۳۹۷). انسجام روانی به توانایی فرد در مدیریت کردن عوامل استرس‌زای روانی و بهره‌برداری کارآمد از منابع مقابله‌ای هماهنگ با استرسورها و حفظ سلامتی اشاره دارد (کیم و کو^۸، ۲۰۲۰) و آنتونوسکی (۱۹۹۳) در مورد پیامدهای احساس انسجام بیان می‌دارد که انسجام روانی یک منبع مقاومت تعمیم یافته‌ای است که اثرات استرس را بر سلامتی تعدیل می‌کند و فرد را قادر می‌سازد در برابر شرایط پرتنش و استرس‌های زندگی مقاومت بیشتری از خود نشان دهد (نوروزی و همکاران، ۱۴۰۱). در

1. suicide

2. Lundahl

3. Granieri

4. Strasser

5. Leben Novak

6. sense of coherence

7. Antonovsky

8. Kim & Ko

همین راستا، کرونستروم^۱ و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند برخورداری از انسجام روانی با گرایش به سوءمصرف مواد مخدر و رفتارهای خودکشی رابطه منفی و معناداری دارد.

از دیگر سو، کرنبرگ^۲ (۲۰۰۴) در نظریه شخصیت علت رفتارهای تخریب‌گرایانه و خودکشی را افزایش نفوذ هیجانات شدید ناپخته می‌داند که فاقد انسجام هستند و اغلب در ارتباط با به هم ریختگی‌های عاطفی و رفتارهای مرتبط با آن مانند تظاهرات خشم و خودکشی نمود پیدا می‌کند (احمدی و همکاران، ۱۳۹۸). دشواری در تنظیم هیجان^۳ با نقص در توانایی برای مقابله با وضعیت‌های هیجانی یا استفاده از روش‌های ناسازگارانه مشخص می‌شود (کولتون^۴ و همکاران، ۲۰۲۳). هنگامی که شدت هیجانات منفی به وضعیتی غیرقابل تحمل فزونی یابد، نقصانی را در راهبردهای مؤثر هیجانی وارد می‌کند که این دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجان و عدم وجود رفتار هدفمند در سوق دادن فرد به سوی افکار خودکشی مؤثر است (سجادپور و همکاران، ۱۴۰۰).

همچنین ویلیامز^۵ (۲۰۰۱) مطابق با مدل گریه برای درد، خودکشی را واکنشی به موقعیت‌های استرس‌زا می‌داند که در آن فرد شکست را می‌فهمد و امیدی به حل آن ندارد؛ با استفاده از این مدل، افراد هنگامی که هیجانات منفی شدید را غیرقابل تحمل می‌پندارند برای تنظیم مناسب هیجانات و حل وضعیت پریشانی، به خودکشی روی می‌آورند (راسموسن^۶ و همکاران، ۲۰۱۰). در مطالعات داخل کشور نیز از تحمل پریشانی و دشواری در تنظیم هیجان به عنوان دو عامل تأثیرگذار و سوق دهنده به سمت گرایش‌های خودکشی در نوجوانان و جوانان یاد شده است (حیدری‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۹).

بنابراین با توجه به نقش مهمی که دانش‌آموزان به عنوان آینده‌سازان جامعه دارند و تأثیرات مخرب و گسترده افکار و گرایش‌های خودکشی، به نظر می‌رسد شناخت موارد مهم در زمینه خودکشی در بین خانواده‌های دارای فرزند مشغول به تحصیل به شکل خاص، و سطح سلامت جامعه و خانواده به شکل عامل می‌تواند کمک کننده باشد. با در نظر گرفتن مطالب بیان شده، مطالعه حاضر با هدف پیش‌بینی افکار خودکشی براساس احساس انسجام روانی و دشواری در تنظیم هیجان در دانش‌آموزان دوره متوسطه اول انجام شد.

1. Kronström

2. Kernberg

3. Difficulty in emotion regulation

4. Colton

5. Williams

6. Rasmussen

روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش توصیفی-مقطعی و از نوع مطالعات همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی دانش‌آموزان پسر مشغول به تحصیل در مقطع متوسطه اول شهر مشهد در سال ۱۴۰۲ بود. در این پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس و بر مبنای فرمول تعیین حجم نمونه پلنت ($n=50+8m$) از تاباجنیک و همکاران (۲۰۰۷) نمونه انتخاب گردید. در این فرمول تعداد حجم نمونه با توجه به متغیرهای پیش‌بین پژوهش برآورد می‌گردد که منظور از m ، همان متغیرهای پیش‌بین است. احساس انسجام روانی و مؤلفه‌های آن (۴)، دشواری در تنظیم هیجان و مؤلفه‌های آن (۷)، در مجموع ۱۱ متغیر پیش‌بین پژوهش حاضر را تشکیل می‌دهند. اما به منظور تعمیم‌دهی بیشتر نتایج و احتمال ریزش در نمونه‌های آماری، تعداد نمونه پژوهش حاضر ۲۰۰ نفر در نظر گرفته شد.

در پژوهش حاضر جهت گردآوری اطلاعات از آزمودنی‌ها، از ابزارهای خودگزارشی (پرسشنامه) استفاده شد که در ادامه به توضیح هر یک از این ابزارها پرداخته شده است:

الف- پرسشنامه افکار خودکشی^۱: این پرسشنامه توسط بک (۱۹۹۱) برای سنجش میزان مستعد بودن فرد به خودکشی ساخته شد. پرسشنامه، برآوردی عددی از شدت ایده‌پردازی و افکار خودکشی فراهم می‌کند و مشتمل بر ۱۹ گویه است که روی یک مقیاس سه نقطه‌ای از صفر (کمترین شدت) تا دو (بیشترین شدت) درجه‌بندی می‌شود. نمره کلی مقیاس براساس جمع نمره‌ها محاسبه و از صفر تا ۳۸ متغیر است. در این پرسشنامه ۵ سؤال اول به منظور غربالگری طرح شده است به طوری که اگر فرد به ۵ سؤال اول، نمره صفر دهد فاقد افکار خودکشی می‌باشد. کسب نمره ۱ تا ۵ نشان دهنده داشتن افکار خودکشی، نمره ۶ تا ۱۹ آمادگی جهت خودکشی و نمره ۲۰ تا ۳۸ نشانگر قصد اقدام به خودکشی است. پرسشنامه افکار خودکشی بک دارای پایایی بالایی است. با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضرایب ۰/۸۷ تا ۰/۹۷ بدست آمده است و با استفاده از روش آزمون-بازآزمون، پایایی ۰/۵۴ گزارش شده است (بک و استیر، ۱۹۹۱). در پژوهش داخل کشور پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ بدست آمد (سجادپور و همکاران، ۱۴۰۱). پایایی در پژوهش حاضر با آلفای کرونباخ ۰/۷۶ بدست آمد.

1. Beck Scale for Suicide Ideation (BSSI)

ب- پرسشنامه احساس انسجام روانی^۱: این پرسشنامه توسط فلنسبرگ^۲ و همکاران (۲۰۰۶) و براساس نسخه اولیه آنتونووسکی ساخته شد. دارای ۳۵ سؤال و ۳ زیرمقیاس فهم پذیری، توانایی مدیریت و معناداری است که نحوه نمره گذاری این پرسشنامه با استفاده از طیف لیکرت ۳ یا ۵ درجه‌ای است. گزینه‌های سئوالات ۱ تا ۲۴ به صورت طیف لیکرت ۳ درجه به صورت گزینه خیر (۱ نمره)، امیدانم (۲ نمره) و بله (۳ نمره) و سئوالات ۲۵ تا ۳۵ به صورت ۵ درجه‌ای طراحی شده‌اند. بدین صورت که آزمودنی به هر یک از دو گزینه اول پاسخ دهد (بسیار راضی و راضی) نمره ۳ بالاترین امتیاز، و به گزینه گاهی راضی و گاهی ناراضی نمره ۲. به هر یک از دو گزینه آخر (ناراضی و بسیار ناراضی) نمره ۱ که پایین ترین نمره است، تعلق می‌گیرد. دامنه نمرات پرسشنامه بین ۳۵ تا ۱۰۵ می‌باشد و نمرات بالاتر نشان دهنده انسجام روانی بیشتر است. سازندگان پرسشنامه روایی سازه ابزار را تأیید کرده و ضریب اعتبار آن را با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش کرده‌اند (فلنسبرگ و همکاران، ۲۰۰۶). در داخل کشور پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۳ بدست آمد (صانعی و رئیسون، ۱۳۹۹). پایایی در پژوهش حاضر با آلفای کرونباخ ۰/۷۰ بدست آمد.

ج- پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان^۳: این پرسشنامه توسط گراتز و رومر (۲۰۰۴) ساخته شد و در برگیرنده ۳۶ سؤال و ۶ زیرمقیاس عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی (با سئوالات ۱۱، ۱۲، ۲۱، ۲۳، ۲۵، ۲۹)، دشواری در انجام رفتار هدفمند (۱۳، ۱۸، ۲۰، ۲۶، ۳۳)، دشواری در کنترل تکانه (۳، ۱۴، ۱۹، ۲۴، ۲۷، ۳۲)، فقدان آگاهی هیجانی (۲، ۶، ۸، ۱۰، ۱۷، ۳۴)، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی (۱۵، ۱۶، ۲۲، ۲۸، ۳۰، ۳۱، ۳۵، ۳۶) و عدم وضوح هیجانی (۱، ۴، ۵، ۷، ۹) است. نمره‌گذاری به صورت طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از تقریباً هرگز = ۱ نمره تا تقریباً همیشه = ۵ نمره می‌باشد. نمرات بالاتر بیانگر دشواری بیشتر در هیجان است. حداقل نمره ۳۶ و حداکثر نمره ۱۸۰ می‌باشد. سازندگان پرسشنامه پایایی را برابر با ۰/۹۳ و روایی سازه آن را مطلوب گزارش کردند (گراتز و رومر، ۲۰۰۴). در داخل کشور پایایی پرسشنامه با آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۵ بدست آمد (بخشنده و همکاران، ۱۴۰۱). پایایی در پژوهش حاضر با آلفای کرونباخ ۰/۷۵ بدست آمد. برای تحلیل داده‌ها

1. Sense of coherence questionnaire

2. Flensburg-Madsen

3. Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)

4. Gratz & Roemer

از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیره) با کمک نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد.

یافته‌ها

در ابتدا به بررسی آمار توصیفی متغیرهای پژوهش پرداخته شده است.

جدول ۱: اطلاعات جمعیت شناختی در افراد نمونه

متغیر	فراوانی	درصد
سن	۱۳ سال	۳۰ نفر
	۱۴ سال	۵۶ نفر
	۱۵ سال	۷۳ نفر
	۱۶ سال	۴۱ نفر
تاریخچه خانوادگی	بیماری روانپزشکی دارد	۳۸ نفر
	بیماری روانپزشکی ندارد	۱۶۲ نفر

در جدول شماره ۱ اطلاعات جمعیت شناختی افراد شرکت کننده در پژوهش ارائه شده است. نتایج نشان داد که ۳۶ درصد (۷۳ نفر) از شرکت کنندگان دارای سن ۱۵ سال، ۲۸ درصد (۵۶ نفر) دارای سن ۱۴ سال، ۲۱ درصد (۴۱ نفر) دارای سن ۱۶ سال و ۱۵ درصد (۳۰ نفر) دارای سن ۱۳ سال بودند و به ترتیب بیشترین و کمترین فراوانی و درصد را به خود اختصاص دادند. همچنین نتایج نشان داد که بیشتر شرکت کنندگان (۸۱ درصد) گزارش نمودند که سابقه بیماری روانپزشکی در خانواده ندارند.

جدول ۲: میانگین، انحراف معیار و کجی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در افراد نمونه

متغیر پژوهش	میانگین \pm انحراف معیار	کمینه نمره	بیشینه نمره	کجی	کشیدگی
افکار خودکشی	$2/07 \pm 33/4$	۱	۸	$-1/016$	$-1/015$
معناداری	$2/39 \pm 14/95$	۱۲	۲۴	$1/702$	$3/351$
توانایی درک	$2/73 \pm 14/04$	۱۱	۲۲	$-0/897$	$-0/020$
توانایی مدیریت	$2/09 \pm 15/52$	۱۳	۲۴	$1/174$	$2/117$
حس انسجام-کل	$7/21 \pm 44/51$	۳۷	۶۶	$1/530$	$2/646$
عدم پذیرش پاسخ هیجانی	$1/91 \pm 11/83$	۱۰	۱۷	$-0/874$	$-0/334$
دشواری در انجام رفتار	$2/28 \pm 11/47$	۸	۱۷	$-0/854$	$1/014$
دشواری در کنترل تکانه	$1/42 \pm 11/62$	۱۰	۱۷	$-0/787$	$-0/234$
آگاهی هیجانی	$1/86 \pm 12/56$	۱۱	۱۸	$1/327$	$-0/712$
دسترسی محدود هیجانی	$1/87 \pm 10/59$	۸	۱۴	$-0/329$	$-0/967$
عدم وضوح هیجانی	$1/71 \pm 12/49$	۱۰	۱۷	$1/069$	$-0/928$

دشواری تنظیم هیجان-کل	۷۰/۵۶ ± ۱۱/۰۵	۶۱	۸۷	۰/۶۳۴	-۰/۲۱۱
-----------------------	---------------	----	----	-------	--------

نتایج حاصل از جدول شماره ۲ نشان داد میانگین نمره کل افکار خودکشی ۳۳/۴، میانگین کل دشواری در تنظیم هیجان ۷۰/۵۶ و میانگین کل حس انسجام ۴۴/۵۱ بدست آمد. در بین مؤلفه‌های حس انسجام بالاترین میانگین مربوط به مؤلفه توانایی مدیریت با میانگین ۱۵/۵۲ و کمترین میانگین مربوط به مؤلفه توانایی درک با میانگین ۱۴/۰۴ بود. در مورد بالاترین و پایین‌ترین میانگین مؤلفه‌های دشواری در تنظیم هیجان جدول نشان داد که مؤلفه آگاهی هیجانی با ۱۲/۵۶ بالاترین و مؤلفه دسترسی محدود هیجانی با ۱۰/۵۹ پایین‌ترین میانگین را به خود اختصاص دادند. همچنین در جدول شماره ۲ نتایج پیش‌فرض‌های آماری قابل مشاهده است. همان‌طور که نتایج ارائه شده در جدول نشان می‌دهد، براساس نتایج مقدار چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در بازه (-۲ تا +۲) قرار دارد. بنابراین، توزیع تمامی متغیرهای پژوهش نرمال است. همچنین نتایج آزمون دوربین-واتسون برای بررسی استقلال خطاها و ضرایب تحمل و تورم واریانس برای بررسی عدم همخطی چندگانه انجام و مورد تأیید قرار گرفتند. بر این اساس می‌توان از آزمون‌های پارامتریک ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره استفاده نمود و نتایج آن قابل اطمینان است.

جدول ۳: ماتریس همبستگی بین افکار خودکشی با حس انسجام روانی

متغیر پژوهش	(۱)	(۲)	(۳)	(۴)	(۵)
۱- معناداری	۱				
۲- توانایی درک	۰/۲۱۷**	۱			
۳- توانایی مدیریت	۰/۲۹۹**	۰/۳۳۸**	۱		
۴- حس انسجام	۰/۶۹۲**	۰/۷۵۸**	۰/۷۱۴**	۱	
۵- افکار خودکشی	-۰/۲۶۲**	-۰/۳۱۹**	-۰/۳۴۵**	-۰/۴۲۵**	۱

$P < ۰/۰۵$ **

جدول شماره ۳ ماتریس همبستگی بین افکار خودکشی با حس انسجام و مؤلفه‌های آن را نشان می‌دهد. براساس نتایج بین نمره کل حس انسجام با افکار خودکشی در دانش‌آموزان پسر دوره اول متوسطه، همبستگی منفی و معناداری وجود دارد ($r = -۰/۴۲۵$ و $P < ۰/۰۵$). همچنین، نتایج این جدول نشان می‌دهد که بین ابعاد حس انسجام با افکار خودکشی در افراد نمونه در سطح ۰/۰۵ همبستگی منفی و معناداری وجود دارد.

جدول ۴: ماتریس همبستگی بین افکار خودکشی با دشواری تنظیم هیجان

(۸)	(۷)	(۶)	(۵)	(۴)	(۳)	(۲)	(۱)	متغیر پژوهش
							۱	۱-عدم پذیرش هیجان
						۱	۰/۱۰۸**	۲-دشواری انجام رفتار
					۱	۰/۴۶۱**	۰/۱۶۹**	۳-دشواری کنترل تکانه
				۱	۰/۴۸۳**	۰/۸۰۸**	۰/۱۲۲**	۴-آگاهی هیجانی
			۱	۰/۳۲۰**	۰/۲۰۰**	۰/۲۴۲**	۰/۳۶۴**	۵-دسترسی محدود هیجان
		۱	۰/۱۶۶**	۰/۱۸۶**	۰/۲۰۵**	۰/۶۴۴**	۰/۱۶۴**	۶-عدم وضوح هیجان
	۱	۰/۳۳۹**	۰/۳۶۵**	۰/۵۳۸**	۰/۷۲۰**	۰/۶۳۰**	۰/۴۴۷**	۷-دشواری تنظیم هیجان
۱	۰/۵۳۸**	۰/۱۹۵**	۰/۶۳۲**	۰/۳۰۳**	۰/۳۳۹**	۰/۲۳۸**	۰/۲۵۳**	۸-افکار خودکشی

$P < 0.05$ **

جدول شماره ۴ ماتریس همبستگی بین افکار خودکشی با دشواری در تنظیم هیجان و مؤلفه‌های آن را نشان می‌دهد. براساس نتایج جدول بین نمره کل دشواری تنظیم هیجان با افکار خودکشی در دانش‌آموزان پسر دوره اول متوسطه، همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد ($I = 0.538$ و $P < 0.05$). همچنین، نتایج این جدول نشان می‌دهد که بین هر یک از ابعاد دشواری تنظیم هیجان در افراد نمونه در سطح 0.05 همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد.

جدول ۵: ضرایب رگرسیون افکار خودکشی براساس متغیرهای پژوهش

سطح معناداری	t	ضرایب غیراستاندارد		متغیر پیش بین
		ضرایب استاندارد	B خطای استاندارد	
		-	۱/۱۸۹	ثابت (Constant)
۰/۰۳۱	۱۰/۱۱۳	-	۱۲/۰۲۲	معناداری
۰/۰۳۱	-۲/۱۷۱	-۰/۱۴۸	-۰/۱۲۸	توانایی درک
۰/۰۰۳	-۳/۰۲۴	-۰/۲۰۹	-۰/۱۵۹	توانایی مدیریت
۰/۰۰۸	-۳/۲۵۹	-۰/۲۳۰	-۰/۲۲۹	عدم پذیرش هیجانی
۰/۰۱۱	۳/۵۲۱	۰/۲۱۳	۰/۲۳۱	دشواری انجام رفتار
۰/۰۱۳	۱/۴۷۰	۰/۱۰۳	۱/۰۹۴	دشواری کنترل تکانه
۰/۰۲۵	۱/۵۴۰	۰/۱۲۶	۰/۱۸۴	آگاهی هیجانی
۰/۰۰۶	۲/۷۷۱	۰/۱۹۹	۰/۲۲۲	دسترسی محدود هیجانی
۰/۰۲۱	۳/۴۱۰	۰/۲۲۶	۰/۲۵۱	عدم وضوح هیجانی
۰/۰۰۷	۴/۸۰۸	۰/۲۹۱	۰/۳۵۶	

جدول شماره ۵ ضرایب رگرسیون افکار خودکشی براساس متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. نتایج ضرایب استاندارد و غیراستاندارد رگرسیون به روش همزمان مندرج در جدول فوق‌الذکر نشان داد ابعاد حس انسجام روانی شامل مؤلفه معناداری ($P < 0/05$ و $\beta = -0/148$)، توانایی درک ($P < 0/05$) و $\beta = -0/209$) و مؤلفه توانایی مدیریت ($P < 0/05$ و $\beta = -0/230$) و همچنین مؤلفه‌های دشواری تنظیم هیجان شامل عدم پذیرش پاسخ هیجانی ($P < 0/05$ و $\beta = 0/213$)، دشواری در انجام رفتار ($P < 0/05$ و $\beta = 0/103$)، دشواری در کنترل تکانه ($P < 0/05$ و $\beta = 0/126$)، آگاهی هیجانی ($P < 0/05$) و $\beta = 0/199$)، دسترسی محدود هیجانی ($P < 0/05$ و $\beta = 0/226$) و عدم وضوح هیجانی ($P < 0/05$) و $\beta = 0/291$) می‌توانند تغییرات مربوط به افکار خودکشی در افراد نمونه را پیش‌بینی کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف پیش‌بینی افکار خودکشی براساس احساس انسجام روانی و دشواری در تنظیم هیجان در دانش‌آموزان دوره متوسطه اول انجام شد. نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره کل احساس انسجام روانی با گرایش به افکار خودکشی در بین دانش‌آموزان پسر مشغول به تحصیل در دوره متوسطه اول همبستگی منفی و معناداری وجود دارد. همچنین، تحلیل رگرسیون نشان داد که ابعاد حس انسجام روانی توان تبیین واریانس نمره افکار خودکشی در دانش‌آموزان پسر را دارند. این یافته با نتایج برخی از مطالعات پیشین مانند کاشانیان (۱۴۰۲)، موسوی و همکاران (۱۴۰۱)، حیدری‌نژاد و همکاران (۱۳۹۹)، کرونستروم و همکاران (۲۰۲۱)، مک‌هاگ و همکاران (۲۰۲۱) و کیم و کو (۲۰۲۰) همسو است.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت که حس انسجام به عنوان جهت‌گیری شخصیتی منعکس‌کننده این است که یک فرد، جهان خود را تا چه میزان قابل فهم، قابل کنترل و معنادار درک می‌کند. حس انسجام بالا با کیفیت زندگی افراد رابطه معکوس دارد و حس انسجام یک عامل حفاظتی است که با تنظیم روانی و بهبود کیفیت زندگی منجر به نجات یافتگی از افکار و رفتار خودکشی می‌شود. حس انسجام قوی منابعی را برای کنترل محرک تنش‌زا تجهیز می‌کند، در حالی که شخص دارای حس انسجام ضعیف از همان آغاز درمانده شده و کار را واگذار می‌کند، بنابراین می‌توان استدلال کرد توانایی حس انسجام بالا باعث می‌شود که فرد نوجوان که معمولاً ثبات عاطفی و شناختی ندارد، جهت‌گیری شخصی خود را نسبت به نفس خویش و سبک هجومی غالب درونی شده، تغییر داده و

^۱. McHugh

مراقبت را جایگزین آن کند. به عبارت دیگر، فرد نوجوان توانمند به حس انسجام بالا به واسطه تمرکز کمتر بر جنبه منفی رویدادها، پاسخ ایمنی قوی‌تری به استرسورها نشان می‌دهد، هیجانات منفی کمتری را تجربه می‌کند و تمایل بیشتری را به دریافت حمایت اجتماعی نشان می‌دهد. همین عوامل باعث می‌شود که فرد سلامت روانی خود را زودتر باز یافته و بهزیستی روانی و کیفیت زندگی بیشتری را تجربه کند و در نتیجه تمایل کمتری به سمت افکار خودکشی نشان دهد.

در تبیینی دیگر می‌توان بیان داشت که حس انسجام بالا با بهزیستی ذهنی و اجتماعی همبستگی دارد و با توجه به نتایج مطالعه یالنیزکا-یلدیریم و چنکسون^۱ (۲۰۲۳) یک عامل حفاظتی است که می‌تواند با تنظیم روانی و بهبود کیفیت زندگی منجر به تاب‌آوری بالاتر فرد در مواجهه با ناسازگاری‌های فردی و اجتماعی در زندگی روزمره و تحصیلی شود. چندین بررسی وجود دارد که رابطه قوی و منفی بین حس انسجام را با افسردگی و اضطراب مورد تأیید قرار داده‌اند. این در حالی است که مطالعات پیشین نشان داده‌اند که در افراد درگیر با افکار یا رفتار خودکشی علائم خلقی و اضطرابی بالا است. بوئو-پاچکوآ و همکاران (۲۰۲۳) نیز طی پژوهشی اظهار داشتند که حس انسجام به عنوان عامل محافظتی در برابر افسردگی می‌باشد و افزایش شیوع افسردگی با کاهش حس انسجام و افزایش خطر خودکشی در جمعیت‌های مختلف همراه بود. حس انسجام به عنوان یک عامل روانی، سلامتی و سازگاری در افراد را پیش‌بینی می‌کند و حس انسجام پایین، پیش‌بینی کننده افکار خودکشی در آینده است. همچنین، می‌توان عنوان کرد افرادی که دارای حس انسجام بالایی هستند این مسأله باعث حفظ بهزیستی روانی آن‌ها شده و منجر به پذیرش فعال موقعیت و چالش‌ها و شرایط حاصل از ناکامی و به تبع آن رعایت رفتارهای خودمراقبتی و هیجانی می‌شود که این امر در نهایت باعث کاهش پریشانی روانی و رفتارهای تکانشی و کاهش افکار منفی و خودکشی می‌گردد.

دیگر نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین نمره کل دشواری تنظیم هیجان با گرایش به افکار خودکشی در بین دانش‌آموزان پسر مشغول به تحصیل در دوره متوسطه اول همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین، تحلیل رگرسیون نشان داد که ابعاد دشواری در تنظیم هیجان توان تبیین واریانس نمره افکار خودکشی در دانش‌آموزان پسر را دارند. همسو با نتایج مطالعه حاضر، برخی از محققان از قبیل دشتی و زرگر (۱۴۰۲)، حشمتی و همکاران (۱۴۰۰)، ضابطی و آفتاب (۱۴۰۰)، معصومی و ابراهیمی (۱۳۹۹) و خسروی و پژوهش (۱۳۹۶) هر یک در مطالعه‌ای مستقل نشان دادند که بین دشواری در تنظیم هیجان با افکار خودکشی رابطه معناداری وجود دارد.

^۱. Yalnicza-Yildirim & Cenkseven-Önder

^۲. Bueno-Pacheco

در تبیین نقش دشواری تنظیم هیجان در پیش‌بینی افکار خودکشی باید بیان نمود راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان از همبسته‌های اساسی رفتاری ایده‌پردازی خودکشی و آسیب‌شناسی روانی است. در این راستا یافته‌های مطالعات پیشین نشان می‌دهند که راهبردهای سازش‌نایافته تنظیم هیجان نظیر نشخوار فکری، خودسرزنش‌گری و فاجعه‌نمایی به صورت مثبت با آشفتگی هیجانی و سایر جوانب آسیب‌شناختی همبسته هستند ولی در راهبردهای سازش‌یافته مانند ارزیابی مجدد مثبت این همبستگی منفی است. همچنین، در تبیینی دیگر می‌توان بیان نمود حالت‌های هیجانی نامطلوب از چرخه دائم و معیوب بیش از اندازه راهبردهای تنظیم هیجانی نشخوار فکری، عاطفه منفی و تلاش برای سرکوب افکار منفی ناشی می‌شود. این رویداد آغازگر نشخوار ذهنی خواهد بود و نشخوار ذهنی درباره این تجربه منفی و هیجانات منفی مرتبط، شدت آشفتگی روان‌شناختی را افزایش می‌دهد. همچنان که شدت هیجانات منفی افزایش می‌یابد، فرد بر تجربه منفی تمرکز بیشتری می‌کند و هدایت توجه سخت‌تر و سخت‌تر می‌شود و در نتیجه، شکستن این چرخه با استفاده از راهبردهای عادی حواس‌پرتی غیرمؤثر خواهد بود و فرد به راهبردهایی چون افکار خودکشی متوسل می‌گردد.

از طرف دیگر، بسیاری از افراد مبتلا به اختلال‌ها و مشکلات روان‌شناختی در تنظیم هیجان مشکل دارند. دشواری در تنظیم هیجان به عنوان مشکل افراد در آگاهی، فهم و پذیرش هیجانات، کنترل رفتارهای تکانشی، رفتار مطابق با اهداف موردنظر به هنگام تجربه هیجانات منفی و استفاده انعطاف‌پذیر از راهبردهای تنظیم هیجان برای مواجهه با الزامات موقعیت تعریف شده است. از این رو، افرادی که در آگاهی، فهم و پذیرش هیجانات، کنترل رفتارهای تکانشی، رفتار مطابق با اهداف موردنظر به هنگام تجربه هیجانات منفی و استفاده انعطاف‌پذیر از راهبردهای تنظیم هیجان برای مواجهه با الزامات موقعیت مشکل دارند، تمایل بیشتری به خودجرمی و خودکشی دارند. لیکن نتایج مطالعه حاضر با نتایج حاصل از مطالعات قبلی (مانند روداله^۱ و همکاران، ۲۰۲۳) همسو است. هویو^۲ و همکاران (۲۰۲۳) طی پژوهشی دریافتند که بین راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان مثبت و منفی با افکار خودکشی رابطه وجود دارد. کاپاتایس^۳ و همکاران (۲۰۲۳) نیز طی پژوهشی گزارش کردند که نقایص تنظیم هیجان پیش‌بینی‌کننده افکار خودکشی در نوجوانان هستند.

1. Raudale

2. Hu

3. Kapatais

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی مواجه بود. یکی از محدودیت‌های این پژوهش استفاده از جامعه دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه اول شهر مشهد است، لذا در تعمیم یافته‌های پژوهش به جوامع آماری دیگر باید جوانب احتیاط را رعایت کرد. تعداد زیاد سؤالات پرسشنامه‌ها نیز دیگر محدودیت این پژوهش تلقی می‌گردد، که شاید موجب کاهش کیفیت و دقت پاسخ‌گویی افراد نمونه شده است. همچنین، برخی از دانش‌آموزان در تکمیل پرسشنامه‌ها تمایل و رغبت لازم را نداشتند و همکاری ضعیفی در این خصوص مشاهده شد. پیشنهاد می‌گردد در مطالعات آتی این موضوع در جمعیت‌های دیگر به ویژه دانش‌آموزان دوره متوسطه اول فاقد یکی از والدین یا بدسرپرست اجرا و نتایج آن با نتایج پژوهش حاضر مقایسه گردد. از دیگر روش‌های گردآوری اطلاعات از قبیل مصاحبه استفاده گردد و انجام مطالعه آمیخته (با روش کمی و کیفی) نیز می‌تواند نتایج دقیق‌تری در خصوص ارتباط میان متغیرها به ویژه از نظر گردآوری اطلاعات به دست دهد. در نهایت پیشنهاد می‌شود جهت کاهش افکار خودکشی دانش‌آموزان دوره اول متوسطه، کارگاه‌های آموزشی در این زمینه به خصوص در سطح مدارس برگزار گردد و متخصصان امر می‌توانند نقش مهارت تنظیم هیجان و حس انسجام را در برنامه پیشگیری و ارتقای توانایی‌های فرد در مواجهه با آسیب‌هایی مانند افکار خودکشی بگنجانند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در مطالعه حاضر تمامی اصول اخلاق پژوهش از قبیل محرمانه ماندن اطلاعات، عدم هرگونه خطر جانی و مالی برای شرکت‌کنندگان و رضایت آگاهانه توسط پژوهشگران رعایت شد.

حامی مالی

این مقاله هیچ کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی دریافت نکرده و تمامی مراحل پژوهش با هزینه شخصی نویسنده صورت گرفته است.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسنده، مقاله حاضر فاقد هرگونه تعارض منافع بوده است.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله پژوهشگران از تمامی دانش‌آموزان پسر مشارکت‌کننده در پژوهش کمال تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

منابع فارسی

- احمدی، ناهید؛ میرزاحسینی، حسن و منیرپور، نادر. (۱۳۹۸). مدل پیش‌بینی رفتارهای خودآسیب‌رسان و گرایش به خودکشی براساس سبک‌های دلبستگی و سازمان شخصیت در نوجوانان: نقش واسطه راهبردهای شناختی تنظیم هیجانی. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۱۰(۳)، ۱۱۷-۱۰۱.
- بخشنده، امیررضا؛ موسوی نسب؛ سیدمحمدحسین و خضری مقدم، نوشیروان. (۱۴۰۱). مدل علی طرحواره هیجانی و ناگویی خلقی با حساسیت اضطرابی از طریق نقش واسطه دشواری در تنظیم هیجان در دانش‌آموزان. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۱۷(۶۸)، ۵۳-۶۲.
- حشمتی، رسول؛ بیرامی، منصور و نوروزی، حسین. (۱۴۰۰). نقش تجربه زیسته روان زخم در کودکی و خودتخریب‌گری بر پندار خودکشی: اثر واسطه‌ای فرونشانی هیجانی. *پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۱۰(۱)، ۲۱-۳۵.
- حیدری نژاد، محسن؛ حیدری، حسن و داوودی، حسین. (۱۳۹۹). ارائه مدل پیش‌بینی تمایل به خودکشی براساس متغیرهای دشواری تنظیم هیجانی، انعطاف‌پذیری شناختی و انعطاف‌پذیری خانواده با توجه به نقش میانجی تحمل پریشانی. *مجله علوم پزشکی رازی*، ۲۷(ویژه نامه)، ۱۲۴-۱۱۴.
- خسروی، صدرالله؛ و پژوهش، زینب. (۱۳۹۶). رابطه سیستم‌های مغزی- رفتاری با تنظیم هیجان: نقش واسطه ترومای کودکی در اقدام‌کنندگان خودکشی. *کنفرانس ملی روانشناسی و مشاوره، اصفهان*.
- دشتی، آمنه؛ و زرگر، یدالله. (۱۴۰۲). مدلیابی ایده‌پردازی خودکشی در زنان براساس استرس ادراک شده و خودخاموشی با نقش میانجی دشواری در تنظیم هیجان، دستاوردهای روانشناختی، انتشارات آنلاین.
- سجادپور، سیدحامد؛ حیدری نسب، لیلا؛ شعیری، محمدرضا؛ و غلامی فشارکی، محمد. (۱۴۰۱). پیش‌بینی افکار خودکشی براساس مؤلفه‌های دشواری در تنظیم هیجان در بیماران انگاره پرداز خودکشی. *مجله طب انتظامی*، ۱۰(۲)، ۱۱۶-۱۰۹.
- صانعی، عفت؛ و رئیسون، محمدرضا. (۱۳۹۹). نقش مهارت‌های اجتماعی در پیش‌بینی انسجام روانی و کیفیت زندگی دانش‌آموزان. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۷(۲)، ۹۶-۱۰۷.

- صدری دمیرچی، اسماعیل؛ کیانی، عارفه؛ و خاکدال، سعید. (۱۳۹۷). رابطه حس انسجام و تنظیم هیجان با افکار خودکشی در دانشجویان. *مجله سلامت جامعه*، ۱۱(۳)، ۶۴-۵۶.
- ضابطی، عطیه السادات؛ و آفتاب، رویا. (۱۴۰۰). رابطه اجتناب تجربی و دشواری در تنظیم هیجان با اندیشه‌پردازی خودکشی: نقش واسطه‌ای دشواری‌های بین فردی. *پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۱۲(۴)، ۳۹-۴۱۹.
- کاشانیان، اشکان. (۱۴۰۲). پیش‌بینی اندیشه‌پردازی خودکشی نوجوانان دارای تجربه شکست عشقی براساس انسجام روانی و شفقت به خود. *نهمین همایش توسعه و ترویج علوم تربیتی و روانشناسی ایران*.
- معصومی، ثمین؛ و ابراهیمی، لقمان. (۱۳۹۹). نقش اجتناب شناختی و تنظیم شناختی هیجان در پیش‌بینی ایده‌پردازی خودکشی در دانشجویان. *مجله اندیشه و رفتار*، ۱۴(۵۶)، ۲۷-۳۶.
- موسوی، مهسا؛ ابوالقاسمی، عباس؛ حاجلو، نادر؛ و عطادخت، اکبر. (۱۴۰۱). پیش‌بینی افکار خودکشی بیماران افسرده براساس حس انسجام، سیستم‌های مغزی-رفتاری و سبک‌های اسنادی. *مطالعات روانشناسی بالینی*، ۱۲(۴۸)، ۱۲-۲۳.
- میری، مینو؛ رضائیان، محسن؛ قاسمی، سیدعلیرضا. (۱۴۰۱). مروری نظام‌مند بر شیوع و علل خودکشی (افکار و اقدام) در دانش‌آموزان و دانشجویان ایرانی. *دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۲۱(۵)، ۵۷۴-۵۵۱.
- نوروزی، سارا؛ بشردوست، سیمین؛ و مجتبابی، مینا. (۱۴۰۱). ارائه الگوی ساختاری پیش‌بینی آسفتگی روانی براساس عدم تحمل بالاتکلیفی با میانجیگری احساس انسجام روانی و انعطاف‌پذیری روانشناختی در دانشجویان. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۶۵(۲)، ۵۲۸-۵۱۴.

- Beck, A. T., & Steer, R. A. (1991). Manual for the Beck scale for suicide ideation. *San Antonio, TX: Psychological Corporation, 59-63.*
- Bueno-Pacheco, A., Satorres, E., Delhom, I., & Meléndez, J. C. (2023). Ego-integrity and its relationship with sense of coherence, satisfaction, self-efficacy, and depression. *Current Psychology, 42*(8), 6439-6446.
- Colton, K. C., Godleski, S. A., & Crane, C. A. (2023). Applying a bifactor model to the functions of relational aggression: Associations with hostile attribution biases and difficulties with emotion regulation. *Aggressive Behavior, 49*(1), 58-67.
- Flensburg-Madsen, T., Ventegodt, S., & Merrick, J. (2006). Sense of coherence and physical health. Testing Antonovsky's theory. *TheScientificWorld, 6*, 2212-2219.
- Granieri, A., Casale, S., Sauta, M. D., & Franzoi, I. G. (2022). Suicidal ideation among university students: a moderated mediation model considering attachment, personality, and sex. *International journal of environmental research and public health, 19*(10), 6167.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment, 26*(1), 41-54.
- Hu, C., Huang, J., Shang, Y., Huang, T., Jiang, W., & Yuan, Y. (2023). Child maltreatment exposure and adolescent nonsuicidal self-injury: the mediating roles of difficulty in emotion regulation and depressive symptoms. *Child and adolescent psychiatry and mental health, 17*(1), 1-16.
- Kapatais, A., Williams, A. J., & Townsend, E. (2023). The mediating role of emotion regulation on self-harm among gender identity and sexual orientation minority (LGBTQ+) individuals. *Archives of suicide research, 27*(2), 165-178.
- Kim, J., & Ko, Y. (2020). Effects of the subjective family class on the suicide ideation of adolescents: Double mediating effect of social support and sense of coherence. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 31*(3), 269-278.

- Kronström, K., Multimäki, P., Ristkari, T., Parkkola, K., Sillanmäki, L., & Sourander, A. (2021). Ten-year changes in the psychosocial well-being, psychopathology, substance use, suicidality, bullying, and sense of coherence of 18-year-old males: a Finnish population-based time-trend study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(2), 313-325.
- nnnnn n vvk, ,, Gom,,, , ,, oottvv,,, V,, De ee ,, D,, Reesstei,, Ž,, & Driiii č Ruuuuuujcc, M. (2)))). Tee Iffleeeee of Ieeerrr e Attccmnttt to rrr nnts nn Aooleccnts' uuiii lll ity. *journal of environmental research and public health*, 20(4), 2827.
- Lundahl, B., Howey, W., Dilanchian, A., Garcia, M. J., Patin, K., Moleni, K., & Burke, B. (2024). Addressing Suicide Risk: A Systematic Review of Motivational Interviewing Infused Interventions. *Research on Social Work Practice*, 34(2), 158-168.
- McHugh, C. M., Iorfino, F., Crouse, J. J., Tickell, A., Nichles, A., Zmicerevska, N., ... & Hickie, I. B. (2021). Neurocognitive functioning predicts suicidal behaviour in young people with affective disorders. *Journal of Affective Disorders*, 281, 289-296.
- Rasmussen, S., Fraser, L., Gotz, M., MacHale, S., Mackie, R., ... & O'Connor, R. C. (2010). Elaborating the cry of pain model of suicidality: Testing a psychological model in a sample of first time ddd reett eelf rrr m patients. *British Journal of Clinical Psychology*, 49(1), 15-30.
- Raudales, A. M., Carosa, C. L., Weiss, N. H., Schatten, H. T., & Armev, M. F. (2023). Emotion dysregulation as a mechanism linking posttraumatic stress disorder to subsequent suicidal thoughts and behaviors following inpatient psychiatric discharge. *Journal of Psychiatric Research*, 161, 34-39.
- Strasser, M., Halms, T., Rüter, T., Hasan, A., & Gertzen, M. (2023). Lethal Lust: Suicidal Behavior and Chemsex—a Narrative Review of the Literature. *Brain Sciences*, 13(2), 174.
- Yalnizca-Yildirim, S., & Cenkseven-Önder, F. (2023). Sense of coherence and subjective well-being: The mediating role of hope for college students in Turkey. *Current Psychology*, 42(15), 13061-13072.

Prediction of Suicidal Thoughts Based on Sense of Coherence and Aifficulty in Emotion Regulation in First Secondary School Students

Elnaz Javaherian, Masoud Khakpour² *

Abstract

Introduction and goal: Suicide is one of the psycho-social injuries with a complex nature and various risk factors. Therefore, this research was conducted with the aim of prediction of suicidal thoughts based on sense of coherence and aifficulty in emotion regulation in first secondary school students.

Research methodology: The research was descriptive-correlational. The statistical population included all male students of the first secondary level of Mashhad city in 2023 formed. 200 people were selected with available sampling method and responded to research tools including suicidal ideation questionnaire (Beck, 1991), sense of psychological coherence (Flensberg et al., 2006), and emotional regulation difficulty questionnaire (Gratz and Romer, 2004). Data were analyzed by Pearson correlation and multiple regression with simultaneous entry method and SPSS-v26 software.

Findings: The results showed that there is a negative and significant correlation between the sense of coherence ($r=-0.425$) and the tendency of male students to suicidal thoughts ($P<0.05$). This relationship between the scores of emotion regulation difficulty ($r=0.538$) with the tendency to suicidal thoughts was positive and significant ($P<0.05$). The regression analysis also showed that the predictor variables were able to explain 30% of the variance of the tendency to suicidal thoughts in male students.

Conclusion: According to the results, it is possible to reduce suicidal thoughts in teenagers in critical situations by identifying emotional and psychological variables.

Keywords: Sense of Coherence, Suicidal Thoughts, Difficulty in Emotional Regulation, Student.

¹ MA, Department of Counseling and Psychology, Islamic Azad University, Quchan branch, Quchan, Iran.

² Assistant Professor, Department of Counseling and Psychology, Islamic Azad University, Quchan Branch, Quchan, Iran (*Corresponding Author).

E-mail: M.khakpour@gmail.com