

Prediction of Suicide Attempt based on Psychache Pain, Interpersonal Needs, and Peer Pressure in Students

Ahmadreza Kiani¹, Afshin Hasanzade², Yasaman Jamshidian³, Zahra Jahanbakhshi⁴

1. (Corresponding Author) Associate Professor, department of Counseling, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran. a_kianichelmardi@sbu.ac.ir
2. M.A. department of Counseling University of Mohaghegh Ardabili ,Ardabil, Iran. Afshin.hasanzadeh777@gmail.com
3. Ph.D, department of Counseling, University of Mohaghegh Ardabili ,Ardabil, Iran. Jamshidiyas@yahoo.com
4. Assistant Professor, department of Counseling, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran. Z_jahanbakhshi@sbu.ac.ir

ABSTRACT

Received: 08/14/2023- Accepted: 01/21/2024

Aim: The aim of this study was to predict suicide attempt based on psychological pains, interpersonal needs, and peer pressure in students. **Methods:** The research method was descriptive-correlational. The statistical population of the study included all students in city of Rasht (Iran), from which 250 people were selected through random sampling. Research instruments included Schneidmann (1993) Psychache Scale, Joiner et al. (2006) Interpersonal Needs, Dehingra, Budoshk, & O'Connor (2016) Suicide Attempt, and a peer pressure researcher-made questionnaire through which data was collected and analyzed using Pearson correlation and regression. **Finding:** The results showed that there was a significant relationship between psychological pain (psychache), perceived burdensomeness, and peer pressure with suicide attempts ($P < 0.01$). And the results of regression analysis showed that psychache and neutral belongingness can predict suicide in students ($P < 0.05$). But the role of psychological pain has a higher power of predictability in suicide attempts among students. **Conclusion:** It can be concluded that psychological pains and neutral belongingness are important factors that can predict suicide in students.

Keywords: psychache, interpersonal need, peer pressure, suicide attempt, students



فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره
انجمن مشاوره ایران
جلد ۲۲، شماره ۸۸، زمستان ۱۴۰۲
مقاله پژوهشی

e-issn:4018-2717

p-issn:400-2717X

DOI: 10.18502/qjcr.v22i88.15454

پیش‌بینی اقدام به خودکشی بر اساس درد روانی، نیازهای بین فردی و فشار همسالان در دانش‌آموزان

احمدرضا کیانی^۱، افشین حسن زاده^۲، یاسمن جمشیدیان^۳، زهرا جهانبخشی^۴

۱. نویسنده مسئول، دانشیار مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.
a_kianichelmardi@sbu.ac.ir
۲. کارشناس ارشد مشاوره، گروه مشاوره، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
Afshin.hasanzadeh777@gmail.com
۳. دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
Jamshidiyas@yahoo.com
۴. استادیار مشاوره، گروه مشاوره، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.
Z_jahanbakhshi@sbu.ac.ir

(صفحات ۶۰-۷۹)

چکیده

هدف: هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی اقدام به خودکشی بر اساس درد روانی، نیازهای بین فردی و فشار همسالان در دانش‌آموزان بود. روش: روش پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه‌آماري پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان شهر رشت در سال ۱۴۰۰ بود که از بین آن‌ها ۲۵۰ نفر به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس درد روانی اشنیدمن (۱۹۹۳)، نیازهای بین فردی جوینر و همکاران (۲۰۰۶)، اقدام به خودکشی دهینگرا، بودوشک و آکانر (۲۰۱۶) و پرسشنامه محقق ساخته فشار همسالان بودند و داده‌ها با همبستگی پیرسون و رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها: نتایج نشان دادند که بین درد روانی، ادراک سربار بودن و فشار همسالان با اقدام به خودکشی رابطه معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/01$). نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که درد روانی و تعلق‌پذیری خنثی قادر به پیش‌بینی اقدام به خودکشی در دانش‌آموزان می‌باشد ($P < 0/05$). اما سهم درد روانی در پیش‌بینی اقدام به خودکشی در دانش‌آموزان بیشتر بود. نتیجه‌گیری: می‌توان نتیجه گرفت که کاستن از درد روانی دانش‌آموزان و بالا بردن میزان تعلق و ارزشمندی آنها از طریق درگیر کردن آنها در فعالیت‌های معنادار و تعاملات انسانی می‌تواند باعث کاهش میزان خودکشی در آنها شود.

واژه‌های کلیدی: درد روانی، نیازهای بین فردی، فشار همسالان، اقدام به خودکشی، دانش‌آموزان

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۰۱ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۵/۲۳

مقدمه

شیوع اختلالات روانی و مشکلات سلامت روان در نوجوانان ایرانی قریب به ۲۲ درصد برآورد شده است (محمدی و همکاران، ۲۰۱۹). وقوع رفتارهای پرخطر چندگانه‌ی بسیار چشمگیر است و متأسفانه وقوع از سن جوانی به سوی سن نوجوانی و دبیرستانی تقلیل یافته است (فکس و همکاران، ۲۰۱۰). در این بین، یکی از این رفتارهای پرخطر، خودکشی است که روز به روز آمار آن رو به افزایش است (ولن، هنفیلد، ال، تیلمن، و لوبی^۱، ۲۰۲۲). خودکشی تبدیل به یک مشکل سلامت روان چالش برانگیز در ایران شده است (کیانی، رشید، دادفر و لستر^۲، ۲۰۲۱). یک برآورد محافظه‌کارانه حاکی از این است که در سال ۲۰۱۶ در ایران نزدیک به ۷،۹۲۰ خودکشی منجر به فوت رخ داده و ۱۹۸،۰۰۰ نفر اقدام به خودکشی کرده‌اند. این یعنی رفتار خودکشی در دو دهه‌ی اخیر دو برابر شده است (حسنیان مقدم و زمانی، ۲۰۱۷). انتظار می‌رود که نرخ خودکشی در ایران با توجه به بحران اقتصادی-اجتماعی فعلی بیش از پیش شود (کیانی و همکاران، ۲۰۲۱).

رفتار خودکشی‌گرایانه یکی از علل جهانی مرگ است و در سطح جهانی، حدود ۱/۴ درصد از مرگ‌های افراد ناشی از خودکشی است (سازمان بهداشت جهانی^۳، ۲۰۱۴). نرخ خودکشی، خصوصاً در جوامع آسیایی نسبتاً بالا است (ژانگ و وانگ، ژو، اجو^۴ و همکاران، ۲۰۲۲). خودکشی یک مشکل اساسی سلامت روان در بسیاری از جوامع است. در آمریکا، خودکشی دهمین عامل منجر به مرگ است. داده‌ها حاکی از این است که یک نفر از هر ۷ نفر فرد جوان نوعی ایده‌ی خودکشی را در یک برهه از زمان در زندگی خودش دارد و حداقل ۵ درصد این افراد اقدام به خودکشی می‌کنند (اورورکی و همکاران، ۲۰۱۸). مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالات متحده آمریکا در سال

-
1. Whalen, Hennefield, Tillman, & Luby
 2. Lester
 3. World Health Organization (WHO)
 4. Zhang, Wang, Zhu, Qiu

۲۰۱۲، میزان مرگ ناشی از خودکشی افراد ۱۰ تا ۱۴ ساله را ۱/۴۸ در هر ۱۰۰، ۱۰۰ و در افراد ۱۹-۱۵ سال ۸/۳۵ در هر ۱۰، ۱۰۰ در ۱۶ آمریکا ثبت کرده است (مک لافلین، گولد و مالون^۱، ۲۰۱۵).

یکی از مواردی که می‌تواند پیش‌بینی‌کننده‌ی اقدام به خودکشی باشد، درد روانی است (دمیرکول و همکاران، ۲۰۱۹؛ اوغور، دمیرکل و تمم^۲، ۲۰۲۰؛ چنج، چین و ژانگ^۳، ۲۰۲۱). یک زمینه پژوهش مهم در ارتباط با خودکشی، ارتباط درد روانی با خودکشی است. درد روانی یک احساس ناخوشایند (رنج) با ریشه‌ای روان‌شناختی و نه جسمی است. درد روانی یک جنبه غیر قابل‌گریز وجود انسانی است (ویل، ۲۰۱۱). میروویچک و ویس (۲۰۱۱) آن را به صورت یک احساس ناخوشایند غیر قابل‌تحمل پایدار که ناشی از ارزیابی منفی از یک ناتوانی یا نقص در خود می‌باشد، تعریف کرده‌اند. درد روانی غیر قابل‌تحمل، محرک شایع خودکشی است (شنیدمن، ۱۹۹۳^۴). رابطه علی بین درد روانی و خودکشی توسط چند پژوهشگر مطرح شده است (شنیدمن، ۱۹۹۶؛ و ویلیامز، ۲۰۰۱؛ چنج، چین و ژانگ، ۲۰۲۱). شنیدمن (۱۹۹۳)، نقش مهمی را در مورد روشن کردن مفهوم درد روانی در ارتباط با خودکشی ایفا کرد و بحران خودکشی را به عنوان یک حالت روانی منحصر به فرد متفاوت از افسردگی و اضطراب مورد توجه قرار داد و مدعی شد که خودکشی توسط درد روانی ایجاد می‌شود و درد روانی اثر متغیرهای مرتبط دیگر مثل افسردگی و اضطراب را در مسیر به خودکشی میانجی‌گری می‌کند و در نهایت آستانه هر فرد برای تحمل درد خودکشی‌گرا بودن فرد را تعیین می‌کند. بر اساس نظریه شنیدمن (۱۹۹۳)، خودکشی تنها به وسیله عوامل بیرونی مثل تروما روی نمی‌دهد، بلکه توسط مولفه‌های درونی به ویژه درد روانی رخ می‌دهد. مهم‌تر از آن، زمانی که خطر خودکشی فرد ارزیابی می‌شود باید ظرفیت یک فرد برای تحمل درد به حساب آید. وی مطرح کرد که

1. McLoughlin, Gould & Malone
2. Uğur, Demirkol & Tamam
3. Cheng, Chen, & Zhang
4. Shneidman

تمایل به خودکشی زمانی که درد روانی درمان می‌شود، بهتر مدیریت می‌شود (شنیدمن، ۱۹۹۶). مطالعه‌ای که رفتار خودکشی در جوانان را بررسی کرده، نشان داد که درد روانی یک عامل خطر مستقل برای خودکشی است (لوینگر، سامر، و هولدن^۱، ۲۰۱۵). علاوه بر این، یک مطالعه نشان داد که عوامل روان‌شناختی مانند ناامیدی و افسردگی از طریق رابطه آنها با درد روانی بر رفتار خودکشی تأثیر می‌گذارد (هولدن، لمبرت، ترویستر و مونتمرنو^۲، ۲۰۱۸).

یکی دیگر از عواملی که می‌تواند با خودکشی رابطه داشته باشد و پیش‌بین اقدام به خودکشی باشد، نیازهای بین‌فردی است (فری و فولگینیتی^۳، ۲۰۱۷؛ جوینر^۴، ۲۰۰۵). مدل جوینر (۲۰۰۵) پیشنهاد می‌کند که خطر شدید خودکشی با تعامل سه عنصر ایجاد می‌شود: ۱. تجربه‌ی تنهایی و انزوای فرد (تعلق‌پذیری خنثی)، ۲. ادراک فرد از اینکه باری بر دوش دیگران است (ادراک سربار بودن) و ۳. خوگیری و عادت فرد به خودآسیب‌رسانی که با اولویت خودآسیب‌رسانی غیرخودکشی‌گرایانه، رفتار خودکشی یا دیگر رفتارهای خطرناک (توانایی اکتساب شده) می‌باشد (ون اوردن، کوکرویچ، ویتنه و جوینر^۵، ۲۰۱۲).

حس تعلق‌پذیری پائین، تجربه‌ی بیگانگی از دیگران است (جوینر و همکاران، ۲۰۰۹). عدم تعلق می‌تواند از نظر اهمیت و شدت متفاوت باشد. پیوند قدرتمندی بین انزوای اجتماعی - نمود نسبتاً شدید عدم تعلق که شامل روابط اجتماعی کم یا عدم روابط اجتماعی می‌شود - و خودکشی وجود دارد. تعلق‌پذیری پایین یا عدم تعلق باعث تأثیرات آسیب‌زننده‌ای بر شناخت و رفتار مثل نقص در خودتنظیمی، نقص در کارکرد اجرایی، کاهش رفتارهای اجتماعی، رفتارهای پرخاشگرانه، سوگیری‌های خصمانه در پردازش اجتماعی شناختی، رفتارهای خودتخریب غیرعمدی و حالتی از «بی‌حسی

-
1. Levinger, Somer, & Holden
 2. Montemarano, Troister, Lambert & Holden
 3. Frey & Fulginiti
 4. Joiner
 5. Van Orden, Cukrowicz, Witte, & Joiner

درونی» می‌شود (توئنج، کاتانیس و بامیستر^۱، ۲۰۰۳). ادراک سربار بودن به این معنی است که وجود یک فرد باری بر دوش خانواده، دوستان و جامعه است. تحقیقات سابق بین سطح بالاتر ادراک سربار بودن و خودکشی رابطه نشان داده‌اند. دی‌کاتانزارو^۲ (۱۹۹۵) دریافت که ادراک سربار بودن نسبت به خانواده با ایده‌پردازی در مورد خودکشی در میان جمعیت مختلف و گروه در معرض خطر بالای خودکشی رابطه دارد. ون‌اوردن، لینام، هولار و جونیر^۳ (۲۰۰۶) در مطالعه‌ای نشان دادند که مقیاس ادراک سربار بودن پیش‌بین قدرتمندی برای تلاش برای خودکشی و ایده‌پردازی خودکشی است. با این حال، مشخص شده است که توانایی کسب شده برای خودکشی، همانند تعلق‌پذیری خنثی و احساس سربار بودن قادر به پیش‌بینی افکار خودکشی، ریسک خودکشی، علائم خودکشی، پتانسیل خودکشی و همین‌طور شناسایی قابلیت خودکشی در طیف بیماران بالینی، جمعیت عادی و دانش‌آموزان می‌باشد (ما، باترهام، کالیر و هان^۴، ۲۰۱۶).

همچنین تحقیقات نشان داده است که عوامل بین فردی در رفتار نوجوانان به سمت خودکشی نقش دارند (کینگ و مرچانت، ۲۰۰۸). تحقیقات مهمی نه تنها در حیطه روان‌شناسی، بلکه در حیطه جامعه‌شناسی، سلامت روان، علوم سیاسی، جرم‌شناسی و بازاریابی نشان داده‌اند که تاثیر گروه همسالان پدیده‌ی بسیار بارز و مهمی در پیش‌بینی خودکشی نوجوانان است (پرینستین و داج، ۲۰۰۸). به طور کلی، تحقیقات نشان داده است که فشارهای وارده از سوی همسالان و مورد قلدری قرار گرفتن از سوی همسالان می‌تواند هم در ایده و هم در رفتار خودکشی و همین‌طور در خودجرحی غیر خودکشی‌گرایانه نقش داشته باشد (هیلبراون و همکاران، ۲۰۱۰؛ لی، هونگ، رسکو، گونزالس پرنس و وویسین^۵، ۲۰۲۱).

-
1. Twenge, Catanese, & Baumeister
 2. de Catanzaro
 3. Van Orden, Lynam, Hollar, & Joiner
 4. Ma, Batter ham, Calear, & Han
 5. Lee, Hong, Resko, Gonzalez-Prendes, & Voisin

با توجه به افزایش اقدام به خودکشی در نوجوانان و خصوصاً دانش‌آموزان دبیرستانی، بررسی عوامل مهم و اثرگذار بر آن از اهمیت اساسی برخوردار است تا با شناسایی علل این رفتارها، بتوان در آینده از ارتکاب و وقوع این رفتارهای خودآسیب رسان پیشگیری کرد. بنابراین، هدف از پژوهش حاضر، پیش‌بینی اقدام به خودکشی بر اساس درد روانی، نیازهای بین‌فردی، و فشار همسالان در دانش‌آموزان می‌باشد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف جزء پژوهش‌های کاربردی و از لحاظ روش از نوع مطالعات همبستگی است. این پژوهش با هدف پیش‌بینی رفتار خودآسیب‌رسان بر اساس درد روانی، نیازهای بین‌فردی و فشار همسالان در دانش‌آموزان انجام شد. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش‌آموزان شهر رشت در سال ۱۴۰۰ تشکیل می‌دادند که از بین آن‌ها ۲۵۰ نفر به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. به این صورت که محقق از آنجا که خود در موسسات آموزشی مشغول بود و به دانش‌آموزان دبیرستانی دسترسی داشت، آنها را به عنوان نمونه پژوهش انتخاب کرد. پس از توضیح در مورد هدف از این پژوهش برای هر یک از آزمودنی‌ها و جلب رضایت آگاهانه، پرسشنامه‌های نیازهای بین‌فردی، درد روانی، قلدری همسالان و رفتارهای خودآسیب‌رسان در اختیار آن‌ها قرار گرفت و از آن‌ها خواسته می‌شود تا در صورت تمایل به همکاری پرسشنامه‌ها را تکمیل و به محقق بازگردانند. سپس داده‌ها وارد نرم افزار SPSS24 شد و تحلیل نهایی صورت گرفت. ملاک ورود به پژوهش این بود که فرد باید دانش‌آموز مقطع دبیرستان باشد و تمایل به همکاری داشته باشد. کسانی که تمایل به همکاری نداشتند نیز از فرایند پژوهش خار شدند. برای تحلیل داده‌های پژوهش، از همبستگی و رگرسیون استفاده شد. ابزارهای پژوهش شامل موارد زیر می‌شود:

مقیاس درد روانی^۱: این مقیاس بر مبنای تئوری اشنیدمن (۱۹۹۳) طراحی شده است

1. The Psych acheScale

و شامل ۱۳ گویه می‌شود و نمرات بالاتر در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرتی نشان از درد روان‌شناختی تجربه شده توسط فرد می‌باشد. این مقیاس از روایی سازه و همسانی درونی بالایی برخوردار بوده است (هولدن، مهتا، کانینگام و مک‌لود^۱، ۲۰۰۱). در مطالعه‌ی کیانی، صفدریان، بنفشه‌دورق و احمدبوکانی (۱۴۰۰)، همسانی درونی این پرسشنامه بالا گزارش شده است ($\alpha=0/95$). در مطالعه‌ی جاری نیز، همسانی درونی ۹۴٪ بوده است ($\alpha=0/94$).

پرسشنامه‌ی نیازهای بین‌فردی^۲: این پرسشنامه دارای چندین نسخه (۱۰، ۱۲، ۱۵، ۱۸ و ۲۵ سوالی) است که طبق گزارش هیل و همکاران (۲۰۱۵) نسخه ۱۰ و ۱۵ سوالی بهترین میزان اعتبار درونی و تناسب با مدل تحلیل عاملی اکتشافی را دارند. نسخه ۱۵ سوالی این مقیاس، به صورت خودگزارشی از شرکت‌کنندگان می‌خواهد که بهترین گزینه‌ی ممکن را متناسب با باورهای خود در مورد اینکه در حال حاضر تا چه میزانی با دیگران در ارتباط هستند (تعلق‌پذیری) و تا چه میزانی فکر می‌کنند که سربار دیگران هستند (ادراک سربار بودن) را در یک مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرتی مشخص کنند. اهمیت این پدیده در این است که افراد شرکت‌کننده با این ابراز باورها، می‌توانند به محققان نشان دهند که به چه میزان رفتارهای بین‌فردی و ارزش چنین رفتارهایی می‌تواند رفتارهای اساسی آنها مثل تمایل به خودکشی را پیش‌بینی کند. همچنین نمره‌ی بالاتر در این مقیاس به معنای ادراک سربار بودن و تعلق‌پذیری خنثی‌تر است که این هم نشانگر باور فرد بر این است که او در تعاملات اجتماعی منشأ مشکلات و آسیب‌ها برای اطرافیان خود است؛ در واقع این باور به سربار بودن یا تعلق‌پذیری خنثی ناشی از عوامل محیطی است که فرد در طی زندگی خود با آنها رو به رو شده است. در ضمن پایایی درونی (آلفا=۹۰٪) و پایایی خوبی برای این مقیاس گزارش شده است (هاوکینز، هامس،

1. Holden, Mehta, Cunningham, & McLeod
2. Interpersonal Needs Questionnaire

ریبیرو، سیلوا و جوینر و کاگل^۱، ۲۰۱۴؛ ون اوردن و همکاران، ۲۰۱۲). همچنین از میان سوالات پرسشنامه، سه سوال ۹، ۱۱ و ۱۲ به خاطر بار عاملی پایین از پرسشنامه کنار گذاشته شدند. جهت بررسی روایی پرسشنامه به برآورد همبستگی آن با افسردگی، اضطراب، و شکست اقدام شد و نتایج آن تحت عنوان روایی همگرا گزارش شد که نشان داد پرسشنامه از روایی مطلوبی برخوردار است (کیانی، احمدبوکانی، نجفی و گرجی، ۱۳۹۹). در این مطالعه، هر دوی مقیاس ادراک سربار بودن و تعلق پذیری خنثی از همسانی درونی خوبی برخوردار بودند (به ترتیب $\alpha=0/82$ و $\alpha=0/90$).

پرسشنامه اقدام به خودکشی: از یک آیتم مبتنی بر مطالعه‌ی دهینگرا، بودوشک و اُکانر (۲۰۱۶) استفاده شد. سوال این بود: «پیش‌تر از این تاکنون چند بار واقعاً اقدام به کشتن خود کرده‌اید که در آن تا حدی نیت مردن داشتید؟». در این مطالعه، پاسخ‌ها از صفر تا ۵ یا بیشتر نمره‌گذاری می‌شد. درجه‌بندی به این صورت بود: هیچ (صفر بار)، یک بار، دو بار، سه بار، چهار بار، پنج بار و بیشتر. مطالعه‌ی ناک، هولمبرگ، فوتوس و میشل (۲۰۰۷) نشان از روایی همزمان این آیتم با دیگر پرسشنامه‌های خودکشی داشت.

پرسشنامه فشار همسالان: این یک پرسشنامه محقق ساخته است که برای سنجش قلدری و آزاردیدگی طراحی شده است. شامل سه سوال است. نمره‌ی بالاتر نشان دهنده این است که نوجوان بیشتر در معرض قلدری و آزاردیدگی همسالان قرار گرفته است. سوالات به این صورت است: در ۱۸ سال اول زندگی، «هر چند وقت یکبار مورد قلدری قرار می‌گرفتید؟»، «چند وقت یکبار در برابر دیگران قلدری می‌کردید؟» و «چند وقت یکبار به طور فیزیکی وارد دعوا می‌شدید؟» پاسخ‌ها نیز به این صورت است: به کرات (۳)، چند بار (۲)، یکبار (۱)، هیچوقت (۰). همسانی درونی این مقیاس در پژوهش جاری نیز ۰/۶۰ بوده است ($\alpha=0/60$). برای بررسی روایی محتوایی نظر متخصصان از شاخص روایی محتوا^۲ و ضریب نسبت روایی محتوا استفاده شد. ضریب نسبت روایی

1. Hawkins, Hames, Ribeiro, Silva, Joiner, & Cougle
2. content validity index

محتوا ۷۸٪ و مقدار شاخص روایی محتوا ۸۳٪ به دست آمد.

یافته‌های پژوهش

توصیف وضعیت شرکت‌کنندگان در پژوهش از لحاظ جنسیت در قالب فراوانی و درصد بیان شده است.

جدول ۱. فراوانی شرکت‌کنندگان به تفکیک دو گروه از لحاظ جنسیت

درصد	فراوانی	وضعیت شرکت‌کنندگان به تفکیک جنسیت
۱۹/۲	۴۸	پسر
۷۴/۰	۱۸۵	دختر
۶/۸	۱۷	از دست رفته
۱۰۰	۲۳۳	مجموع شرکت‌کننده

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌کنید، از ۲۳۳ نفر افراد شرکت‌کننده در این پژوهش ۱۸۵ نفر دختر و ۴۸ نفر پسر گزارش شده است.

در این قسمت به یافته‌های توصیفی یعنی میانگین، انحراف معیار، کمترین و بیش‌ترین دامنه تغییرات نمرات در هر یک متغیرهای پژوهش در دانش‌آموزان گزارش شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در دانش‌آموزان

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	کمترین نمره	بیشترین نمره
درد روانی	۹/۸۹	۱۱/۱۲	۰	۵۲
تعلق‌پذیری خنثی	۲۳/۲۷	۹/۰۰	۶	۴۲
ادراک سرباربودن	۱۳/۷۰	۹/۸۷	۵	۴۲

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	کمترین نمره	بیشترین نمره
فشار همسالان	۱/۷۴	۲/۲۲	۰	۹
اقدام به خودکشی	۰/۳۹	۰/۹۹	۰	۵
برنامه ریزی خودکشی	۰/۳۱	۰/۸۴	۰	۴

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین (انحراف معیار) متغیرهای پژوهش گزارش شده است. میانگین (انحراف معیار) متغیرهای درد روانی، تعلق‌پذیری خنثی، ادراک سربار بودن، فشار همسالان، اقدام به خودکشی، برنامه‌ریزی خودکشی به ترتیب عبارت است از: ۹/۸۹ (۱۱/۱۲)؛ ۲۳/۲۷ (۹/۰۰)؛ ۱۳/۷۰ (۹/۸۷)؛ ۱/۷۴ (۲/۲۲)؛ ۰/۳۹ (۰/۹۹)؛ ۰/۳۱ (۰/۸۴) می‌باشد.

جدول ۳. ماتریس همبستگی بین درد روانی، تعلق‌پذیری خنثی، ادراک سربار بودن، فشار همسالان با اقدام به خودکشی

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶
درد روانی	۱					
تعلق‌پذیری خنثی	-۰/۱۳	۱				
ادراک سربار بودن	۰/۵۹**	-۰/۱۱	۱			
فشار همسالان	۰/۳۰**	-۰/۱۳*	۰/۲۵**	۱		
اقدام به خودکشی	۰/۴۸**	۰/۰۱	۰/۴۴**	۰/۱۸**	۱	

*معنی‌داری آزمون در سطح ۰/۰۵ (P<۰/۰۵) **معنی‌داری آزمون در سطح ۰/۰۱ (P<۰/۰۱)

طبق جدول ۳ و در بررسی فرضیه‌های فرعی پژوهش در فرضیه اول یافته‌ها نشان داد که بین درد روانی و اقدام به خودکشی رابطه معنی‌داری وجود دارد (P<۰/۰۱؛ r=۰/۴۸)؛ در بررسی فرضیه دوم یافته‌ها نشان داد که زیر مقیاس تعلق‌پذیری خنثی با اقدام به

خودکشی رابطه‌ی معنی داری وجود ندارد ($r=0/001$; $P>0/05$) و در زیر مقیاس ادراک سربار بودن یافته‌ها نشان داد که بین ادراک سربار بودن با اقدام به خودکشی رابطه معنی داری وجود دارد ($r=0/44$; $P<0/01$). در بررسی فرضیه سوم یافته‌ها نشان داد فشار همسالان با اقدام به خودکشی رابطه معنی داری وجود دارد ($r=0/18$; $P<0/01$). در جدول ۴ خلاصه‌ی تحلیل رگرسیون برای پیش بینی اقدام به خودکشی، بر مبنای درد روانی، تعلق پذیری خنثی، ادراک سربار بودن، فشار همسالان گزارش شده است.

جدول ۴. خلاصه مدل تحلیل رگرسیون برای پیش بینی اقدام به خودکشی بر اساس درد روانی، تعلق پذیری خنثی، ادراک سربار بودن، فشار همسالان

مدل	R	R ²	R تعدیل شده	F	Sig
۱	۰/۲۴	۰/۰۶	۰/۰۴	۲/۸۷	۰/۰۲

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، تقریباً ۲۴ درصد از واریانس اقدام به خودکشی بر اساس بر اساس درد روانی، تعلق پذیری خنثی، ادراک سربار بودن، فشار همسالان قابل پیش‌بینی است.

جدول ۵. تحلیل واریانس مدل رگرسیون جهت پیش بینی اقدام به خودکشی دانش‌آموزان

منبع تغییرات	مجموع تغییرات	DF	میانگین مجذورات	F	P
رگرسیون	۴۹/۸۴۵	۴	۱۲/۴۶	۲/۸۷	۰/۰۲
باقی مانده	۷۶۷/۸۷	۱۷۷	۴/۳۳		
کل	۸۱۷/۷۲	۱۸۱			

همان‌طور که در جدول شماره ۵ نسبت F بیانگر این است که رگرسیون اقدام به خودکشی زنان بر اساس درد روانی، تعلق پذیری خنثی، ادراک سربار بودن، فشار همسالان معنادار است.

در جدول ۶ خلاصه‌ی تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی اقدام به خودکشی، بر اساس درد روانی، تعلق‌پذیری خنثی، ادراک سربار بودن، فشار همسالان آورده شده است.

جدول ۶. ضرایب بتا و آزمون معناداری تی برای متغیرهای پیش‌بین

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	B	STE	Beta	T	Sig
اقدام به خودکشی	مقدار ثابت	۴/۹۹	۰/۵۳	-	۹/۴۰	۰/۰۰۰
	ادراک سربار بودن	-۰/۰۲	۰/۰۲	-۰/۱۲	-۱/۳۹	۰/۱۶۵
	تعلق‌پذیری خنثی	-۰/۰۴	۰/۰۱	-۰/۱۷	-۲/۳۹	۰/۰۱۸
	درد روانی	۰/۰۳	۰/۰۱	۰/۲۰	۲/۱۷	۰/۰۳۱
	فشار همسالان	-۰/۰۹	۰/۰۷	-۰/۱۰	-۱/۲۸	۰/۲۰۰

همان‌طور که در جدول ۶ مشاهده می‌شود، ضرایب رگرسیون متغیرهای پیش‌بین نشان داد که اقدام به خودکشی را، به ترتیب درد روانی با $(\beta = 0/20)$ و $(t = 2/17)$ و تعلق‌پذیری خنثی با $(\beta = -0/17)$ و $(t = -2/39)$ قادر به پیش‌بینی اقدام به خودکشی دانش‌آموزان بودند. بنابراین در بررسی فرضیه چهارم این پژوهش می‌توان گفت که تعلق‌پذیری خنثی و درد روانی قادر به پیش‌بینی اقدام به خودکشی دانش‌آموزان می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی اقدام به خودکشی بر اساس درد روانی، نیازهای بین فردی و فشار همسالان در دانش‌آموزان بود. همان‌طور که یافته‌ها نشان داد بین درد روانی با اقدام به خودکشی رابطه وجود دارد. این یافته با مطالعه کیانی چلمردی،

صفدریان، جعفری، احمدبوکانی (۱۴۰۰)؛ عباس پور، فتحعلی پور، ممبینی (۱۳۹۱)؛ فراتحلیل انجام شده توسط دوکاس و همکاران (۲۰۱۷)؛ هم راستا می‌باشد. این پژوهش نشان داد که سطح درد روانی در افرادی که اقدام به خودکشی می‌کنند نسبت به افراد که اقدام به خودکشی نمی‌کنند و همچنین در افراد دارای ایده‌های خودکشی نسبت به کسانی که هیچ ایده‌ای درباره خودکشی ندارند، بالاتر است. همچنین درد روانی در برانگیختگی خودکشی با عوامل محیطی تعامل می‌کند. برای مثال، میزان اقدام به خودکشی و درد روانی در افرادی که در معرض خودکشی اعضای خانواده خودشان بودند نسبت به کسانی که چنین تجربه‌ای را نداشتند، خیلی بیشتر است. این نتایج پیشنهاد می‌کنند که درد روان شناختی در تعامل با رخداد‌های تنش‌زا، در افراد آسیب‌پذیر به خودکشی، خطر خودکشی را افزایش می‌دهد، بنابراین به طور کلی می‌توان گفت که رخداد‌های آسیب‌زای زندگی از طریق درد روانی و عاطفی که ایجاد می‌کنند، خطر خودکشی را بیشتر می‌کنند (کامپوس، هولدن و سانتوس، ۲۰۱۸).

همان‌طور که یافته‌ها نشان داد در بررسی زیر مقیاس‌های نیازهای بین فردی، در پژوهش حاضر بین تعلق‌پذیری خنثی با اقدام به خودکشی رابطه‌ی معنی‌داری وجود نداشت. اما این در حالی است که بین ادراک سربار بودن با اقدام به خودکشی رابطه معنی‌داری وجود داشت. این یافته با یافته‌های برنر، حسن و باریوس (۱۹۹۹)؛ آریا و همکاران (۲۰۰۹)؛ باریوس و همکاران (۲۰۰۰) همسو است. عامل تعلق‌پذیری خنثی در پژوهش‌های قبلی هر چند رابطه‌ی معنی‌داری با افکار و امیال خودکشی دارد، اما در تبیین پراکندگی آن نقش بسیار جزئی را ایفا می‌کند (هرچند در پژوهش حاضر بین تعلق‌پذیری خنثی و اقدام به خودکشی رابطه معنی‌داری وجود ندارد) از این رو طبق پژوهش‌های پیشین، پیشنهاد می‌شود که در دانش‌آموزان عامل ادراک بار بودن نقش بسیار مهم‌تری را در پیش‌بینی افکار و امیال خودکشی دارد. سایر پژوهش‌های صورت‌گرفته نیز نشان می‌دهند که تنها عامل ادراک بار بودن قادر به پیش‌بینی اقدام به خودکشی در بین

دانش‌آموزان است و عامل تعلق‌پذیری خنثی نقش مهمی را ایفا نمی‌کند (هیل و پتیت، ۲۰۱۲؛ وانگ و همکاران، ۲۰۱۲). هر چند که ممکن است با افزایش سن، احساس تعلق‌پذیری خنثی نیز نقش مهم‌تری در پیش‌بینی پراکندگی اقدام به خودکشی در افراد مسن داشته باشد (چاکروویکس و همکاران، ۲۰۱۱). در تبیین این یافته می‌توان گفت که وقتی فرد احساس کند سرباری بر خانواده و جامعه است، احساس بی‌ارزشی خواهد نمود و این بی‌ارزش شدن باعث می‌شود که حس کند لایق زندگی کردن نیست و این باعث یاس و ناامیدی می‌شود. می‌توان اظهار داشت که احساس سربار بودن تنها سبب اقدام به خودکشی را نشان نمی‌دهد. در واقع وقتی که عوامل فشارزای زندگی از یک سو موجب احساس ناکامی و شکست می‌شود و عواملی همچون سربار بودن بر دوش خانواده از سوی دیگر موجب فشار خلق و هیجانات منفی می‌گردد، اقدام به خودکشی در فرد به عنوان یک راه حل شکل می‌گیرد (توکر و همکاران، ۲۰۱۸).

یافته‌ها نشان داد که بین فشار همسالان با اقدام به خودکشی رابطه وجود دارد. تجربه فشار، احتمال تجربه‌ی احساسات منفی مثل خشم، ناامیدی و افسردگی که سبب ایجاد اعمال اصلاحی مثل رفتارهای ضد اجتماعی (خودکشی) و بزهکاری می‌شوند (سو و همکاران، ۲۰۱۱). نتایج این پژوهش با یافته‌های تحقیقات انجام شده توسط (فریدمنتال و استیفمان، ۲۰۰۴؛ لی مستر و همکاران، ۲۰۰۴؛ بیگلی و همکاران، ۱۹۹۹؛ کافمن، ۲۰۰۹) همسو می‌باشد. گروه سنی نوجوان جامعه و خصوصاً دانش‌آموزان مقطع دبیرستان شرایط عاطفی و روانی ویژه‌ای دارند، این افراد در موقعیت خاص اجتماعی در معرض فشارهای فراوان می‌باشند، عواملی مانند حالت‌های عاطفی بلوغ، مشکلات درسی و وابستگی‌ها و تعلقاتی که نوجوان در طول سال‌ها داشته و مهمترین آن‌ها تنش‌ها و فشارهایی که از روی همسالان بر نوجوانان وارد می‌شود، را می‌توان از جمله منابعی برای فشار دانست که بر آن‌ها اثرات منفی داشته و در نتیجه آن‌ها را به عنوان گروه‌های در معرض خطر افکار خودکشی قرار می‌دهد.

یافته‌ها نشان داد که درد روانی و زیرمقیاس نیازهای بین‌فردی، تعلق‌پذیری خنثی قادر به پیش‌بینی اقدام به خودکشی می‌باشد. در بخشی از این فرضیه که تعلق‌پذیری خنثی قادر به پیش‌بینی اقدام به خودکشی است با یافته‌های توکر و همکاران (۲۰۱۸)، هوگان و همکاران (۲۰۱۵) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت وقتی فرد احساس کند که تعلق به کسی ندارد، این باعث شکل‌گیری هیجانات منفی در وی خواهد شد و این هیجانات ممکن است فرد را به سمت ناامیدی و نهایتاً ایده خودکشی سوق دهد. در این ادراک سربار بودن با اقدام به خودکشی رابطه داشت که وقتی فرد احساس کند سرباری بر خانواده و جامعه است، احساس بی‌ارزشی خواهد نمود و این بی‌ارزش شدن باعث می‌شود که حس کند لایق زندگی کردن نیست و این باعث یاس و ناامیدی می‌شود. می‌توان اظهار داشت که تعلق‌پذیری خنثی، ادراک سربار بودن در کنار هم میل به خودکشی را نشان می‌دهند، اما آن‌ها تنها سبب ایده خودکشی هستند. در واقع وقتی که عوامل فشارزای زندگی از یک سو موجب احساس ناکامی و شکست می‌شود و عواملی همچون عدم احساس تعلق و یا سربار بودن بر دوش خانواده از سوی دیگر موجب فشار خلق و هیجانات منفی می‌گردد، ایده خودکشی در فرد به عنوان یک راه حل شکل می‌گیرد (هوگان و همکاران، ۲۰۱۵).

نتیجه پژوهش حاضر نشان داد که درد روانی، نیازهای بین‌فردی و فشار همسالان در بحث خودکشی نوجوانان یک امر مهم و ضروری است که تحقیق حاضر هم به این امر مهم پرداخته است. پس با عنایت به اینکه در جامعه‌ی ایرانی - اسلامی ما خودکشی جزو رفتارهای ممنوع و مذموم است، لازمه‌ی ارتباط بهتر خانواده و همسالان با افراد باعث می‌شود که این افراد روابط معنی‌داری با دیگران برقرار کرده و بدین طریق حس ارزشمندی و معنی و کفایت به آنها دست دهد که این به نوبه‌ی خود باعث دوری آنها از رفتارهای پرخطر و خودآسیب‌رسان می‌شود.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به ناهمسانی فراوانی نمونه‌های شرکت‌کننده

از لحاظ جنسیتی، و عدم بررسی رابطه‌ی اطلاعات جمعیت شناختی با افکار و امیال خودکشی گردید و همچنین روش نمونه‌گیری در دسترس برای جمع‌آوری اطلاعات اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی افراد دارای فکر و اقدام به خودکشی به صورت جداگانه‌ای مورد بررسی قرار گیرند. همچنین پیشنهاد می‌شود به موضوع تعلق و ارتباط و احساس ارزشمندی و اهمیت داشتن و پذیرش اجتماعی توجه بسیاری شوند، چون موارد رابطه بسیار قدرتمندی با حس طرد شدن و انزوای اجتماعی و در نتیجه ایجاد درد روانی و نهایتاً تفکر و اقدام به خودکشی دارند.

ملاحظات اخلاقی: تمامی شرکت‌کنندگان رضایت شفاهی خود را جهت شرکت در پژوهش اعلام کرده و اطمینان لازم جهت محرمانگی اطلاعات به آن‌ها داده شده است. سهم نویسندگان: نویسنده مسئول تمامی مراحل فرایند پژوهش را به تنهایی مدیریت نموده و مسئول نگارش مقاله می‌باشد.

تضاد منافع: نویسندگان اعلام می‌دارند هیچگونه تضاد منافی در مطالعه وجود ندارد.

حمایت مالی: هیچگونه حمایت مالی جهت انجام پژوهش دریافت نشده است.
تشکر و قدردانی: از شرکت‌کنندگان در پژوهش و کلیه کسانی که در انجام این پژوهش ما را یاری نمودند سپاسگزاریم.

منابع

کیانی چلمردی، احمدرضا، صفدریان، زهره، جعفری بنفشه درق، علی، و احمدبوکانی، سلیمان. (۱۳۹۹). بررسی ساختاری الگوی سه مرحله‌ای خودکشی (نامیدی، درد، افسردگی، نیازهای بین فردی، ظرفیت اکتسابی خودکشی و اقدام به خودکشی) در دانشجویان. پژوهش‌های مشاوره (تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره)، ۱۹(۷۶)، ۹۲-۱۱۷.

عباس پور، ذبیح اله، فتحعلی پور ممبینی، ایمان. (۱۳۹۱). شناسایی عوامل اقدام به خودکشی در شهرستان ایذه و مسجد سلیمان. مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران. ۱۹(۱)، ۲۱۵-۲۳۳.

- Barrios, L. C., Everett, S. A., Simon, T. R., & Brener, N. D. (2000). Suicide ideation among US college student's associations with other injury risk behaviors. *Journal of American College Health*, 48(5), 229-233.
DOI: [10.1080/07448480009599309](https://doi.org/10.1080/07448480009599309)
- Brener, N. D., Hassan, S. S., & Barrios, L. C. (1999). Suicidal ideation among college students in the United States. *Journal of consulting and clinical psychology*, 67(6), 1004.
DOI: [10.1037//0022-006x.67.6.1004](https://doi.org/10.1037//0022-006x.67.6.1004)
- Campos, R. C., Holden, R. R., & Santos, S. (2018). Exposure to suicide in the family: Suicide risk and psychache in individuals who have lost a family member by suicide. *Journal of clinical psychology*, 74(3), 407-417.
DOI: [10.1002/jclp.22518](https://doi.org/10.1002/jclp.22518).
- Cheng, Y., Zhao, W. W., Chen, S. Y., & Zhang, Y. H. (2021). Research on Psychache in Suicidal Population: A Bibliometric and Visual Analysis of Papers Published During 1994–2020. *Frontiers in psychiatry*, 12.
DOI: [10.3389/fpsy.2021.727663](https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.727663).
- Cukrowicz, K. C., Cheavens, J. S., Van Orden, K. A., Ragain, R. M., & Cook, R. L. (2011). Perceived burdensomeness and suicide ideation in older adults. *Psychology and aging*, 26(2), 331.
DOI: [10.1037/a0021836](https://doi.org/10.1037/a0021836)
- Demirkol, M. E., Namlı, Z., Davul, Ö. E., Karaytuğ, M. O., Tamam, L., & Yılmaz, H. (2019). Psychache and Suicidal History in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 15, 3531.
DOI: [10.2147/NDT.S237369](https://doi.org/10.2147/NDT.S237369)
- Ducasse, D., Holden, R. R., Boyer, L., Artero, S., Calati, R., Guillaume, S., ... & Olié, E. (2017). Psychological pain in suicidality: a meta-analysis. *The Journal of clinical psychiatry*, 78(3), 16108.
DOI: [10.4088/JCP.16r10732](https://doi.org/10.4088/JCP.16r10732)
- Fox, H. B., McManus, M. A., & Arnold, K. N. (2010). Significant multiple risk behaviors among US high school students. *The national Alliance to advance adolescent health*
- Frey, L. M., & Fulginiti, A. (2017). Talking about suicide may not be enough: Family reaction as a mediator between disclosure and interpersonal needs. *Journal of Mental Health*, 26(4), 366-372.
DOI: [10.1080/09638237.2017.1340592](https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1340592)
- Hassanian-Moghaddam, H., & Zamani, N. (2017). Suicide in Iran: The facts and the figures from nationwide reports. *Iranian journal of psychiatry*, 12(1), 73.
PMCID: [PMCS425355](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5425355/)
- Hill, R. M., & Pettit, J. W. (2012). Suicidal ideation and sexual orientation in college students: The roles of perceived burdensomeness, thwarted belongingness, and perceived rejection due to sexual orientation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 42(5), 567-579.
DOI: [10.1111/j.1943-278X.2012.00113.x](https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2012.00113.x)
- Kiani, Chelmardi, A. R., Rashid, S., Dadfar, M., & Lester, D. (2021). Understanding Suicidal Behavior Using a Comprehensive Approach. *Illness, Crisis & Loss*, 31(2), 228-243.
Doi.org/[10.1177/10541373211051058](https://doi.org/10.1177/10541373211051058)
- Kiani, A., Ahmadboukani, S., Najafi, N., & Gorji, Z. (2019). Validation and Psychometric Properties of the Interpersonal Needs Questionnaire in

- Students Abstract. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences*, 9(2), 65-78. [Doi: 10.22108/cbs.2021.125926.1467](https://doi.org/10.22108/cbs.2021.125926.1467)
- Lee, Ch. H. (2010). Personal and interpersonal correlates of bullying behaviors among Korean middle school students. *Interpersonal Violence*, 25 (1), 152-176. [DOI: 10.1177/0886260508329124](https://doi.org/10.1177/0886260508329124)
- 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. [DOI: 10.1093/qjmed/hcv026](https://doi.org/10.1093/qjmed/hcv026)
- Lee, J. M., Hong, J. S., Resko, S. M., Gonzalez-Prendes, A. A., & Voisin, D. R. (2021). Pathways from bullying victimization to suicidal thoughts among urban African American adolescents: Implications for nurse practitioners. *Journal of child and adolescent psychiatric nursing*, 34(3), 153-163. [DOI: 10.1111/jcap.12321](https://doi.org/10.1111/jcap.12321)
- Levinger, S., Somer, E., & Holden, R. R. (2015). The importance of mental pain and physical dissociation in youth suicidality. *Journal of Trauma & Dissociation*, 16(3), 322–339. [DOI: 10.1080/15299732.2014.989644](https://doi.org/10.1080/15299732.2014.989644)
- Ma, J., Batterham, P. J., CEAR, A. L., & Han, J. (2016). A systematic review of the predictions of the Interpersonal–Psychological Theory of Suicidal Behavior. *Clinical psychology review*, 46, 34-45. [DOI: 10.1016/j.cpr.2016.04.008](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.04.008)
- Mohammadi, M. R., Ahmadi, N., Khaleghi, A., Mostafavi, S. A., Kamali, K., Rahgozar, M., Ahmadi, A., Hooshyari, Z., Alavi, S. S., Molavi, P., Sarraf, N., Hojjat, S. K., Mohammadzadeh, S., Amiri, S., Arman, S., Ghanizadeh, A., Ahmadipour, A., Ostovar, R., Nazari, H., Hosseini, S. H., ... Fombonne, E. (2019). Prevalence and Correlates of Psychiatric Disorders in a National Survey of Iranian Children and Adolescents. *Iranian journal of psychiatry*, 14(1), 1–15. [PMCID: PMC6505051](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36505051/)
- Montemarano, V., Troister, T., Lambert, C. E., & Holden, R. R. (2018). A four-year longitudinal study examining psychache and suicide ideation in elevated-risk undergraduates: A test of Shneidman’s model of suicidal behavior. *Journal of Clinical Psychology*, 74(10), 1820–1832. [DOI: 10.1002/jclp.22639](https://doi.org/10.1002/jclp.22639)
- Nock, M. K., Holmberg, E. B., Photos, V. I., & Michel, B. D. (2007). Self-Injurious Thoughts and Behaviors Interview: Development, reliability, and validity in an adolescent sample. *Psychol. Assess.* 19(3):309–17. [Doi: 10.1037/1040-3590.19.3.309](https://doi.org/10.1037/1040-3590.19.3.309)
- Noorbala, A. A., Yazdi, S. A. B., & Hafezi, M. (2012). Trends in change of mental health status in the population of Tehran between 1998 and 2007. *Archives of Iranian Medicine (AIM)*, 15(4). [PMID: 22424035](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22424035/)
- Shneidman, E. S. (1993). Commentary: Suicide as psychache. *Journal of Nervous and Mental Disease*. 181, 3 (1993), 145–147. [DOI: 10.1097/00005053-199303000-00001](https://doi.org/10.1097/00005053-199303000-00001)
- Tucker, R. P., Hagan, C. R., Hill, R. M., Shish, M. L., Bagge, C. L., Joiner Jr, T. E., & Wingate, L. R. (2018). Empirical extension of the interpersonal theory of suicide: Investigating the role of interpersonal hopelessness. *Psychiatry research*, 259, 427-432. [DOI: 10.1016/j.psychres.2017.11.005](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.11.005)

- Uğur, K., Demirkol, M. E., & Tamam, L. (2021). The mediating roles of psychological pain and dream anxiety in the relationship between sleep disturbance and suicide. *Archives of suicide research*, 25(3), 512-528.
[DOI: 10.1080/13811118.2020.1740124](https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1740124)
- Van Orden, K. A., Cukrowicz, K. C., Witte, T. K., & Joiner Jr, T. E. (2012). Thwarted belongingness and perceived burdensomeness: Construct validity and psychometric properties of the Interpersonal Needs Questionnaire. *Psychological assessment*, 24(1), 197.
[DOI: 10.1037/a0025358](https://doi.org/10.1037/a0025358)
- Wong, Y. J., Koo, K., Tran, K. K., Chiu, Y. C., & Mok, Y. (2011). Asian American college students' suicide ideation: a mixed-methods study. *Journal of Counseling Psychology*, 58(2), 197.
[DOI: 10.1037/a0023040](https://doi.org/10.1037/a0023040)
- Whalen, D. J., Hennefield, L., Elsayed, N. M., Tillman, R., Barch, D. M., & Luby, J. L. (2022). Trajectories of suicidal thoughts and behaviors from preschool through late adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 61(5), 676-685.
[DOI: 10.1016/j.jaac.2021.08.020](https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.08.020)
- World Health Organization. (2014). Preventing suicide: A global imperative.
- Zhang, S., Wang, A., Zhu, W., Qiu, Z., & Zhang, Z. (2022). Meta-analysis of risk factors associated with suicidal ideation after stroke. *Annals of general psychiatry*, 21(1), 1-11.
[DOI: 10.1186/s12991-021-00378-8](https://doi.org/10.1186/s12991-021-00378-8)

