

## نقش تشخیصی خودبازداری، معنا در زندگی و افسردگی در احتمال خودکشی دانش‌آموزان

سیاوش شیخعلی زاده<sup>۱\*</sup>، فاطمه علی پور<sup>۲</sup>، آرش شهبازیان خونیک<sup>۳</sup>، جعفر فریدی اسفنجانی<sup>۴</sup>

۱. نویسنده مسئول: استادیار روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران. رایانامه: [siavoshgol@gmail.com](mailto:siavoshgol@gmail.com)

۲. دانشجوی دکترا روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران.

۳. کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران.

۴. دانشجوی دکتری فلسفه تعلیم و تربیت، دانشکده حقوق، الهیات و فلسفه، دانشگاه علوم و تحقیقات تهران، تهران، ایران.

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۷/۱۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۱/۱۴

### چکیده:

پژوهش حاضر باهدف متمایز ساختن دانش‌آموزان با احتمال خودکشی بالا و پایین از یکدیگر، بر اساس مؤلفه‌های خودبازداری، معنا در زندگی و افسردگی انجام شد. روش پژوهش حاضر علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری شامل همه دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه دوم شهرستان اسکو در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود که با توجه به جدول کرجسی و مورگان، ۷۶۶ نفر از آنها با دو روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای و روش هدفمند انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از مقیاس خودبازداری وینبرگر و شوارتز (۱۹۹۰)، مقیاس معنا در زندگی استگر و همکاران (۲۰۰۶)، پرسشنامه افسردگی بک (۱۹۶۶) و پرسشنامه احتمال خودکشی کال و گیل (۲۰۰۲) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ۲۲ و آزمون تحلیل تشخیصی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌های تحلیل تشخیصی، منجر به یک تابع تشخیص معنادار شد که طبق این تابع متغیر افسردگی و مؤلفه‌های کنترل تکانه و مسئولیت‌پذیری دارای بالاترین توان تمایز بودند. مؤلفه‌های بعدی متمایزکننده گروه‌ها به ترتیب مؤلفه‌های کنترل خشم، وجود معنا، جست‌وجوی معنا و مراعات دیگران بودند ( $p > .01$ ). همچنین نتایج تحلیل تشخیصی نشان داد که بیشتر دانش‌آموزان با احتمال خودکشی پایین با بالاترین درصد تشخیص (۸۹/۸ درصد) به درستی از دیگر دانش‌آموزان متمایز شده بودند و ۸۴/۹ درصد از افراد دو گروه طبق تابع به دست آمده به‌طور صحیح مجدداً طبقه‌بندی شده بودند. نتایج این طبقه‌بندی مجدد نشانگر توان متغیرهای یادشده در تمایز میان دانش‌آموزان با احتمال خودکشی بالا و پایین بود؛ لذا به متولیان عرصه تعلیم و تربیت پیشنهاد می‌شود که برنامه‌هایی را در راستای ارتقای مهارت‌های خودبازداری و معنابخشی به زندگی دانش‌آموزان در نظر بگیرند.

**کلیدواژه‌ها:** احتمال خودکشی، افسردگی، خودبازداری، دانش‌آموز، معنا در زندگی.

### استناد به این مقاله:

شیخعلی زاده، سیاوش؛ علی پور، فاطمه؛ شهبازیان خونیک، آرش؛ فریدی اسفنجانی، جعفر. (۱۴۰۳). نقش تشخیصی خودبازداری، معنا در زندگی و افسردگی در احتمال خودکشی دانش‌آموزان. *اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۱۴۳-۱۳۱: ۲۰(۳). doi: 10.22051/jontoe.2022.39905.3558

## مقدمه

طبق تعریف مرکز مطالعات انستیتوی ملی بهداشت آمریکا، خودکشی<sup>۱</sup> تلاش آگاهانه فرد به منظور از بین بردن خویشتن و پایان بخشیدن به زندگی شخصی است که ممکن است این تلاش منجر به اقدام به خودکشی فرد شود (بکر، ورنکی، هلدوی و لیوبه، ۲۰۱۸). اقدام به خودکشی یکی از مهم‌ترین شاخص‌های بهداشت روانی افراد اجتماع محسوب شده و یک رخداد فاجعه‌بار برای خانواده و جوامع است که به صورت بالقوه نیز می‌توان از آن پیشگیری کرد (زاینوم، کوهن، ۲۰۱۷). یکی از آسیب‌های تهدیدکننده دوره نوجوانی اقدام به خودکشی است (خانزاده، ملکی منش، طاهر و مجرد، ۱۳۹۷). نتایج پژوهش کورتین و هیرون (۲۰۱۹) نشان داد که خودکشی دومین عامل مرگ در بین افراد ۱۰ تا ۱۹ ساله بوده و در سال‌های اخیر، مرگ‌های ناشی از خودکشی از مرگ‌های ناشی از قتل در میان نوجوانان ۱۵ تا ۱۹ ساله پیشی گرفته است. در یک مطالعه طولی جدید در چین مشخص شد که میزان شیوع مشکلات روانی در دوران همه‌گیری ویروس کرونا در بین دانش‌آموزان در مقایسه با موارد قبل از همه‌گیری این ویروس به میزان قابل توجهی افزایش یافته است. برای نمونه، می‌توان به افزایش علائم افسردگی از ۱۸/۵ درصد به ۲۴/۹ درصد، خودزنی غیر خودکشی از ۳۲/۸ درصد به ۴۲ درصد، ایده خودکشی از ۲۲/۵ درصد به ۲۹/۷ درصد، برنامه خودکشی از ۸/۷ درصد به ۱۴/۶ درصد و اقدام به خودکشی از ۳ درصد به ۶/۴ درصد، اشاره کرد (ژانگ، ژانگ، فانگ، وان، تائو و همکاران، ۲۰۲۰). علاوه بر این وضعیت ایجاد شده توسط همه‌گیری ویروس کوید-۱۹ که به‌طور مستقیم بر بسیاری از جنبه‌های زندگی روزمره مانند کار، تحصیل، روابط اجتماعی و حتی چشم‌اندازهای آینده تأثیر گذاشته و در مطالعات انجام شده تا به امروز مشخص شده است که مرگ اعضای نزدیک خانواده و دوستان، انگ نسبت به افراد مبتلا و خانواده‌های آنها، گوشه‌گیری، فاصله‌گذاری فیزیکی، تغییرات ناشی از دیجیتالی شدن فعالیت‌های آموزشی و کاری، بیکاری و ناامنی اقتصادی، بار اطلاعاتی یا ترس از نبود سلامت اجتماعی، همگی عوامل خطر حیاتی هستند که به افزایش افکار و خودکشی در طول همه‌گیری ویروس کوید-۱۹ کمک کرده‌اند (گونل، آپلی، آرنسمان، هاوتون، جون و همکاران، ۲۰۲۰).

نتایج پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد که افسردگی و ناامیدی به‌عنوان یکی از عوامل خطر برای خودکشی در دوران نوجوانی به شمار می‌رود (گراسبرگ و رایس، ۲۰۲۳). افسردگی ۲ به‌عنوان یکی از شایع‌ترین اختلالات روانی، ماهیت ناتوان‌کننده و مادام‌العمر دارد که اغلب برای اولین بار در نوجوانی ظاهر می‌شود. افسردگی جزوه اختلالات خلقی بوده و با کاهش انرژی و علاقه، احساس گناه، اشکال در تمرکز، بی‌اشتهایی و با تغییر در سطح فعالیت‌ها، منجر به اختلال در عملکرد شغلی و تحصیلی، روابط اجتماعی و بین فردی و افکار مرگ و خودکشی می‌شود (تاک، برنواسر، لیچوارک-اسچوف و انگلز، ۲۰۱۷). علیرغم افزایش سرمایه‌گذاری در پژوهش‌ها، آگاهی روزافزون در مورد بیماری‌های روانی و گسترش درمان‌ها، میزان این اختلال روانی رایج، طی دهه‌ها کاهش نیافته و نرخ این بیماری روانی، به‌ویژه در میان نوجوانان و جوانان، در حال افزایش است (وارنر-اسپاینر، اسپانوس کلیپر، پری و تورک، ۲۰۲۱). برای نمونه، لیو و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهش خود نشان دادند بروز اقدام به خودکشی در نوجوانان افسرده بیشتر از نوجوانان عادی بود. همچنین پژوهش‌های اعظم، ابومحمد، عبدالرحیم و همدان منصور (۲۰۲۱) نشان داد که تقریباً دو سوم دانش‌آموزان علائم افسردگی گزارش کرده‌اند. این در حالی است که دانش‌آموزان دبیرستانی به دلیل رشد و الزامات تحصیلی در برابر افسردگی، آسیب‌پذیر هستند (بیومس، لینگام، بویدل، کالیر، ترک و همکاران، ۲۰۲۱). همچنان که لقایی، هنرمند، ارشدی (۱۴۰۰) در پژوهش خود نشان دادند که افسردگی از عمده‌ترین عوامل تأثیرگذار بر ایده‌پردازی خودکشی است و در نهایت لاند-بلانکو (۲۰۲۰) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که افسردگی می‌تواند به‌طور مستقیم خطر خودکشی را پیش‌بینی کند. با توجه به ارتباط نیرومند افسردگی و خودکشی و افزایش احتمال خودکشی در دانش‌آموزان نوجوان، لازم است که فرایندها و سازوکارها و عوامل خطر و متغیرهای تأثیرگذار از جمله افسردگی در آن مورد ارزیابی قرار گیرند تا فهم کاملی از سبب‌شناسی اختلال صورت گیرد (هابرلر و سلرنو، ۲۰۱۷؛ لاند-بلانکو، ۲۰۲۰).

1. suicide  
2. depression

در مقابل معنا در زندگی<sup>۱</sup> به‌عنوان یکی از عوامل محافظتی قوی در برابر اقدام به خودکشی در نظر گرفته می‌شود (لیو، چیستوپولشوا، عثمان، هیوئن، ابوتیب و همکاران، ۲۰۲۰). معنا در زندگی یکی از سازه‌های روانشناسی مثبت است که بین پژوهشگران اتفاق نظر گسترده‌ای وجود دارد که پایین بودن معنا در زندگی با وجود افکار خودکشی مرتبط است (کاستانزا، پرلیتی و پامپلی، ۲۰۱۹). معنا در زندگی یعنی آنچه مردم از زندگی خود درک می‌کنند، هدف آنها را در زندگی تعیین می‌کند و مردم به وسیله آن تجارب زندگی خود را درک می‌کنند (عبیوی، حمید و شهنی بیلاق، ۱۳۹۷). مارتلا و استنگر (۲۰۱۶) بیان می‌کنند که معنا در زندگی از سه بعد انسجام، هدف و اهمیت ساخته شده است. بعد انسجام مؤلفه شناختی معنا در زندگی است و به‌عنوان درجه‌ای که مردم احساس می‌کنند جهان اطرافشان ساختاریافته، قابل پیش‌بینی و قابل تبیین است، تعریف شده است. هدف، بعد انگیزشی این مفهوم است و به روشی که مردم بر اساس راهنمایی اهداف ارزشمند، زندگی خود را تجربه می‌کنند، اشاره دارد و اهمیت، بعد عاطفی آن است و به معنای ارزش ذاتی زندگی است.

پژوهش سان، وئو، یائو، چانگ و لو (۲۰۲۲) تخمین زد که افزایش یک امتیازی در نمره معنای زندگی به‌ترتیب با کاهش ۰/۴۷ امتیازی در نمره افسردگی و کاهش ۰/۱۳ امتیازی در نمره افکار خودکشی همراه بود. همچنین، پژوهش بیچ، براون و کوکروپچ (۲۰۲۱) نشان داد که معنای بالا در زندگی باعث تضعیف ارتباط بین ناامیدی، تعلق خنثی‌شده، سنگینی ادراک‌شده و افکار خودکشی منفعلانه می‌شود. به‌علاوه، پژوهش کاستانزا، دی مارکو، بورونی، کورسانیتی، سانتینون و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که معنا در زندگی به‌عنوان یک عامل تاب آور در خودکشی تأثیرگذار است. نتایج پژوهش ویسی و ثناگوی محرر (۱۴۰۲) نیز نشان داد که بین افکار خودکشی و مؤلفه‌های معنای زندگی رابطه معکوس و معنادار وجود دارد.

متغیر دیگر که می‌تواند با خودکشی در ارتباط باشد خودبازداری<sup>۲</sup> است. چرا که دوران نوجوانی دوره رشدی است که تغییرات جسمی، روانی، عاطفی و اجتماعی زیادی در آن رخ می‌دهد. علاوه بر چالش‌هایی که برای رشد فیزیکی و فکری وجود دارد، دوران کسب هویت و بروز هیجانات شدید است. بنابراین کنترل عواطف و هیجانات در سنین نوجوانی اهمیت دوچندان می‌یابد (شک و دائو، ۲۰۲۰). مایر و سالووی (۱۹۹۱) به نقل از محمدی و ظهیری (۱۳۹۷)، خودبازداری را تحت عنوان توانایی فرد در کنترل عواطف و هیجانات و کاربرد صحیح هیجان‌ها معرفی می‌کنند و معتقدند که قدرت تنظیم احساسات، موجب افزایش ظرفیت شخص برای تسکین دادن خود و دور کردن اضطراب و افسردگی‌ها و بی‌حوصلگی‌های متداول می‌شود. خودبازداری یک ساختار فوق‌العاده با چهار زیرمقیاس فرونشاندن خشم، کنترل تکانه، مسئولیت‌پذیری و مراعات دیگران است که با کنترل و نظارت شخصی همراه است که شخص را قادر به تعویق انداختن رفتار خویش و هدایت دوباره آن به شیوه دقیق و عاقلانه است. خودبازداری نقش بسیار مهمی در خودگردانی هیجانی دارد. نارسایی خودبازداری باعث می‌شود شخص در تنظیم و کنترل هیجان و برانگیختگی مشکل پیدا کند (وین برگر و شوارتز، ۱۹۹۰؛ سامتر، بوخارست و وستنبرگ، ۲۰۰۸) در واقع خودبازداری روشی مؤثر برای سلامت ذهنی و روانی است و اختلال در تنظیم هیجانات و رفتار با طیف وسیعی از مشکلات روان‌شناختی مانند اضطراب و افسردگی همراه است (سيزلر، اولاتونجی، فلدر و فورسیس، ۲۰۱۰).

اسچیتائور، آکانر و تویی (۲۰۱۵) در پژوهش خود بیان کردند که یک رابطه معکوس بین خودبازداری و رفتارهای خود آسیب‌رسان وجود دارد. یعنی تصور می‌شود زمانی که خویشنداری یا خودبازداری در دسترس نیست، نرخ‌های بالا رفتارهای خود آسیب‌رسان مورد انتظار است. علاوه بر این نتایج پژوهش ریچاردز، داویس و الیور (۲۰۱۷) نشان داد که خود جرحی با خودبازداری رابطه معنی‌داری دارند. همچنین برخی از مؤلفه‌های خودبازداری و خودکشی در تعدادی از پژوهش‌ها مورد بررسی قرار گرفته است. برای نمونه، خانی پور، حکیم، برجلی، گلزاری و فلسفی نژاد (۱۳۹۳) به بررسی نقص کنترل تکانه و خود جرحی در نوجوانان پرداختند که نتایج پژوهش آنها نشان داد نقص کنترل تکانه می‌تواند احتمال خود جرحی نوجوانان را پیش‌بینی کند. همچنین نتایج پژوهش مختلف نشان داد که ارتقای

1. meaning of life

2. self-restraint

مسئولیت‌پذیری نوجوانان می‌تواند به نوجوانان کمک کند که از درگیر شدن به رفتارهای پرخطر اجتناب کنند (نوعی، معتمدی، اسکندری، فرخی و پشت مشهدی، ۱۳۹۸، امینی و قاسمی، ۱۳۹۶). درنهایت می‌توان گفت که نتایج پژوهش ویلکز، مورلند، دیلون و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد که مدیریت خشم یکی از راهکارهای کمک‌کننده برای کاهش خطر خودکشی است. همچنین زت، دی-الویریا، گوماریس و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهش خود که به بررسی یک نمونه ۲۸ نفری متشکل از بازماندگان خودکشی بستری‌شده در بیمارستان و همچنین یک گروه کنترل ۵۶ نفری که از نظر جنسیت و سن با گروه بازماندگان خودکشی هم‌تاسازی شده بود، نشان داد که افراد بازمانده نسبت به گروه کنترل خشم کمتری داشتند.

در مجموع، بر اساس مطالعه پژوهشگران این مطالعه در حوزه احتمال خودکشی، پژوهشی که تمایز گذاری دانش‌آموزان با احتمال خودکشی بالا و پایین بر اساس مؤلفه‌های خودبازداری، معنا در زندگی و افسردگی را بررسی کند، یافت نشد؛ بنابراین نیاز به پژوهش‌هایی از این قبیل، در این زمینه احساس می‌شود. از سوی دیگر خلأ دیگری که وجود داشت این بود که پژوهش‌های قبلی عمدتاً از روش‌های همبستگی استفاده کرده بودند که مبتنی بر تحلیل روابط بین متغیرهاست. در پژوهش حاضر نیز از روش تحلیل تشخیصی استفاده شد که مبتنی بر تحلیل فرد است و به دست آوردن گروه‌های مختلف از افراد بر اساس چندین متغیر را فراهم می‌سازد. همچنین تحلیل تشخیصی میزان تأیید گروه‌بندی اولیه بر اساس متغیرها را ممکن می‌سازد. از سویی بر طبق آنچه گذشت اثرات اجتماعی و اقتصادی مرتبط با همه‌گیری ویروس کوید-۱۹ ممکن است منجر به بدتر شدن برخی از ویژگی‌های روان‌پزشکی (به‌ویژه اضطراب، افسردگی و استرس)، و اثرات نامطلوب احتمالی بر رفتارهای خودکشی شود (پیتو، سوارز، سلوا، کورال، کولحو، ۲۰۲۰) که با آگاهی از نتایج پژوهش‌هایی از این قبیل ابعاد بیشتری از احتمال خودکشی دانش‌آموزان در زمان حال حاضر مورد بررسی قرار می‌گیرد. بنابراین هدف پژوهش حاضر پاسخ به این سؤال است که: آیا مؤلفه‌های خودبازداری، معنا در زندگی و افسردگی توان تمایز گذاری دانش‌آموزان با احتمال خودکشی بالا و پایین را دارند؟

## روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف در دسته تحقیقات کاربردی و از لحاظ نحوه گردآوری اطلاعات جزو پژوهش‌های علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری شامل همه دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه دوم شهرستان اسکو به تعداد ۶۹۵۰ نفر در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود که با در نظر گرفتن جدول کرجسی و مورگان (۱۹۷۰) و احتمال ریزش نمونه‌ها ۷۶۶ نفر از آنها با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. پیش از توزیع پرسشنامه‌ها، رضایت شفاهی شرکت‌کنندگان برای شرکت در پژوهش کسب شد و درباره بی‌نامی پرسشنامه‌ها و محرمانگی اطلاعات به آنان اطمینان خاطر داده شد. همچنین، داشتن رضایت آگاهانه برای مشارکت در این پژوهش و قرار داشتن در فاصله سنی ۱۵ تا ۱۸ سال از شرایط ورود به مطالعه بود. بعد از آماده‌سازی ابزارهای گردآوری اطلاعات و هماهنگی با اداره کل آموزش و پرورش و مسئولان محترم اداره آموزش و پرورش شهرستان اسکو، ابتدا از بین مدارس، ۴ مدرسه دخترانه و ۴ مدرسه پسرانه به صورت تصادفی انتخاب شدند و درنهایت از هر مدرسه چند کلاس به تصادف انتخاب گردید و با همکاری معلمان و مسئولان مدارس پرسشنامه‌ها اجرا و جمع‌آوری شدند. درنهایت از این تعداد ۷۶۶ نفر نمونه انتخاب شده با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند<sup>۱</sup> و بر اساس نمرات احتمال خودکشی ۲۱۵ نفر به‌عنوان با احتمال خودکشی پایین (با نمرات زیر صدک ۳۴ احتمال خودکشی) و ۱۹۶ نفر با احتمال خودکشی بالا (با نمرات بالاتر از صدک ۶۷ احتمال خودکشی) تشخیص داده شدند و درنهایت تحلیل‌ها بر روی این ۴۱۱ نفر انجام شد. داده‌ها نیز با استفاده از نرم‌افزار SPSS-۲۲ و آزمون تحلیل تشخیصی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

## ابزار گردآوری اطلاعات

**مقیاس افسردگی بک (۱۹۶۶):** این ابزار با ۲۱ سؤال از علائم افسردگی به سنجش سطح افسردگی آزمودنی‌ها می‌پردازد. دامنه نمرات برای هر گویه صفر تا سه است (نمره صفر بیانگر نبود علائم افسردگی و نمره سه بیانگر شدت افسردگی است). نمره کل افراد پس از جمع کردن نمرات بیست و یک گویه محاسبه شده و نمرات ۰ تا ۱۳ نشان‌دهنده نبود افسردگی، نمرات ۱۹-۱۴ نشان‌دهنده افسردگی خفیف تا متوسط، نمرات ۲۸ - ۲۰ نشان‌دهنده افسردگی متوسط تا شدید و نمرات ۶۳-۲۹ نشان‌دهنده افسردگی شدید است. بک، استیر و براون (۱۹۹۶) پایایی باز آزمایی این مقیاس را پس از یک هفته بازآزمون، ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند. همچنین ضریب همبستگی مقیاس افسردگی بک با مقیاس افسردگی همیلتون ۰/۷۱ گزارش شده است. روایی و پایایی این سیاهه در چندین پژوهش با جامعه ایرانی بررسی شده است به‌طور مثال، دابسون و استفان و محمدخانی (۲۰۱۸) ضرایب همسانی درونی، ضریب آلفای کرونباخ مطلوبی برای این سیاهه گزارش کرده‌اند و برای محاسبه روایی سازه، از طریق روایی همگرا و اجرای هم‌زمان آن با مقیاس ناامیدی بک، مقیاس افکار خودکشی، پرسشنامه اضطراب بک، مقیاس تجدیدنظر شده درجه‌بندی روان‌پزشکی هامیلتون برای افسردگی و مقیاس تجدیدنظر شده درجه‌بندی اضطراب هامیلتون انجام دادند که نتایج داده‌ها بیانگر روایی مطلوب این مقیاس بود. خلیلی، گودرزی، روزبهانی و همکاران (۱۴۰۰) نیز، در پژوهش خود ضریب پایایی این ابزار را با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۵ به دست آوردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مطلوب این مقیاس بود.

**پرسشنامه معنا در زندگی:** استگر، فرازیر، اویشی و کالر (۲۰۰۶) پرسشنامه معنا در زندگی را برای ارزیابی معنا و تلاش برای یافتن آن ارائه کرده‌اند. پرسشنامه معنا در زندگی دارای ده گویه با دو زیر مقیاس جست‌وجوی معنا (سؤال‌های ۲، ۳، ۷، ۸، ۱۰) و وجود معنا در زندگی (۱، ۴، ۵، ۶، ۹) است که هریک از گویه‌ها بر روی مقیاس لیکرت هفت‌درجه‌ای (کاملاً نادرست=۱ تا کاملاً درست=۷) نمره‌گذاری می‌شود. کمترین نمره در این پرسشنامه ۱۰ و بالاترین نمره ۷۰ است. طبق پژوهش استگر و همکاران (۲۰۰۶)، قابلیت اعتماد مؤلفه وجود معنا ۰/۸۶ و مؤلفه جست‌وجوی معنا ۰/۸۷ محاسبه شد. و در بازه زمانی یک‌ماهه اعتبار بازآزمایی مناسب ۰/۷۰ برای زیر مقیاس وجود و ۰/۷۳ برای زیر مقیاس جست‌وجو به دست آمده است. در ایران نیز روایی و پایایی این پرسشنامه بررسی شده است. همان‌طور که پژوهش سواری و فرزادی (۱۴۰۰) پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آوردند. همچنین مصرآبادی، استوار و جعفریان (۱۳۹۲) روایی سازه بالای ۰/۷۰ را برای این مقیاس گزارش کردند. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۸ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مطلوب این مقیاس بود.

**مقیاس احتمال خودکشی کال و گیل (۲۰۰۲):** این مقیاس شامل ۳۶ گویه و چهار خرده مقیاس ناامیدی، افکار خودکشی، خصومت و خودارزیابی منفی است. گویه‌ها بر اساس یک مقیاس چهاردرجه‌ای لیکرت (هیچ‌وقت=۱ تا همیشه=۴) نمره‌گذاری می‌شوند. کسب نمره بالا در این مقیاس نشان‌دهنده احتمال خودکشی بالاتر است. برای تأیید روایی این مقیاس التز، ایوانز، سلیو، دیل، هانت و همکاران (۲۰۰۷) در گروه‌های نوجوان نیز از این مقیاس استفاده کردند که با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی، ساختار چهار عاملی آن مورد تأیید قرار گرفت و پایایی آن را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش کردند. همچنین در پژوهش شهبازیان خونیک، حسنی و دیباfer (۱۳۹۸) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۶ به دست آمد که بیانگر پایایی مطلوب این مقیاس است. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۷۹ به دست آمد.

**مقیاس خودبازداری (SRS):** این مقیاس توسط وینبرگر و شوارتز (۱۹۹۰) ساخته شد و دارای ۳۰ گویه است که میزان بازداری هیجانی و توانایی فرونشانی خشم را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و دارای یک مقیاس کلی و ۴ زیر مقیاس فرونشاندن خشم، کنترل تکانه، مراعات دیگران و مسئولیت‌پذیری است. روش نمره‌گذاری سؤالات به صورت طیف ۵ درجه‌ای لیکرت (هرگز=۱ تا همیشه=

۵) است. بالاترین امتیاز در این آزمون ۱۵۰ و بیانگر بازداری هیجانی شدید و کمترین امتیاز ۳۰ است که بیانگر بازداری هیجانی ضعیف است. سامتر و همکاران (۲۰۰۸) همسانی کل آزمون را برابر ۰/۸۵ الی ۰/۸۸ به دست آورده‌اند. در ایران نیز رستمی (۱۳۹۲) روایی محتوایی و صوری این پرسشنامه را ۰/۸۲ و پایایی آن را با روش بازآزمایی ۰/۸۶ گزارش کرده است. همچنین در پژوهش صادقی، سارانی، صنوبری و همکاران (۱۳۹۹) میزان اعتبار آن ۰/۷۸ گزارش شد. همچنین، در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۰ به دست آمد.

### یافته‌های پژوهش

در مطالعه حاضر تعداد ۷۶۶ نفر از دانش‌آموزان شرکت داشتند که از این تعداد ۳۹۹ نفر دختر (۵۲/۱ درصد) و ۳۶۷ نفر پسر (۴۷/۹ درصد) بودند. همچنین، ۴۱۹ نفر (۵۲/۴ درصد) دانش‌آموز پایه دهم، ۱۹۳ نفر (۲۵/۲ درصد) دانش‌آموز پایه یازدهم و ۱۵۴ نفر (۲۰/۱ درصد) دانش‌آموز پایه دوازدهم بود. میانگین سنی دانش‌آموزان ۱۶/۴ سال (انحراف معیار ۱/۰۳) بود. همچنین، میانگین معدل دانش‌آموزان ۱۷/۶ (انحراف معیار ۱/۷۴) بود.

قبل از تحلیل تجزیه تابع تشخیص، ابتدا مفروضه‌های آن مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج بررسی نرمال بودن با استفاده از نمودار هیستوگرام و آزمون کلموگروف-اسمیرنوف نشان داد که نمرات هر چهار متغیر پژوهش دارای توزیع نرمال بودند. همچنین بررسی داده‌های پرت چندمتغیره با استفاده از فاصله ماهالانویس نشان داد که داده پرت واقعی وجود نداشت. بررسی همگنی ماتریس واریانس-کواریانس با استفاده از آزمون ام باکس نیز، نشان داد که یکسانی ماتریس واریانس-کواریانس به خوبی رعایت شده بود (آماره ام باکس = ۱۷۱/۸،  $F=۶/۰۲$ ،  $p > ۰/۰۵$ ).

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پیش‌بین برای دو گروه دانش‌آموزان با احتمال خودکشی بالا و پایین و شاخص‌های VIF و شاخص تحمل

شاخص تحمل	VIF	دانش‌آموزان با احتمال خودکشی بالا		دانش‌آموزان با احتمال خودکشی پایین		متغیرهای پیش‌بین
		تعداد: ۱۹۶	میانگین	تعداد: ۲۱۵	میانگین	
۰/۵۷	۱/۷۲	۳/۸۲	۲۰/۳۵	۴/۰۸	۲۴/۷۷	کنترل تکانه
۰/۷۱	۱/۴۰	۴/۴۸	۱۸/۷۶	۴/۶۹	۲۲/۸۵	فرونشاندن خشم
۰/۸۱	۱/۲۳	۴/۳۲	۲۶/۸۳	۴/۱۵	۲۷/۷۵	مراعات دیگران
۰/۵۲	۱/۸۹	۴/۴۶	۲۵/۵۸	۳/۸۷	۳۰/۰۵	مسئولیت‌پذیری
۰/۴۷	۲/۱۱	۵/۵۵	۲۰/۳۵	۳/۵۱	۲۴/۲۶	وجود معنا در زندگی
۰/۶۰	۱/۶۵	۵/۹۵	۲۹/۶۵	۴/۷۰	۳۰/۹۱	جست‌وجوی معنا در زندگی
۰/۵۹	۱/۶۸	۱۴/۵۲	۲۷/۸۳	۸/۴	۶/۸۴	افسردگی

در جدول (۱) میانگین و انحراف معیار متغیرهای پیش‌بین برای دو گروه دانش‌آموزان با احتمال خودکشی بالا و پایین و شاخص‌های VIF و شاخص تحمل نشان داده شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود مقادیر VIF کمتر از ۱۰ و مقادیر شاخص تحمل بالاتر ۰/۱ نشان‌دهنده نبودن همبستگی‌های بزرگ و نبود هم‌خطی بین متغیرهای پیش‌بین است.

جدول ۲. نتایج آزمون لامبدای ویلکز برای بررسی معناداری تفاوت بین دو گروه دانش‌آموزان با احتمال خودکشی بالا و پایین

متغیرهای پیش‌بین	لامبدای ویلکز	آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
کنترل تکانه	۰/۷۶	۱۲۷/۱۴	۱	۴۰۹	۰/۰۰۱
فرونشاندن خشم	۰/۸۳	۸۱/۱۷	۱	۴۰۹	۰/۰۰۱
مراعات دیگران	۰/۹۸	۴/۸۵	۱	۴۰۹	۰/۰۰۱
مسئولیت‌پذیری	۰/۷۷	۱۱۷/۹۵	۱	۴۰۹	۰/۰۲۸
وجود معنا در زندگی	۰/۸۴	۷۳/۷۴	۱	۴۰۹	۰/۰۰۱
جست‌وجوی معنا در زندگی	۰/۹۸	۵/۷۰	۱	۴۰۹	۰/۰۱۷
افسردگی	۰/۵۵	۳۲۷/۵۸	۱	۴۰۹	۰/۰۰۱

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، نتایج آزمون لامبدای ویلکز نشان داد که میان دو گروه از نظر تمامی مؤلفه‌های خودبازداری، معنا در زندگی و افسردگی تفاوت معنادار آماری وجود دارد ( $P < ۰/۰۵$ ).

برای تمایز دو گروه دانش‌آموزان با احتمال خودکشی پایین و بالا بر اساس متغیرهای پیش‌بین از یک تجزیه تابع تشخیص به روش هم‌زمان استفاده شد. در تحلیل حاضر به علت وجود دو گروه از آزمودنی‌ها یک تابع تشخیص به دست آمد.

جدول ۳. خلاصه توابع تشخیصی کانونی

تعداد تابع	مقادیر ویژه	درصد از واریانس کل	همبستگی کانونیک	لامبدای ویلکز	مجذور کای	سطح معناداری
۱	۱/۰۳	۱۰۰	۰/۷۱	۰/۴۹	۲۸۸/۳۱	۰/۰۰۱

در جدول ۳ خلاصه توابع تشخیصی کانونی ارائه شده است. با توجه به نتایج، یک تابع تشخیصی کانونی شناسایی شد که این تابع ۱۰۰ درصد از کل واریانس را تبیین می‌نماید. همچنین، مقدار لامبدای ویلکز برابر ۰/۴۹ و مجذور کای معادل آن برابر با ۲۸۸/۳۱ است که نشان می‌دهد به‌طور معنی‌داری توان تمایز بین گروه‌ها وجود دارد ( $p < ۰/۰۵$ ).

جدول ۴. همبستگی درون‌گروهی تجمعی (ماتریس ساختار) بین متغیرهای پیش‌بین و ضرایب استاندارد شده

متغیرهای پیش‌بین	همبستگی درون‌گروهی تجمعی	ضرایب استاندارد شده
کنترل تکانه	-۰/۵۵	-۰/۱۸
فرونشاندن خشم	-۰/۴۴	-۰/۱۹
مراعات دیگران	-۰/۱۰	۰/۰۷
مسئولیت‌پذیری	-۰/۵۳	-۰/۲۰
وجود معنا در زندگی	-۰/۴۲	-۰/۱۳
جست‌وجوی معنا در زندگی	-۰/۱۱	-۰/۲۱
افسردگی	۰/۸۸	۰/۷۸

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود بر اساس وزن‌های به‌دست‌آمده از متغیرهای پیش‌بین، افسردگی و مؤلفه‌های کنترل تکانه و مسئولیت‌پذیری بالاترین مقدار همبستگی، دارای بالاترین توان تمایز بودند. مؤلفه‌های بعدی متمایزکننده گروه‌ها به ترتیب مؤلفه‌های کنترل خشم، وجود معنا، جست‌وجوی معنا و مراعات دیگران بودند ( $p < ۰/۰۱$ ).

جدول ۵. نتایج طبقه‌بندی دانش‌آموزان در گروه‌های با احتمال خودکشی بالا و پایین بر اساس تابع تشخیص

کل	گروه‌بندی پیش‌بینی‌شده		گروه‌بندی اولیه دانش‌آموزان	گروه‌بندی اصلی
	دانش‌آموزان با احتمال خودکشی پایین	دانش‌آموزان با احتمال خودکشی بالا		
۱۹۶	۴۰	۱۵۶	دانش‌آموزان با احتمال خودکشی بالا	
۲۱۵	۱۹۳	۲۲	دانش‌آموزان با احتمال خودکشی پایین	
٪۱۰۰	٪۲۰/۴	٪۷۹/۶	دانش‌آموزان با احتمال خودکشی بالا	
٪۱۰۰	٪۸۹/۸	٪۱۰/۲	دانش‌آموزان با احتمال خودکشی پایین	

\*٪۸۴/۹ گروه‌بندی مجدد افراد در گروه اولیه خود

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود نتایج طبقه‌بندی دانش‌آموزان در گروه‌های با احتمال خودکشی بالا و پایین بر اساس تابع تشخیص نشان داد که ۱۵۶ نفر (۷۹/۶ درصد) دانش‌آموزان با احتمال خودکشی بالا و ۱۹۳ نفر (۸۹/۸ درصد) دانش‌آموزان با احتمال خودکشی پایین به‌طور صحیح تشخیص داده شده‌اند. به‌علاوه، دانش‌آموزان با احتمال خودکشی پایین با بالاترین درصد تشخیص (۸۹/۸ درصد) نشان داد که بیشتر این دانش‌آموزان به‌درستی از دیگر دانش‌آموزان متمایز شده‌اند. نتایج این طبقه‌بندی مجدد (۸۴/۹ درصد) نشانگر توان مؤلفه‌های مذکور در تمایز میان دانش‌آموزان با احتمال خودکشی بالا و پایین بود.

### نتیجه‌گیری و بحث

هدف پژوهش حاضر متمایز ساختن دانش‌آموزان با احتمال خودکشی بالا و پایین از یکدیگر، بر اساس مؤلفه‌های خودبازداری، معنا در زندگی و افسردگی بود. یافته‌های تحلیل تشخیصی، منجر به یک تابع تشخیص معنادار شد که طبق این تابع متغیر افسردگی و مؤلفه‌های کنترل تکانه و مسئولیت‌پذیری دارای بالاترین توان تمایز بودند. مؤلفه‌های بعدی متمایزکننده گروه‌ها به ترتیب مؤلفه‌های کنترل خشم، وجود معنا، جست‌وجوی معنا و مراعات دیگران بودند. همچنین نتایج تحلیل تشخیصی نشان داد که بیشتر دانش‌آموزان با احتمال خودکشی پایین با بالاترین درصد تشخیص به‌درستی از دیگر دانش‌آموزان متمایز شده بودند.

یافته مهم اول مبتنی بر توان بالای تمایز گذاری افسردگی در احتمال خودکشی دانش‌آموزان بود که به‌نوعی با نتایج پژوهش گراسبرگ و رایس (۲۰۲۳)؛ لیو و همکاران (۲۰۲۳)؛ لقایی و همکاران (۱۴۰۰)؛ لاند-بلانکو (۲۰۲۰) و هابرلو و همکاران (۲۰۱۷) همسوست. در تبیین یافته فوق می‌توان چنین بیان کرد که نوجوانی دوره از زندگی است که با حرکت، تغییر و انتقال از یک حالت به حالت دیگر در چندین حوزه به‌طور هم‌زمان همراه است و نوجوانان باید در مورد رویدادهای مهم زندگی از جمله مدرسه، وضعیت زندگی، گروه همسالان تصمیم بگیرند. آنها همچنین باید به چالش‌های جدید در رابطه با ساختن هویت خود، توسعه عزت‌نفس، کسب استقلال، روابط صمیمانه جدید بپردازند. در این میان، آنها در معرض فرایندهای روانی و فیزیکی دائمی و متغیر هستند و علاوه بر آن اغلب با توقعات بالا، گاه بیش‌ازحد، از اقوام و همسالان مهم روبه‌رو می‌شوند. چنین موقعیت‌هایی به‌ناچار درجه معینی از درماندگی، افسردگی، ناامنی، استرس و احساس از دست دادن کنترل را تحریک می‌کنند (بیلسن، ۲۰۱۸). این در حالی است که در ادبیات خودکشی به‌خوبی مستند شده است که هر چه شدت افسردگی، سطوح ناامیدی و استرس بالاتر باشد، احتمال رفتار خودکشی در دانش‌آموزان بیشتر است (لئو و همکاران، ۲۰۲۰).



یافته مذکور مبنی بر توان تمایز گذاری مؤلفه‌های خودبازداری در احتمال خودکشی نوجوانان بود که تا حدودی با نتایج پژوهش اسپیتانور و همکاران (۲۰۱۵) و ریچاردز و همکاران (۲۰۱۷) همسوست. در تبیین یافته حاضر می‌توان بیان کرد که به‌طور کلی خودبازداری به توانایی فرد در کنترل ارادی فرایندهای درونی و بروندهای رفتاری اشاره می‌کند که به‌نظر می‌رسد این توانایی مدیریت و اداره هیجانات و کنترل تکانه‌ها منجر به خود تعدیلی می‌شود که به‌نوبه خود مانع رفتارهای تکانش‌گری از جمله آسیب رساندن به خود و خودکشی می‌شود (صادقی، سارانی، صنوبر و عسگری، ۱۳۹۹).

همچنین یافته جانبی این پژوهش نشان داد که به ترتیب مؤلفه‌های خودبازداری از جمله کنترل تکانه و مسئولیت‌پذیری، کنترل خشم و مراعات دیگران توان تمایز گذاری بالایی در احتمال خودکشی دانش‌آموزان دارد که برای تبیین یافته حاضر می‌توان چنین بیان کرد که همسو با نتایج پژوهش‌های خانی پور و همکاران (۱۳۹۳) نقص در کنترل تکانه موجب می‌شود که فرد هنگام تجربه هیجان‌های منفی، در توانایی برنامه‌ریزی رفتار ضعیف‌تر عمل کند و تصمیمات عجولانه‌تری بگیرد. علاوه بر این سطح هیجان خواهی بالا از دیگر ویژگی افراد با نقص کنترل تکانه است که باعث می‌شود موقعیت‌های پرخطر را کمتر تهدیدآمیز تفسیر کند و همین امر منجر به درگیری بیشتر با رفتارهای پرخطر و بالا رفتن احتمال خودکشی می‌شود (عبادی و ماشینیچی، ۱۴۰۰).

همچنین در تبیین توان تمایز گذاری مؤلفه مدیریت خشم در احتمال خودکشی نوجوانان می‌توان چنین بیان کرد که همسو با نتایج پژوهش‌های زت و همکاران (۲۰۲۱) و ویلکز و همکاران (۲۰۱۹) خشم را می‌توان به‌عنوان یک حالت عاطفی یا به‌عنوان یک ویژگی شخصیتی تجربه کرد. خلق و خوی خشمگین جنبه‌ای از حیطه خشم است و ثابت شده است که ویژگی روان‌شناختی مهم افرادی است که از اقدام به خودکشی جان سالم به‌در برده‌اند. بیمارانی که تلاش کرده‌اند جان خود را بگیرند نسبت به انتقاد، خشم و ارزیابی‌های منفی بسیار حساس هستند. در چنین شرایطی، آنها احساسات شدید خشم را تجربه می‌کنند و در مهار تکانه‌های پرخاشگرانه خود مشکل بیشتری دارند. به‌عبارت دیگر افرادی که دارای خلق و خوی عصبانی هستند، دائماً عصبانی می‌شوند و تمایل دارند این خشم را علیه خود ابراز کنند، ممکن است این افراد خودکشی را منبعی (تطبیقی ضعیف) برای کنترل تأثیرات منفی ذاتی این عملکرد روان‌شناختی بدانند (زت و همکاران، ۲۰۲۱).

در نهایت در تبیین توان تمایز گذاری مؤلفه‌های مسئولیت‌پذیری و مراعات دیگران می‌توان چنین گفت که همسو با نتایج پژوهش‌های نوعی و همکاران (۱۳۹۸) و امینی و همکاران (۱۳۹۶) مسئولیت‌پذیری یک ویژگی شخصیتی است که معمولاً به‌صورت یک نگرش در ساختار روانی و رفتاری فرد شکل می‌گیرد. افراد مسئولیت‌پذیر در قبال خود و دیگران به دلیل وجود ویژگی‌هایی مانند توانای کنترل تکانه و تمایلات، به‌کارگیری طرح و برنامه‌ها در رفتار خود برای رسیدن به اهداف، دقیق و محتاط بودن، انعطاف‌پذیری، وقت‌شناسی و قابلیت اعتماد کمتر درگیر رفتارهای پرخطر و خودکشی می‌شوند (عبدللهی و قدسی، ۱۳۹۷). همچنین، طبق بررسی پژوهشگران پژوهش حاضر، تاکنون پژوهش همسو در رابطه با مراعات دیگران و احتمال خودکشی دانش‌آموزان یافت نشد، ولی باید در نظر داشت که دوره نوجوانی به دلیل خودمحوری و عدم درک صحیح نوجوان از رفتارهای خود، مرحله مهمی برای شروع رفتارهای آسیب‌زا محسوب می‌شود. از سویی دیگر به‌نظر می‌رسد با توجه به اینکه عامل زیربنایی نارسایی بازداری، عدم توجه هوشیارانه نسبت به افراد و وقایعی است که در اطراف فرد روی می‌دهد (کاظمی و محققانی، ۱۳۹۹)، بنابراین این عدم درک صحیح و عدم آگاهی در نوجوانانی که از خودبازداری پایینی برخوردار هستند، منجر به برون ریزی خشم و رفتارهای تکانشگرانه می‌شود.

یافته دیگر این پژوهش مبنی توان تمایز گذاری معنا در زندگی که با نتایج پژوهش‌های کاستانزا و همکاران (۲۰۲۱)؛ بیچ و همکاران (۲۰۲۱)؛ سان و همکاران (۲۰۲۲)؛ کاستانزا و همکاران (۲۰۲۱) و ویسی و ثناگوی محرر (۱۴۰۲) همسوست. در تبیین یافته حاضر نیز می‌توان چنین بیان کرد یکی از رویکردهای درمانی موجود در ادبیات خودکشی متمرکز بر کمک به افراد، به‌ویژه کسانی که قصد خودکشی دارند، یافتن معنایی در زندگی خود است. این مداخلات مبتنی بر این فرض اساسی است که افرادی که قصد خودکشی دارند ارزش زندگی خود را زیر سؤال می‌برند و میل به زندگی بدون یافتن معنایی را از دست‌داده‌اند (فیتزپاتریک و کیم، ۲۰۰۸).

همچنان که مطابق با نظر ویکتور فرانکل (۱۹۷۶) به نقل از لئو و همکاران (۲۰۲۰) یافتن معنا در زندگی نیروی محرک اولیه برای هر فردی است. علاوه بر این، نظریه‌پردازان مختلفی معنا در زندگی را الهام‌بخش حفظ سلامتی افراد می‌دانند (پارک، ۲۰۰۷). به نظر می‌رسد آن دسته از افرادی که فاقد معنا در زندگی هستند ممکن است علاقه کمتری به حفظ سلامت خود داشته باشند (دایر، بیکنز و برنت، ۲۰۰۷) و در نتیجه ممکن است بیشتر در رفتارهای خودکشی شرکت کنند (لیو، یوسمان، ژانگ و همکاران، ۲۰۲۱). افزون بر این پژوهش دیوتی، کینگ، والدز و همکاران (۲۰۱۸) نشان داد که نوجوانان که با شور و اشتیاق به دنبال جست و جوی معنا در زندگی هستند و دانش‌آموزانی که درک بالاتری از معنای زندگی دارند، کمتر احتمال دارد که احساس افسردگی و ناسازگاری را تجربه کنند. این در حالی است که عملکرد سازگارانه نوجوانان همبستگی منفی با رفتارهای پرخطر دارد (قاسمی و شریفی، ۱۳۹۶) و خطر خودکشی را به‌طور بالقوه کاهش می‌دهد (گرونیایوم، گالفیلوی، مورتسون و همکاران، ۲۰۱۰).

محدودیت اصلی پژوهش حاضر استفاده از معیار آماری برای تشخیص دانش‌آموزان با احتمال خودکشی بالا و پایین بود. محدودیت دیگر پژوهش حاضر استفاده از ابزارهای خود گزارشی است که ممکن است نتایج در معرض سوگیری مطلوبیت اجتماعی قرار گیرد. پژوهش‌های آتی با رفع این دو محدودیت یعنی استفاده از شیوه‌های دیگر برای تشخیص دانش‌آموزان با احتمال خودکشی بالا و پایین و همچنین به کار بردن شیوه‌های دیگر مانند روش‌های مشاهده‌ای، طولی و تجربی می‌توانند بر غنای پژوهش‌های آتی در این حوزه بیفزایند. همچنین با توجه به اینکه جامعه آماری پژوهش حاضر صرفاً دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم بود که محتاط بودن در تعمیم نتایج را می‌طلبد.

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر و با توجه به تأثیر معنا در زندگی بر کاهش احتمال خودکشی می‌توان گفت، داشتن معنا و هدف در زندگی می‌تواند احتمال خودکشی دانش‌آموزان را کاهش دهد؛ بنابراین برنامه‌ریزان آموزش و پرورش می‌توانند با فراهم کردن محیطی مناسب و آموزش‌های لازم از همان سال‌های اول ابتدایی دانش‌آموزان را به اتخاذ هدف‌های مناسب در تحصیل و زندگی سوق دهند. به‌علاوه، به طراحان و مسئولین آموزشی و خانواده‌ها توصیه می‌شود با آموزش و به‌کارگیری راهبردهایی مانند (توسعه روابط و بخشایش، خودآگاهی برای خوشبختی، انجام کار با شور و شوق) در راستای ایجاد محیطی آرام و مطمئن در مدارس و صرف نظر از ویژگی‌های شخصیتی و محیطی، همه‌ی دانش‌آموزان احساس کنترل، نشاط و رضایت و هدفمندی در زندگی را داشته باشند. از طرف دیگر با توجه به نتایج، پیشنهاد می‌شود که محققین اثربخشی برنامه‌ها و طرح‌های مختلف برای ارتقای مهارت خودبازداری بررسی کنند تا به‌طور مستقیم و غیرمستقیم زمینه‌های لازم برای کاهش افکار خودکشی دانش‌آموزان بررسی شود تا زندگی آرامی به دور از خطر خودکشی سپری کنند.

**تشکر و قدردانی:** از همه‌ی مسئولان آموزش و پرورش شهرستان اسکو و شرکت‌کنندگان گرامی که در این پژوهش ما را یاری نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌کنیم.

## References

- Abiavy, I., Hamid, N., & Shehni Yailagh, M. (2018). The efficacy of logo therapy based on religious approach on academic motivation and life satisfaction on first grade high school male students suffered from depression. *The Journal of New Thoughts on Education*, 14(1), 223-246. DOI: <https://doi.org/10.22051/jontoe.2018.16275.1873> (Text in Persian).
- AlAzzam, M., Abuhammad, S., Abdalrahim, A., & Hamdan-Mansour, A. M. (2021). Predictors of depression and anxiety among senior high school students during COVID-19 pandemic: The context of home quarantine and online education. *The Journal of School Nursing*, 37(4), 241-248. <https://doi.org/10.1177/1059840520988548>
- Bapiri, o. a., kalantary, m., neshat doost, h. t., & oreyzi, h. r. (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 [Applicable]. *The Journal of Psychological Science*, 19(94), 1243-1256. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.17357462.1399.19.94.10.4> (Text in Persian).

- Beach, V. L., Brown, S. L., & Cukrowicz, K. C. (2021). Examining the relations between hopelessness, thwarted interpersonal needs, and passive suicide ideation among older adults: does meaning in life matter? *Aging & Mental Health*, 25(9), 1759-1767. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1855102>
- Beames, J. R., Lingam, R., Boydell, K., Calear, A. L., Torok, M., Maston, K., Zbukvic, I., Huckvale, K., Batterham, P. J., & Christensen, H. (2021). Protocol: Protocol for the process evaluation of a complex intervention delivered in schools to prevent adolescent depression: the Future Proofing Study. *BMJ Open*, 11(1). e042133. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042133>
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Manual for the beck depression inventory-II*. In: San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Becker, S. P., Dvorsky, M. R., Holdaway, A. S., & Luebbe, A. M. (2018). Sleep problems and suicidal behaviors in college students. *Journal of psychiatric research*, 99, 122-128. <https://doi.org/10.1016%2Fj.jpsychires.2018.01.009>
- Bilsen, J. (2018). Suicide and youth: risk factors. *Frontiers in psychiatry*, 540.
- Cisler, J. M., Olatunji, B. O., Feldner, M. T., & Forsyth, J. P. (2010). Emotion regulation and the anxiety disorders: An integrative review. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 32(1), 68-82. <https://doi.org/10.1007%2Fs10862-009-9161-1>
- Costanza, A., Di Marco, S., Burrone, M., Corasaniti, F., Santinon, P., Prelati, M., Chytas, V., Cedraschi, C., & Ambrosetti, J. (2020). Meaning in life and demoralization: A mental-health reading perspective of suicidality in the time of COVID-19. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 91(4). e2020163. <https://doi.org/10.23750%2Ffabm.v91i4.10515>
- Costanza, A., Prelati, M., & Pompili, M. (2019). The meaning in life in suicidal patients: The presence and the search for constructs. A systematic review. *Medicina*, 55(8), 1-18. <https://doi.org/10.3390/medicina55080465>
- Curtin, S. C., & Heron, M. P. (2019). *Death rates due to suicide and homicide among persons aged 10–24: United States, 2000–2017*. National Center for Health Statistics (U.S.). Division of Vital Statistics.
- Datu, J. A. D., King, R. B., Valdez, J. P. M., & Eala, M. S. M. (2019). Grit is associated with lower depression via meaning in life among Filipino high school students. *Youth & Society*, 51(6), 865-876. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0044118X18760402>
- Dobson, K., Stefan, J., & Mohammad Khani, P. (2018). Psychometric co-ordinates of the Beck Depression Inventory in a large sample of people with major depressive disorder. *Enrichment*, 29(4), 80-86.
- Dyer, C. B., Pickens, S., & Burnett, J. (2007). Vulnerable elders: when it is no longer safe to live alone. *JAMA*, 298(12), 1448-1450. <https://doi.org/10.1001/jama.298.12.1448>
- Ebadi, M., & Mashinchi Abbasi, N. (2021). The Role of Tetrad dark-sides Personality, Emotion Seeking in the Prediction of Tendency towards High-Risk Behaviors in Tabriz Youth. *Journal of Modern Psychological Researches*, 16(63), 1-12. (Text in Persian).
- Eltz M, Evans AS, Celio M, Dyl J, Hunt J, Armstrong L, et al. Suicide probability scale and its utility with adolescent psychiatric patients. *Child Psychiatry Hum Dev* 2007; 38(1): 17-29. <https://doi.org/10.1007/s10578-006-0040-7>
- Fitzpatrick, J. J., & Kim, N.-H. (2008). Meaning in life: Translating nursing concepts to research. *Asian Nursing Research*, 2(1), 1-4. [https://doi.org/10.1016/S1976-1317\(08\)60023-7](https://doi.org/10.1016/S1976-1317(08)60023-7)
- Ghasemi, S., & sharifi, k. (2018). Investigating the comparison of early maladaptive schema; emotional quotient and social adjustment adolescents having tendency to dangerous behavior and normal adolescents [Research]. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 6(4), 45-72. <http://frooyesh.ir/article-1-372>. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1396.6.4.7.5> (Text in Persian).
- Gunnell, D., Appleby, L., Arensman, E., Hawton, K., John, A., Kapur, N., Khan, M., O'Connor, R. C., Pirkis, J., & Caine, E. D. (2020). Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 468-471. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30171-1](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30171-1)
- Grossberg, A., & Rice, T. (2023). Depression and suicidal behavior in adolescents. *Medical Clinics*, 107(1), 169-182. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2022.04.005>
- Grunebaum, M. F., Galfalvy, H. C., Mortenson, L. Y., Burke, A. K., Oquendo, M. A., & Mann, J. J. (2010). Attachment and social adjustment: Relationships to suicide attempt and major depressive episode in a prospective study. *Journal of affective disorders*, 123(1-3), 123-130. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.09.010>
- Haberler, G., & Salerno, J. T. (2017). *Prosperity and depression: A theoretical analysis of cyclical movements*. Routledge.
- Khanipour, H., Hakim-Shooshtari, M., Borjali, A., Golzari, M., & Falsafinejad, M. (2015). Relationship between impulse control difficulties and non-suicidal self-injury in adolescents with childhood maltreatment history: Mediating role of self-inadequacy. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 20(4), 339-348. (Text in Persian).
- Khanzadeh, A. A., Malekimanesh, A., Taher, M., & Maojarad, A. (2018). The Effectiveness of Self-Awareness Training on Reduce Aggressive Behavior, Addict ability, and the Suicide of High School Girl Students. *The Journal of New Thoughts on Education*, 14(1), 135-157. <https://doi.org/10.22051/JONTOE.2018.16655.1902> (Text in Persian)

- Laghaei, M., Mehrabizadeh honarmand, M., & Arshadi, N. (2020). A Structural Equation Modeling of Students' Suicidal Ideation based on Resilience and Coping Strategies with the Mediating Role of Depression. *Clinical Psychology Studies*, 10(40), 27-46. <http://dx.doi.org/10.22054/JCPS.2021.56410.2458> (Text in Persian).
- Landa-Blanco, M. (2020). A casual model for predicting suicidal risk in university students of Honduras. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 22(2), 105-112. <https://doi.org/10.22038/JFMH.2020.16153>
- Lew, B., Chistopolskaya, K., Osman, A., Huen, J. M. Y., Abu Talib, M., & Leung, A. N. M. (2020). Meaning in life as a protective factor against suicidal tendencies in Chinese University students. *BMC psychiatry*, 20(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02485-4>
- Liu, Y., Usman, M., Zhang, J., Raza, J., & Gul, H. (2021). Making Sense of Chinese Employees' Suicide Ideation: Does Meaning in Life Matter? *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 83(2), 212-238. <https://doi.org/10.1177/0030222819846721>
- Liu, D., Liu, S., Deng, H., Qiu, L., Xia, B., Liu, W., ... & Zhang, X. (2023). Depression and suicide attempts in Chinese adolescents with mood disorders: the mediating role of rumination. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 273(4), 931-940. <https://doi.org/10.1007/s00406-022-01444-2>
- Martela, F., & Steger, M. F. (2016). The three meanings of meaning in life: Distinguishing coherence, purpose, and significance. *The Journal of Positive Psychology*, 11(5), 531-545. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/17439760.2015.1137623>
- Mohammadi, A., Zahiri, H. (2019). The Effectiveness of Transactional Analysis Group Therapy in a Harmful, Self-Restraint and General Health among Addicted People in Shahriar County. *The Quarterly Journals of West of Tehran Province Police Science*, 5(20): 1-20. (Text in Persian).
- Mesrabadi, J., Jafariyan, S & Ostovar., N. (2013) Discriminative and construct validity of meaning in life questionnaire for Iranian students. *international Journal of Behavioral Science*. 7(1): 83-90.
- Noei, Z., Moatamedy, A., Eskandari, H., Farokhi, N., & Poshtmashhadi, M. (2020). Evaluating efficacy of a social responsibility- based educational program on at risk youth's tendency toward high- risk behaviors. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 9(2), 71-86. <https://doi.org/10.22067/ijap.v9i2.81932> (Text in Persian).
- Park, C. L. (2007). Religiousness/spirituality and health: A meaning systems perspective. *Journal of behavioral medicine*, 30(4), 319-28. <https://doi.org/10.1007/s10865-007-9111-x>
- Pinto, S., Soares, J., Silva, A., Curral, R., & Coelho, R. (2020). COVID-19 suicide survivors—a hidden grieving population. *Frontiers in psychiatry*, 11, 626807. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.626807>
- Richards, C., Davies, L., & Oliver, C. (2017). Predictors of self-injurious behavior and self-restraint in autism spectrum disorder: Towards a hypothesis of impaired behavioral control. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(3), 701-713. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-3000-5>
- Sadeghi, M., Sarani, H., Senobar, A., Asgari, M. (2020) The impacts of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) on self-controlling, self Restraint and dysfunctional attitudes in persons with drug abuse. *Rooyesh-e- Ravanshenasi Journal*. 9 (10) :67-78. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1399.9.10.2.3> (Text in Persian).
- Scheithauer, M., O'Connor, J., & Toby, L. M. (2015). Assessment of self-restraint using a functional analysis of self-injury. *Journal of applied behavior analysis*, 48(4), 907-911. <https://doi.org/10.1002/jaba.230>
- Shek, D. T., & Dou, D. (2020). Perceived parenting and parent-child relational qualities in fathers and mothers: Longitudinal findings based on Hong Kong adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 17(11), 4083-92. <https://doi.org/10.3390/ijerph17114083>
- Sumter, S. R., Bokhorst, C. L., & Westenberg, P. M. (2008). The robustness of the factor structure of the Self-Restraint Scale: What does self-restraint encompass? *Journal of Research in Personality*, 42(4), 1082-1087. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jrp.2007.11.006>
- Sun, F. K., Wu, M. K., Yao, Y., Chiang, C. Y., & Lu, C. Y. (2022). Meaning in life as a mediator of the associations among depression, hopelessness and suicidal ideation: A path analysis. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 29(1), 57-66. <https://doi.org/10.1111/jpm.12739>
- Steger, M. F. Frazier, P. Oishi, S. & Kaler, M. (2006). The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 80-93. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-0167.53.1.80>
- Tak, Y. R., Brunwasser, S. M., Lichtwarck-Aschoff, A., & Engels, R. C. (2017). The Prospective Associations between Self-Efficacy and Depressive Symptoms from Early to Middle Adolescence: A Cross-Lagged Model. *J Youth Adolesc*, 46(4), 744-756. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0614-z>
- Veysi, A & Sanago, GH.(2023) *Predicting suicidal thoughts based on the meaning of life in female students of Islamic Azad University, Zahedan branch*. The 9th National Conference on Modern Studies and Research in the field of Educational Sciences, Psychology and Conseling of Iran papers. Iran, Tehran.
- Weinberger, D. A., & Schwartz, G. E. (1990). Distress and restraint as superordinate dimensions of self-reported adjustment: A typological perspective. *Journal of personality*, 58(2), 381-417. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1990.tb00235.x>
- Werner-Seidler, A., Spanos, S., Calear, A. L., Perry, Y., Torok, M., O'Dea, B., Christensen, H., & Newby, J. M. (2021). School-based depression and anxiety prevention programs: An updated systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, 89, 102079. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102079>

- Wilks, C. R., Morland, L. A., Dillon, K. H., Mackintosh, M.-A., Blakey, S. M., Wagner, H. R., Workgroup, V. M.-A. M., & Elbogen, E. B. (2019). Anger, social support, and suicide risk in US military veterans. *Journal of psychiatric research*, 109, 139-144. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.11.026>
- Zainum, K., & Cohen, M. C. (2017). Suicide patterns in children and adolescents: a review from a pediatric institution in England. *Forensic science, medicine, and pathology*, 13(2), 115-122. <https://doi.org/10.1007/s12024-017-9860-y>
- Zatti, C., de Oliveira, S. E. S., Guimarães, L. S. P., Ratto, C. G., Waikamp, V., & Freitas, L. H. M. (2021). Association between anger expression and attempted suicide at a general emergency hospital in the south of Brazil. *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 43, 286-292. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2020-0097>
- Zhang, L., Zhang, D., Fang, J., Wan, Y., Tao, F., & Sun, Y. (2020). Assessment of mental health of Chinese primary school students before and after school closing and opening during the COVID-19 pandemic. *JAMA network open*, 3(9), e2021482-e2021482. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.21482>



This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons AttributionNoncommercial 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

