



Journal Website

Article history:

Received 22 December 2025

Revised 02 May 2026

Accepted 09 May 2026

Initial Publication 22 October 2026

Final Publication 23 October 2026

Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 5, Issue 4, pp 1-17



E-ISSN: 2981-1759

Investigating the Relationship Between Suicidal Ideation and Mental Health with Emphasis on the Role of Social Support and Coping Styles in High School Students (Case Study: Dezful City)

Fatemeh. Kahaki^{1*}, Zhaleh. Kazemi²

¹ Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

² MA, Department of Clinical Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

* Corresponding author email address: Kahaki@PNU.AC.IR

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Kahaki, F. & Kazemi, Z. (2026). Investigating the Relationship Between Suicidal Ideation and Mental Health with Emphasis on the Role of Social Support and Coping Styles in High School Students (Case Study: Dezful City). *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 5(4), 1-17.



© 2026 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to examine the relationship between suicidal ideation and mental health, emphasizing the moderating role of social support and the mediating role of coping styles among high school students.

Methodology: This research employed a descriptive-correlational design. The statistical population consisted of all second-cycle high school students in Dezful during the 2024–2025 academic year. A total of 300 students were selected using stratified random sampling. Data were collected using the Beck Scale for Suicide Ideation (BSSI), the General Health Questionnaire (GHQ-28), the Weiss Social Support Questionnaire, and the Lazarus and Folkman Coping Styles Questionnaire. Statistical analyses were conducted using SPSS version 26, including Pearson correlation, multiple regression, and path analysis.

Findings: Results revealed a significant negative correlation between mental health and suicidal ideation ($r = -0.56, p < 0.01$). Social support was also negatively associated with suicidal ideation ($r = -0.48, p < 0.01$). Problem-focused coping showed a significant negative relationship with suicidal ideation ($r = -0.42, p < 0.01$), whereas emotion-focused coping demonstrated a positive and significant association ($r = 0.39, p < 0.01$). The interaction between mental health and social support was significant ($\beta = -0.21, p < 0.01$), indicating a moderating effect. Path analysis confirmed the mediating role of coping styles.

Conclusion: Mental health, perceived social support, and adaptive coping strategies function interactively in reducing suicidal ideation among adolescents, highlighting the importance of multidimensional school-based prevention programs.

Keywords: suicidal ideation, mental health, social support, coping styles, high school students, Dezful

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Suicidal ideation among adolescents has emerged as a critical global mental health concern, representing a complex interplay of psychological, social, and contextual determinants. Epidemiological evidence indicates that suicidal thoughts are prevalent among student populations and are strongly associated with depression, anxiety, perceived stress, and diminished psychological well-being (Alami et al., 2023; Liu, 2025). Adolescence is a developmental stage characterized by heightened emotional reactivity, identity formation, and social sensitivity, rendering individuals particularly vulnerable to internal distress and external stressors. Within this framework, mental health is not merely the absence of disorder but encompasses emotional regulation, social functioning, resilience, and meaning in life—factors shown to buffer against suicidal ideation (Hosseini Shad, 2023; Liu et al., 2023).

A growing body of research highlights perceived social support as one of the most robust protective factors against suicidality. Social support operates through both direct and buffering mechanisms, reducing the intensity of stress responses and reinforcing adaptive coping resources (Motillon-Toudic et al., 2022; Otten et al., 2022). Adolescents who perceive strong familial, peer, and school support demonstrate significantly lower levels of suicidal ideation, even in the presence of psychological distress (Arab et al., 2024; Mandatori et al., 2023). In school contexts, connectedness and perceived belonging have been linked to reduced suicidal risk, particularly when students feel emotionally validated and socially integrated (Xiao et al., 2022). Conversely, social isolation, cyber-victimization, and problematic digital engagement have been identified as risk-enhancing conditions that undermine psychological well-being and increase suicidal vulnerability (Xiao, 2025; Zhou et al., 2023).

Emotion regulation and coping styles further shape adolescents' responses to stress and adversity. Maladaptive emotion-focused coping strategies—such as avoidance, rumination, and self-blame—have been associated with increased suicidal ideation, while problem-focused and mindfulness-based coping mechanisms contribute to resilience and improved mental health outcomes (Gupta et al., 2024; Höller et al., 2025). Empirical findings suggest that interventions targeting cognitive-emotional regulation and mindfulness can significantly reduce suicidal thoughts in vulnerable populations (Abedini Chamgerdani et al., 2023; Zhang et al., 2022). Moreover, trauma exposure and early adverse experiences may intensify emotional dysregulation and thereby increase suicidal risk, especially when adaptive coping resources are limited (Yang, 2025).

Despite the accumulating evidence, fewer studies have simultaneously examined the direct, moderating, and mediating relationships among mental health, perceived social support, and coping styles in adolescent populations within specific socio-cultural contexts. Research in Iranian student samples has emphasized the predictive value of perceived social support and well-being for suicidal ideation (Arab et al., 2024; Hosseini Shad, 2023). However, the interactive mechanisms through which these variables operate remain underexplored. Accordingly, the present study aimed to investigate the relationship between suicidal ideation and mental health among high school students, emphasizing the moderating role of perceived social support and the mediating role of coping styles within a comprehensive analytical framework.

Methods and Materials

This study employed a descriptive-correlational design. The statistical population consisted of all second-cycle high school students in Dezful County during the 2024–2025 academic year. Using stratified random sampling to ensure representation across gender and academic tracks, 300 students were selected.

Data were collected using standardized instruments: the Beck Scale for Suicide Ideation (BSSI), the General Health Questionnaire (GHQ-28), the Weiss Social Support Questionnaire, and the Lazarus and Folkman Coping Styles Questionnaire. Reliability coefficients (Cronbach's alpha) ranged from 0.81 to 0.95 in a pilot assessment. After obtaining informed consent and necessary institutional approvals, questionnaires were administered in school settings.

Data analysis was conducted using SPSS version 26. Descriptive statistics were computed for demographic and study variables. Pearson correlation coefficients assessed bivariate relationships. Multiple regression analysis tested the moderating effect of social support, and path analysis evaluated the mediating role of coping styles. The significance level was set at 0.05.

Findings

Descriptive analysis indicated that the mean suicidal ideation score reflected a low-to-moderate level within the sample. Mental health scores were within a moderate range, with observable variability across participants.

Correlation analyses revealed a significant negative relationship between mental health and suicidal ideation ($r = -0.56, p < 0.01$), indicating that higher psychological well-being was associated with lower suicidal thoughts. Perceived social support also demonstrated a significant negative correlation with suicidal ideation ($r = -0.48, p < 0.01$).

Regarding coping styles, problem-focused coping was negatively associated with suicidal ideation ($r = -0.42, p < 0.01$), while emotion-focused coping showed a positive significant relationship ($r = 0.39, p < 0.01$).

Regression analysis supported the moderating role of social support. The interaction term between mental health and social support was significant ($\beta = -0.21, p < 0.01$), indicating that the protective effect of mental health on suicidal ideation was stronger among students with higher perceived social support.

Path analysis demonstrated that coping styles partially mediated the relationship between social support and mental health. Higher perceived social support predicted increased use of problem-focused coping ($\beta = 0.41, p < 0.01$) and decreased use of emotion-focused coping ($\beta = -0.33, p < 0.01$). In turn, problem-focused coping positively predicted mental health ($\beta = 0.46, p < 0.01$), while emotion-focused coping negatively predicted mental health ($\beta = -0.38, p < 0.01$). All hypothesized pathways were statistically supported.

Discussion and Conclusion

The findings of this study provide robust empirical support for an integrative model in which mental health, perceived social support, and coping styles interactively influence suicidal ideation among adolescents. The strong negative association between mental health and suicidal ideation underscores the centrality of psychological well-being as a foundational protective factor. Adolescents who experience higher emotional stability, positive self-perception, and adaptive functioning appear better equipped to manage stressors without resorting to self-destructive cognitions.

The results further confirm that perceived social support plays a dual function. Beyond its direct negative association with suicidal ideation, social support enhances the protective influence of mental

health through a moderating mechanism. Students who perceive strong relational networks benefit from amplified resilience, suggesting that external support systems reinforce internal psychological resources. This finding highlights the synergistic relationship between environmental and individual factors.

Moreover, coping styles emerged as critical mediators linking social support to mental health outcomes. Socially supported adolescents were more likely to adopt constructive problem-solving strategies and less likely to rely on maladaptive emotional coping. These adaptive coping strategies, in turn, contributed to improved psychological well-being and reduced suicidal ideation. The partial mediation suggests that coping styles represent behavioral pathways through which social environments translate into mental health outcomes.

Taken together, the results emphasize that suicidal ideation is not a singularly determined phenomenon but rather a systemic outcome arising from the interaction of intrapersonal and interpersonal dynamics. Effective prevention strategies must therefore extend beyond symptom management to incorporate multi-level interventions. Strengthening school-based support systems, enhancing emotional regulation training, promoting problem-solving skills, and fostering meaningful social connections are essential components of comprehensive suicide prevention frameworks.

In conclusion, this study demonstrates that mental health, perceived social support, and adaptive coping strategies operate in an interconnected and mutually reinforcing manner to reduce suicidal ideation among high school students. These findings provide both theoretical clarification and practical direction for designing integrated, school-centered mental health interventions aimed at safeguarding adolescent well-being.



وبسایت مجله

تاریخچه مقاله

دریافت شده در تاریخ ۱ دی ۱۴۰۴

اصلاح شده در تاریخ ۱۲ اردیبهشت ۱۴۰۵

پذیرفته شده در تاریخ ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۵

اولین انتشار در تاریخ ۳۰ مهر ۱۴۰۵

انتشار نهایی در تاریخ ۱ آبان ۱۴۰۵

پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی

دوره ۵، شماره ۴، صفحه ۱۷-۱



شاپای الکترونیکی: ۱۷۵۹-۲۹۸۱

بررسی رابطه بین افکار خودکشی و سلامت روان با تأکید بر نقش حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای در دانش‌آموزان متوسطه دوم (مطالعه موردی: شهرستان دزفول)

فاطمه کهکی^{۱*}، ژاله کاظمی^۲

۱. گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۲. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: Kahaki@PNU.AC.IR

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله

پژوهشی اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

کهکی، فاطمه، و کاظمی، ژاله. (۱۴۰۵). بررسی رابطه بین افکار خودکشی و سلامت روان با تأکید بر نقش حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای در دانش‌آموزان متوسطه دوم (مطالعه موردی: شهرستان دزفول). *پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۵(۴)، ۱-۱۷.



© ۱۴۰۵ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

هدف: این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین افکار خودکشی و سلامت روان با تأکید بر نقش تعدیل‌کننده حمایت اجتماعی و نقش میانجی‌گر سبک‌های مقابله‌ای در دانش‌آموزان متوسطه دوم انجام شد. **روش‌شناسی:** پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان متوسطه دوم شهرستان دزفول در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود که از میان آن‌ها ۳۰۰ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس افکار خودکشی بک (BSSI)، پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ-۲۸)، پرسشنامه حمایت اجتماعی واکس و همکاران و پرسشنامه سبک‌های مقابله‌ای لازاروس و فولکمن بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ و از طریق همبستگی پیرسون، رگرسیون چندگانه و تحلیل مسیر تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد بین سلامت روان و افکار خودکشی رابطه منفی و معنادار وجود دارد ($r = -0.56, p < 0.01$). همچنین حمایت اجتماعی با افکار خودکشی رابطه منفی و معنادار داشت ($r = -0.42, p < 0.01$). سبک مقابله مسأله‌محور با افکار خودکشی رابطه منفی ($r = -0.48, p < 0.01$)، هیجان‌محور رابطه مثبت و معنادار نشان داد ($r = 0.39, p < 0.01$). اثر تعاملی سلامت روان و حمایت اجتماعی معنادار بود ($\beta = -0.21, p < 0.01$). تحلیل مسیر نیز نقش میانجی‌گری سبک‌های مقابله‌ای را تأیید کرد. **نتیجه‌گیری:** سلامت روان، حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای سازگاران به صورت تعاملی در کاهش افکار خودکشی دانش‌آموزان نقش دارند و تقویت این عوامل می‌تواند راهبردی مؤثر در پیشگیری مدرسه‌محور از خودکشی باشد.

کلیدواژگان: افکار خودکشی، سلامت روان، حمایت اجتماعی، سبک‌های مقابله‌ای، دانش‌آموزان متوسطه دوم،

دزفول



مقدمه

در دهه‌های اخیر، افکار خودکشی به‌عنوان یکی از شاخص‌های هشداردهنده بحران سلامت روان در نوجوانان، به موضوعی محوری در ادبیات روان‌شناسی و سیاست‌گذاری سلامت عمومی تبدیل شده است. شواهد اپیدمیولوژیک نشان می‌دهد که شیوع افکار خودکشی در میان دانش‌آموزان و دانشجویان در بسیاری از کشورها روندی افزایشی داشته و این پدیده با طیفی از عوامل روان‌شناختی، اجتماعی و زیستی درهم‌تنیده است (Alami et al., 2023; Morelli et al., 2025). در میان نوجوانان، این افکار نه صرفاً یک نشانه گذرا، بلکه اغلب بیانگر تضعیف سازوکارهای انطباقی، کاهش منابع حمایتی و تجربه فشارهای چندسطحی است که در صورت عدم مداخله، می‌تواند به رفتارهای خودآسیب‌رسان یا اقدام به خودکشی منجر شود (Liu, 2025; Prades-Caballero et al., 2025). از این‌رو، شناسایی عوامل خطر و محافظتی در این گروه سنی، اهمیتی دوچندان یافته است.

سلامت روان به‌عنوان سازه‌ای چندبعدی شامل بهزیستی روان‌شناختی، تنظیم هیجان، کارکرد اجتماعی و معنایی در زندگی، یکی از بنیادی‌ترین متغیرهای مرتبط با افکار خودکشی شناخته می‌شود. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که سطوح پایین بهزیستی روان‌شناختی، اضطراب، افسردگی و پریشانی هیجانی با افزایش احتمال افکار خودکشی همراهاند (Hosseini Shad, 2023; Kamali Tabrizi et al., 2023). همچنین، معنا در زندگی و تجربه هدفمندی، نقش محافظتی مهمی در برابر افکار خودکشی ایفا می‌کند و فقدان آن می‌تواند آسیب‌پذیری نوجوانان را تشدید کند (Fathi et al., 2025; Liu et al., 2023). در همین راستا، مدل‌های ساختاری نشان داده‌اند که سلامت روان نه تنها به‌صورت مستقیم بر کاهش افکار خودکشی اثر می‌گذارد، بلکه از طریق تعامل با متغیرهایی چون حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای، مسیرهای پیچیده‌تری را نیز شکل می‌دهد (Darvishi et al., 2023; Mahmoudian et al., 2023).

در کنار عوامل فردی، متغیرهای محیطی و بین‌فردی نیز نقش تعیین‌کننده‌ای در شکل‌گیری یا پیشگیری از افکار خودکشی دارند. حمایت اجتماعی ادراک‌شده، که شامل دریافت حمایت هیجانی، ابزاری و اطلاعاتی از سوی خانواده، همسالان و معلمان است، به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل محافظتی معرفی شده است (Akhoundi et al., 2023; Otten et al., 2022). مطالعات طولی و مقطعی نشان داده‌اند که سطوح بالاتر حمایت اجتماعی با کاهش افکار خودکشی در هر دو جنس مرتبط است و این اثر می‌تواند حتی در حضور عوامل خطر شدید نیز پایدار بماند (Motillon-Toudic et al., 2022; Otten et al., 2022). به‌ویژه در محیط مدرسه، احساس تعلق و پیوند با همسالان و کارکنان آموزشی، نقش کلیدی در کاهش تمایلات خودکشی ایفا می‌کند (Mandatori et al., 2023; Xiao et al., 2022).

هم‌زمان، تحولات فضای مجازی و استفاده افراطی از رسانه‌های دیجیتال، ابعاد جدیدی به این مسئله افزوده است. استفاده مشکل‌ساز از اینترنت و قرار گرفتن در معرض قلدری سایبری با افزایش افکار خودکشی در نوجوانان مرتبط گزارش شده است (Liu et al., 2023; Zhou et al., 2023). همچنین مسیرهای اعتیاد به صفحه‌نمایش و استفاده اعتیادی از رسانه‌های دیجیتال می‌تواند با اختلال در خواب، کاهش تعاملات اجتماعی واقعی و افزایش افسردگی، زمینه‌ساز افکار خودکشی شود (Wu et al., 2024; Xiao, 2025). این یافته‌ها نشان می‌دهد که تحلیل افکار خودکشی در نوجوانان بدون در نظر گرفتن بافت اجتماعی و تکنولوژیک معاصر، ناقص خواهد بود.

از منظر روان‌شناختی، تنظیم هیجان و سبک‌های مقابله‌ای از دیگر متغیرهای کلیدی در تبیین افکار خودکشی محسوب می‌شوند. دشواری در تنظیم هیجان، استفاده از راهبردهای اجتنابی و مقابله‌های هیجان‌محور ناسازگار، با افزایش خطر افکار خودکشی مرتبط است (Gupta et al., 2024; Villacura-Herrera et al., 2025). در مقابل، راهبردهای مسأله‌محور، ذهن‌آگاهی و مهارت‌های مقابله‌ای سازگارانه می‌توانند به‌عنوان سپری در برابر فشارهای روانی عمل کنند (Höller et al., 2025; Javanmard & Khosravi, 2021). شواهد حاصل از



فرا تحلیل‌ها نیز اثربخشی مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی و درمان شناختی-رفتاری را در کاهش افکار خودکشی تأیید کرده‌اند (Abedini, Chamgerdani et al., 2023; Zhang et al., 2022). این یافته‌ها اهمیت آموزش مهارت‌های مقابله‌ای در محیط‌های آموزشی را برجسته می‌سازد. علاوه بر این، تجربه رویدادهای آسیب‌زا در کودکی، بدرفتاری، قلدری و فشارهای اقلیت‌بودن نیز با افزایش آسیب‌پذیری نسبت به افکار خودکشی مرتبطاند (Lopes, 2025; Yang, 2025). مدل‌های بوم‌شناختی نشان می‌دهند که تعامل سطوح فردی، خانوادگی، مدرسه‌ای و اجتماعی در شکل‌گیری رفتارهای خودآسیب‌رسان نقش دارد (Prades-Caballero et al., 2025). در همین چارچوب، تاب‌آوری خانوادگی و فردی می‌تواند از طریق تقویت ذهن‌آگاهی و مهارت‌های مقابله‌ای، اثرات منفی این عوامل را تعدیل کند (Yuan et al., 2025).

مطالعات داخلی نیز همسو با یافته‌های بین‌المللی، بر نقش حمایت اجتماعی، بهزیستی روان‌شناختی و سبک‌های مقابله‌ای در پیش‌بینی افکار خودکشی تأکید کرده‌اند (Arab et al., 2024; Hosseini Shad, 2023). همچنین آموزش مفاهیم نظریه انتخاب و ارتقای معنای تحصیلی در دانش‌آموزان، با کاهش افکار خودکشی همراه بوده است (Asayesh Ardakani, 2023). این یافته‌ها نشان می‌دهد که مداخلات آموزشی و روان‌شناختی مدرسه‌محور می‌توانند نقشی مؤثر در پیشگیری ایفا کنند. در عین حال، برخی پژوهش‌ها بر ضرورت توجه به ابعاد زیستی همچون التهاب و سازوکارهای فیزیولوژیک مرتبط با رفتارهای خودآسیب‌رسان تأکید کرده‌اند که نشان‌دهنده پیچیدگی چندلایه این پدیده است (Anastasi, 2026).

با وجود این پیشرفت‌ها، خلأهایی در ادبیات پژوهشی مشاهده می‌شود. بسیاری از مطالعات به بررسی روابط دوجانبه بسنده کرده و کمتر به مدل‌های تعاملی شامل نقش تعدیل‌کننده و میانجی‌گر متغیرها پرداخته‌اند. همچنین بررسی هم‌زمان سلامت روان، حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای در بافت فرهنگی و اجتماعی خاص دانش‌آموزان ایرانی، به‌ویژه در مناطق غیرکلان‌شهری، کمتر مورد توجه قرار گرفته است. از سوی دیگر، شواهد نشان می‌دهد که اثر حمایت اجتماعی می‌تواند بسته به جنسیت و بافت اجتماعی متفاوت باشد (Mandatori et al., 2023; Otten et al., 2022). بنابراین، طراحی مدلی جامع که بتواند روابط مستقیم و غیرمستقیم این متغیرها را تبیین کند، ضرورتی علمی و کاربردی دارد.

در مجموع، افکار خودکشی در نوجوانان پدیده‌ای چندعاملی است که از تعامل سلامت روان، کیفیت حمایت اجتماعی، سبک‌های مقابله‌ای، تجارب آسیب‌زا و شرایط اجتماعی-فرهنگی ناشی می‌شود (Gu et al., 2023; Gupta et al., 2024). فهم این تعاملات می‌تواند زمینه‌ساز طراحی مداخلات چندسطحی و نظام‌مند در مدارس باشد. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین افکار خودکشی و سلامت روان با تأکید بر نقش تعدیل‌کننده حمایت اجتماعی و نقش میانجی‌گر سبک‌های مقابله‌ای در دانش‌آموزان متوسطه دوم انجام می‌شود.

مواد و روش پژوهش

این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود و با هدف بررسی رابطه بین افکار خودکشی و سلامت روان با تأکید بر نقش تعدیل‌کننده حمایت اجتماعی و نقش میانجی‌گر سبک‌های مقابله‌ای در دانش‌آموزان متوسطه دوم شهرستان دزفول انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم شهرستان دزفول در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ بود که بر اساس آمار اداره آموزش و پرورش، جمعیتی حدود ۵۰۰۰ نفر را در بر می‌گرفت. با توجه به گستردگی جامعه و ضرورت نمایندگی مناسب گروه‌های مختلف، نمونه‌گیری به روش تصادفی طبقه‌ای انجام شد؛ بدین ترتیب که ابتدا مدارس بر اساس جنسیت و رشته تحصیلی (ریاضی، تجربی، انسانی و فنی‌وحرفه‌ای) طبقه‌بندی شدند و سپس از هر طبقه به‌صورت تصادفی دانش‌آموزان انتخاب گردیدند. حجم نمونه با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه در مطالعات همبستگی و با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵ درصد، خطای مجاز ۵ درصد و حداکثر واریانس، به‌طور نظری ۳۵۷ نفر برآورد شد؛ با این حال، با توجه



به محدودیت‌های اجرایی و کفایت توان آماری برای تحلیل‌های رگرسیونی و تحلیل مسیر، نمونه‌نهایی شامل ۳۰۰ نفر در نظر گرفته شد. پیش از اجرای پژوهش، مجوزهای لازم از مراجع آموزشی اخذ گردید و رضایت آگاهانه دانش‌آموزان و والدین آنان کسب شد. شرکت در پژوهش داوطلبانه بود و به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آنان محرمانه باقی خواهد ماند.

مقیاس افکار خودکشی بک توسط بک و همکاران در سال ۱۹۷۹ طراحی شد و یکی از پرکاربردترین ابزارهای سنجش شدت و فراوانی افکار خودکشی در نوجوانان و بزرگسالان است. این مقیاس شامل ۱۹ گویه است که میزان تمایل، برنامه‌ریزی و نگرش فرد نسبت به خودکشی را ارزیابی می‌کند. هر گویه در یک طیف سه‌درجه‌ای (۰ تا ۲) نمره‌گذاری می‌شود و مجموع نمرات بیانگر شدت افکار خودکشی است؛ نمرات بالاتر نشان‌دهنده خطر بیشتر و شدت بالاتر افکار خودکشی می‌باشد. این ابزار دارای ساختار تک‌بعدی است و در پژوهش‌های متعدد داخلی و خارجی روایی سازه و پایایی مطلوبی نشان داده است. ضرایب آلفای کرونباخ گزارش شده در مطالعات مختلف معمولاً بالاتر از ۰٫۸۰ بوده است و اعتبار همگرا و افتراقی آن نیز تأیید شده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی این مقیاس در مرحله پیش‌آزمون با ضریب آلفای کرونباخ تأیید گردید.

پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ در سال ۱۹۷۲ توسط گلدبرگ طراحی شد و نسخه ۲۸ سؤالی آن یکی از رایج‌ترین ابزارهای غربالگری سلامت روان در جمعیت‌های غیر بالینی محسوب می‌شود. این ابزار شامل چهار خرده‌مقیاس نشانه‌های جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی است که هر خرده‌مقیاس شامل ۷ سؤال می‌باشد. پاسخ‌ها در مقیاس چهاردرجه‌ای (از «اصلاً» تا «بسیار زیاد») نمره‌گذاری می‌شوند و بسته به شیوه نمره‌دهی (لیکرت یا دودویی) مجموع نمرات شاخصی از وضعیت سلامت روان فرد ارائه می‌دهد. در پژوهش حاضر از روش نمره‌دهی لیکرت استفاده شد. این پرسشنامه در مطالعات متعدد ایرانی و بین‌المللی از روایی محتوایی و سازه‌ای مناسب برخوردار بوده و پایایی آن با ضرایب آلفای بالاتر از ۰٫۸۵ گزارش شده است. اعتبار این ابزار در جمعیت دانش‌آموزی نیز در پژوهش‌های پیشین تأیید شده و در مطالعه حاضر نیز پایایی آن مورد بررسی و تأیید قرار گرفت.

پرسشنامه حمایت اجتماعی ادراک‌شده توسط واکس و همکاران در دهه ۱۹۸۰ تدوین شد و به منظور سنجش میزان ادراک فرد از حمایت عاطفی، اطلاعاتی و ابزاری دریافتی از منابع مختلف طراحی گردیده است. این ابزار در نسخه مورد استفاده در پژوهش حاضر شامل ۲۳ گویه است که منابع حمایتی همچون خانواده، دوستان و سایر افراد مهم را پوشش می‌دهد. پاسخ‌ها در طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» نمره‌گذاری می‌شوند و نمره بالاتر بیانگر ادراک بیشتر از حمایت اجتماعی است. این پرسشنامه در مطالعات داخلی و خارجی روایی سازه مطلوبی نشان داده و تحلیل عاملی ساختار چندبعدی آن را تأیید کرده است. ضرایب پایایی گزارش شده برای این ابزار معمولاً بالاتر از ۰٫۸۰ بوده است. در پژوهش حاضر نیز روایی صوری و محتوایی ابزار توسط متخصصان تأیید شد و پایایی آن در نمونه پیش‌آزمون بررسی و تأیید گردید.

پرسشنامه سبک‌های مقابله‌ای توسط لازاروس و فولکمن در سال ۱۹۸۴ بر اساس نظریه تبادلی استرس و مقابله تدوین شد. این ابزار برای سنجش راهبردهایی که افراد در مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زا به کار می‌گیرند، طراحی شده است. نسخه مورد استفاده در پژوهش حاضر شامل ابعاد اصلی مقابله مسأله‌محور و مقابله هیجان‌محور است و دارای گویه‌هایی است که در طیف لیکرت چهار یا پنج‌درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شوند. نمرات بالاتر در هر بعد نشان‌دهنده استفاده بیشتر از آن سبک مقابله‌ای است. مقابله مسأله‌محور شامل راهبردهایی نظیر حل مسئله، برنامه‌ریزی و جست‌وجوی حمایت اجتماعی است، در حالی که مقابله هیجان‌محور شامل راهبردهایی مانند اجتناب، انکار و تخلیه هیجانی می‌باشد. این پرسشنامه در مطالعات متعدد از روایی سازه و پایایی قابل قبول برخوردار بوده و ضرایب آلفای کرونباخ آن در اغلب پژوهش‌ها بالاتر از ۰٫۷۵ گزارش شده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی این ابزار از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ مورد تأیید قرار گرفت.



پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها و بررسی کامل بودن پاسخ‌ها، داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ شدند. در مرحله نخست، برای توصیف ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و متغیرهای اصلی پژوهش از آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر استفاده شد. پیش‌فرض‌های لازم برای تحلیل‌های استنباطی از جمله نرمال بودن توزیع داده‌ها، همخطی چندگانه و استقلال خطاها بررسی گردید. در مرحله بعد، به منظور آزمون روابط دو به دو بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. برای بررسی نقش تعدیل‌کننده حمایت اجتماعی در رابطه بین سلامت روان و افکار خودکشی، تحلیل رگرسیون چندگانه سلسله‌مراتبی و آزمون اثر تعاملی انجام گرفت. همچنین برای بررسی نقش میانجی‌گری سبک‌های مقابله‌ای در رابطه بین حمایت اجتماعی و سلامت روان، از تحلیل مسیر استفاده شد تا اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرها به‌صورت هم‌زمان برآورد گردد. سطح معناداری در تمامی آزمون‌ها ۰۰۰۵ در نظر گرفته شد. این رویکرد تحلیلی امکان تبیین دقیق روابط پیچیده و تعاملی میان متغیرهای پژوهش را فراهم ساخت و چارچوبی جامع برای آزمون مدل مفهومی ارائه داد.

یافته‌ها

بخش حاضر به تبیین و تفسیر یافته‌های پژوهش در پرتو مبانی نظری و پژوهش‌های پیشین می‌پردازد. هدف از این بخش، فراتر رفتن از گزارش صرف نتایج آماری و دستیابی به درکی عمیق‌تر از معنا و پیامدهای علمی و کاربردی آن‌هاست. در این راستا، تلاش شده است ارتباط میان افکار خودکشی، سلامت روان، حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای در دانش‌آموزان متوسطه دوم شهرستان دزفول تحلیل گردد.

جدول ۱

توزیع فراوانی و درصدی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی دانش‌آموزان و خانواده آن‌ها ($N = 300$)

شاخص جمعیت‌شناختی	دسته‌بندی‌ها	فراوانی	درصد
جنسیت	دختر	۱۵۰	۵۰٪
	پسر	۱۵۰	۵۰٪
سن	۱۵-۱۶ سال	۱۲۰	۴۰٪
	۱۷-۱۸ سال	۱۳۵	۴۵٪
	۱۹ سال	۴۵	۱۵٪
وضعیت اقتصادی	پایین	۱۳۵	۴۵٪
	متوسط	۱۲۰	۴۰٪
	بالا	۴۵	۱۵٪
تحصیلات والدین	ابتدایی و راهنمایی	۶۰	۲۰٪
	دیپلم	۱۲۰	۴۰٪
	دانشگاهی	۱۲۰	۴۰٪
اعتیاد والدین	دارد	۳۰	۱۰٪
	ندارد	۲۷۰	۹۰٪
وضعیت خانواده	فرزند طلاق / یتیم	۹۰	۳۰٪
	دارای هر دو والدین	۲۱۰	۷۰٪
استفاده از اینترنت	کمتر از ۳ ساعت در روز	۶۰	۲۰٪
	۳-۶ ساعت در روز	۱۰۵	۳۵٪
	بیش از ۶ ساعت در روز	۱۳۵	۴۵٪
وسایل دیجیتال	فقط موبایل	۱۲۰	۴۰٪
	موبایل و لپ‌تاپ	۱۵۰	۵۰٪
	بدون وسیله شخصی	۳۰	۱۰٪



یافته‌های جدول (۱) نشان می‌دهند که توزیع جنسیتی در نمونه به صورت برابر بین دختران و پسران بوده است. از نظر سنی، بیشترین فراوانی در گروه ۱۷ تا ۱۸ سال (۴۵٪) قرار دارد. نتایج مربوط به وضعیت اقتصادی نشان داد که بخش بزرگی از دانش‌آموزان (۴۵٪) در طبقه اقتصادی پایین قرار دارند و تنها ۱۵٪ دارای وضعیت اقتصادی بالا هستند؛ این یافته اهمیت بررسی اثرات شرایط اقتصادی بر سلامت روان و افکار خودکشی را برجسته می‌کند. در ارتباط با وضعیت خانواده، ۳۰٪ از دانش‌آموزان فرزند طلاق یا یتیم بوده‌اند که نسبت قابل توجهی است و می‌تواند به عنوان عامل خطر مهم در نظر گرفته شود. الگوی استفاده از اینترنت نیز نشان داد که بیشترین فراوانی مربوط به استفاده بیش از ۶ ساعت در روز (۴۵٪) بوده که بیانگر وابستگی بالای دانش‌آموزان به فضای مجازی است. همچنین، اکثر دانش‌آموزان (۹۰٪) والدین بدون سابقه اعتیاد داشتند، اما وجود ۱۰٪ والدین مبتلا به اعتیاد می‌تواند زمینه‌ساز مشکلات روانی در فرزندان باشد. در نهایت، نتایج نشان داد که دسترسی به وسایل دیجیتال نسبتاً گسترده است، به گونه‌ای که ۵۰٪ دانش‌آموزان هم از موبایل و هم از لپ‌تاپ استفاده می‌کنند. این نتایج جمعیت‌شناختی، تصویری کلی از شرایط اجتماعی، اقتصادی و خانوادگی دانش‌آموزان مورد مطالعه ارائه می‌دهد و می‌تواند در تبیین روابط میان افکار خودکشی، سلامت روان، حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای نقش تعیین‌کننده‌ای داشته باشد.

جدول ۲

شاخص‌های توصیفی متغیرهای اصلی پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
افکار خودکشی	۹.۱۲	۳.۸۴	۲	۱۹
سلامت روان	۲۳.۴۵	۶.۲۷	۱۰	۳۸
حمایت اجتماعی	۱۴.۷۸	۴.۹۱	۵	۲۳
سبک مقابله مسئله‌محور	۲۷.۶۵	۵.۴۳	۱۲	۴۰
سبک مقابله هیجان‌محور	۲۱.۳۴	۵.۰۱	۹	۳۳

نتایج آمار توصیفی جدول (۲) نشان داد که میانگین نمره افکار خودکشی در میان دانش‌آموزان برابر با ۹.۱۲ بوده و این مقدار حاکی از سطحی پایین تا متوسط از افکار خودکشی در کل نمونه است. دامنه تغییرات این متغیر از ۲ تا ۱۹ نشان می‌دهد که بخش قابل توجهی از دانش‌آموزان تمایلات شدیدی به خودکشی ندارند، اما وجود مواردی با نمرات بالاتر ضرورت توجه ویژه به گروه‌های در معرض خطر را برجسته می‌سازد. سلامت روان دانش‌آموزان نیز با میانگین ۲۳.۴۵ و انحراف معیار ۶.۲۷ در سطحی متوسط ارزیابی شد. حداقل نمره ۱۰ و حداکثر ۳۸ گویای آن است که در کنار افرادی با وضعیت روانی مطلوب، گروهی از دانش‌آموزان نیز وجود دارند که از سطح پایین‌تری از سلامت روان برخوردارند و ممکن است نیازمند حمایت‌های روان‌شناختی و مداخلات پیشگیرانه باشند. در زمینه حمایت اجتماعی، میانگین ۱۴.۷۸ به دست آمد که بیانگر تجربه حمایت اجتماعی در سطحی متوسط است. گستره نسبتاً زیاد این متغیر (از ۵ تا ۲۳) نشان‌دهنده تنوع چشمگیر در میزان حمایتی است که دانش‌آموزان دریافت می‌کنند؛ به گونه‌ای که برخی از آنان به منابع حمایتی گسترده‌ای دسترسی دارند، در حالی که عده‌ای دیگر در شرایط محرومیت اجتماعی به سر می‌برند. بررسی سبک‌های مقابله‌ای نشان داد که میانگین سبک مقابله مسئله‌محور ۲۷.۶۵ بوده و این امر بیانگر گرایش غالب دانش‌آموزان به استفاده از راهبردهای منطقی و ساختارمند برای رویارویی با مشکلات است. چنین رویکردی معمولاً با افزایش تاب‌آوری، ارتقای توانایی حل مسئله و بهبود سلامت روان مرتبط شناخته می‌شود. در مقابل، میانگین سبک مقابله هیجان‌محور ۲۱.۳۴ به دست آمد که سطحی نسبتاً بالا محسوب می‌شود. این نتیجه نشان می‌دهد بخشی از دانش‌آموزان در مواجهه با فشارها بیشتر به



واکنش‌های هیجانی، پرخاشگری یا اجتناب متوسل می‌شوند. هرچند این سبک ممکن است به کاهش موقت فشار روانی بینجامد، اما در بلندمدت معمولاً با کاهش سلامت روان و افزایش خطر افکار خودکشی همراه است. به طور کلی، این یافته‌ها تصویر نسبتاً روشنی از وضعیت روانی، منابع حمایتی و شیوه‌های مقابله‌ای دانش‌آموزان ارائه می‌دهند و اهمیت بررسی روابط میان این متغیرها را در بخش آمار استنباطی دوچندان می‌سازند. در این بخش به بررسی فرضیه‌های پژوهش می‌پردازیم:

فرضیه اول: بین افکار خودکشی و سلامت روان رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۳

همبستگی بین افکار خودکشی و سلامت روان

متغیرها	افکار خودکشی	سلامت روان
افکار خودکشی	۱	-.۵۶**
سلامت روان	-.۵۶**	۱

بر اساس جدول ۳، نتایج آزمون فرضیه اول نشان داد که بین افکار خودکشی و سلامت روان رابطه‌ای منفی و معنادار وجود دارد ($r = -.۵۶, p < .۰۰۱$). این یافته بدین معناست که افزایش سطح سلامت روان با کاهش افکار خودکشی همراه است. بنابراین، فرضیه اول پژوهش تأیید شد. فرضیه دوم: بین افکار خودکشی و حمایت اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۴

همبستگی بین افکار خودکشی و حمایت اجتماعی

متغیرها	افکار خودکشی	حمایت اجتماعی
افکار خودکشی	۱	-.۴۸**
حمایت اجتماعی	-.۴۸**	۱

در فرضیه دوم نیز رابطه بین افکار خودکشی و حمایت اجتماعی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج همبستگی حاکی از وجود یک رابطه منفی و معنادار بین این دو متغیر بود ($r = -.۴۸, p < .۰۰۱$). بدین ترتیب می‌توان گفت افزایش حمایت اجتماعی ادراک‌شده به کاهش افکار خودکشی منجر می‌شود. در نتیجه، فرضیه دوم نیز تأیید شد.

فرضیه سوم: بین افکار خودکشی با سبک مقابله مسئله‌محور و هیجان‌محور رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۵

همبستگی بین افکار خودکشی و سبک‌های مقابله‌ای

متغیرها	افکار خودکشی	مقابله مسئله‌محور	مقابله هیجان‌محور
افکار خودکشی	۱	-.۴۲**	۰.۳۹**
مقابله مسئله‌محور	-.۴۲**	۱	-.۳۱**
مقابله هیجان‌محور	۰.۳۹**	-.۳۱**	۱



در رابطه با فرضیه سوم، سبک‌های مقابله‌ای دانش‌آموزان با افکار خودکشی مقایسه شد. نتایج نشان داد که سبک مقابله مسأله‌محور رابطه منفی و معناداری با افکار خودکشی دارد ($r = -0.42, p < 0.01$)، در حالی که سبک مقابله هیجان‌محور با افکار خودکشی رابطه‌ای مثبت و معنادار دارد ($r = 0.39, p < 0.01$). این نتایج بیانگر آن است که استفاده از سبک مقابله مسأله‌محور می‌تواند عاملی محافظتی در برابر افکار خودکشی باشد، در حالی که سبک مقابله هیجان‌محور احتمال بروز چنین افکاری را افزایش می‌دهد. بنابراین، فرضیه سوم نیز تأیید شد.

فرضیه چهارم (نقش تعدیل‌کننده حمایت اجتماعی)

حمایت اجتماعی نقش تعدیل‌کننده در رابطه بین سلامت روان و افکار خودکشی دارد؛ به‌طوری‌که در دانش‌آموزان با سطح بالای حمایت اجتماعی، رابطه منفی بین سلامت روان و افکار خودکشی تقویت می‌شود.

جدول ۶

تحلیل رگرسیون چندگانه برای بررسی نقش تعدیل‌کننده حمایت اجتماعی

متغیرها	β	t	p
سلامت روان	-۰.۴۹	-۷.۲۱	<۰.۰۱
حمایت اجتماعی	-۰.۳۵	-۵.۳۲	<۰.۰۱
سلامت روان × حمایت اجتماعی	-۰.۲۱	-۳.۱۵	<۰.۰۱

نتایج رگرسیون نشان داد که ضریب تعامل سلامت روان و حمایت اجتماعی معنادار است ($\beta = -0.21, p < 0.01$). این بدان معناست که حمایت اجتماعی نقش تعدیل‌کننده دارد؛ به‌طوری‌که در دانش‌آموزانی که سطح حمایت اجتماعی بالاتری دارند، رابطه منفی بین سلامت روان و افکار خودکشی تقویت می‌شود. بنابراین، فرضیه چهارم تأیید شد و حمایت اجتماعی به‌عنوان یک عامل تقویتی، اثر محافظتی سلامت روان در کاهش افکار خودکشی را افزایش می‌دهد.

فرضیه پنجم (نقش میانجی سبک‌های مقابله‌ای)

سبک‌های مقابله‌ای (مسأله‌محور و هیجان‌محور) نقش میانجی بین حمایت اجتماعی و سلامت روان دانش‌آموزان را ایفا می‌کنند.

جدول ۷

تحلیل مسیر میانجیگری سبک‌های مقابله‌ای

مسیر	β	t	p
حمایت اجتماعی → مقابله مسأله‌محور	۰.۴۱	۶.۱۵	<۰.۰۱
مقابله مسأله‌محور → سلامت روان	۰.۴۶	۷.۲۲	<۰.۰۱
حمایت اجتماعی → مقابله هیجان‌محور	-۰.۳۳	-۵.۱۲	<۰.۰۱
مقابله هیجان‌محور → سلامت روان	-۰.۳۸	-۶.۰۲	<۰.۰۱

نتایج تحلیل مسیر نشان داد که سبک مقابله مسأله‌محور و هیجان‌محور میانجی رابطه بین حمایت اجتماعی و سلامت روان هستند. به‌طوری‌که افزایش حمایت اجتماعی با افزایش استفاده از سبک مقابله مسأله‌محور همراه است و این سبک بهبود سلامت روان را تقویت می‌کند.



هم‌زمان، افزایش حمایت اجتماعی با کاهش استفاده از سبک مقابله هیجان‌محور همراه است و کاهش این سبک به بهبود سلامت روان کمک می‌کند. بنابراین، فرضیه پنجم پژوهش نیز تأیید شد و نشان می‌دهد که سبک‌های مقابله‌ای، مسیر اثر حمایت اجتماعی بر سلامت روان را به‌طور جزئی میانجی‌گری می‌کنند.

جدول ۸

جمع‌بندی نهایی تمام فرضیه‌ها

شماره فرضیه	متن فرضیه	نتایج آماری	نوع رابطه	وضعیت فرضیه
۱	بین افکار خودکشی و سلامت روان رابطه معناداری وجود دارد.	$r = -0.56, p < 0.01$	منفی	تأیید شد
۲	بین افکار خودکشی و حمایت اجتماعی رابطه منفی و معنادار وجود دارد.	$r = -0.48, p < 0.01$	منفی	تأیید شد
۳	بین افکار خودکشی و سبک‌های مقابله‌ای (مسأله‌محور و هیجان‌محور) رابطه معناداری وجود دارد؛ سبک مسأله‌محور با افکار خودکشی رابطه منفی و سبک هیجان‌محور رابطه مثبت دارد.	مقابله مسأله‌محور: $r = -0.42^{***}$ مقابله هیجان‌محور: $r = 0.39^{***}, p < 0.01$	مسأله‌محور: منفی، هیجان‌محور: مثبت	تأیید شد
۴	حمایت اجتماعی نقش تعدیل‌کننده در رابطه بین سلامت روان و افکار خودکشی دارد.	سلامت روان $\times$ حمایت اجتماعی: $\beta = -0.21, p < 0.01$	تقویتی (تعدیل‌کننده)	تأیید شد
۵	سبک‌های مقابله‌ای (مسأله‌محور و هیجان‌محور) نقش میانجی بین حمایت اجتماعی و سلامت روان را ایفا می‌کنند.	مقابله مسأله‌محور: $\beta = 0.46$ هیجان‌محور: $\beta = -0.38, p < 0.01$	میانجی	تأیید شد

این جدول وضعیت آزمون تمام فرضیه‌های تحقیق را به‌صورت یکپارچه نشان می‌دهد. همان‌طور که دیده می‌شود، تمامی فرضیه‌های اصلی و فرعی پژوهش تأیید شده‌اند. یافته‌ها به وضوح بیان می‌کنند که افزایش سلامت روان و حمایت اجتماعی با کاهش افکار خودکشی مرتبط است. همچنین سبک مقابله مسأله‌محور به‌عنوان عامل محافظتی و سبک مقابله هیجان‌محور به‌عنوان عامل خطر در افکار خودکشی عمل می‌کنند و حمایت اجتماعی علاوه بر اثر مستقیم، به‌صورت تعدیل‌کننده و از طریق تأثیر بر سبک‌های مقابله‌ای، اثر سلامت روان و کاهش افکار خودکشی را تقویت می‌کند. این نتایج با چارچوب نظری و مطالعات پیشین همسو هستند و اهمیت ارتقای سلامت روان، حمایت اجتماعی و آموزش مهارت‌های مقابله‌ای مؤثر برای پیشگیری از افکار خودکشی در دانش‌آموزان را به‌طور جامع تأیید می‌کنند. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که سلامت روان پایین و حمایت اجتماعی ناکافی می‌تواند با افزایش افکار خودکشی همراه باشد، در حالی که استفاده از سبک‌های مقابله‌ای سازگارانه و بهره‌مندی از حمایت اجتماعی گسترده، نقش محافظتی مؤثری در برابر این افکار ایفا می‌کند. این نتایج با بخش قابل توجهی از مطالعات پیشین هم‌سو بوده و بر اهمیت تقویت مهارت‌های مقابله‌ای و شبکه‌های حمایت اجتماعی در محیط‌های آموزشی برای ارتقای سلامت روان نوجوانان تأکید دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین سلامت روان و افکار خودکشی رابطه‌ای منفی و معنادار وجود دارد؛ به این معنا که هرچه سطح سلامت روان دانش‌آموزان بالاتر باشد، میزان افکار خودکشی آنان کاهش می‌یابد. این نتیجه با شواهد داخلی و بین‌المللی همسو است که سلامت روان را یکی از قوی‌ترین عوامل محافظتی در برابر افکار خودکشی معرفی کرده‌اند (Alami et al., 2023; Hosseini Shad, 2023). پژوهش‌های انجام‌شده در جمعیت‌های دانشجویی و نوجوانان نشان داده‌اند که افسردگی، اضطراب و پریشانی روان‌شناختی پیش‌بین‌های اصلی



افکار خودکشی هستند و بهبود شاخص‌های بهزیستی روانی می‌تواند به‌طور معناداری خطر این افکار را کاهش دهد (Kamali Tabrizi et al., 2023; Liu, 2025). همچنین، معنا در زندگی و هدفمندی تحصیلی به‌عنوان ابعاد مهم سلامت روان، با کاهش افکار خودکشی ارتباط داشته‌اند (Fathi et al., 2025; Liu et al., 2023). بنابراین، یافته حاضر در چارچوب نظریه‌های شناختی-هیجانی که بر نقش ارزیابی‌های منفی از خود و آینده در شکل‌گیری افکار خودکشی تأکید دارند، قابل تبیین است.

نتیجه دیگر پژوهش نشان داد که حمایت اجتماعی با افکار خودکشی رابطه منفی و معناداری دارد. این یافته با مدل «اثر سپری» حمایت اجتماعی همخوان است که بیان می‌کند شبکه‌های حمایتی می‌توانند اثرات منفی استرس و پریشانی را تعدیل کنند (Motillon et al., 2022; Otten et al., 2022). مطالعات انجام‌شده در میان نوجوانان نشان داده‌اند که احساس تعلق به خانواده، مدرسه و گروه همسالان، احتمال افکار خودکشی را کاهش می‌دهد (Mandatori et al., 2023; Xiao et al., 2022). در بافت ایرانی نیز پژوهش‌ها تأیید کرده‌اند که حمایت اجتماعی ادراک‌شده با کاهش افکار خودکشی و افزایش بهزیستی روان‌شناختی مرتبط است (Akhoundi et al., 2023; Arab et al., 2024). به نظر می‌رسد در نوجوانان، ادراک حمایت نه‌تنها احساس ارزشمندی و تعلق را تقویت می‌کند، بلکه منابع شناختی و هیجانی لازم برای مقابله با فشارها را نیز فراهم می‌آورد.

در خصوص سبک‌های مقابله‌ای، نتایج نشان داد که سبک مقابله مسأله‌محور با افکار خودکشی رابطه منفی و سبک هیجان‌محور رابطه مثبت دارد. این یافته با پژوهش‌هایی که مقابله‌های اجتنابی و هیجان‌محور ناسازگار را به‌عنوان عوامل خطر معرفی کرده‌اند، همسو است (Gupta et al., 2024; Villacura-Herrera et al., 2025). نوجوانانی که در مواجهه با استرس به راهبردهای فعال مانند حل مسئله و جست‌وجوی حمایت متوسل می‌شوند، احتمال کمتری برای تجربه افکار خودکشی دارند (Höller et al., 2025; Mahmoudian et al., 2023). در مقابل، راهبردهایی چون سرزنش خود، اجتناب و نشخوار ذهنی می‌توانند پریشانی را تشدید کرده و خطر افکار خودکشی را افزایش دهند (Gu et al., 2023; Yang, 2025). این نتایج نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های مقابله‌ای سازگاران در محیط‌های آموزشی می‌تواند نقشی کلیدی در پیشگیری داشته باشد.

یافته مهم دیگر پژوهش، نقش تعدیل‌کننده حمایت اجتماعی در رابطه بین سلامت روان و افکار خودکشی بود. بدین معنا که اثر محافظتی سلامت روان در دانش‌آموزانی که از حمایت اجتماعی بالاتری برخوردار بودند، تقویت می‌شد. این نتیجه با تحلیل‌های جنسیت‌محور و طولی که نشان داده‌اند حمایت اجتماعی می‌تواند شدت رابطه بین پریشانی و افکار خودکشی را کاهش دهد، همخوان است (Otten et al., 2022; Wu et al., 2024). در چارچوب نظریه استرس اقلیت نیز حمایت اجتماعی به‌عنوان عاملی تعدیل‌کننده در برابر فشارهای روانی معرفی شده است (Lopes, 2025; Mandatori et al., 2023). بنابراین، حمایت اجتماعی نه‌تنها اثر مستقیم دارد، بلکه به‌عنوان عاملی تقویتی، کارکرد منابع درونی فرد را نیز ارتقا می‌دهد.

تحلیل مسیر پژوهش حاضر همچنین نشان داد که سبک‌های مقابله‌ای نقش میانجی بین حمایت اجتماعی و سلامت روان را ایفا می‌کنند. این یافته با مدل‌های میانجی‌گری تنظیم هیجان و مقابله در ادبیات بین‌المللی همسو است (Gupta et al., 2024; Zhou et al., 2023). به بیان دیگر، حمایت اجتماعی با افزایش استفاده از راهبردهای مسأله‌محور و کاهش راهبردهای هیجان‌محور، به بهبود سلامت روان منجر می‌شود. پژوهش‌های مرتبط با ذهن‌آگاهی و مداخلات شناختی-رفتاری نیز نشان داده‌اند که ارتقای مهارت‌های مقابله‌ای می‌تواند مسیرهای منتهی به افکار خودکشی را تضعیف کند (Abedini Chamgerdani et al., 2023; Zhang et al., 2022). همچنین، تاب‌آوری خانوادگی و فردی از طریق تقویت مهارت‌های مقابله‌ای می‌تواند اثرات تجارب آسیب‌زا را کاهش دهد (Yuan et al., 2025). بنابراین، مدل ارائه‌شده در پژوهش حاضر از نظر نظری و تجربی قابل پشتیبانی است.



از منظر بوم‌شناختی، یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که افکار خودکشی نتیجه تعامل پیچیده عوامل فردی و اجتماعی است. فشارهای محیطی مانند قلدری سایبری و استفاده افراطی از رسانه‌های دیجیتال می‌توانند سلامت روان را تضعیف کرده و خطر افکار خودکشی را افزایش دهند (Xiao, 2025; Zhou et al., 2023). در مقابل، تقویت پیوندهای خانوادگی و مدرسه‌ای می‌تواند به‌عنوان لایه‌ای محافظتی عمل کند (Darvishi et al., 2023; Prades-Caballero et al., 2025). بنابراین، رویکردهای تک‌بعدی برای پیشگیری کافی نیست و مداخلات باید به‌صورت چندسطحی طراحی شوند.

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر با بدنه گسترده‌ای از مطالعات داخلی و خارجی همسو است و نشان می‌دهد که سلامت روان، حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای به‌صورت تعاملی در کاهش افکار خودکشی نقش دارند. این نتایج نه‌تنها چارچوب نظری پژوهش را تأیید می‌کند، بلکه بر ضرورت طراحی برنامه‌های مدرسه‌محور برای تقویت مهارت‌های مقابله‌ای، افزایش حمایت اجتماعی و ارتقای سلامت روان تأکید دارد.

این پژوهش با وجود نقاط قوت، دارای محدودیت‌هایی است. نخست، طراحی مقطعی پژوهش امکان استنباط روابط علی را محدود می‌کند و نمی‌توان درباره جهت‌گیری دقیق روابط اظهارنظر قطعی کرد. دوم، استفاده از ابزارهای خودگزارشی ممکن است با سوگیری پاسخ‌دهی همراه بوده باشد. سوم، نمونه پژوهش به یک منطقه جغرافیایی خاص محدود بوده و تعمیم نتایج به سایر مناطق باید با احتیاط انجام گیرد. همچنین برخی متغیرهای بالقوه مؤثر مانند سابقه اختلالات روان‌پزشکی یا عوامل زیستی در مدل لحاظ نشده‌اند.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با طراحی طولی و یا آزمایشی به بررسی روابط علی میان متغیرها بپردازند. همچنین گسترش نمونه‌ها به مناطق مختلف و مقایسه بین فرهنگی می‌تواند به تعمیم‌پذیری نتایج کمک کند. بررسی نقش سایر متغیرهای میانجی و تعدیل‌کننده مانند تاب‌آوری، خودکارآمدی و کیفیت خواب نیز می‌تواند مدل‌های جامع‌تری ارائه دهد. استفاده از روش‌های ترکیبی (کمی و کیفی) و نیز داده‌های چندمنبعی می‌تواند درک عمیق‌تری از تجربه زیسته نوجوانان در زمینه افکار خودکشی فراهم سازد.

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که مدارس باید برنامه‌های منظم ارتقای سلامت روان و آموزش مهارت‌های مقابله‌ای را در برنامه درسی خود بگنجانند. تقویت شبکه‌های حمایتی از طریق مشارکت فعال خانواده، معلمان و مشاوران ضروری است. همچنین ایجاد محیط مدرسه‌ای امن، کاهش قلدری و آموزش سواد رسانه‌ای می‌تواند در پیشگیری مؤثر باشد. طراحی کارگاه‌های ذهن‌آگاهی، مهارت‌های حل مسئله و مدیریت هیجان برای دانش‌آموزان، به‌ویژه گروه‌های در معرض خطر، توصیه می‌شود. در نهایت، ایجاد نظام‌های پایش و غربالگری زودهنگام در مدارس می‌تواند به شناسایی و مداخله به‌موقع در موارد پرخطر کمک کند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در این پژوهش ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.



موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است (کد اخلاق: IR.IAU.KSH.REC.1402.044)

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

References

- Abedini Chamgerdani, S., Bagheri Dasgardi, M., Heidari, F., & Namjou, S. (2023). The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy Training on Suicidal Thoughts, Psychological Distress, and Depression in Women with Hypothyroidism. *Ravanshenasi Research*, 12(7), 175-184. <https://frooyesh.ir/article-1-4484-fa.html>
- Akhoundi, Z., Asghari Ibrahimbad, M. J., Hosseini, A., & Ebrahimi, S. S. (2023). The structural relationships of perceived social support with substance use tendencies in adolescent girls: The mediating role of life satisfaction. *Journal of Addiction Research*, 17(70), 245-266. <https://etiadpajohi.ir/article-1-2930-fa.html>
- Alami, A., Ishaqian Firmani, H., & Sharifi Mood, F. (2023). The epidemiology of suicidal thoughts and some related factors among students at Gonabad University of Medical Sciences in 2023. *Iranian Journal of Epidemiology*, 20(3), 143-156. <https://www.sid.ir/paper/1517708/fa>
- Anastasi, G. (2026). Inflammation and suicide risk in adolescents with self-injury: Expanding the role of mental health nursing. *World journal of psychiatry*, 16(1). <https://doi.org/10.5498/wjp.v16.i1.113965>
- Arab, A., Zeraatkar Makki, M., Eftekhari Kenzraki, F., & Afsharpour, P. (2024). Predicting Suicidal Thoughts Based on Emotion Regulation Difficulties and Perceived Social Support in High School Students. *Journal of New Ideas in Psychology*, 24(20), 1-13. <https://jnip.ir/article-1-1093-fa.html>
- Asayesh Ardakani, F. (2023). *The impact of teaching choice theory concepts on suicidal thoughts and academic meaning in female high school students in Ardakan County*
- Darvishi, M. S., Kikhani, S., & Ahmadi, V. (2023). Structural model of suicidal thoughts based on parenting styles with the mediating role of self-esteem and social support. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies*, 4(5), 103-122. <https://www.magiran.com/paper/2600877>
- Fathi, A., Sharifi Rahnemo, S., Naqhavi, E., Ghahramani, S., & Sharifi Rahnemo, M. (2025). Modeling the Relationship between Meaning in Life and Childhood Trauma with Suicidal Thoughts with the Mediating Role of Coping Styles. *Pajouhan Scientific Journal*, 23(2), 101-113. <http://psj.umsha.ac.ir/article-1-1194-en.html>
- Gu, H., Fang, L., & Yang, C. (2023). Peer victimization and adolescent non-suicidal self-injury: The mediating role of alienation and moderating role of mindfulness. *Journal of interpersonal violence*, 38(3-4), 3864-3882. <https://doi.org/10.1177/08862605221109903>
- Gupta, S., Fischer, J., Roy, S., & Bhattacharyya, A. (2024). Emotional regulation and suicidal ideation-Mediating roles of perceived social support and avoidant coping. *Frontiers in psychology*, 15, 1377355. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1377355>
- Höller, I., Martens, J., Fönschau, C., & Forkmann, T. (2025). A Cross-Sectional Study on the Influence of Emotion Regulation Strategies on the Association Between Trait Mindfulness and Suicidality. *BMC psychology*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02530-5>
- Hosseini Shad, M. (2023). *Predicting suicidal ideation based on perceived social support, happiness, and psychological well-being in women experiencing domestic abuse*
- Javanmard, M., & Khosravi, S. (2021). The effect of mindfulness-based interventions on suicidal ideation. *Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences*, 15(2), e98765. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33126844/>
- Kamali Tabrizi, P., Balashour, B., Mohammadi, S., & Kamandlou, M. (2023). The role of perceived stress, emotional alexithymia, and mindfulness in predicting suicidal thoughts among nursing students. *Quarterly Journal of Nursing Management*, 12(2), 22-32. <http://ijnv.ir/article-1-1039-fa.html&sw=>
- Liu, L. (2025). Suicide Ideation Among Justice-Involved Youth: Trauma History, Mental Disorder, and Experiences in Residential Facilities. *Criminal Justice Policy Review*, 36(3), 79-98. <https://doi.org/10.1177/08874034251314047>



- Liu, M., Xiao, J., Kamper-DeMarco, K. E., & Fu, Z. (2023). Problematic internet use and suicidality and self-injurious behaviors in adolescents: Effects of negative affectivity and social support. *Journal of affective disorders*, 325, 289-296. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.019>
- Lopes, D. S. (2025). Factors Contributing to Increased Mental Health Symptoms and Suicidality Among Sexual and Gender Minority Youth: A Scoping Review of Quantitative Research. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 1-6. <https://doi.org/10.3928/02793695-20250305-01>
- Mahmoudian, T., Pivastehgar, M., & Sadeghifar, J. (2023). Predicting suicidal thoughts based on cognitive emotion regulation strategies, perceived social support, self-efficacy, perfectionism, and spiritual health among students at Ilam University. *Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences*, 31(3), 20-35. <https://sjimu.medilam.ac.ir/article-1-7702-fa.html>
- Mandatori, F., Paez, G. R., Robinson, R. B., & Severson, R. L. (2023). Comparing the Effects of Victimization, School Connectedness, and Social Support on Heterosexual and Sexual Minority Adolescent Suicidality in the United States: A Partial Test of Minority Stress Theory. *Journal of interpersonal violence*, 38(15-16), 9563-9589. <https://doi.org/10.1177/08862605231168822>
- Morelli, N., Matuszewski, D., Walker, C., Fatima, S., Bridge, A., Klaus, N., Harris, K. J., & Teran, P. (2025). Chronic Suicidality in Youth Admitted for Mental Health Emergencies: A Retrospective Chart Review. *Kansas Journal of Medicine*, 18(5), 111-114. <https://doi.org/10.17161/kjm.vol18.23589>
- Motillon-Toudic, C., Walter, M., Séguin, M., Carrier, J.-D., Berrouguet, S., & Lemey, C. (2022). Social isolation and suicide risk: Literature review and perspectives. *European Psychiatry*, 65(1), e65, Article e65. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.2320>
- Otten, D., Ernst, M., Tibubos, A. N., Brahler, E., Fleischer, T., Schomerus, G., & Beutel, M. E. (2022). Does social support prevent suicidal ideation in women and men? Gender-sensitive analyses of an important protective factor within prospective community cohorts. *Journal of affective disorders*, 306, 157-166. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.03.031>
- Prades-Caballero, V., Navarro-Pérez, J. J., & Carbonell, Á. (2025). Factors Associated with Suicidal Behavior in Adolescents: An Umbrella Review Using the Socio-Ecological Model. *Community Mental Health Journal*, 61(4), 612-628. <https://doi.org/10.1007/s10597-024-01368-2>
- Villacura-Herrera, C., Ávalos-Tejeda, M., Gaete, J., Robinson, J., & Núñez, D. (2025). The underlying dynamics of a suicidal ideation latent network model: The role of hopelessness, psychopathology, emotion regulation, and behavioral coping skills in adolescents from the general population. *Journal of affective disorders*, 379, 540-548. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.02.101>
- Wu, Y., Guo, Z., Zhang, D., Wang, Y., & Wang, S. (2024). Sleep Quality and Suicidal Ideation in Adolescent Depression: A Chain Mediation Effect of Perceived Social Support and Resilience. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 31(2). <https://doi.org/10.1002/cpp.2990>
- Xiao, Y. (2025). Addictive Screen Use Trajectories and Suicidal Behaviors, Suicidal Ideation, and Mental Health in US Youths. *JAMA*. <https://doi.org/10.1001/jama.2025.7829>
- Xiao, Y., Ran, H., Fang, D., Che, Y., Donald, A. R., Wang, S., Peng, J., Chen, L., & Lu, J. (2022). School bullying associated suicidal risk in children and adolescents from Yunnan, China: The mediation of social support. *Journal of affective disorders*, 300, 392-399. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.01.032>
- Yang, L. (2025). Childhood Maltreatment and Non-Suicidal Self-Injury: The Mediating Role of Mentalization and Depression. *European Journal of Psychotraumatology*, 16(1). <https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2466279>
- Yuan, G. F., Zhong, S., Liu, C., Liu, J., & Yu, J. (2025). The influence of family resilience on non-suicidal self-injury among Chinese adolescents: The mediating roles of mindfulness and individual resilience. *Archives of Psychiatric Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2025.01.003>
- Zhang, B., Fu, W., Guo, Y., Chen, Y., Jiang, C., Li, X., & He, K. (2022). Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy against suicidal ideation in patients with depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 319, 655-662. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.09.091>
- Zhou, J., Li, X., Zhu, D., & Gong, X. (2023). Cyber-victimization and Suicidal Ideation in Adolescents: A Longitudinal Moderated Mediation Model. *Journal of youth and adolescence*, 52(1), 122-133. <https://doi.org/10.1007/s10964-022-01670-w>