

The Effectiveness of Mindfulness Therapy on Suicidal Thoughts and Social Adjustment in Adolescent Girls Attempting Suicide

1. Maryam Dorraj¹: Department of Health Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran

*Corresponding Author's Email Address: dorrajmaryam963@gmail.com

Abstract:

Objective: The present research was conducted with the aim of determine the effectiveness of mindfulness therapy on suicidal thoughts and social adjustment in adolescent girls attempting suicide.

Methodology: This research was a quasi-experimental with a pre-test and post-test design with a control group. The research population was adolescent girls attempting suicide who referred to counseling centers of Chalus county in the autumn season of 2024 year. The research sample was 30 people who after reviewing the inclusion criteria were selected with using purposive sampling method and were randomly assigned into two equal groups. The experimental group underwent 8 sessions of 90 minute (two sessions per week) by mindfulness therapy and the control group did not receive any intervention during this time. The research instruments were included the suicide ideation scale (Beck et al., 1979) and social adjustment subscale in the adjustment inventory (Bell, 1961). The data of this study were analyzed with using multivariate analysis of covariance method in SPSS-25.

Findings: The results of the present research showed that there was a significant difference between the experimental and control groups in terms of both suicidal thoughts and social adjustment. In the other words, mindfulness therapy reduced suicidal thoughts and improved social adjustment in adolescent girls attempting suicide ($P < 0.001$).

Conclusion: According to the results of this study, counselors and therapists can use mindfulness therapy alongside other treatment methods to improve psychological characteristics such as reducing suicidal thoughts and improving social adjustment in vulnerable groups, including adolescent girls attempting suicide.

Keywords: *Mindfulness Therapy, Suicidal Thoughts, Social Adjustment, Adolescent Girls, Attempting Suicide.*

How to Cite: Dorraj, M. (2024). The Effectiveness of Mindfulness Therapy on Suicidal Thoughts and Social Adjustment in Adolescent Girls Attempting Suicide. *Quarterly of Experimental and Cognitive Psychology*, 1(4), 154-165.



اثربخشی درمان ذهن آگاهی بر افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی در دختران نوجوان اقدام کننده به خودکشی

۱. مریم درج ^{id}: گروه روانشناسی سلامت، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: dorrajmaryam963@gmail.com

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان ذهن آگاهی بر افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی در دختران نوجوان اقدام کننده به خودکشی انجام شد. **روش شناسی:** این پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش دختران نوجوان اقدام کننده به خودکشی مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان چالوس در فصل پاییز سال ۱۴۰۳ بودند. نمونه پژوهش ۳۰ نفر بودند که پس از بررسی ملاک های ورود به مطالعه با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه مساوی جایگزین شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای (هفته ای دو جلسه) تحت درمان ذهن آگاهی قرار گرفت و گروه کنترل در این مدت هیچ مداخله ای دریافت نکرد. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس ایده پردازی خودکشی (بک و همکاران، ۱۹۷۹) و خرده مقیاس سازگاری اجتماعی در سیاهه سازگاری (بل، ۱۹۶۱) بود. داده های این مطالعه با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم افزار SPSS-25 تحلیل شدند. **یافته ها:** نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین گروه های آزمایش و کنترل از نظر هر دو متغیر افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی تفاوت معناداری وجود داشت. به عبارت دیگر، درمان ذهن آگاهی باعث کاهش افکار خودکشی و بهبود سازگاری اجتماعی در دختران نوجوان اقدام کننده به خودکشی شد ($P < 0/001$). **نتیجه گیری:** طبق نتایج این مطالعه، مشاوران و درمانگران می توانند از روش درمان ذهن آگاهی در کنار سایر روش های درمانی برای بهبود ویژگی های روانشناختی مانند کاهش افکار خودکشی و بهبود سازگاری اجتماعی در گروه های آسیب پذیر از جمله دختران نوجوان اقدام کننده به خودکشی استفاده نمایند. **کلیدواژه ها:** درمان ذهن آگاهی، افکار خودکشی، سازگاری اجتماعی، دختران نوجوان، اقدام کننده به خودکشی.

نحوه استاندارد: درج، مریم. (۱۴۰۳). اثربخشی درمان ذهن آگاهی بر افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی در دختران نوجوان اقدام کننده به خودکشی. فصلنامه روانشناسی تجربی و شناختی، ۱(۴)، ۱۶۵-۱۵۴.



Extended Abstract

Introduction

Suicide is one of the most serious and dangerous mental health challenges and after accidents, is the second leading cause of death in adolescents (Liu et al., 2025). Adolescence is an important and influential stage in the life of every person and adolescent girls attempt suicide more often than adolescent boys, but their successful suicide rate is much lower than that of boys (Sondergaard et al., 2023). Suicide is a deliberate and conscious act which in it a person by engaging in destructive activities attempts to end their life (Jimenez-Munoz et al., 2022). Every year, about 800,000 to 1 million people worldwide lose their lives to suicide, while 10 to 20 times that number attempt suicide (DiBlasi et al., 2021) and suicidal thoughts or suicidal tendencies arise for reasons such as loneliness feeling, disconnection from others, lack of understanding of social relationships, lack of belonging and irrational and false beliefs (Millgram et al., 2025).

Adolescents attempting suicide usually face many difficulties and challenges in social adjustment (Tamizi et al., 2024). Adjustment is a psychological process which based on an individual copes with desires and challenges of life and controls and manages theme (Munniksma et al., 2022). Social adjustment indicates one's adjustment to the social environment or the social environment to oneself and in addition, it indicates the ability to interact with others in specific social contexts in a specific, valuable and approved way (Lee et al., 2022). One of the therapeutic methods for improving psychological characteristics is mindfulness therapy (Hulsbosch et al., 2023). Mindfulness therapy is a short-term and structured intervention method which the principles of cognitive behavioral therapy have been added and this therapeutic method creates a different attitude or relationship with one's thoughts, emotions and feelings (Uchida et al., 2023). The aim of mindfulness therapy is it that the individual with the help of therapeutic metaphors can consider his thoughts only as pure thoughts, separate the occurrence of these negative mental events from the responses that provoke them and change their meaning (Gent et al., 2024).

Suicide is one of the issues and challenges threatening the health of the family and society and its prevalence in adolescents over 15 years of age has been reported to be 15.5% in one year (Hasanpour et al., 2022). Given the importance of maintaining and promoting the health of the family and society, it is necessary to seek to improve the psychological characteristics of adolescents who attempt suicide. Therefore, it is necessary to seek to improve and promote the psychological characteristics of adolescents who attempt suicide by using appropriate treatment methods, which is one of the treatment methods derived from the third wave of psychotherapy is mindfulness therapy method. Most previous research has examined the effectiveness of various treatment methods on the characteristics of adult or adolescent boys and less research has been conducted on adolescent girls attempting suicide which requires further research to determine the effectiveness of mindfulness therapy on improving their characteristics. As a result, the present research was conducted with the aime of determine the effectiveness of mindfulness therapy on suicidal thoughts and social adjustment in adolescent girls attempting suicide.

Methods and Materials

This research was a quasi-experimental with a pre-test and post-test design with a control group. The research population was adolescent girls attempting suicide who referred to counseling centers of Chalus county in the autumn season of 2024 year. The research sample was 30 people who after reviewing the inclusion criteria were selected with using purposive sampling method and were randomly assigned into two equal groups. The inclusion criteria of present study were included being aged 16-18 years old, having a history of suicide attempts, living with both biological parents, not being addicted to or taking psychiatric medications such as anti-anxiety and antidepressants, not having a history of receiving mindfulness therapy and not



using other treatment methods concurrently. Also, the exclusion criteria were included missing two or more sessions, withdrawing from further participation, recurrence of depression, repeated suicide attempts, and failure to cooperate in intervention sessions or do homework. The experimental group underwent 8 sessions of 90 minute (two sessions per week) by mindfulness therapy and the control group did not receive any intervention during this time. The research instruments were included the suicide ideation scale (Beck et al., 1979) and social adjustment subscale in the adjustment inventory (Bell, 1961). The data of this study were analyzed with using multivariate analysis of covariance method in SPSS-25 at the significance level of 0.05.

Findings

In this research, there was no dropout in the samples of either the experimental or control groups and analyses were conducted for two groups of 15 adolescent girls who attempted suicide; so that the mean and standard deviation of age in the experimental group was 16.93 ± 1.08 years old and in the control group was 17.12 ± 1.15 years old. The results of the present research showed that there was a significant difference between the experimental and control groups in terms of both suicidal thoughts and social adjustment. In the other words, mindfulness therapy reduced suicidal thoughts and improved social adjustment in adolescent girls attempting suicide ($P < 0.001$).

Discussion and Conclusion

Overall, the results of the present research showed that mindfulness therapy reduced suicidal thoughts and improved social adjustment in adolescent girls attempting suicide. These results have many practical implications for health professionals and planners and even for counselors and therapists. Therefore, the aforementioned groups can exploit the results of this and similar studies and use them to improve health-related characteristics. According to the results of this study, counselors and therapists can use mindfulness therapy alongside other treatment methods to improve psychological characteristics such as reducing suicidal thoughts and improving social adjustment in vulnerable groups, including adolescent girls attempting suicide.

مقدمه



خودکشی^۱ و اقدام به آن یکی از مهم‌ترین شاخص‌های سلامت و بهداشت افراد جامعه است که عوامل بسیاری مانند سن، جنسیت، تأهل، خانواده، عوامل اقتصادی، عدم حمایت اجتماعی، بیماری جسمی و روانی و غیره بر آن تاثیر می‌گذارند (Reid et al., 2024). خودکشی یکی از جدی‌ترین و خطرناک‌ترین چالش‌های مهم بهداشت روانی و پس از تصادفات، دومین علت اصلی مرگ‌ومیر در نوجوانان است. با اینکه گرایش به خودکشی به دوره‌ای از زندگی تعلق ندارد، اما در سال‌های اخیر خودکشی در میان نوجوانان و جوانان رشد چشمگیر و نگران‌کننده‌ای داشته است (Liu et al., 2025). نوجوانی مرحله مهم و موثری از مراحل زندگی هر شخصی می‌باشد و دختران نوجوان بیشتر از پسران نوجوان اقدام به خودکشی می‌کنند، اما میزان خودکشی موفق آنها بسیار کمتر از پسران است (Sondergaard et al., 2023).

خودکشی اقدامی ارادی و آگاهانه می‌باشد که در آن فرد با انجام فعالیت‌های نابودکننده اقدام به پایان دادن به زندگی خود می‌کند (Jimenez-Munoz et al., 2022). افکار خودکشی و تلاش‌های قبلی برای خودکشی جزء پیش‌بینی‌کننده‌های مهم خودکشی در نوجوانان هستند و حدود یک سوم از افراد دارای افکار خودکشی در سنین نوجوانی برای خودکشی برنامه‌ریزی کردند (Clark & Blosnich, 2023). هر سال حدود هشتصد هزار تا یک میلیون نفر در سراسر جهان جان خود را بر اثر خودکشی از دست می‌دهند، در حالی که ۱۰ الی ۲۰ برابر آن اقدام به خودکشی می‌کنند (DiBlasi et al., 2021) و افکار خودکشی یا تمایل به خودکشی به دلایلی مانند احساس تنهایی، قطع ارتباط با دیگران، عدم درک روابط اجتماعی، عدم تعلق‌پذیری و باورهای غیرمنطقی و نادرست ایجاد می‌شود (Millgram et al., 2025).

نوجوانان اقدام‌کننده به خودکشی معمولاً در سازگاری اجتماعی با دشواری‌ها و چالش‌های بسیاری مواجه هستند (Tamizi et al., 2024). سازگاری یک فرآیند روانشناختی است که بر اساس آن فرد با تمایل‌ها و چالش‌های زندگی مقابله و آنها را کنترل و مدیریت می‌نماید (Munniksmas et al., 2022). سازگاری اجتماعی به‌عنوان یکی از ابعاد سازگاری و یکی از شاخص‌های مهم و موثر سلامت روان توجه بسیاری از متخصصان و صاحب‌نظران حوزه سلامت را به خود جلب کرده است (Ghanayim & Ziv, 2025). این سازه نشان‌دهنده سازگاری خود با محیط اجتماعی و یا محیط اجتماعی با خود می‌باشد و افزون بر آن، حاکی از توانمندی ارتباط متقابل با دیگران در زمینه‌های اجتماعی خاص به شیوه‌ای خاص، ارزشمند و مورد تایید است (Lee et al., 2022).

یکی از روش‌های درمانی جهت بهبود ویژگی‌های روانشناختی، روش درمان ذهن‌آگاهی^۲ می‌باشد (Hulsbosch et al., 2023). ذهن‌آگاهی به‌عنوان وضعیت توجه برانگیخته و آگاهی از آنچه در لحظه حال اتفاق می‌افتد، تعریف می‌شود که توجهی هدفمند همراه با پذیرش و عدم قضاوت درباره تجربه‌ها و رویدادهای در حال وقوع است (Saarinen et al., 2022). درمان ذهن‌آگاهی یک روش مداخله کوتاه‌مدت و ساختاریافته می‌باشد که اصول درمان شناختی رفتاری به آن اضافه شده است و این روش درمانی باعث ایجاد یک نگرش یا رابطه متفاوت با افکار، عاطفه‌ها و احساس‌های خود می‌شود (Uchida et al., 2023). هدف درمان ذهن‌آگاهی این است که فرد با کمک استعاره‌های درمانی بتواند افکارهای خود را تنها به‌صورت افکار محض در نظر بگیرد، وقوع این رویدادهای ذهنی منفی را از پاسخ‌هایی که آنها را برمی‌انگیزانند، جدا سازد و معنای آنها را تغییر دهد (Gent et al., 2024).

پژوهش‌های اندکی درباره درمان ذهن‌آگاهی بر افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی انجام و پژوهشی در این زمینه بر روی دختران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی یافت نشد. برای مثال نتایج پژوهش Badpa et al (2024) نشان داد که درمان شناختی رفتاری مبتنی بر ذهن‌آگاهی با محوریت خشم باعث کاهش افکار خودکشی در دانش‌آموزان پسر نوجوان شد. Wu et al (2023) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مراقبه کوتاه‌مدت ذهن‌آگاهی باعث کاهش افکار خودکشی و استرس و بهبود کیفیت خواب در افراد در معرض خطر خودکشی شد. در پژوهشی دیگر Babae et al (2022) گزارش کردند که درمان ذهن‌آگاهی باعث افزایش تحمل پریشانی و کاهش افکار خودکشی در نوجوانان دارای افکار خودکشی شد. نتایج پژوهش مروری De Aguiar et al (2021) حاکی از آن بود که ذهن‌آگاهی نقش موثری در کاهش رفتار خودکشی داشت. Shayganfar (2020) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی باعث کاهش افکار خودکشی در دانش‌آموزان دختر نوجوان شد. همچنین، نتایج پژوهش

¹ Suicide

² Suicidal Thoughts

³ Social Adjustment

⁴ Mindfulness Therapy

Mettler et al (2023) نشان داد که برنامه‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی نقش موثری در بهبود سازگاری با مدرسه و مولفه‌های آن از جمله سازگاری عاطفی، سازگاری اجتماعی و سازگاری آموزشی داشتند. Salmani et al (2023) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی باعث بهبود اشتیاق تحصیلی و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دارای اضطراب اجتماعی شد. در پژوهشی دیگر Hasanpour et al (2022) گزارش کردند که درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی باعث ارتقای نشاط اجتماعی و سازگاری اجتماعی در دختران اقدام‌کننده به خودکشی شد. نتایج پژوهش Dong et al (2021) حاکی از آن بود که ذهن‌آگاهی نقش موثری در افزایش سازگاری با دانشگاه داشت. Hoseini & Manshaee (2018) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش ذهن‌آگاهی کودک‌محور باعث کاهش علائم افسردگی و بهبود سازگاری اجتماعی در کودکان با اختلال افسردگی شد.

خودکشی یکی از مسئله‌ها و چالش‌های تهدیدکننده سلامت خانواده و جامعه است و شیوع آن در نوجوانان بالای ۱۵ سال در طی یک سال ۵/۱۵ درصد گزارش شده است (Hasanpour et al., 2022). برای حفظ و ارتقای سلامت خانواده و جامعه باید به دنبال بهبود ویژگی‌های روانشناختی نوجوانان اقدام‌کننده به خودکشی از جمله کاهش افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی بود که ارتقای آنها می‌تواند به سلامت نوجوان، خانواده و جامعه‌ای که با او سروکار دارند، شود. بنابراین، لازم است تا با استفاده از روش‌های درمانی مناسب به دنبال بهبود و ارتقای ویژگی‌های روانشناختی نوجوانان اقدام‌کننده به خودکشی بود که یکی از روش‌های درمانی برگرفته از موج سوم روان‌درمانی روش درمان ذهن‌آگاهی است. بیشتر پژوهش‌های گذشته اثربخشی روش‌های درمانی مختلف را بر روی ویژگی‌های بزرگسالان یا نوجوانان پسر بررسی کردند و کمتر پژوهشی در این زمینه بر روی دختران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی انجام شده که برای تصمیم‌گیری درباره اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی بر بهبود ویژگی‌های آنان نیاز به انجام پژوهش می‌باشد. در نتیجه، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی بر افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی در دختران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی انجام شد.

روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش دختران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهرستان چالوس در فصل پاییز سال ۱۴۰۳ بودند. نمونه پژوهش ۳۰ نفر بودند که پس از بررسی ملاک‌های ورود به مطالعه با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه مساوی جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه حاضر شامل داشتن سن ۱۸-۱۶ سال، سابقه اقدام به خودکشی، زندگی همراه با پدر و مادر واقعی، عدم اعتیاد و مصرف داروهای روان‌پزشکی مانند ضد اضطراب و ضد افسردگی، عدم سابقه دریافت درمان ذهن‌آگاهی و عدم استفاده از سایر روش‌های درمانی به صورت همزمان بودند. همچنین، ملاک‌های خروج از مطالعه شامل غیبت دو جلسه و بیشتر از آن، انصراف از ادامه همکاری، عود افسردگی و اقدام مجدد برای خودکشی و عدم همکاری در جلسه‌های مداخله یا انجام تکالیف خانگی بودند.

روند اجرای پژوهش بدین ترتیب بود که ابتدا هماهنگی‌های لازم با مراکز مشاوره جهت نمونه‌گیری انجام و دختران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی در صورت داشتن ملاک‌های ورود به مطالعه و موافقت آنها و والدین آنان جهت شرکت در پژوهش عضوی از نمونه پژوهش شدند. نمونه‌های این پژوهش یعنی ۳۰ نفر از دختران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی به روش تصادفی ساده با کمک قرعه‌کشی در دو گروه ۱۵ نفری جایگزین و یکی از گروه‌ها به عنوان گروه آزمایش و گروه دیگر به عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شد. گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت درمان ذهن‌آگاهی قرار گرفت و گروه کنترل در این مدت هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. مداخله توسط یک متخصص روانشناسی بالینی دارای مدرک درمان ذهن‌آگاهی در یکی از مراکز مشاوره شهرستان تنکابن به صورت گروهی و به مدت یک ماه (هفته‌ای دو جلسه) انجام شد. لازم به ذکر است که در پایان هر جلسه به دختران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی تکلیفی متناسب با محتوای آن جلسه ارائه و در آغاز جلسه بعد ضمن بررسی به آنها بازخورد سازنده داده شد. در این پژوهش برای مداخله با روش درمان ذهن‌آگاهی از پکیج Hasanpour et al (2022) ساخته شده بر اساس پروتکل Williams & Segal (2003) استفاده شد که محتوای جلسه به جلسه آن در جدول ۱ ارائه شد.

جدول ۱. محتوای جلسه به جلسه درمان ذهن‌آگاهی



جلسه	محتوا
اول	خوش آمدگویی، بحث درباره مدت، تعداد و مکان جلسه‌ها، تشریح قوانین و مقررات جلسه‌ها، معرفی و آشناسازی، ارائه خلاصه‌ای از درمان ذهن‌آگاهی و تبیین هدف جلسه‌های مداخله
دوم	بیان خلاصه جلسه قبل با کمک نمونه‌ها، توضیح درباره ماهیت الگوی فراشناختی ذهن‌آگاهی انحصالی و ارائه نمودار آن، بحث و گفتگو درباره الگو، آموزش فن مهار توجه و تمرین آن، ارائه تکلیف خانگی و دریافت پسخوراند
سوم	دریافت پسخوراند از جلسه قبل، مرور تمرین و تکلیف جلسه قبل، آموزش و تمرین فن هدایت فراشناختی، آموزش و تمرین آزمایش ضد منع بازداری و ارائه تکلیف خانگی
چهارم	دریافت پسخوراند از جلسه قبل، بحث پیرامون تکلیف خانگی، آموزش و تمرین فن تداعی آزاد، ارائه تکلیف خانگی و دریافت پسخوراند مجدد
پنجم	دریافت پسخوراند از جلسه قبل، مرور تکلیف خانگی، آموزش و تمرین فن تجویز ذهن سرگردان، آموزش تمرین تکلیف، ارائه تکلیف و دریافت مجدد پسخوراند
ششم	دریافت پسخوراند از جلسه قبل، مرور تکلیف خانگی، آموزش و تمرین فن حلقه کلامی، آموزش و تمرین فن کودک متمرکز، ارائه تکلیف خانگی و دریافت مجدد پسخوراند
هفتم	دریافت پسخوراند از جلسه قبل، مرور تکلیف خانگی، آموزش و تمرین روش تصویرسازی ابرها، آموزش و تمرین روش تمثیل ایستگاه قطار، ارائه تکلیف خانگی و دریافت مجدد پسخوراند
هشتم	دریافت پسخوراند از جلسه‌های درمانی، مرور تکالیف و پاسخگویی به سوال‌ها و اشکال‌ها، تمرین تکنیک‌های آموخته‌شده در جلسه‌های قبل با مشارکت نمونه‌ها، بیان ضرورت و لزوم به کارگیری فنون آموخته‌شده جهت کاهش نشانه‌های بیماری و افزایش بهبود کلی، بحث درباره وضعیت روانی فعلی نمونه‌ها و پاسخ به سوال‌های مطرح‌شده توسط نمونه‌ها

در این مطالعه، برای گردآوری داده‌ها از ابزارهای خودگزارش دهی شامل مقیاس ایده‌پردازی خودکشی و خرده‌مقیاس سازگاری اجتماعی در سیاهه سازگاری استفاده شد که توسط دختران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی تکمیل گشت و در ادامه تشریح می‌شوند.

مقیاس ایده‌پردازی خودکشی: این مقیاس توسط Beck et al (1979) با ۱۹ گویه طراحی شد. در این مقیاس برای پاسخگویی به هر گویه سه گزینه وجود داشت؛ به طوری که به گزینه اول نمره صفر، به گزینه دوم نمره یک و به گزینه سوم نمره دو تعلق می‌گیرد. نمره مقیاس ایده‌پردازی خودکشی با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه می‌شود و بر همین اساس حداقل نمره در آن ۰ و حداکثر نمره در آن ۳۸ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده ایده‌پردازی بیشتر برای خودکشی می‌باشد. سازندگان روایی همگرای آن را با سیاهه افسردگی بک ۰/۶۷ گزارش که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بود و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش نمودند. در ایران، Babae et al (2022) پایایی مقیاس ایده‌پردازی خودکشی را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش کردند. در پژوهش حاضر میزان پایایی از طریق ضریب همبستگی بین گویه‌های مقیاس ایده‌پردازی خودکشی ۰/۹۲ محاسبه شد.

خرده‌مقیاس سازگاری اجتماعی: این خرده‌مقیاس برگرفته از سیاهه سازگاری^۱ است که توسط Bell (1961) با ۳۲ گویه طراحی شد. در این خرده‌مقیاس برای پاسخگویی به هر گویه سه گزینه وجود داشت؛ به طوری که به گزینه خیر نمره صفر و به گزینه بله نمره یک تعلق می‌گیرد و به گزینه نمی‌دانم نمره‌ای تعلق نمی‌گیرد. نمره خرده‌مقیاس سازگاری اجتماعی با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه می‌شود و بر همین اساس حداقل نمره در آن ۰ و حداکثر نمره در آن ۳۲ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده سازگاری اجتماعی کمتر و ضعیف‌تر می‌باشد. سازنده روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ گزارش نمودند (به نقل از Hadiloo & Hasanipour et al, 2022). در ایران، پایایی خرده‌مقیاس سازگاری اجتماعی را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش کردند. در پژوهش حاضر میزان پایایی از طریق ضریب همبستگی بین گویه‌های خرده‌مقیاس سازگاری اجتماعی ۰/۸۷ محاسبه شد.

داده‌های این مطالعه با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS-25 در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شدند.

¹ Suicide Ideation Scale

² Social Adjustment Subscale

³ Adjustment Inventory

یافته‌ها

در این پژوهش ریزشی در نمونه‌های هیچ یک از دو گروه آزمایش و کنترل اتفاق نیفتاد و تحلیل‌ها برای دو گروه ۱۵ نفر از دختران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی انجام شد؛ به‌طوری که میانگین و انحراف معیار سنی در گروه آزمایش $16/93 \pm 1/08$ سال و در گروه کنترل $17/12 \pm 1/15$ سال بود. نتایج میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون و پس‌آزمون افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی دختران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی در جدول ۲ ارائه شد.

جدول ۲. نتایج میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون و پس‌آزمون افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی دختران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی

متغیر	گروه	مرحله	میانگین	انحراف معیار
افکار خودکشی	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۷/۲۸	۳/۸۶
		پس‌آزمون	۱۴/۰۵	۳/۳۰
	کنترل	پیش‌آزمون	۱۷/۳۹	۳/۸۱
		پس‌آزمون	۱۷/۴۶	۳/۷۷
سازگاری اجتماعی	آزمایش	پیش‌آزمون	۲۱/۴۰	۴/۲۷
		پس‌آزمون	۱۵/۳۶	۳/۷۷
	کنترل	پیش‌آزمون	۲۱/۳۴	۴/۲۹
		پس‌آزمون	۲۱/۳۷	۴/۲۶

طبق نتایج جدول ۲، میانگین نمره افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل از مرحله پیش‌آزمون به مرحله پس‌آزمون کاهش بیشتری یافته است. از آنجایی که بر اساس شیوه نمره‌گذاری سازگاری اجتماعی نمره بالاتر نشان‌دهنده افت سازگاری اجتماعی است، لذا نمره گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون در وضعیت مطلوب‌تری قرار دارد و این وضعیت در متغیر افکار خودکشی نیز صدق می‌کند.

بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که فرض نرمال‌بودن افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون بر اساس آزمون‌های کولموگروف-اسمیرنوف و شاپیرو-ویلک، فرض همگنی واریانس‌های افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی بر اساس آزمون لوین، فرض همگنی کوواریانس‌ها بر اساس آزمون ام‌باکس و فرض همگنی شیب خط رگرسیون افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی بر اساس اثر تعاملی پیش‌آزمون و گروه رد نشد ($P > 0/05$). بنابراین، شرایط استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری وجود داشت. نتایج آزمون‌های چندمتغیری برای تعیین اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی بر افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی در دختران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی در جدول ۳ ارائه شد.

جدول ۳. نتایج آزمون‌های چندمتغیری برای تعیین اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی بر افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی در دختران نوجوان اقدام‌کننده

به خودکشی

آزمون	مقدار	آماره F	معناداری	اندازه اثر
اثر پیلایی	۰/۸۷	۱۷/۳۹	۰/۰۰۰	۰/۸۲
لامبدای ویلکز	۰/۳۴	۱۷/۳۹	۰/۰۰۰	۰/۸۲
اثر هاتلینگ	۱/۴۶	۱۷/۳۹	۰/۰۰۰	۰/۸۲
بزرگ‌ترین ریشه روی	۱/۴۶	۱۷/۳۹	۰/۰۰۰	۰/۸۲

طبق نتایج جدول ۳، درمان ذهن‌آگاهی حداقل باعث تغییر معنادار در یکی از متغیرهای افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی در دختران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی شد ($P < 0/001$). نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی بر هر یک از متغیرهای افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی در دختران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی در جدول ۴ ارائه شد.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی درمان ذهن آگاهی بر هر یک از متغیرهای افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی در

دختران نوجوان اقدام کننده به خودکشی

متغیر	منبع اثر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	معناداری	اندازه اثر
افکار خودکشی	گروه	۱۴۶/۳۵	۱	۱۴۶/۳۵	۱۵/۵۵	۰/۰۰۰	۰/۷۷
سازگاری اجتماعی	گروه	۲۱۷/۸۱	۱	۲۱۷/۸۱	۱۹/۲۰	۰/۰۰۰	۰/۸۴

طبق نتایج جدول ۴، درمان ذهن آگاهی باعث تغییر معنادار هر دو متغیر افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی در دختران نوجوان اقدام کننده به خودکشی شد که با توجه به جدول میانگین ها و شیوه نمره گذاری ابزارها می توان گفت درمان ذهن آگاهی باعث کاهش افکار خودکشی و بهبود سازگاری اجتماعی در دختران نوجوان اقدام کننده به خودکشی شد ($P < 0.001$).

بحث و نتیجه گیری

با توجه به آمار بالای اقدام به خودکشی در دختران نوجوان و لزوم مداخله با هدف بهبود سلامت آنان، خانواده و جامعه، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان ذهن آگاهی بر افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی در دختران نوجوان اقدام کننده به خودکشی انجام شد.

یافته های پژوهش حاضر نشان داد که درمان ذهن آگاهی باعث کاهش افکار خودکشی در دختران نوجوان اقدام کننده به خودکشی شد. این یافته با یافته های حاصل از پژوهش های [Badpa et al \(2024\)](#)، [Wu et al \(2023\)](#)، [Babae et al \(2022\)](#)، [De Aguiar et al \(2021\)](#) و [Shayganfar \(2020\)](#) همسو بود. در تبیین اثربخشی درمان ذهن آگاهی بر کاهش افکار خودکشی در دختران نوجوان اقدام کننده به خودکشی می توان استنباط کرد که زندگی به شیوه ذهن آگاهانه باعث می شود که دختران نوجوان اقدام کننده به خودکشی نسبت به خود، توانمندی ها و محیط اطراف آگاهی بیشتری داشته باشند و بر همین اساس با خوش بینی و امیدواری بیشتری به زندگی خود ادامه دهند. افرادی که ذهن آگاهی در آنها بالا باشد نسب به فعالیت های روزانه خود آگاهی بیشتری دارند و بیشتر با ویژگی های خودکار ذهن آشنایی پیدا می کنند و آگاهی لحظه به لحظه را در خود پرورش می دهند که باعث می شود این افراد کمتر افکار خودآسیبی داشته باشند. این شیوه درمانی سبب می شود که افراد تجربه ها و رویدادها را بدون قضاوت و سرکوبی آنها بپذیرند و این امر باعث کاهش رفتار واکنشی افراد در مواقعی که با خودکشی روبرو می شوند، می گردد و به آنها اجازه می دهد که افکار خودکشی را متوقف سازند. بنابراین، درمان ذهن آگاهی می تواند در رهاسازی افراد از افکار پریشان، عادت ها و الگوهای رفتاری ناسالم کمک کند و نقش مهمی در تنظیم هیجان و کاهش افکار خودکشی داشته باشد. این شیوه درمانی ضمن تمرکز بر حلقه های حسی این نوجوانان (دختران نوجوان اقدام کننده به خودکشی) به خوبی عاطفه ها و هیجان های آنها را به صورت عمیق مورد توجه قرار می دهد و رابطه بین شناخت و عاطفه را به خوبی تبیین و تفسیر می نماید که این امر موجب افزایش انعطاف پذیری شناختی و هیجانی در مواجهه با رویدادها و موقعیت های مختلف زندگی می گردد. با توجه به مطالب مطرح شده منطقی است که درمان ذهن آگاهی بتواند نقش موثری در کاهش افکار خودکشی در دختران نوجوان اقدام کننده به خودکشی ایفا نماید.

یافته های دیگر پژوهش حاضر نشان داد که درمان ذهن آگاهی باعث بهبود سازگاری اجتماعی در دختران نوجوان اقدام کننده به خودکشی شد. این یافته با یافته های حاصل از پژوهش های [Mettler et al \(2023\)](#)، [Salmani et al \(2023\)](#)، [Hasanpour et al \(2022\)](#)، [Dong et al \(2021\)](#) و [Hoseini & Manshaee \(2018\)](#) همسو بود. در تبیین اثربخشی درمان ذهن آگاهی بر بهبود سازگاری اجتماعی در دختران نوجوان اقدام کننده به خودکشی می توان استنباط کرد که درمان ذهن آگاهی بر ارزیابی افراد از وقایع مختلف تاثیر می گذارد و آنها را تغییر می دهد و باعث می گردد که آنان قضاوت های منفی درباره خود را کنار گذاشته و بتوانند به طور موثر با افراد، رویدادها و شرایط استرس زای محیط مواجه شوند. کنار گذاشتن قضاوت های منفی درباره خود و مواجهه موثر با مشکل ها و افزایش خودکنترلی می تواند سبب کاهش اضطراب اجتماعی گردد. از آنجایی که درمان ذهن آگاهی به هر دو بعد ذهنی و جسمی توجه می کند، لذا می تواند بر طیف وسیعی از مشکل های روانی و اجتماعی از جمله اختلال های اضطرابی، افسردگی، درد و استرس تاثیر بگذارد. این روش درمانی با استفاده از یوگای کشیده، مراقبه های مختلف، آموزش مقدماتی درباره افسردگی و تمرین مرور بدن باعث افزایش آگاهی فرد درباره

رابطه بین افکار، احساسها و حس‌های بدنی می‌شود و این امر پردازش‌های خودکار و غیرارادی اضطراب و افسردگی را کاهش می‌دهد. همچنین، با استفاده از درمان ذهن‌آگاهی دختران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی متوجه می‌شود که حالت‌های استرس، اضطراب و افسردگی موقتی و زودگذر هستند و با استفاده از راهکارهای آموخته‌شده می‌توانند با تعارض‌های زندگی کار بیابند و به اصطلاح با آنها به‌طور سازگار و مناسب مقابله نمایند. در درمان ذهن‌آگاهی دختران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی با استفاده از تکنیک تصویرسازی ذهنی یاد می‌گیرند که نسبت به مسائل آگاهی و پذیرش بیشتری از خود نشان دهند و آنها را به‌صورت شفاف‌تر و دقیق‌تر بررسی و ارزیابی نمایند و تصمیم‌های مناسب، مطلوب و سازگاری جهت مقابله با آنها بگیرند. با توجه به مطالب مطرح‌شده منطقی است که درمان ذهن‌آگاهی بتواند نقش موثری در بهبود سازگاری اجتماعی در دختران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی ایفا نماید.

مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش شامل عدم پیگیری نتایج در بلندمدت به دلیل محدودیت‌های زمانی، استفاده از ابزارهای خودگزارشی جهت گردآوری داده‌ها، محدود شدن نمونه پژوهش به دختران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی و استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی (هدفمند) برای انتخاب نمونه‌ها بودند. با توجه به محدودیت‌های ذکرشده پیشنهاد‌های پژوهشی زیر ارائه می‌شود. پیشنهاد می‌شود که پژوهشگران آتی پایداری نتایج اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی را بر افکار خودکشی و سازگاری اجتماعی بررسی نمایند، در کنار ابزارهای خودگزارشی یا به جای آنها از مشاهده یا مصاحبه نیمه‌ساختاریافته استفاده کنند، این پژوهش را بر روی پسران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی اجرا و از سایر روش‌های نمونه‌گیری به‌ویژه روش‌های نمونه‌گیری تصادفی به دلیل خطای نمونه‌گیری کمتر استفاده نمایند. به‌طور کلی، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که درمان ذهن‌آگاهی باعث کاهش افکار خودکشی و بهبود سازگاری اجتماعی در دختران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی شد. این نتایج دارای تلویحات کاربردی بسیاری برای متخصصان و برنامه‌ریزان حوزه سلامت و حتی برای مشاوران و درمانگران است. بنابراین، گروه‌های مذکور می‌توانند از نتایج این پژوهش و پژوهش‌های مشابه بهره‌برداری نموده و از آنها جهت بهبود ویژگی‌های مرتبط با سلامت استفاده کنند. طبق نتایج این مطالعه، مشاوران و درمانگران می‌توانند از روش درمان ذهن‌آگاهی در کنار سایر روش‌های درمانی برای بهبود ویژگی‌های روانشناختی مانند کاهش افکار خودکشی و بهبود سازگاری اجتماعی در گروه‌های آسیب‌پذیر از جمله دختران نوجوان اقدام‌کننده به خودکشی استفاده نمایند.

تعارض منافع

در این پژوهش هیچ تعارض منافی وجود نداشت.

حمایت مالی

این مطالعه هیچ حامی مالی نداشت و با هزینه شخصی انجام شد.

موازین اخلاقی

در این پژوهش، همه موازین اخلاقی مانند آزادی نمونه‌ها جهت شرکت در پژوهش و انصراف از آن، رعایت اصل رازداری، محرمانگی و حفظ حریم نمونه‌ها و غیره رعایت شد.

مشارکت نویسندگان

این مقاله توسط یک نویسنده انجام شده است.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از همه کسانی که سهمی در انجام این پژوهش داشتند، تشکر می‌گردد.



References

- Babaei, Z., Mansoobifar, M., Sabet, M., Borjali, M., & Mashayekh, M. (2022). Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral therapy and mindfulness treatment on distress tolerance and suicidal ideation in adolescents with suicidal thoughts. *Journal of Clinical Psychology, 13*(4), 41-52. <https://doi.org/10.22075/jcp.2021.23039.2123>
- Badpa, Kh., Alisofi, A., Keykha, H. (2024). The effectiveness of mindfulness-based cognitive behavioral therapy focused on anger management on suicidal thoughts in male students. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders, 3*(2), 179-188. <https://doi.org/10.61838/kman.pdmd.3.2.15>
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: The scale for suicide ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 47*(2), 343-352. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.47.2.343>
- Clark, K. A., & Bosnich, J. R. (2023). Sexual orientation and disclosure of suicidal thoughts before suicide mortality. *American Journal of Preventive Medicine, 65*(6), 953-963. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2023.07.002>
- De Aguiar, K. R., Bilhalva, J. B., Cabelleira, M. D., Guimaraes, G. O., Madureira, T., Agako, A., & et al. (2021). The impact of mindfulness on suicidal behavior: A systematic review. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy, 44*(e20210316), 1-11. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2021-0316>
- DiBlasi, E., Kang, J., & Docherty, A. R. (2021). Genetic contributions to suicidal thoughts and behaviors. *Psychological Medicine, 51*(13), 2148-2155. <https://doi.org/10.1017/s0033291721001720>
- Dong, Y., Dang, L., Li, Sh., & Yang, X. (2021). Effects of facets of mindfulness on college adjustment among first-year Chinese college students: The mediating role of resilience. *Psychology Research and Behavior Management, 14*, 1101-1109. <http://dx.doi.org/10.2147/PRBM.S319145>
- Gent, E. M., Bryan, J. W., Cleary, M. A., Clarke, T. I., Holmwood, H. D., Nassereddine, R. O., & et al. (2024). Esketamine combined with a mindfulness-based intervention for individuals with alcohol problems. *Journal of Psychopharmacology, 38*(6), 541-550. <https://doi.org/10.1177/02698811241254834>
- Ghanayim, Y. M., & Ziv, Y. (2025). Mothers' perceptions of the Jewish-Arab conflict and social information processing patterns: Relations to their children's stereotypical perceptions, social information processing patterns, and social adjustment in preschool. *Early Childhood Research Quarterly, 70*, 287-297. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2024.10.011>
- Hadiloo, M., & Hasani, J. (2020). Predicting emotional maturity based on attachment styles and social adjustment. *Journal of Social Psychology, 8*(55), 143-151. <https://doi.org/10.1080/00220073.2020.1812345>
- Hasanpour, N., Najari, M., & Sangani, A. (2022). The effectiveness of mindfulness-based therapy on promoting social vitality and social adjustment in suicidal girls referred to social emergency. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal, 11*(9), 177-186. <https://doi.org/10.1080/10803791.2022.2101111>
- Hoseini, L., & Manshaee, Gh. (2018). The effectiveness of child-centered mindfulness training on social adjustment and depression symptoms in depressed children. *Psychology of Exceptional Individuals, 8*(29), 179-200. <https://doi.org/10.22054/jpe.2018.26467.1655>
- Hulsbosch, L. P., Potharst, E. S., Schwabe, I., Boekhorst, M. G. B. M., Pop, V. J. M., & Nyklicek, I. (2023). Online mindfulness-based intervention for women with pregnancy distress: A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders, 332*, 262-272. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.04.009>
- Jimenez-Munoz, L., Penuelas-Calvo, I., Diaz-Olivan, I., Gutierrez-Rojas, L., Baca-Garcia, E., & Porras-Segovia, A. (2022). Suicide Prevention in your pocket: A systematic review of ecological momentary interventions for the management of suicidal thoughts and behaviors. *Harvard Review of Psychiatry, 30*(2), 85-99. <https://doi.org/10.1097/hrp.0000000000000331>
- Lee, M. Y., Wang, H. S., & Lee, T. Y. (2022). Psychosocial stress, self-esteem, and social adjustment: A moderated mediation analysis in Taiwanese adolescents with Tourette syndrome. *Journal of Pediatric Nursing, 62*, 84-90. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.07.013>
- Liu, R. T., Bettis, A. H., Lawrence, H. R., Walsh, R. F. L., Sheehan, A. E., Pollak, O. H., & et al. (2025). Measures of suicidal thoughts and behaviors in children and adolescents: A systematic review and recommendations for use in clinical and research settings. *Assessment, 32*(3), 303-320. <https://doi.org/10.1177/10731911241249438>



- Mettler, J., Khoury, B., Zito, S., Sadowski, I., & Heath, N. L. (2023). Mindfulness-based programs and school adjustment: A systematic review and meta-analysis. *Journal of School Psychology, 97*, 43-62. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2022.10.007>
- Millgram, Y., Goldenberg, A., & Nock, M. K. (2025). Suicidal thoughts are associated with reduced source attribution of emotion. *Journal of Psychopathology and Clinical Science, 134*(1), 18-30. <https://doi.org/10.1037/abn0000939>
- Munniksma, A., Ziemes, J., & Jugert, P. (2022). Ethnic diversity and students' social adjustment in dutch classrooms. *Journal of Youth and Adolescence, 51*(1), 141-155. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01507-y>
- Reid, M., Delgado, D., Heinly, J., Kiernan, B., Shapiro, S., Morgan, L., & et al. (2024). Suicidal thoughts and behaviors in people on the autism spectrum. *Current Psychiatry Reports, 26*(11), 563-572. <https://doi.org/10.1007/s11920-024-01533-0>
- Saarinen, A., Hintsanen, M., Vahlberg, T., Hankonen, N., & Volanen, S. M. (2022). School-based mindfulness intervention for depressive symptoms in adolescence: For whom is it most effective? *Journal of Adolescence, 94*(2), 118-132. <https://doi.org/10.1002/jad.12011>
- Salmani, A., Roshani Khiavi, H., & Esmaeili, Z. (2023). Investigating the effectiveness of cognitive therapy based on mindfulness on academic enthusiasm and social adjustment of students with social anxiety. *Journal of School Psychology and Institutions, 12*(1), 46-61. <https://doi.org/10.22098/jsp.2023.11287.5362>
- Shayganfar, N. (2020). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on suicidal thoughts of female students with major depression disorder. *Rooyesh-e-Ranavshenasi Journal, 9*(7), 25-34. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.2383353.1399.9.7.4.9>
- Sondergaard, R., Buus, N., Berring, L. L., Andersen, C. B., Grundahl, M., Stjernegaard, K., & Hybholt, L. (2023). Living with suicidal thoughts: A scoping review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 37*(1), 60-78. <https://doi.org/10.1111/scs.13137>
- Tamizi, N. M. B. M., Perveen, A., Hamzah, H., & Folashade, A. T. (2024). Relationship of psychological adjustment, anxiety, stress, depression, suicide ideation, and social support among university students. *International Journal of Academic Research in Business & Social Sciences, 14*(6), 352-358. <http://dx.doi.org/10.6007/IJARBS/v14-i6/21788>
- Uchida, T., Takahashi, T., Sugiyama, F., Kikai, T., Nitta, Y., & Kumano, H. (2023). Effect of a mindfulness-based intervention on self-compassionate behaviors: A randomized controlled trial. *Psychological Reports, 126*(6), 2757-2788. <https://doi.org/10.1177/00332941221080410>
- Wu, R., Zhong, S. Y., Wang, G. H., Wu, M. Y., Xu, J. F., Zhu, H., & et al. (2023). The effect of brief mindfulness meditation on suicidal ideation, stress and sleep quality. *Archives of Suicide Research, 27*(2), 215-230. <https://doi.org/10.1080/13811118.2021.1982800>