



A comparative study of self-differentiation on help-seeking behavior in medical students with suicidal thoughts

Changiz Rahimi Taghanaki¹  | Atefeh Borouni²  | Danial Zamani³ 

1. Full Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran. E-mail: crahimi2016@hotmail.com
2. Corresponding author; PhD student, Department of Clinical Psychology, Corresponding Author, Faculty of Education and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran. E-mail: atilaboroni@gmail.com
3. Medical Student, Department of Medical Sciences, Faculty of Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran. E-mail: danielzamani50@gmail.com

Article Info	ABSTRACT
Article type: Research Article	The high prevalence of suicide in medical students is attributed to the high levels of job stress they endure during their studies. It is also important to examine other areas because medical students are active members of society. The present study was applied in terms of purpose and, with regard to the method of data collection, employed a descriptive-comparative research design. The statistical population of the study was all medical students of Shiraz Medical Sciences in 1403. From the statistical population, 205 people were selected by the available sampling method and responded to the Beck Suicidality Scale (1993), the Short Form of Self-Differentiation (2011), and the Short Form of the Fisher and Farina Psychological Help-Seeking Scale (1995) using an online survey form. The data were analyzed using one-way multivariate analysis of variance and SPSS24 statistical software.
Article history: Received: 1 January 2026 Received in revised form: 9 April 2026 Accepted: 30 June 2026 Published online: 23 July 2026	The results showed that the mean of suicidal thoughts and desire to die with low help-seeking behavior was significantly higher than that of people with high help-seeking behavior. Also, the average self-differentiation of individuals with high help-seeking behavior was significantly higher than the group of individuals with low help-seeking behavior.
Keywords: <i>Suicide, Self-differentiation, Help-seeking behavior, medical students, job stress.</i>	Conclusion: According to the findings, it can be concluded that self-differentiation training is a strategy to reduce the anxiety level of medical students with mood disorders and increase their ability to use and modify help-seeking behaviors and effective coping strategies to create an effective step towards reducing the suicide rate in these individuals.
Cite this article: Rahimi Taghanaki, Ch., Borouni, A., & Zamani, D. (2026). A comparative study of self-differentiation on help-seeking behavior in medical students with suicidal thoughts. <i>Journal of Social Problems of Iran</i> , 17(1), 307-335. DOI: https://doi.org/10.22059/IJSP.2026.407551.671364	
 © The Author(s). Publisher: The University of Tehran Press. DOI: https://doi.org/10.22059/IJSP.2026.407551.671364	

Introduction

Suicide is a major problem in the mental health system worldwide (Kleiman and Knok, 2018; Rojas et al., 2022). According to statistics, one million people commit suicide worldwide every year (Lin et al., 2022). The university years are associated with increased vulnerability to a wide range of mental health challenges, and many common psychiatric problems begin at this time (Liu et al., 2019). Upon entering university, individuals are faced with new stressful life experiences, relationships, and situations, and the increase in these stressful experiences affects their mental health (Mortier et al., 2018). Over the past 130 years, suicide rates among medical students have been reported to be higher than those of the general population, with some estimates being several times higher (Blacker et al., 2019). This increase may be due to the fact that medical education is the most stressful field of study; medical students are more likely than students in other fields to report mental health problems (McLean et al., 2016; Farooq et al., 2021). On the other hand, research suggests that suicide can be prevented if the individual has close relationships with others and suicidal thoughts and symptoms are recognized by loved ones; however, evidence suggests that a significant percentage of these individuals conceal their intentions from friends and family (Hogg and Blangship, 2020). Interviews with family members of people who have attempted suicide show that only 25% of people reported warning signs and almost 50% of families were surprised by the suicide (Dagata & Holden, 2018). However, some studies have shown that people may seek help to relieve negative emotions; however, due to negative attitudes towards psychological counseling, help-seeking behaviors are low (Sun & Zhang, 2019). Help-seeking behaviors are active behaviors to ask for help when facing difficulties and problems (Pedersen et al., 2020). In other words, any communication that is made with the aim of receiving psychological counseling, help, and support in times of distress is a type of help-seeking behavior, which an individual can seek help from many people such as family, friends, neighbors, and colleagues (Brown et al., 2019). This low level of psychological help-seeking behavior is associated with a reluctance to disclose the problem, attitudinal barriers such as choosing to get help to address one's problem, high costs, stigma and fear of being labeled mentally ill by others, or the belief that the problem will go away on its own (Vogel et al., 2017).

Another factor that can affect people's tendency to have suicidal thoughts and attempts is differentiation. Self-differentiation refers to an individual's ability to separate themselves from their family on an emotional and cognitive level and to create balance in mental states and interpersonal relationships (Pedersen et al., 2020). In the discussion of self-differentiation, there are two opposing forces in a person's life, togetherness and individuality that are in balance with each other. Differentiation requires a balance between emotions and cognition, which requires a path and process to achieve (Brown et al., 2019). An important aspect of self-differentiation is the ability to manage life stresses, which is of great importance. In such a way that people with higher differentiation show greater tolerance and ability to face the effects of stress in difficult situations (Vogel et al., 2017). In other words, there is a significant relationship between the problem of differentiation and deficits in problem-solving skills and coping with severe psychological problems (Alsop et al., 2021).

A review of the research literature shows that despite the importance of the issue of suicide and the reluctance of individuals to seek psychological help, the factors that predict and moderate this behavior have not been widely studied. Conducting research in this area can go a long way in clearing up ambiguities and be a step towards taking the growing issue of suicidal thoughts and attempts in the medical community more seriously.

Methodology

The present study was applied in terms of its purpose and descriptive in terms of its data collection method. The statistical population of the study consisted of all medical students of Shiraz University of Medical Sciences in 1403. The research sample consisted of 205 medical students who were selected through convenience sampling. The inclusion criteria for the study included being a student, having suicidal thoughts, and willingness to participate and completing an informed consent form. The exclusion criteria also included incomplete questionnaires and withdrawal from continuing to cooperate in the study.

All stages of the research were conducted in accordance with ethical principles and standards. After obtaining the necessary permits from Shiraz University of Medical Sciences, the objectives of the study, the method of implementation, confidentiality of information, voluntary participation, and the right to withdraw were explained to the participants at each stage. After completing the questionnaires, the raw data were extracted and prepared for analysis.

For data analysis, first, descriptive statistics indicators including mean, standard deviation, frequency, and frequency percentage were calculated. Also, in order to examine the homogeneity of the groups in terms of demographic variables (age, gender, and marital status), the chi-square test was used. In the inferential statistics section, considering the division of participants into two groups with low help-seeking behavior and high help-seeking behavior, multivariate analysis of variance (MANOVA) was used to examine the simultaneous differences in suicidal ideation variables (including desire to die, passive suicide, and active suicide) and differentiation dimensions (including self-position, integration with others, emotional isolation, and emotional reactivity). After the multivariate test was significant, one-way analysis of variance (ANOVA) was performed to examine the differences between the groups in each of the dependent variables. Before performing inferential analyses, statistical assumptions including normality of data distribution, homogeneity of variances, and homogeneity of covariance matrices were examined. Normality of data was examined through skewness and kurtosis indices, homogeneity of variances was examined with Levene's test, and homogeneity of covariance matrices was examined with M-box test. All analyses were performed using SPSS software version 24 at a significance level of 0.05.

Findings

The present study aimed to compare self-differentiation on the level of help-seeking behavior in medical students with suicidal ideation. The present findings show that students who scored higher on suicidal ideation scored lower on the attitude toward seeking professional psychological help. The results of the study show that low levels of self-differentiation in medical students are associated with higher levels of suicidal ideation and lower levels of help-seeking.

Discussion and Conclusion

In conclusion, it can be concluded that the higher the level of self-differentiation in individuals with suicidal ideation, the more help-seeking strategies and behaviors are used, and the fewer suicidal thoughts and attempts are made. According to the results of the present study, self-differentiation training can be used as a strategy to reduce the anxiety level of patients with mood disorders and also to increase their ability to use help-seeking behaviors, efficient and constructive coping strategies for an effective step towards reducing the rate of suicide and improving coping strategies in these individuals.



انتشارات دانشگاه تهران

بررسی مسائل اجتماعی ایران

بررسی مقایسه‌ای خودتمایز یافتگی بر رفتار کمک جویی در دانشجویان پزشکی با افکار خودکشی

چنگیز رحیمی طاقانکی^۱ | عاطفه برونی^۲ | دانیال زمانی^۳^۱. استاد، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران. رایانامه: crahi2016@hotmail.com^۲. نویسنده مسئول؛ دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران. رایانامه: atilaboroni@gmail.com^۳. دانشجوی پزشکی، گروه علوم پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران. رایانامه: danielzamani50@gmail.com

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: مقاله پژوهشی	شیوع بالای خودکشی در دانشجویان پزشکی به سطوح بالای استرس شغلی که در طول تحصیل متحمل می‌شوند نسبت داده می‌شود، بررسی زمینه‌های دیگر نیز به این علت که دانشجویان پزشکی نیروی فعال جامعه هستند حائز اهمیت می‌باشد.
تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۱۰/۱۱	روش پژوهش حاضر با توجه به هدف از نوع کاربردی و با توجه به شیوه گردآوری داده‌ها توصیفی از نوع مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش کلیه دانشجویان پزشکی علوم پزشکی شیراز در سال ۱۴۰۳ بود. از بین جامعه آماری مورد نظر ۲۰۵ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و با استفاده از فرم نظرسنجی آنلاین به مقیاس استاندارد افکار خودکشی بک (۱۹۹۳)، فرم کوتاه خودتمایز یافتگی (۲۰۱۱) و فرم کوتاه مقیاس نگرش نسبت به کمک‌طلبی روانشناختی فیشر و فارینا (۱۹۹۵) پاسخ دادند. داده‌ها به روش آماری تحلیل واریانس چند متغیری یک‌طرفه و با نرم‌افزار آماری SPSS24 تحلیل شد.
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۱/۲۰	نتایج نشان داد میانگین افکار خودکشی و تمایل به مردن با رفتار کمک‌جویانه پایین به طور معنی‌داری از افراد با رفتار کمک‌جویانه بالا بیشتر بود. همچنین، میانگین خودتمایز یافتگی افراد با رفتار کمک‌جویانه بالا به طور معنی‌داری از گروه افراد با رفتار کمک‌جویانه پایین بیشتر بود.
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۴/۰۹	با توجه به یافته‌ها می‌توان از آموزش خودتمایز یافتگی به عنوان راهبردی جهت کاهش سطح اضطراب دانشجویان پزشکی مبتلا به اختلال خلقی و بالا بردن توانایی آنها در بکارگیری و اصلاح رفتارهای کمک‌جویانه و راهبردهای مقابله‌ای کارآمد برای ایجاد گامی موثر در جهت کاهش میزان خودکشی در این افراد برداشت.
تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱	کلیدواژه‌ها: خودکشی، خودتمایز یافتگی، رفتار کمک‌جویانه، دانشجویان پزشکی، استرس شغلی.

استناد: رحیمی طاقانکی، چنگیز، برونی، عاطفه، و زمانی، دانیال (۱۴۰۵). بررسی مقایسه‌ای خودتمایز یافتگی بر رفتار کمک جویی در دانشجویان پزشکی با افکار خودکشی.

بررسی مسائل اجتماعی ایران، ۱۷ (۱)، ۳۰۷-۳۳۵. DOI: <https://doi.org/10.22059/IJSP.2026.407551.671364>DOI: <https://doi.org/10.22059/IJSP.2026.407551.671364>

© نویسندگان.

ناشر: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران.

۱. مقدمه

خودکشی، از مشکلات عمده در نظام سلامت روان در سراسر جهان، می‌باشد (Kleiman & Nock, 2018؛ Rojas & et all, 2022). مسئله‌ی اقدام به خودکشی در اجلاس سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۹۶ یک مشکل مهم سلامت عمومی و رفتاری ضداجتماعی اعلام شد. طبق آمار در سراسر جهان هر ساله یک میلیون نفر خودکشی می‌کنند (Lin & et all, 2022) و این آمار در ۴۵ سال اخیر با افزایش ۶۰ درصدی همراه بوده است (Schure & et all, 2022). علاوه بر آسیب‌های شخصی و خانوادگی خودکشی یک آسیب اجتماعی نیز شمرده می‌شود (Power & et all, 2016). بسیاری از فرهنگ‌ها، خودکشی را عملی گناه آلود، ننگین، شرم‌آور و خودخواهانه تلقی می‌کنند. این باورها هم در میان افراد جامعه و هم در بین افرادی که افکار خودکشی دارند وجود دارد. خودکشی و انواع رفتار خودکشی مانند اندیشه‌پردازی، نقشه خودکشی و اقدام به خودکشی یک مساله قابل توجه و پراهمیت می‌باشد (Benton & et all, 2022). افکار خودکشی با خطر قابل توجه اقدامات چندگانه، افزایش هزینه‌های مربوط به مراقبت از سلامت جسم و روان و رنج افراد و اطرافیان آنها رابطه دارد. افکار خودکشی نسبت به اقدام به خودکشی شایع‌تر می‌باشد که به عنوان یک عامل خطرناک عمده مورد توجه قرار می‌گیرد (Depp & et all, 2023).

بخش مهمی از دوران جوانی دوره‌ی دانشجویی بوده، طبق پژوهش‌ها وجود افکار خودکشی و اقدام خودکشی در میان این گروه سنی بیشتر از افراد بزرگسال غیردانشجو می‌باشد (Vossos, 2017). سال‌های تحصیل در دانشگاه با افزایش آسیب‌پذیری در برابر طیف گسترده‌ای از چالش‌های سلامت روان همراه است، بسیاری از مشکلات شایع روانپزشکی در این زمان آغاز می‌شود (Liu & et all, 2019). افراد با ورود به دانشگاه با تجربیات، روابط و موقعیت‌های جدید استرس‌زا در زندگی رو به رو می‌شوند، افزایش این تجربیات استرس‌زا سلامت روان آنها را تحت‌تاثیر قرار می‌دهد (Mortier & et all, 2018). در طول ۱۳۰ سال گذشته، میزان خودکشی دانشجویان پزشکی طبق گزارش‌ها بالاتر از جمعیت عمومی بوده و برخی تخمین‌ها تا چندین برابر بیشتر است (۲۰۱۹ Blacker & et all). به عنوان مثال، مرگ ناشی از خودکشی در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر در بین پزشکان مرد ۴۰ درصد بیشتر از عموم مردم است، در حالیکه در بین پزشکان زن ۱۳۰ درصد بیشتر از عموم مردم می‌باشد (World Health Organisation, 2021؛ Yip & et all, 2021). چنین افزایشی می‌تواند به این دلیل باشد که تحصیل در رشته‌ی پزشکی استرس‌زاترین رشته‌ی تحصیلی است؛ دانشجویان پزشکی بیشتر از دانشجویان رشته‌های دیگر احتمال دارد که مشکلات سلامت روان را گزارش کنند (MacLean & et all, 2016؛ Faruk & et all, 2021). علاوه بر این، متآنالیزهای

قبلی شیوع بالای رفتارهای خودکشی در بین دانشجویان دانشگاه را از ۹,۰ درصد تا ۷,۹ درصد، به ویژه در بین دانشجویان پزشکی، گزارش کرده‌اند (Satinsky & et all, Tsegay & et all, 2021)؛ (Crispim & et all, 2021)؛ 2021).

در یک مطالعه مقطعی انجام شده بر روی ۴۱۹ نفر از دانشجویان پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تهران، شیوع افکار خودکشی ۳۲ درصد گزارش شده بود. عواملی نظیر سابقه مصرف فعلی و یا قبلی سیگار، جدایی پدر و مادر، سابقه خانوادگی اختلالات روانی و میزان رضایت از رشته در حال تحصیل هر کدام به صورت مستقل از عوامل تاثیرگذار بر افکار خودکشی بودند، در ایران به ویژه در دانشجویان علوم پزشکی شیوع افکار خودکشی در مطالعات مختلف بین ۶ تا ۳۲/۷ درصد گزارش شده است (آرزو و همکاران، ۲۰۱۹).

از سوی دیگر مطابق با پژوهش‌های صورت گرفته امکان پیشگیری از خودکشی در مواردی وجود دارد که فرد ارتباطات صمیمانه‌ای با دیگران داشته و افکار خودکشی و نشانه‌ها توسط نزدیکان شناسایی شود؛ با این وجود، مطابق با شواهد، درصد قابل توجهی از این افراد نیت خود را از دوست و خانواده پنهان می‌کنند (Hogge & Blankenship, 2020). مصاحبه با اعضای خانواده‌ی افرادی که اقدام به خودکشی کرده‌اند، نشان می‌دهد تنها ۲۵ درصد افراد علائم هشداردهنده را گزارش کرده‌اند و تقریباً ۵۰ درصد خانواده‌ها از خودکشی متعجب شده‌اند (۱). مطابق با نظریه بین فردی خودکشی جوینر^۱، خطر خودکشی را از دیدگاه فردی می‌بیند که در آن خودکشی از درک فرد از حس تعلق و باری بر دوش جامعه بودن ناشی می‌شود. نظریه بین فردی خودکشی، تلاقی حس تعلق خنثی شده، بار اضافی ادراک شده و توانایی اکتسابی فرد برای خودآزاری را می‌بیند که منجر به افزایش خطر خودکشی می‌شود (۲).

با این وجود برخی از مطالعات نشان داده‌اند که ممکن است افراد برای رهایی از احساسات منفی به دنبال کمک باشند؛ اما به علت دیدگاه منفی نسبت به مشاوره روانشناختی، رفتارهای کمک‌جویی در آنها کم باشد (Sun & Zhang, 2019). رفتارهای کمک‌جویی، رفتارهایی فعالانه در جهت درخواست کمک به هنگام رویارویی با سختی‌ها و مشکلات می‌باشد (Pedersen & et all, 2020). به عبارت دیگر، هرگونه ارتباطی که با هدف دریافت مشاوره روانشناختی، کمک و پشتیبانی در مواقع پریشانی انجام شود نوعی رفتار کمک‌جویی می‌باشد، که فرد می‌تواند از افراد زیادی مانند خانواده، دوستان، همسایگان و همکاران کمک بگیرد (Brown & et all, 2019). در سال‌های اخیر افراد نسبت به دریافت خدمات تخصصی روانشناختی و کمک‌طلبی روانشناختی علاقه فزاینده‌ای از خود

نشان داده‌اند. با این وجود، پژوهش‌های اخیر نشان داده است هنوز تعداد قابل توجهی از افراد برای مشکلات سلامت روان خود از جستجوی درمان اجتناب می‌کنند. این میزان کم رفتارهای کمک‌طلبی روانشناختی با عدم تمایل به افشا مشکل، موانع نگرشی مانند انتخاب دریافت کمک برای رسیدگی به مشکل خود، هزینه‌های زیاد، انگ و ترس از برچسب بیمار روانی خوردن توسط دیگران و یا تصوراتی که مشکل خود به خود از بین خواهد رفت در ارتباط می‌باشد (Vogel & et all, 2017).

یک مطالعه در سال ۲۰۰۶ به سفارش اتحادیه‌ها و انجمن‌های کارفرمایی کوئینزلند توسط موسسه تحقیقات و پیشگیری از خودکشی استرالیا (AISRAP) انجام شد، که صنعت ساختمان‌سازی تجاری و ساخت‌وساز کوئینزلند در مقایسه با جمعیت عمومی استرالیا، نرخ خودکشی را به طور قابل توجهی افزایش داده است. این پژوهش به خوبی این موانع کمک‌جویی و افزایش ریسک خودکشی در محیط شغلی را نشان داد و شرایط کاری و روابط بین‌فردی را به عنوان عوامل مهمی که بر رفاه در این صنعت تأثیر می‌گذارند، برجسته کرد. کارگران صنعتی را توصیف کردند که در آن فشار شدید مدیریتی، عدم امنیت شغلی و ساعات کاری طولانی، سلامت روان آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. آنها همچنین از فرهنگ بیش از حد مردانه در این صنعت سخن گفتند که در آن مصرف الکل و مواد مخدر به عنوان قابل قبول‌ترین مکانیسم‌های مقابله با استرس دیده می‌شد. در این فضای هنجاری، قلدری هم قابل قبول و هم حتی وسیله‌ای مطلوب برای سخت کردن کارآموزان برای بقا در این صنعت تلقی می‌شد. کارگران همچنین روابط بین‌فردی را توصیف کردند که در آن بحث در مورد احساسات با همکاران غیرقابل قبول بود (Gullestrup, 2025). رفتارهای کمک‌طلبی از این جهت اهمیت دارد که باعث کاهش اثرات بلندمدت و منفی مشکلات بر سلامت روان افراد می‌شود این رفتارها می‌تواند در تشخیص موارد مشکوک به خودکشی و پیشگیری از آن موثر باشد. به این علت که این رفتارها هنگامی رخ می‌دهند که افراد با مشکلاتی که دارند نتوانند به تنهایی بر آنها غلبه کنند (Allsop & et all, 2021).

از دیگر مواردی که می‌تواند در گرایش افراد به افکار و اقدام به خودکشی تأثیر بگذارد تمایز یافتگی می‌باشد. خودتمایز یافتگی به معنای توانایی فرد برای جدا کردن خود از خانواده در سطح هیجانی و شناختی و ایجاد تعادل در حالات روانی و روابط بین‌فردی می‌باشد (Pedersen & et all, 2020) در بحث خودتمایز یافتگی دو نیروی متضاد با هم بودن و فردیت، در زندگی فرد وجود دارد که با یکدیگر در تعادل هستند. تمایز یافتگی خواستار برقراری تعادل میان احساسات و شناخت است که رسیدن به آن مستلزم طی کردن مسیر و فرآیند است (Brown & et all, 2019). یک جنبه مهم

خودتمایز یافتگی توانایی مدیریت استرس‌های زندگی است که از اهمیت بسیاری برخوردار می‌باشد. به طوری که افراد با تمایز یافتگی بالاتر تحمل و توانایی بیشتری در مواجهه با اثرات استرس در موقعیت‌های سخت از خود نشان می‌دهند (Vogel & et all, 2017). به عبارتی بین مشکل تمایز یافتگی با نقص در مهارت‌های حل مسأله و مقابله با مشکلات روانشناختی شدید رابطه معنی‌داری وجود دارد (Allsop & et all, 2021).

بررسی ادبیات پژوهش نشان می‌دهد علیرغم اهمیت موضوع خودکشی و عدم تمایل افراد به کمک‌طلبی روانشناختی، عوامل پیش‌بینی‌کننده و تعدیل‌کننده این رفتار به طور گسترده مورد مطالعه قرار نگرفته است. انجام پژوهش در این حوزه تا اندازه زیادی می‌تواند در برداشتن ابهامات راهگشا بوده و گامی بسوی جدی‌تر گرفتن مسئله رو به رشد افکار و اقدام به خودکشی در جامعه پزشکان باشد. از سوی دیگر به دلیل اینکه تحقیقات انجام شده در خصوص تأثیری که سطوح خودتمایز یافتگی بالا و پایین در میزان رفتار کمک‌طلبی و افکار خودکشی بسیار محدود است، بنابراین، انجام پژوهش در این رابطه کارساز و مفید خواهد بود و زمینه را برای انجام تحقیقات بعدی و پیشگیری از خودکشی در جامعه‌ی پزشکان هموارتر می‌سازد. با توجه به مطالب مطرح شده، و بنابر ضرورت انجام پژوهش و خلأ پژوهشی موجود، این پژوهش به بررسی مقایسه‌ای خودتمایز یافتگی بر میزان رفتار کمک‌جویی در دانشجویان پزشکی با افکار خودکشی می‌پردازد.

۲. پیشینه پژوهش

خودکشی یکی از مهم‌ترین چالش‌های سلامت روان در قرن حاضر محسوب می‌شود و سالانه جان صدها هزار نفر را در سراسر جهان می‌گیرد. سازمان بهداشت جهانی خودکشی را از علل اصلی مرگ در میان جوانان و بزرگسالان جوان معرفی کرده است (World Health Organisation, 2021). در سال‌های اخیر، افکار خودکشی در جمعیت دانشجویی به ویژه دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی مورد توجه گسترده پژوهشگران قرار گرفته است؛ زیرا این گروه علاوه بر مواجهه با فشارهای تحصیلی، در معرض استرس‌های هیجانی، مسئولیت‌های حرفه‌ای و فرسودگی ناشی از آموزش بالینی قرار دارند (MacLean & et all, 2016). فراتحلیل‌های انجام شده نشان می‌دهند که میزان افسردگی، اضطراب و افکار خودکشی در دانشجویان پزشکی به طور معناداری بالاتر از جمعیت عمومی است (Rotenstine & et all, 2016؛ Seo & et all, 2021). همچنین پژوهش‌های انجام شده در ایران نیز شیوع قابل توجه افکار و رفتارهای خودکشی را در میان دانشجویان علوم پزشکی گزارش کرده‌اند (حشمتی و همکاران، ۱۳۹۸؛ باقری شیخ‌انگفشه و پورنصرا، ۱۴۰۲).

تبیین خودکشی از دیدگاه جامعه‌شناختی نخستین بار توسط دورکیم مطرح شد. وی خودکشی را صرفاً یک پدیده فردی ندانسته و آن را حاصل تعامل فرد با محیط اجتماعی قلمداد کرد. از دیدگاه او ضعف انسجام اجتماعی، احساس انزوا و کاهش پیوندهای حمایتی می‌تواند احتمال بروز رفتارهای خودکشی را افزایش دهد (Durkheim, 1951). در دهه‌های اخیر نیز پژوهشگران بر نقش عوامل بین فردی و اجتماعی در شکل‌گیری افکار خودکشی تأکید کرده‌اند (Mueller & et all, 2021؛ Cero & et all, 2024). بر همین اساس، نظریه بین فردی خودکشی جونیر و همکاران بیان می‌کند که احساس تعلق ناکافی و ادراک سربار بودن برای دیگران، دو عامل اساسی در شکل‌گیری افکار خودکشی هستند (Chu & et all, 2017). این نظریه نشان می‌دهد که کیفیت روابط فرد با دیگران و نحوه تجربه پیوندهای اجتماعی نقش تعیین‌کننده‌ای در آسیب‌پذیری نسبت به خودکشی دارد.

یکی از متغیرهایی که می‌تواند نحوه شکل‌گیری روابط بین فردی را تبیین کند، خودتمایز یافتگی است. مفهوم خودتمایز یافتگی از نظریه نظام‌های خانوادگی بوئن (۱۹۹۳) سرچشمه گرفته است. خودتمایز یافتگی به توانایی فرد در حفظ تعادل میان استقلال فردی و صمیمیت با دیگران اشاره دارد. افراد تمایز یافته قادرند در شرایط تنش‌زا بدون غرق شدن در هیجانات، تصمیم‌های منطقی اتخاذ کنند و هویت شخصی خود را حفظ نمایند؛ در حالی که افراد با تمایز یافتگی پایین، در روابط بین فردی وابستگی هیجانی بیشتری داشته و در مواجهه با استرس آسیب‌پذیرتر هستند (Bowen, 1993).

بر اساس الگوی بوئن، خودتمایز یافتگی شامل چهار مؤلفه اصلی است: واکنش‌پذیری هیجانی، جایگاه من، برش هیجانی و هم‌آمیختگی با دیگران. واکنش‌پذیری هیجانی به میزان غلبه هیجان‌ها بر تفکر منطقی اشاره دارد. جایگاه من بیانگر توانایی فرد در حفظ باورها و ارزش‌های شخصی در شرایط فشار اجتماعی است. برش هیجانی نشان‌دهنده تلاش فرد برای فاصله گرفتن از روابط تنش‌زا و هم‌آمیختگی با دیگران بیانگر وابستگی هیجانی افراطی به روابط بین فردی است (Drake, 2011). افراد دارای تمایز یافتگی بالا معمولاً از تنظیم هیجانی مطلوب‌تر، اعتمادبه‌نفس بیشتر و سازگاری روان‌شناختی بالاتری برخوردار هستند (Skowron & et all, 2004).

پژوهش‌های متعدد نقش محافظتی خودتمایز یافتگی را در برابر مشکلات روان‌شناختی تأیید کرده‌اند. مورداک و گور (۲۰۰۴) نشان دادند خودتمایز یافتگی بالا با راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه‌تر و استرس کمتر همراه است. اسکیان (۱۳۸۴) نیز گزارش کرد که افزایش تمایز یافتگی موجب ارتقای استقلال روان‌شناختی و کاهش وابستگی هیجانی می‌شود. همچنین پژوهش مینا و امینی‌منش (۱۴۰۰) نشان داد تمایز یافتگی بالاتر با کاهش رفتارهای پرخطر در نوجوانان ارتباط دارد. اکبری

بورنگ و همکاران (۱۳۹۶) نیز دریافتند که کاهش سطح خودتمایزیافتگی می‌تواند گرایش به رفتارهای آسیب‌رسان و ناسازگارانه را افزایش دهد.

از سوی دیگر، مطالعات نشان داده‌اند که خودتمایزیافتگی با افکار خودکشی نیز ارتباط دارد. واقعی و همکاران (۱۳۹۶) در بیماران مبتلا به اختلالات خلقی دریافتند افراد دارای خودتمایزیافتگی بالاتر از راهبردهای مقابله‌ای مؤثرتری استفاده می‌کنند و افکار خودکشی کمتری را تجربه می‌کنند. از منظر نظری، افراد با تمایزیافتگی پایین در مواجهه با فشارهای روانی، هیجان‌های منفی را شدیدتر تجربه کرده و در مدیریت بحران‌های زندگی با دشواری بیشتری مواجه می‌شوند. در نتیجه احتمال شکل‌گیری احساس درماندگی، ناامیدی و افکار خودکشی در آنان افزایش می‌یابد. در مقابل، افراد دارای جایگاه من قوی‌تر و استقلال هیجانی بیشتر قادرند فشارهای روانی را بهتر مدیریت کنند و کمتر به راه‌حل‌های مخرب مانند خودکشی متوسل شوند.

در کنار خودتمایزیافتگی، رفتار کمک‌جویی روان‌شناختی یکی دیگر از متغیرهای کلیدی در پیشگیری از خودکشی محسوب می‌شود. کمک‌جویی روان‌شناختی فرایندی است که طی آن فرد برای حل مشکلات هیجانی، شناختی یا رفتاری خود از منابع حرفه‌ای یا غیرحرفه‌ای کمک دریافت می‌کند (Mizuno & Ishikuma, 1999). پژوهشگران کمک‌جویی را یکی از مهم‌ترین عوامل محافظت‌کننده در برابر پیشرفت افکار خودکشی به رفتارهای خودکشی دانسته‌اند (Hom & et all, 2015). با وجود این، بسیاری از افراد دارای افکار خودکشی از مراجعه به خدمات سلامت روان اجتناب می‌کنند.

مطالعات متعدد نشان داده‌اند که نگرش مثبت نسبت به دریافت خدمات روان‌شناختی، احتمال استفاده از این خدمات را افزایش می‌دهد (Fischer & Farina, 1995). در مقابل، انگ اجتماعی، ترس از قضاوت دیگران، پنهان‌کاری هیجانی و نگرش منفی نسبت به درمان روان‌شناختی از مهم‌ترین موانع کمک‌جویی محسوب می‌شوند (Vogel & et all, 2017; D'Agata & Holden, 2018). هوم و همکاران (۲۰۱۵) در مرور نظام‌مند خود نشان دادند که بسیاری از افراد دارای افکار خودکشی علی‌رغم نیاز شدید به مداخله حرفه‌ای، به دلیل نگرش منفی نسبت به کمک‌جویی از دریافت خدمات اجتناب می‌کنند. همچنین برنهایمر و همکاران^۱ (۲۰۲۲) گزارش کردند که موانع کمک‌جویی در دانشجویان دارای خطر بالای خودکشی نقش مهمی در تداوم آسیب‌پذیری آنان ایفا می‌کند.

در میان دانشجویان علوم پزشکی، موضوع کمک‌جویی اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. اگرچه این دانشجویان از دانش بیشتری درباره سلامت روان برخوردارند، اما نگرانی از برچسب خوردن، ترس از تأثیر مشکلات روان‌شناختی بر آینده شغلی و فرهنگ خوداتکایی حرفه پزشکی می‌تواند تمایل آنان به دریافت خدمات روان‌شناختی را کاهش دهد (Almanasef, 2021, Kantaş & ÜNKÜR, 2023). از این رو، بررسی عواملی که نگرش و رفتار کمک‌جویانه را تحت تأثیر قرار می‌دهند، اهمیت فراوانی دارد.

از منظر نظری، خودتمایز یافتگی می‌تواند یکی از عوامل مؤثر بر رفتار کمک‌جویی باشد. افراد دارای تمایز یافتگی بالا معمولاً درک واقع‌بینانه‌تری از توانایی‌ها و محدودیت‌های خود دارند و هنگام مواجهه با مشکلات روان‌شناختی، درخواست کمک را نشانه ضعف تلقی نمی‌کنند. در مقابل، افراد دارای تمایز یافتگی پایین به دلیل وابستگی هیجانی، ترس از ارزیابی دیگران یا ناتوانی در شناسایی نیازهای خود، کمتر به سمت منابع حمایتی حرفه‌ای گرایش پیدا می‌کنند. پژوهش‌های انجام شده در حوزه روابط بین فردی و سلامت روان نیز نشان داده‌اند که خودتمایز یافتگی با سازگاری روان‌شناختی، کیفیت روابط اجتماعی و استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مؤثر ارتباط مثبت دارد (Allsop & et all, 2021; Skowron & et all, 2004).

بر این اساس می‌توان انتظار داشت که دانشجویان پزشکی دارای خودتمایز یافتگی بالاتر، نگرش مثبت‌تری نسبت به کمک‌جویی روان‌شناختی داشته باشند و در نتیجه در مواجهه با بحران‌های روانی از حمایت‌های حرفه‌ای بیشتری بهره‌مند شوند. در مقابل، ضعف در خودتمایز یافتگی می‌تواند با کاهش تمایل به کمک‌جویی، تشدید فشارهای روانی و افزایش احتمال شکل‌گیری افکار خودکشی همراه باشد. بنابراین، خودتمایز یافتگی و رفتار کمک‌جویی را می‌توان دو عامل مهم در زنجیره پیشگیری از خودکشی در دانشجویان پزشکی دانست.

بر مبنای نظریه نظام‌های خانوادگی بوئن و شواهد پژوهشی موجود، چارچوب مفهومی پژوهش حاضر بر این فرض استوار است که خودتمایز یافتگی به عنوان یک منبع درون‌فردی و تنظیم‌کننده هیجانی، با نگرش و رفتار کمک‌جویانه ارتباط مثبت دارد و از طریق ارتقای توانایی مقابله با استرس و استفاده از منابع حمایتی، می‌تواند با کاهش افکار خودکشی همراه باشد. از این رو، مقایسه سطح خودتمایز یافتگی در دانشجویان پزشکی دارای سطوح متفاوت رفتار کمک‌جویانه می‌تواند به درک بهتر عوامل محافظت‌کننده در برابر افکار خودکشی کمک کرده و مبنایی برای طراحی مداخلات پیشگیرانه در محیط‌های دانشگاهی فراهم آورد.

۳. روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش گردآوری داده‌ها توصیفی از نوع مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۴۰۳ تشکیل دادند. نمونه پژوهش شامل ۲۰۵ نفر از دانشجویان پزشکی بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل دانشجو بودن، داشتن افکار خودکشی و تمایل به مشارکت و تکمیل رضایت‌نامه آگاهانه بود. ملاک‌های خروج نیز شامل ناقص بودن پرسشنامه‌ها و انصراف از ادامه همکاری در پژوهش بود.

کلیه مراحل اجرای پژوهش مطابق با اصول و موازین اخلاقی انجام شد. پس از اخذ مجوزهای لازم از دانشگاه علوم پزشکی شیراز، اهداف پژوهش، نحوه اجرا، محرمانگی اطلاعات، اختیاری بودن مشارکت و حق انصراف در هر مرحله برای شرکت‌کنندگان تشریح شد. سپس پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین از طریق سامانه پرس‌لاین طراحی و از طریق شبکه‌های اجتماعی در اختیار دانشجویان پزشکی قرار گرفت. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، داده‌های خام استخراج و آماده تحلیل شدند.

برای تحلیل داده‌ها، ابتدا شاخص‌های آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد فراوانی محاسبه شد. همچنین به‌منظور بررسی همگنی گروه‌ها از نظر متغیرهای جمعیت‌شناختی (سن، جنسیت و وضعیت تأهل)، از آزمون خی‌دو استفاده شد. در بخش آمار استنباطی، با توجه به تقسیم شرکت‌کنندگان به دو گروه دارای رفتار کمک‌جویانه پایین و رفتار کمک‌جویانه بالا، برای بررسی تفاوت همزمان متغیرهای افکار خودکشی (شامل میل به مردن، خودکشی منفعل و خودکشی فعال) و ابعاد تمایز یافتگی (شامل جایگاه من، هم‌آمیختگی با دیگران، برش هیجانی و واکنش‌پذیری هیجانی) از تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA) استفاده شد. پس از معنادار شدن آزمون چند متغیری، برای بررسی تفاوت گروه‌ها در هر یک از متغیرهای وابسته، تحلیل واریانس یک‌راهه (ANOVA) انجام شد. پیش از اجرای تحلیل‌های استنباطی، مفروضه‌های آماری شامل نرمال بودن توزیع داده‌ها، همگنی واریانس‌ها و همگنی ماتریس‌های کوواریانس بررسی شد. نرمال بودن داده‌ها از طریق شاخص‌های چولگی و کشیدگی، همگنی واریانس‌ها با آزمون لون و همگنی ماتریس‌های کوواریانس با آزمون M باکس مورد بررسی قرار گرفت. تمامی تحلیل‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ و در سطح معناداری ۰/۰۵ انجام شد. این پژوهش دارای تأییدیه اخلاق از دانشگاه علوم پزشکی شیراز با شناسه اخلاق SEP/14033/48/4468 می‌باشد. برای جمع‌آوری داده‌های پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شد:

۳-۱. مقیاس استاندارد افکار خودکشی بک (BSSI)

مقیاس افکار خودکشی بک (۱۹۹۳)، یک پرسشنامه خودگزارشی ۱۹ سوالی است که به منظور آشکارسازی و اندازه‌گیری نگرش‌ها و طرح‌ریزی برای اقدام به خودکشی تهیه شده است. هر پرسش بین ۰ تا ۲ نمره‌گذاری می‌شود. بنابراین کمترین نمره، صفر و بیشترین نمره، ۳۸ می‌باشد. براساس دستورالعمل پرسشنامه کسب ۰ تا ۳ نمره در پنج گویه اول به معنای فقدان افکار خودکشی، نمره (۴ تا ۱۱) دارای افکار خودکشی متوسط می‌باشد (نصرت آبادی و حلوایی پور، ۲۰۲۲). نمره‌ی بالاتر نشان دهنده‌ی افکار خودکشی بیشتر است. انیسی و همکاران (۲۰۰۵) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را برای جمعیت عمومی ۰/۹۷ و گروه در معرض خطر ۰/۹۴ بدست آوردند. روایی همگرایی این پرسشنامه با پرسشنامه‌ی افسردگی بک ۰/۳۶ و روایی واگرایی آن با پرسشنامه‌ی رضایت از زندگی ۰/۲۷- بدست آمد.

۳-۲. فرم کوتاه خودتمایز یافتگی (DSI-SF)

این مقیاس توسط دریک در سال ۲۰۱۱ ساخته شد که شامل ۲۰ سوال است و به صورت لیکرت ۶ درجه‌ای درجه‌بندی می‌شود. که چهار خرده‌مقیاس، واکنش‌پذیری هیجانی، جایگاه من، برش هیجانی، و هم‌آمیختگی با دیگران را شامل می‌شود. در این پرسشنامه سوالات ۲،۴،۵،۶،۷،۸،۹،۱۱،۱۳،۱۴،۱۵،۱۶،۱۷،۱۸ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند و خرده‌مقیاس‌های گسلس عاطفی با سوالات ۴،۷،۱۵ واکنش هیجانی با سوالات ۱۸،۱۶،۱۴،۱۱،۹،۶ هم‌آمیختگی با دیگران با سوالات ۱۷،۱۳،۸،۵ موقعیت من با سوالات ۲۰،۱۹،۱۲،۱۰،۳ را می‌سنجد. دریک در پژوهش خود پایایی این خرده‌مقیاس را از طریق روش آلفای کرونباخ بررسی نمود و پایایی بازآزمایی مقیاس در پژوهش دریک بین ۰/۷۲-۰/۸۵ گزارش شد وی ضریب آلفای کرونباخ را برای خرده‌مقیاس واکنش‌پذیری هیجانی ۰/۸۸، جایگاه من ۰/۸۵، برش هیجانی ۰/۷۹ و هم‌آمیختگی با دیگران ۰/۷۰ برآورد نمود. در ایران فخاری و همکاران (۲۰۱۴) به بررسی مشخصات روان‌سنجی این پرسشنامه پرداختند. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۸، جایگاه من ۰/۶۷، واکنش‌پذیری هیجانی ۰/۴۸، هم‌آمیختگی با دیگران ۰/۷۶ و برش هیجانی ۰/۷۳ به دست آمد. همچنین تحلیل عاملی انجام شده توسط آنها ۴ عامل موجود در این پرسشنامه را تایید نمود.

۳-۳. فرم کوتاه مقیاس نگرش نسبت به کمک‌طلبی روانشناختی فیشر و فارینا

این مقیاس توسط فیشر و فارینا (۱۹۹۵) به منظور سنجش نگرش نسبت به کمک‌طلبی حرفه‌ای روانشناختی طراحی و تدوین شده است. این پرسشنامه دارای ۱۰ گویه می‌باشد. که به صورت (موافقم: ۳ تا مخالفم: ۰) نمره‌گذاری می‌شود. ۵ ماده این پرسشنامه (۲، ۴، ۸، ۹، ۱۰) به صورت معکوس نمره‌گذاری شده و نمرات ماده‌ها برای به دست آوردن نمره کل جمع می‌شوند. دامنه امتیاز این پرسشنامه بین ۰ تا ۳۰ می‌باشد. هر چه امتیاز حاصل شده از این پرسشنامه بیشتر باشد، نشان دهنده‌ی میزان بیشتر نگرش نسبت به کمک‌طلبی حرفه‌ای روانشناختی خواهد بود و بالعکس. رایان و همکاران^۱ (۲۰۲۰) روایی و اگرایی این پرسشنامه را با پرسشنامه انگ مرتبط با بیماری روانی را مطلوب گزارش کردند ($p < 0.005$, $r = 0.74$). همچنین ضریب الفای کرونباخ را ۰/۷۲ به دست آمد. تحلیل عامل اکتشافی نیز وجود یک عامل را تایید کرد.

۴. یافته‌های پژوهش

شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر ۲۰۵ نفر از دانشجویان علوم پزشکی که در دو گروه افراد با رفتار کمک‌جویانه پایین (۱۱۱ نفر) و افراد با رفتار کمک‌جویانه بالا (۹۴ نفر) گماریده شدند. در ادامه سایر ویژگی‌های جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان به تفکیک دو گروه در جدول ۱ گزارش شد.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان					
معنی‌داری آماره خی دو	افراد با رفتار کمک‌جویانه پایین		افراد با رفتار کمک‌جویانه بالا		
	فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی	درصد فراوانی	
سن	۱	۰/۹۰	۱	۱/۱۰	کمتر از ۲۰ سال
	۱۰۷	۹۶/۴۰	۸۹	۹۴/۷۰	۲۰ تا ۳۰ سال
	۳	۲/۷۰	۴	۴/۳۰	۳۰ تا ۴۰ سال
جنسیت	۶۷	۶۰/۴۰	۴۵	۴۷/۹۰	مرد
	۴۴	۳۹/۶۰	۴۹	۵۲/۱۰	زن
وضعیت تاهل	۱۰۴	۹۳/۷۰	۸۹	۹۴/۷۰	مجرد
	۷	۶/۳۰	۵	۵/۳۰	متاهل
	۱۱۱	۱۰۰	۹۴	۱۰۰	کل

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، بررسی آماره‌های دو نشان داد که هر دو گروه افراد با رفتار کمک‌جویانه پایین و افراد با رفتار کمک‌جویانه بالا در ویژگی‌های جمعیت شناختی شامل سن، جنسیت و وضعیت تاهل هم‌تا بودند. در ادامه شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش از جمله میانگین و انحراف معیار در جدول ۲ گزارش شد.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

افراد با رفتار کمک‌جویانه پایین		افراد با رفتار کمک‌جویانه بالا		
میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
۶/۶۴	۷/۷۴	۴/۲۹	۶/۶۱	افکار خودکشی
۲/۴۷	۲/۵۵	۱/۵۶	۲/۳۰	میل به مردن
۱/۳۱	۱/۹۴	۰/۸۱	۱/۶۴	خودکشی منفعل
۲/۸۵	۳/۸۸	۱/۹۱	۳/۲۶	خودکشی فعال
۶۶/۹۱	۱۱/۴۸	۷۱/۹۶	۱۵/۹۳	تمایزیافتگی
۳۳/۳۸	۴/۷۴	۲۵/۴۲	۵/۴۶	جایگاه من
۱۵/۴۶	۴/۲۴	۱۶/۳۶	۵/۵۸	هم‌آمیختگی با دیگران
۹/۹۳	۳/۱۶	۱۱/۳۶	۳/۶۵	برش هیجانی
۱۸/۱۲	۴/۹۰	۱۸/۸۱	۶/۲۹	واکنش‌پذیری هیجانی

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود آماره‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار متغیرهای افکار خودکشی (میل به مردن، خودکشی منفعل و خودکشی فعال) و تمایزیافتگی (جایگاه من، هم‌آمیختگی با دیگران، برش هیجانی و واکنش‌پذیری هیجانی) به تفکیک گروه‌های مورد مطالعه ارائه شده است.

به‌منظور مقایسه متغیرهای پژوهش در گروه‌های افراد با رفتار کمک‌جویانه پایین و افراد با رفتار کمک‌جویانه بالا از روش تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شد. به همین منظور در ابتدا پیش‌فرض‌های مربوط به اجرای این آزمون آماری موردبررسی قرار گرفت. بررسی مقادیر بدست آمده برای چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش براساس دیدگاه هیر و همکاران (۲۰۰۶) مبنی براینکه مقادیر در بازه ± 3 را برای مقدار چولگی و برای شاخص کشیدگی نیز به طور کلی مقادیر در بازه ± 5 قابل قبول است؛ حاکی از برقراری پیش‌فرض نرمال بودن بود. همچنین با توجه به اینکه آماره آزمون لون و ام‌باکس معنادار نبودند ($P > 0.05$)، پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها و ماتریس کوواریانس‌های متغیرهای پژوهش برقرار است. بنابراین استفاده از تحلیل واریانس چند متغیری مانعی ندارد.

در ادامه نتایج تحلیل واریانس چند متغیره برای بررسی تفاوت میان دو گروه افراد با رفتار کمک‌جویانه پایین و افراد با رفتار کمک‌جویانه بالا در جدول ۳ ارائه شد.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA)

اماره ملاک	ارزش اماره	df	F	Sig
اثر پیلاپی	۰/۰۹۰	۷	۲/۷۸	۰/۰۰۹
لامبدای ویلکز	۰/۹۱۰	۷	۲/۷۸	۰/۰۰۹
اثر هاتلینگ	۰/۰۹۹	۷	۲/۷۸	۰/۰۰۹
بزرگ‌ترین ریشه روی	۰/۰۹۹	۷	۲/۷۸	۰/۰۰۹

همان‌طور که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهند، آزمون‌های چهارگانه تحلیل واریانس چند متغیره مربوط به متغیرهای پژوهش شامل افکار خودکشی (میل به مردن، خودکشی منفعل و خودکشی فعال) و تمایز یافتگی (جایگاه من، هم‌آمیختگی با دیگران، برش هیجانی و واکنش‌پذیری هیجانی) از لحاظ آماری معنادار می‌باشند ($p < ۰/۰۱$) و بیانگر آن هستند که می‌توان حداقل از تفاوت در یک متغیر در بین گروه‌های افراد با رفتار کمک‌جویانه پایین و افراد با رفتار کمک‌جویانه بالا سخن گفت.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس یک راهه در متن (MANOVA)

مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	sig	مجذورات انا
۲۸۱/۶۲	۱	۲۸۱/۶۲	۵/۳۵۲	۰/۰۲۲	۰/۰۲۶
۴۲/۴۸	۱	۴۲/۴۸	۷/۱۱۱	۰/۰۰۸	۰/۰۳۴
۱۲/۵۳	۱	۱۲/۵۳	۳/۷۹۷	۰/۰۵۳	۰/۰۱۸
۴۵/۰۶	۱	۴۵/۰۶	۳/۴۴۳	۰/۰۶۵	۰/۰۱۷
۱۲۹۷/۵۸	۱	۱۲۹۷/۵۸	۶/۹۰۵	۰/۰۰۹	۰/۰۳۳
۲۱۱/۴۳	۱	۲۱۱/۴۳	۸/۱۵۸	۰/۰۰۵	۰/۰۳۹
۴۰/۶۰	۱	۴۰/۶۰	۱/۶۸۸	۰/۱۹۵	۰/۰۰۸
۱۰۳/۳۲	۱	۱۰۳/۳۲	۸/۹۶۲	۰/۰۰۳	۰/۰۴۲
۲۴/۴۴	۱	۲۴/۴۴	۰/۷۸۳	۰/۳۷۷	۰/۰۰۴

نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه در جدول ۴ نشان می‌دهد که بین دو گروه افراد با رفتار کمک‌جویانه پایین و افراد با رفتار کمک‌جویانه بالا در متغیرهای افکار خودکشی ($P = ۰/۰۲۲$ ، $F = ۵/۳۵۲$)، میل به مردن ($P = ۰/۰۰۸$ ، $F = ۷/۱۱۱$)، تمایز یافتگی ($P = ۰/۰۰۹$ ، $F = ۶/۹۰۵$)، جایگاه من ($P = ۰/۰۰۵$ ، $F = ۸/۱۵۸$) و برش هیجانی ($P = ۰/۰۰۳$ ، $F = ۸/۹۶۲$) تفاوت آماری معناداری وجود دارد. با این حال، بررسی اندازه اثر بر اساس مجذور انا نشان می‌دهد که سهم متغیر گروه‌بندی (رفتار

کمک‌جویانه بالا در برابر پایین) در تبیین واریانس این متغیرها محدود بوده است. به‌طور مشخص، گروه‌بندی پژوهش تنها ۲/۶ درصد از واریانس افکار خودکشی، ۳/۴ درصد از واریانس میل به مردن، ۳/۳ درصد از واریانس تمایزیافتگی، ۳/۹ درصد از واریانس جایگاه من و ۴/۲ درصد از واریانس برش هیجانی را تبیین می‌کند. بنابراین، اگرچه تفاوت‌های مشاهده‌شده از نظر آماری معنادار هستند، اما اندازه اثر آنها کوچک ارزیابی می‌شود. این یافته نشان می‌دهد که رفتار کمک‌جویانه تنها یکی از عوامل مرتبط با افکار خودکشی و ابعاد تمایزیافتگی است و بخش عمده واریانس این متغیرها (حدود ۹۶ تا ۹۸ درصد) توسط سایر عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی، شخصیتی و محیطی که در پژوهش حاضر مورد بررسی قرار نگرفته‌اند، تبیین می‌شود. از این‌رو، نتایج باید با تأکید بر معناداری آماری همراه با اندازه اثر کوچک تفسیر شوند و از انتساب نقش تعیین‌کننده به رفتار کمک‌جویانه در تبیین این سازه‌ها اجتناب گردد. همچنین در متغیرهای خودکشی منفعل، خودکشی فعال، هم‌آمیختگی با دیگران و واکنش‌پذیری هیجانی تفاوت معناداری بین دو گروه مشاهده نشد ($P > 0.05$) که نشان می‌دهد سطح رفتار کمک‌جویانه در این نمونه با تغییرات این مؤلفه‌ها ارتباط معناداری نداشته است. اگرچه تفاوت‌های مشاهده‌شده از نظر آماری معنادار بودند، اما اندازه اثرهای کوچک نشان می‌دهند که رفتار کمک‌جویانه به تنهایی قادر به تبیین بخش محدودی از تغییرات افکار خودکشی و تمایزیافتگی است و احتمالاً عوامل متعدد دیگری در شکل‌گیری این متغیرها نقش دارند.

۵. بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی مقایسه‌ای خودتمایزیافتگی بر میزان رفتار کمک‌جویی در دانشجویان پزشکی با افکار خودکشی صورت گرفت. یافته‌های حاضر نشان می‌دهد که دانشجویانی که در افکار خودکشی نمره بالاتری کسب کردند، در نگرش نسبت به جستجوی کمک‌های روانشناسی حرفه‌ای نمره کمتری کسب کردند. افکار خودکشی با باورها و نگرش‌های منفی نسبت به کمک‌طلبی، سلامت روانی ضعیف‌تر، تسلط کمتر، حمایت اجتماعی کمتر، اتکا به خود بیشتر و عادی‌سازی بیشتر خودکشی مرتبط می‌باشد. همچنین، نگرش کمک‌جویی منفی با قرار گرفتن بیشتر در معرض خودکشی، حمایت اجتماعی کمتر، اتکا به خود، انگ خودکشی، سواد خودکشی کم همراه است. و نگرش کمک‌جویی مثبت با تحصیلات، عدم وابستگی مذهبی، سواد خودکشی بیشتر، انگ خودکشی کمتر و خوداتکایی کمتر مرتبط می‌باشد (Mizuno & Ishikuma, 1999; Hom & et all, 2015). یک مطالعه قبلی یافته‌های مشابهی را نشان داد و اظهار داشت که افراد با نیت خودکشی،

نقص‌هایی در حل مسئله دارند (مثلاً جهت‌گیری منفعلانه در حل مسئله و فقدان تفکر واگرا) و بنابراین کمتر قادر به درخواست کمک هستند (Carlton & et all, 2000).

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که سطح پایین خودتمایز یافتگی در دانشجویان پزشکی با افکار خودکشی بالاتر و کمک‌طلبی کمتر مرتبط است. این نتایج با اصول نظریه بوئن همسو است که تأکید می‌کند افراد با تمایز یافتگی پایین، در مدیریت هیجانات و استقلال روانی ضعیف‌تر عمل می‌کنند و بیشتر مستعد پریشانی روانی هستند. در تبیین این یافته طبق دیدگاه بوئن، می‌توان گفت افرادی که شدیداً وابسته به حمایت‌های افراطی خانواده می‌باشند و از استقلال عاطفی برخوردار نیستند در رویارویی با وقایع استرس‌زای زندگی از کفایت لازم برخوردار نبوده و ممکن است در حل مشکلات و مسائل زندگی به خودکشی روی آورند. و هر چه سطح خودتمایز یافتگی از خانواده و ابعاد آن در فرد بالاتر باشد از میزان افکار خودکشی و اقدام به خودکشی کاسته می‌شود (Brown, 1993). در این راستا گروه با کمک‌طلبی پایین، نمرات بالاتری در مؤلفه‌های میل به مردن، خودکشی منفعل و فعال داشتند. این یافته با مطالعه‌ی برنهایمر و همکاران همخوانی دارد که نشان داد دانشجویان پزشکی با تمایز یافتگی پایین، به دلیل سرکوب هیجانی و ترس از قضاوت کمتر به دنبال کمک حرفه‌ای می‌روند (Bornheimer & et all, 2022). برای تبیین مکانیسم روان‌شناختی این یافته بر اساس مدل نظری بوئن می‌توان بیان کرد، افراد با تمایز یافتگی پایین معمولاً در تفکیک عقل و هیجان مشکل دارند. این امر منجر به سرکوب نیازها و اجتناب از کمک‌طلبی می‌شود تا از بار هیجانی روی دیگران جلوگیری کنند (Brown, 1993).

علاوه بر این در ارتباط با خودتمایز یافتگی و رفتار کمک‌طلبی مؤلفه‌های جایگاه من و برش هیجانی در گروه کمک‌طلبی بالا به‌طور معناداری قوی‌تر بود. این نتیجه با پژوهش اسکورون و همکاران همسو می‌باشد که گزارش کرد تمایز یافتگی بالا با تصمیم‌گیری عقلانی و کاهش وابستگی به تأیید دیگران همراه است که رفتار کمک‌طلبی را تسهیل می‌کند (Skowron & et all, 2004). نتایج مطالعه حاضر نشان داد که با افزایش سطح خودتمایز یافتگی میزان بکارگیری رفتارهای کمک‌جویانه افزایش می‌یابد. این نتایج همسو با نتایج پژوهش موردادک و گر (۲۰۰۴) مبنی بر این که رابطه مثبت و معناداری بین سطح خودتمایز یافتگی با راهبردهای مقابله با استرس در دانشجویان وجود داشت، می‌باشد. همچنین یافته‌های مطالعات پلگ پوپکو مبنی بر ارتباط مثبت و معنی‌دار بین خودتمایز یافتگی و عملکرد شناختی (Peleg-Popko, 2004) و پژوهش اسکیان و همکاران (۲۰۰۵) تحت عنوان "بررسی وابستگی و خودتمایز یافتگی" مبنی بر تأثیر مثبت خودتمایز یافتگی و ابعاد آن بر سلامت روان و موفقیت در تصمیم‌گیری، تأیید کننده‌ی نتایج پژوهش حاضر می‌باشند. لذا می‌توان از

یافته‌ها نتیجه گرفت خودتمایز یافتگی در به کارگیری هرچه بیشتر راهبردها و رفتارهای کمک‌جویی و به تبع آن برخورداری از سلامت روان بالاتر موثر می‌باشد. از طرفی نتایج مطالعه واقعی و همکاران نشان داد که همبستگی معنادار و منفی بین ابعاد خودتمایز یافتگی با راهبردهای مقابله هیجان‌مدار وجود دارد. بدین معنا که با افزایش سطح خودتمایز یافتگی میزان به کارگیری راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار در بیماران مبتلا به اختلال خلقی کاهش می‌یابد. چرا که افراد با سطح پایین خودتمایز یافتگی، واکنش‌ها و احساسات توأم با ترس بر آنها غالب است و از توانایی کمتری برای تصمیم‌گیری و حل مشکلات خود به طور مستقلانه برخوردار می‌باشند (Crasta). این افراد نسبت به افرادی که در سطوح بالاتر خودتمایز یافتگی هستند، تحت شرایط استرس‌زا آسیب‌پذیری بیشتر و مستعد بروز علائم بیماری هستند و اضطراب مزمن بیشتری را تجربه می‌کنند. (Murdock & Gore, 2004).

در این پژوهش، دانشجویان زن به سوالات بیشتری در مورد خودکشی نسبت به هم‌تایان مرد پاسخ دادند. در رابطه با تبیین عوامل جنسیتی نیز باید گفت به نظر می‌رسد تمایل بیشتر زنان به اشتراک‌گذاری تجربیات روانی، بیان هیجانی و ارتباط نزدیک‌تر با ابعاد روانی اجتماعی زندگی زمینه‌ساز توسعه مهارت‌های مدیریت سلامت روان در این گروه می‌باشد. تبیینی دیگر برای تفاوت‌های جنسیتی مطابق با پژوهش‌های قبلی، سواد سلامت روان بالاتر دانشجویان دختر نسبت به دانشجویان پسر بود (Fazlifar & et all, 2024). کانتاش و اونکور (۲۰۲۳) در مطالعات خود رابطه مثبت و معناداری بین سلامت روان و رفتار کمک‌طلبی حرفه‌ای در دانشجویان را مشاهده کردند. این یافته‌ها در تحقیقات گورچینسکی و همکاران^۱ (۲۰۲۱) در دانشجویان آمریکایی و پژوهش‌المنصف (۲۰۲۲) در دانشجویان عربستانی نیز همخوانی دارد. افرادی که نگرش‌های کمک‌جویی مثبت‌تری دارند، احتمالاً دارای دانش بیشتری در مورد خودکشی و انگ کمتری نسبت به خودکشی می‌باشند. این یافته‌ها با تحقیقات قبلی در مورد سواد خودکشی یا سلامت روان، انگ و نگرش‌های کمک‌طلبی مطابقت دارد (امینی منش، ۲۰۲۲؛ اکبری و همکاران، ۲۰۱۷). همچنین کانتاش و اونکور در پژوهش خود دریافتند که دانشجویان دختر در آزمون ATSPH-SF (نگرش نسبت به جستجوی کمک روانشناختی حرفه‌ای) نمره بالاتری کسب کردند. تفاوت بین نمرات مردان و زنان در آزمون ممکن است منعکس‌کننده کلیشه‌های مضر باشد که نشان می‌دهد مردان باید سرسخت و کم‌حرف باشند (Kantaş & ÜNKÜR, 2023). در سطح جهانی، مردان در سن کار بیشترین خودکشی‌ها را تشکیل می‌دهند و در اقتصادهای با درآمد بالا، نسبت جنسیتی به طور کلی سه مرد به ازای یک زن

که بر اثر خودکشی می‌میرد می‌باشد (Bandara & et all, 2024). نگرش‌های ناسازگارانه مردانه با موانع درک شده و نگرش‌های منفی نسبت به کمک‌طلبی مرتبط بوده‌اند (Piatkowski & et all, 2024). این یافته‌ها اهمیت ارتقاء آگاهی عمومی و دانش دقیق درمورد پیشگیری از خودکشی در افزایش کمک‌جویی و پیشگیری از خودکشی در جامعه پزشکان در سطح جهانی را نشان می‌دهد. ترویج کمک‌جویی حرفه‌ای به عنوان یک جنبه حیاتی در پیشگیری از خودکشی شناسایی شده است. با این وجود، تحقیقات بین‌المللی به طور مداوم گزارش می‌دهند که بخش بزرگی از افرادی که قصد خودکشی دارند درگیر کمک‌جویی حرفه‌ای نیستند (Mizuno & Ishikuma, 1999).

یافته‌های مطالعات پیشین نشان می‌دهد که رشته تحصیلی می‌تواند یکی دیگر از متغیرهای مرتبط در بررسی مشکلات سلامت روان و تظاهرات خودکشی در دانشجویان باشد. تفاوت در سلامت روان دانشجویان در رشته‌های تحصیلی مختلف ممکن است تحت تأثیر خطرات از پیش موجود و عوامل استرس‌زای مشترک در هر رشته باشد. در میان دانشجویان آسیب‌پذیری خاص دانشجویان پزشکی اغلب برجسته می‌باشد و در برخی موارد ۳ تا ۵ برابر بیشتر از عموم مردم افزایش پیدا می‌کند (باقری و همکاران، ۲۰۲۳). از شایع‌ترین دلایل اقدام به خودکشی در جامعه دانشجویان پزشکی، نگرانی‌های مالی، استرس تحصیلی، نگرانی و اضطراب، افسردگی، مسائل خانوادگی و روابط می‌باشد (Seo & et all, 2021) در میان عوامل مختلف، افسردگی، فرسودگی شغلی و استرس به عنوان عوامل خطر اصلی برای افکار خودکشی در دانشجویان پزشکی تاکید شده است (Rotenstine & et all, 2016). در یک مطالعه مروری انجام شده در ۴۳ کشور دنیا در رابطه با شیوع افسردگی و افکار خودکشی در دانشجویان پزشکی، نتایج نشان دهنده ی شیوع ۹/۳ تا ۵۵/۹ درصدی بود (رضایی و همکاران، ۲۰۱۷).

دانشجویان پزشکی با حجم بالای استرس و هنجارهای بسیار سختگیرانه‌ی جامعه‌ی پزشکی و محیط بیمارستانی در ارتباط می‌باشند، محل کار می‌تواند مکان‌ها و ساختارهای مناسبی را برای دسترسی به جمعیت‌های پرخطر فراهم کند (LaMontagne & Shann, 2024). که در صورت عدم تمایز یافتگی کافی ممکن است به جای حل مسئله به راهبردهای اجتنابی مانند خودکشی فکر کنند. در این رابطه، امیل دورکیم اولین کسی بود که این فرضیه را مطرح کرد که هنجارها و ساختارهای اجتماعی در یک جامعه بر میزان خودکشی تأثیر می‌گذارند (Durkheim, 1951). دورکیم تأثیر عدم تعادل در هنجارها و ساختارهای اجتماعی، مانند ادغام اجتماعی یا مقررات اخلاقی بیش از حد زیاد یا خیلی کم را بر میزان خودکشی می‌دید (Mueller & et all, 2021). با این حال، این عوامل خطر با عوامل خطر شغلی خودکشی مانند ساعات کاری طولانی، قلدری، آزار و اذیت، فرهنگ محل کار، کار

از راه دور، امنیت شغلی پایین و کنترل شغلی پایین، در هم می‌آمیزند و همگی در مجموع به افزایش ریسک کلی کمک می‌کنند (Tijani & et all, 2023 ؛ Tyler & et all, 2022). هم دورکیم و هم جوینر، خودکشی را ناشی از نقطه اتصال بین جامعه و فرد می‌دانند. دورکیم بر شبکه اجتماعی و تأثیر آن بر فرد تمرکز می‌کند در حالی که جوینر بر درک اجتماعی فرد در رابطه با شبکه اجتماعی خود تمرکز دارد (Cero & et all, 2024). علیرغم اهمیت روابط اجتماعی برای کمک‌جویی روانشناختی، ساختارها و هنجارهای آن بر میزان خودکشی، اکثر استراتژی‌های پیشگیری از خودکشی بر ادراکات اجتماعی فرد و توانایی او در اتصال به محیط اجتماعی و جایگاهش در آن، و اغلب با تمرکز بر شناسایی موارد و حمایت از افراد، متمرکز شده‌اند.

۶. نتیجه‌گیری

در نتیجه‌گیری مطالعه حاضر چنین می‌توان استنباط کرد که هرچه سطح خودتمایز یافتگی در افراد دارای افکار خودکشی بیشتر باشد، به کارگیری راهبردها و رفتارهای کمک‌جویی بیشتر، افکار و اقدام به خودکشی کمتر است. با توجه به نتایج مطالعه حاضر می‌توان از آموزش خودتمایز یافتگی به عنوان راهبردی در جهت کاهش سطح اضطراب بیماران مبتلا به اختلال خلقی و نیز بالا بردن توانایی آنها در به کارگیری رفتارهای کمک‌جویانه، راهبردهای مقابله‌ای کارآمد و سازنده برای گامی موثر در جهت کاهش میزان خودکشی و اصلاح راهبردهای مقابله‌ای در این افراد برداشت. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به نمونه‌گیری محدود از دانشجویان پزشکی اشاره کرد که می‌توان با تعمیم‌پذیری به سایر گروه‌ها امکان مقایسه را فراهم آورد. همچنین استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارشی با احتمال سوگیری در پاسخ همراه می‌باشند.

۷. پیشنهادها

پژوهش‌های آینده نیازمند بررسی‌های بیشتر با در نظر گرفتن متغیرهای فرهنگی، دسترسی به خدمات سلامت روان و همچنین انگ اجتماعی مرتبط با کمک‌طلبی در جوامع مختلف می‌باشند. پیشنهاد می‌شود مطالعه حاضر بر روی بیماران مبتلا به اختلال خلقی که سوء مصرف مواد و الکل نیز دارند صورت گیرد. این یافته‌ها ضرورت و اهمیت پرداختن به نگرش‌ها و باورهای کمک‌جویی را در برنامه‌های پیشگیری از خودکشی و توسعه مداخلات در سطح جمعیت دانشجویان پزشکی برای تشویق زودهنگام کمک‌جویی را نشان می‌دهد. این ممکن است شامل آموزش روانی در رابطه با در دسترس بودن متخصصان سلامت روان و پایه شواهد برای خدمات روانشناختی باشد.

تعارض منافع

انجام این پژوهش برای نویسندگان هیچ تضاد منافی به دنبال نداشته است و نتایج آن کاملاً شفاف و بدون سوگیری گزارش شده است.

سپاسگزاری

بدین وسیله از همه دانشجویانی که در تکمیل پرسشنامه‌ی این پژوهش مشارکت نمودند تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

- AISRAP. (2006). Suicide in Queensland's commercial building and construction industry. <https://doi.org/10.1177/1403494821993707>.
- Akbari Booreng M, Mohtashaminia S, Salarifar M H. Determination of the Tendency to Addiction According to Self-Differentiation and Alexithymia in University Students. J Police Med 2017; 6 (2). DOI: [10.30505/6.2.151](https://doi.org/10.30505/6.2.151). (in persian).
- Allsop, D. B., Pirce, A. A., Hanna-Walker, V., & Leavitt, C. E (2021). Longitudinal associations between attachment, differentiation of self, and couple sexual and relational outcomes. Sexual and Relationship Therapy, 36(4), 214-221. DOI: [10.1080/14681994.2021.2003320](https://doi.org/10.1080/14681994.2021.2003320).
- Almanasef M. Mental health literacy and help-seeking behaviours among undergraduate pharmacy students in Abha, Saudi Arabia. Risk management and healthcare policy. 2021 Mar 25;1281-6. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S289211>.
- Anisi Jafar, Fathi Ashtiani Ali, Salimi Seyed Hossein and Ahmadi Khodabakhsh. Evaluation of the reliability and validity of the Beck Suicidality Scale (BSSI) in soldiers. Journal of Military Medicine, No. 2005; 7, 33-33. <https://www.magiran.com/p442298>. (in persian).
- Askian P, Sanaei-Zaker B, Navabi-Nejad S. Investigation of Effectiveness of Psychodrama on Increasing Individual Self Differentiation of Original Family in High School Girl Student: Tehran University Teacher Training; 2005. <https://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/917680>. (in persian).

- Bagheri Sheikhangfasheh, Farzin, and Pournasrola. Studying the prevalence of suicidal thoughts among medical students: The role of academic burnout. Journal of Shahid Sadoughi Medical Education Studies and Development Center, Yazd, (2023) 17(4), 342-343. <http://jmed.ssu.ac.ir/article-1-1363-en.html>.
- Bandara, P., Page, A., Reifels, L., Krynska, K., Andriessen, K., Schlichthorst, M., ... & Pirkis, J. (2024). Attributable risk of suicide for populations in Australia. *Frontiers in psychiatry*, 14, 1285542. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1285542>.
- Benton, T. D. (2022). Suicide and suicidal behaviors among minoritized youth. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 31(2), 211-221. DOI: [10.1016/j.chc.2022.01.002](https://doi.org/10.1016/j.chc.2022.01.002).
- Blacker, C.J., Lewis, C.P., Swintak, C.C., Bostwick, J.M., Rackley, S.J., 2019. Medical student suicide rates: a systematic review of the historical and international literature. *Acad. Med.* 94 (2), 274–280. DOI: [10.1097/ACM.0000000000002430](https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002430).
- Bornheimer LA, Czyz E, Koo HJ, Verdugo JL, Eisenberg D, Zheng K, Pistorello J, Albucher RC, Coryell W, Favorite T, King CA. Suicide risk profiles and barriers to professional help-seeking among college students with elevated risk for suicide. *Journal of psychiatric research*. 2022 Aug 1;152: 305-12. DOI: [10.1016/j.jpsychires.2022.06.028](https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.06.028).
- Bowen M. Family therapy in clinical practice. Jason Aronson; 1993 Dec1. <https://www.amazon.com/Family-Therapy-Clinical-Practice-Murray/dp/1568210116>.
- Brown, J. S., Sagar-Ouriaghli, I., & Sullivan, L. (2019). Help-seeking among men for mental health problems. *The Palgrave handbook of male psychology and mental health*, 397-415. DOI: [10.1007/978-3-030-04384-1_20](https://doi.org/10.1007/978-3-030-04384-1_20).
- Carlton PA, Deane FP. Impact of attitudes and suicidal ideation on adolescents' intentions to seek professional psychological help. *Journal of Adolescence*. 2000 Feb;23(1):35-45. Bowen M. Family therapy in clinical practice. DOI: [10.1006/jado.1999.0299](https://doi.org/10.1006/jado.1999.0299).
- Cero, I., De Choudhury, M., & Wyman, P. A. (2024). Social network structure as a suicide prevention target. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 59(3), 555-564. DOI: [10.1007/s00127-023-02521-0](https://doi.org/10.1007/s00127-023-02521-0).

- Chu, C., Buchman-Schmitt, J. M., Stanley, I. H., Hom, M. A., Tucker, R. P., Hagan, C. R., ... & Joiner Jr, T. E. (2017). The interpersonal theory of suicide: A systematic review and meta-analysis of a decade of cross-national research. *Psychological bulletin*, 143(12), 1313.
doi: [10.1037/bul0000123](https://doi.org/10.1037/bul0000123).
- Crasta D, Spears AP, Sullivan SR, Britton PC, Goodman M. Better off with you: Exploring congruity between caregivers' and Veterans' experience of efforts to cope with suicide. *Military psychology*. 2022 May 4;34(3):326-34. doi: [10.1080/08995605.2021.1959222](https://doi.org/10.1080/08995605.2021.1959222).
- Crispim, M.O., Santos, C., Frazão, I.D.S., Frazão, C., Albuquerque, R.C.R., Perrelli, J.G.A., 2021. Prevalence of suicidal behavior in young university students: a systematic review with meta-analysis. *Rev. Lat. Am. Enfermagem*. 29, e3495. doi: [10.1590/1518-8345.5320.3495](https://doi.org/10.1590/1518-8345.5320.3495).
- D'Agata, M. T., & Holden, R. R. (2018). Self-concealment and perfectionistic self-presentation in concealment of psychache and suicide ideation. *Personality and Individual Differences*, 125, 56-61.
DOI: [10.1016/j.paid.2017.12.034](https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.12.034).
- Depp, C. A., Parrish, E. M., Chalker, S. A., Ehret, B. C., Kamarsu, S., Perivoliotis, D., & Granholm, E. (2023). Pilot feasibility trial of a brief mobile-augmented suicide prevention intervention for serious mental illness. *Psychiatric rehabilitation journal*, 46(1), 74.
DOI: [10.1037/prj0000547](https://doi.org/10.1037/prj0000547).
- Drake JR. Differentiation of self- inventory-short form: creation and initial evidence of construct validity (Doctoral dissertation, University of Missouri-Kansas City). DOI: [10.1007/s10591-015-9329-7](https://doi.org/10.1007/s10591-015-9329-7).
- Durkheim, E. (1951). In G. Simpson (Ed.), *Suicide a study in sociology*: Translated by John A. Spaulding and George Simpson. Edited, with an introd. Free Press.
- Fakhari N, Latifian M, Etemad J. A study of psychometric properties of the executive skills scale for pre-school children (parent form). *Quarterly of Educational Measurement*. 2014 Mar 21;4(15):35-58.
https://jem.atu.ac.ir/article_268.html?lang=en. (in persian).
- Faruk, M.O., Mamun, M.A., Siddique, A.B., Griffiths, M.D., 2021. Risk factors for depression and anxiety disorders among Bangladeshi dental students: a cross-sectional survey study. *Int. J. Ment. Health Addict*.
<https://doi.org/10.1007/s11469-021-00603-1>.

- Fazlifar K, Modanloo S, Aghaei N, Nikbakht R. The Relationship Between Mental Health Literacy and Attitude towards Seeking Professional Psychological Help in Adolescents. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2024 Feb 10;33(230):89-5.
<http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-20426-en.html>. (in prsian).
- Fischer EH, Farina A. Attitudes toward seeking professional psychological help: A shortened form and considerations for research. *Journal of college student development*. 1995 Jul.
- Gorczynski P, Currie A, Gibson K, Goutteborge V, Hainline B, Castaldelli-Maia JM, Mountjoy M, Purcell R, Reardon CL, Rice S, Swartz L. Developing mental health literacy and cultural competence in elite sport. *Journal of Applied Sport Psychology*. 2021 Jul 4;33(4):387-401.
 DOI: [10.1080/10413200.2020.1720045](https://doi.org/10.1080/10413200.2020.1720045).
- Gullestrup, J., Thomas, S., King, T., & LaMontagne, A. D. (2025). Networks of safety: Enhancing social networks and changing social norms in a suicide prevention program for Australian construction workers. *SSM-Qualitative Research in Health*, 100628. DOI: [10.1016/j.ssmqr.2025.100628](https://doi.org/10.1016/j.ssmqr.2025.100628)
- Heshmati A, Khakpour S, Kowsari Z, Mohammadi M, and Zanuzian. Prevalence of suicide among students of Zanzan University of Medical Sciences. *Journal of Behavioral Sciences Research*, (2019)17(1), 35-43.
 DOI: [10.52547/rbs.17.1.35](https://doi.org/10.52547/rbs.17.1.35). (in prsian).
- Hogge, I., & Blankenship, P. (2020). Self-concealment and suicidality: Mediating roles of unmet interpersonal needs and attitudes toward help-seeking. *Journal of clinical psychology*, 76(10), 1893-1903.
 DOI: [10.1002/jclp.22964](https://doi.org/10.1002/jclp.22964).
- Hom MA, Stanley IH, Joiner Jr TE. Evaluating factors and interventions that influence help-seeking and mental health service utilization among suicidal individuals: A review of the literature. *Clinical psychology review*. 2015 Aug 1; 40:28-39. DOI: [10.1016/j.cpr.2015.05.006](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.05.006).
- Kantaş Yılmaz F, ÜNKÜR P. Determination of mental health literacy, help-seeking Behaviours and psychological distress levels of health science students. *Journal of Health Literacy*. 2023 Jan 1;7(4):9-20.
 DOI: [10.22038/jhl.2022.66098.1308](https://doi.org/10.22038/jhl.2022.66098.1308).
- Kleiman, E. M., & Nock, M. K. (2018). Real-time assessment of suicidal thoughts and behaviors. *Current opinion in psychology*, 22, 33-37.
 DOI: [10.1016/j.copsyc.2017.07.026](https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.07.026).

- LaMontagne, A. D., & Shann, C. (2020). Mates in construction workplace suicide prevention program: Articulation of program logic. <https://doi.org/10.1177/10482911261449730>.
- Lin, Y. H., Lin, S. H., & Chen, I. M. (2022). The direct effect of cognitive behavioral therapy for insomnia on depression prevention and the mediation effect via insomnia remission. *JAMA psychiatry*, 79(5), 514-515. DOI: [10.1001/jamapsychiatry.2022.0149](https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.0149).
- Liu CH, Stevens C, Wong SHM, Yasui M, Chen JA. The prevalence and predictors of mental health diagnoses and suicide among U.S. college students: Implications for addressing disparities in service use. *Depression and Anxiety*. 2019;36(1):8-17. doi: [10.1002/da.22830](https://doi.org/10.1002/da.22830).
- MacLean, L., Booza, J., Balon, R., 2016. The impact of medical school on student mental health. *Acad. Psychiatry* 40 (1), 89–91. DOI: [10.1007/s40596-015-0301-5](https://doi.org/10.1007/s40596-015-0301-5).
- Mina F, Aminimanesh S. Predictors of High-Risk Behaviors in Female Adolescents: The Role of Emotional Dysfunction, Self-Differentiation and Self-Assertiveness. *Social Psychology Research*. 2022 Feb 20;11(44):183-97. <https://doi.org/10.22034/spr.2022.282396.1637> (in psian).
- Mizuno H, Ishikuma T. Help-seeking preferences and help-seeking behaviors: an overview of studies. *Japanese journal of educational psychology*. 1999 Dec 1;47(4):530-9. DOI: [10.5926/JJEP1953.47.4_530](https://doi.org/10.5926/JJEP1953.47.4_530).
- Mortier P, Auerbach RP, Alonso J, Bantjes J, Benjet C, Cuijpers P, et al. Suicidal Thoughts and Behaviors Among First-Year College Students: Results From the WMH-ICS Project. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2018;57(4):263-73. e1. DOI: [10.1016/j.jaac.2018.01.018](https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.01.018).
- Mueller, A. S., Abrutyn, S., Pescosolido, B., & Diefendorf, S. (2021). The social roots of suicide: Theorizing how the external social world matters to suicide and suicide prevention. *Frontiers in psychology*, 12, 621569. DOI: [10.3389/fpsyg.2021.621569](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.621569).
- Murdock NL, Gore PA. Stress, coping, and differentiation of self: A test of Bowen theory. *Contemporary Family Therapy*. 2004 Sep; 26:319-35. DOI: [10.1023/B:COFT.0000037918.53929.18](https://doi.org/10.1023/B:COFT.0000037918.53929.18).

- Nosratabadi, M. and Halvaiepour, Z. (2022). Explaining Suicide Ideation Based on Drug Abuse and Depression in Soldiers of Aja University of Medical Science. *Journal of Military Medicine*, 17(4), 249-255.
https://militarymedj.bmsu.ac.ir/article_1000611.html. (in persian).
- Pedersen, A., Haslund-Thomsen, H., Curtis, T., & Grønkjær, M. (2020). Talk to me, not at me: An ethnographic study on health-related help-seeking behavior among socially marginalized Danish men. *Qualitative Health Research*, 30(4), 598-609. DOI: [10.1177/1049732319868966](https://doi.org/10.1177/1049732319868966).
- Peleg-Popko O. Differentiation and test anxiety in adolescents. *Journal of adolescence*. 2004 Dec 1;27(6):645-62.
DOI: [10.1016/j.adolescence.2004.06.002](https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2004.06.002).
- Piatkowski, T., Sabrus, D., & Keane, C. (2024). The relationship between masculinity and help-seeking among australian men living in non-urban areas. *The Journal of Men's Studies*, 32(2), 199-218.
<https://doi.org/10.1177/10608265231207997>.
- Power, E., Coughlan, H., Clarke, M., Kelleher, I., Lynch, F., Connor, D., ... & Cannon, M. (2016). Nonsuicidal self-injury, suicidal thoughts and suicide attempts among sexual minority youth in Ireland during their emerging adult years. *Early Intervention in Psychiatry*, 10(5), 441-445.
DOI: [10.1111/eip.12249](https://doi.org/10.1111/eip.12249).
- Rayan A, Baker O, Fawaz M. The psychometric properties of attitudes toward seeking professional psychological help scale-short form in Jordanian University students. *Journal of Muslim Mental Health*. 2020 Aug 11;14(1). DOI:[10.3998/jmmh.10381607.0014.102](https://doi.org/10.3998/jmmh.10381607.0014.102).
- Rojas, S. M., Gold, S. D., Bryan, C. J., Pruitt, L. D., Felker, B. L., & Reger, M. A. (2022). Brief cognitivebehavioral therapy for suicide prevention (BCBT-SP) via video telehealth: a case example during the COVID-19 outbreak. *Cognitive and behavioral practice*, 29(2), 446-453.
DOI: [10.1016/j.cbpra.2020.12.001](https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2020.12.001).
- Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille C, Sen S, Mata DA. Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. *Jama*. 2016 Dec 6;316(21):2214-36. DOI: [10.1001/jama.2016.17324](https://doi.org/10.1001/jama.2016.17324).
- Satinsky, E.N., Kimura, T., Kiang, M.V., Abebe, R., Cunningham, S., Lee, H., Tsai, A.C., 2021. Systematic review and meta-analysis of depression, anxiety, and suicidal ideation among Ph.D. students. *Sci. Rep.* 11 (1), 14370. DOI: [10.1038/s41598-021-93687-7](https://doi.org/10.1038/s41598-021-93687-7).

- Schure, M. B., McCrory, B., Greist, J., & Striegel Weissman, R. (2022). Impact of an automated Internetbased cognitive behavioral therapy program on suicide thinking and risk among United States rural adults. *Discover Psychology*, 2(1), 14. DOI: [10.21203/rs.3.rs-965880/v1](https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-965880/v1).
- Seo C, Di Carlo C, Dong SX, Fournier K, Haykal KA. Risk factors for suicidal ideation and suicide attempt among medical students: A meta-analysis. *PloS one*. 2021 Dec 22;16(12): e0261785. DOI: [10.1371/journal.pone.0261785](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261785).
- Skowron EA, Wester SR, Azen R. Differentiation of self - mediates college stress and adjustment. *Journal of Counseling & Development*. 2004 Jan;82(1):69-78. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2004.tb00287.x>Digital Object Identifier (DOI).
- Sun, L., & Zhang, J. (2019). Factors associated with help-seeking behavior among medically serious attempters aged 15–54 years in rural China. *Psychiatry research*, 274, 36-41. DOI: [10.1016/j.psychres.2019.02.024](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.02.024).
- Tijani, B., Falana, J. N., Jin, X., & Osei-Kyei, R. (2023). Suicide in the construction industry: Literature review. *International Journal of Construction Management*, 23(10), 1684-1693. DOI: [10.1080/15623599.2021.2005897](https://doi.org/10.1080/15623599.2021.2005897).
- Tsegay, L., Tesfaye, G., Ayano, G., 2021. The prevalence and associated factors of suicidal attempt among medical students in Addis Ababa Ethiopia. *Psychiatr. Q.* 92 (1), 193–205. DOI: [10.1007/s11126-020-09790-x](https://doi.org/10.1007/s11126-020-09790-x).
- Tyler, S., Gunn, K., Esterman, A., Clifford, B., & Procter, N. (2022). Suicidal ideation in the Australian construction industry: prevalence and the associations of psychosocial job adversity and adherence to traditional masculine norms. *International journal of environmental research and public health*, 19(23), 15760. doi.org/10.3390/ijerph192315760.
- Vaghee S, salarhaji A, Rezaei Ardani A, Mazlom S, Alizadeh F. The relationship of Self-Differentiation with Stress-Coping Strategies and Suicide in Patients with Mood Disorders. *jmsthums* 2017; 5 (1) :17-25. <http://jms.thums.ac.ir/article-1-392-fa.html> (in psian).
- Vogel, D. L., Strass, H. A., Heath, P. J., AlDarmaki, F. R., Armstrong, P. I., Baptista, M. N., . . . Zlati, A. (2017). Stigma of Seeking Psychological Services: Examining College Students across Ten Countries/Regions. *The Counseling Psychologist*, 45(2), pp.170-192. DOI: [10.1177/0011000016671411](https://doi.org/10.1177/0011000016671411).

- Vossos H. Collaborative interprofessional practice to prevent college student suicide. *Journal of Interprofessional Education & Practice*. 2017; 8:42-6. DOI:[10.1016/j.xjep.2017.03.010](https://doi.org/10.1016/j.xjep.2017.03.010).
- World Health Organisation (2021). Suicide rate estimates, crude estimates by country. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240110069>.
- Yip, P.S.F., Zheng, Y., Wong, C., 2021. Demographic and epidemiological decomposition analysis of global changes in suicide rates and numbers over the period 1990–2019. DOI: [10.1136/injuryprev-2021-044263](https://doi.org/10.1136/injuryprev-2021-044263).