مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۲۴، فروردین ۱۴۰۴، ۶۴-۴۷

کشف ناشناخته‌ها: تبیین نیازهای بازماندگان اقدام به خودکشی از دیدگاه‌های شخصی و حرفه‌ای

مرضیه قهرمانی[۱] فاطمه حیدری[۲]، کاظم ملکوتی[۳]، شهربانو قهاری[۴]

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۹/۱۲ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۱۴۰۳/۱۱/۰۸ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۱۴۰۳/۱۲/۱۵ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۱۸

چکیده

زمینه و هدف: خودکشی همچنان یکی از چالش‌های بزرگ سلامت عمومی به شمار می‌آید که به‌واسطه پیچیدگی ترکیب عوامل روان‌شناختی، احساسی، خانوادگی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی رخ می‌دهد. درک نیازهای پیچیده و چند بعدی افراد با تمایلات خودکشی، برای طراحی و اجرای مداخلات مؤثر، ضرورتی انکارناپذیر است. این مطالعه با هدف شناسایی نیازهای افراد با تجربه اقدام به خودکشی، از دیدگاه خود آنها و کارشناسان سلامت روان انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه کیفی، جامعه پژوهش شامل بازماندگان از اقدام به خودکشی و کارشناسان سلامت روان بود. برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته استفاده شد. در این تحقیق، حجم نمونه ۱۳ نفر بوده که از این تعداد، ۱۱ نفر زن و ۲ نفر مرد بودند. مصاحبه‌ها با ۷ متخصص سلامت روان و ۵ نفر از افرادی که تجربه اقدام به خودکشی داشته‌اند، انجام شد.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه نشان داد که افراد با تجربه اقدام به خودکشی به ۸ نیاز اصلی اشاره کرده‌اند که عبارت از نیازهای روانی و احساسی، نیازهای خانوادگی و بین‌فردی، نیاز به مدیریت و بهبود مشکلات روانی، نیازهای اقتصادی و شغلی، نیاز به دسترسی به خدمات درمانی و حمایتی، نیاز به انطباق با فرهنگ و اجتماع، نیاز به رهایی و بازسازی فردی، و نیاز به آموزش و تقویت مهارت‌های فردی، می‌باشند.

نتیجه‌گیری: نتایج این تحقیق بر اهمیت توجه ویژه به نیازهای روان‌شناختی از طریق حمایت‌های اجتماعی و خانوادگی تأکید دارد. همچنین، ارائه مداخلات اقتصادی و افزایش دسترسی به خدمات سلامت روان، به‌ویژه در زمینه‌های پیشگیری و درمان، برای کاهش خطر خودکشی امری حیاتی به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: خودکشی، اقدام به خودکشی، نیاز، کارشناس سلامت روان، مطالعه کیفی، تحلیل محتوای قراردادی

ارجاع: قهرمانی م، حیدری ف، ملکوتی ک، قهاری ش. کشف ناشناخته‌ها: تبیین نیازهای بازماندگان اقدام به خودکشی از دیدگاه‌های شخصی و حرفه‌ای. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، سال ۱۴۰۳، دوره ۲۳ شماره ۱۱، صفحات: ۶۴-۴۷.

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان، انستیتو روانپزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
۲- دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران، جمهوری اسلامی ایران
۳- مرکز تحقیقات سلامت روان سالمندان، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
۴- (نویسنده مسئول) استادیار گروه سلامت روان دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روان پزشکی نهران) دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
تلفن: ۰۲۱-۸۶۷۰۶۰۷۳ پست الکترونیکی: Ghahhari.Sh@iums.ac.ir

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61186/jrums.24.1.47]

مقدمه

نیازهای روان‌شناختی اساس سلامت روان انسان را تشکیل می‌دهند و تأثیر عمیقی بر رفتار، احساسات و توانایی‌های مقابله‌ای فرد دارند. این نیازها شامل احساس امنیت، ارتباطات اجتماعی مثبت، عزت‌نفس، کنترل درک‌شده بر زندگی، و داشتن هدف یا معنا در زندگی هستند (۱). زمانی که این نیازهای اساسی برآورده نشوند، افراد اغلب دچار ناامیدی، بی‌ارزشی و ناتوانی می‌شوند. این شرایط به‌ویژه در افرادی با تمایلات خودکشی تشدید می‌شود و ممکن است به افکار یا رفتارهای خودکشی منجر شود (۲).

خودکشی به‌عنوان یک چالش پیچیده و جهانی در حوزه سلامت عمومی شناخته می‌شود که از ترکیبی از عوامل روان‌شناختی، اجتماعی و زیستی ناشی می‌شود. در این میان، نیازهای روان‌شناختی برآورده‌نشده نقش مهمی دارند. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که افراد در معرض خطر خودکشی معمولاً احساس انزوا اجتماعی، ناتوانی در کنترل شرایط زندگی، و دسترسی ناکافی به منابع حمایتی را تجربه می‌کنند (۳, ۴). این افراد ممکن است احساس کنند که درک نمی‌شوند و مشکلاتشان غیرقابل‌حل است، که این امر می‌تواند دشواری‌های روان‌شناختی موجود را تشدید کند و در برخی موارد، به تصمیمات مرتبط با خودکشی منجر شود (۵).

متخصصان سلامت روان بر اهمیت حیاتی پرداختن به این نیازهای روان‌شناختی در طراحی و اجرای مداخلات درمانی تأکید دارند. این رویکرد شامل حمایت عاطفی و اجتماعی، بهبود مهارت‌های مقابله‌ای، تقویت روابط خانوادگی و افزایش دسترسی به سیستم‌های حمایتی است (۶). به‌عنوان‌مثال، مداخلاتی که بر نظریه بین‌فردی خودکشی استوارند، با هدف تقویت حس تعلق و کاهش احساس بار بودن، اثربخشی قابل‌توجهی در کاهش افکار خودکشی و بهبود کیفیت کلی زندگی نشان داده‌اند (۷).

علاوه بر این، پژوهش‌ها نشان می‌دهند که افراد با تمایلات خودکشی به‌شدت خواهان محیطی امن برای بیان احساسات و دریافت همدلی هستند. این امر می‌تواند از طریق ایجاد محیط‌های درمانی مثبت، افزایش آگاهی عمومی نسبت به نیازهای روان‌شناختی این افراد، و ارائه مداخلات مبتنی بر حمایت اجتماعی تحقق یابد (۸). همچنین، شناسایی عوامل خطر روان‌شناختی مانند افسردگی، اضطراب و استرس حاد، همراه با مداخلات پیشگیرانه، می‌تواند به‌طور قابل‌توجهی خطر خودکشی را کاهش دهد (۹).

در بستر ایران، درک نیازهای روان‌شناختی افراد با تمایلات خودکشی اهمیت ویژه‌ای دارد. خودکشی، هرچند موضوعی حساس و کمتر مطالعه شده در ایران است، پیامدهای اجتماعی، روان‌شناختی و اقتصادی قابل‌توجهی دارد. عوامل فرهنگی، خانوادگی و مذهبی تأثیر زیادی بر نحوه تجربه و پاسخ به این نیازها دارند. کمبود داده‌های بومی نیز شکاف مهمی را نشان می‌دهد که نیازمند مداخلات سازگار با فرهنگ برای اطمینان از اثربخشی است (۱۱، ۱۰).

افزون بر این، محدودیت خدمات سلامت روان، به‌ویژه در مناطق کمتر توسعه‌یافته، لزوم تحقیقات منطبق بر جامعه ایرانی را برجسته می‌کند. درک عمیق این نیازها می‌تواند به تدوین راهبردهای هماهنگ با فرهنگ کمک کند و از ناکارآمدی رویکردهای وارداتی جلوگیری کند (۱۲). این مطالعه با هدف شناسایی نیاز های افراد دارای تجربه اقدام به خودکشی از دیدگاه این افراد و کارشناسان سلامت روان است.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61186/jrums.24.1.47]

CCBY-NC.4.0 DEED

در مطالعه حاضر، هدف شناسایی نیازهای افراد دارای تجربه اقدام به خودکشی از دیدگاه خود این افراد و کارشناسان سلامت روان است. این مطالعه با استفاده از روش تحلیل محتوای قراردادی به شناسایی نیازهای روان‌شناختی، اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و خانوادگی این افراد پرداخته است. این رویکرد جامع در مقایسه با مطالعات مشابه که اغلب بر جنبه‌های خاصی از خودکشی تمرکز کرده‌اند، تفاوت‌های مهمی دارد.

برای مثال، یک مطالعه پدیدارشناسانه که به بررسی تجربیات افراد اقدام‌کننده به خودکشی پرداخته است، بیشتر بر تجربه زیسته و عاطفی این افراد متمرکز است و به بررسی معنای اقدام به خودکشی از دیدگاه این افراد می‌پردازد (۱۳). این رویکرد بیشتر به تجزیه و تحلیل احساسات و تجربیات فردی این افراد در خلال یا بعد از اقدام به خودکشی متمرکز است، در حالی که مطالعه حاضر به شناسایی نیازهای روان‌شناختی و عملی آنها برای کاهش خطر اقدام به خودکشی و حمایت از آنها پس از حادثه توجه دارد.

همچنین، در مطالعه‌ای دیگر که به تحلیل عوامل خطر خودکشی در افراد با مشکلات روان‌شناختی می‌پردازد، پژوهشگران از یک مدل ساختاری استفاده کرده‌اند تا عوامل مؤثر بر خودکشی را شبیه‌سازی کنند. این مطالعه بیشتر بر تحلیل عواملی مانند اضطراب، افسردگی و مشکلات خانوادگی به‌عنوان عواملی که خطر خودکشی را افزایش می‌دهند، متمرکز است (۱۴). در مقابل، مطالعه ما با تمرکز بر نیازهای افراد با تجربه اقدام به خودکشی، سعی دارد این نیازها را در ابعاد مختلف روان‌شناختی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی شناسایی کند و به این ترتیب، نگاه جامع‌تری به موضوع ارائه دهد.

مطالعه دیگری که در آن به بررسی خودکشی در میان کارکنان بخش سلامت در دوران پاندمی کووید-۱۹ پرداخته شده است، بر ابعاد خاص این بحران و تأثیر آن بر سلامت روان افراد در خط مقدم بهداشت و درمان متمرکز است (۱۵). این مطالعه بر مشکلات خاص ناشی از فشارهای شغلی و بحران‌های بهداشتی تأکید دارد و تفاوت‌هایی با مطالعه حاضر دارد که به بررسی نیازهای بازماندگان اقدام به خودکشی می‌پردازد و به شناسایی نیازهای روان‌شناختی در این گروه هدف تمرکز دارد.

مطالعه‌ای دیگر که به بررسی دلایل و پیامدهای اقدام به خودکشی پرداخته است، بیشتر به تحلیل این عوامل در زمینه اجتماعی و فرهنگی می‌پردازد و بر عواملی چون وضعیت اقتصادی، استرس اجتماعی و فشارهای خانوادگی تأکید دارد (۱۶). در حالی که این مطالعات، عواملی مانند فقر و مشکلات اجتماعی را بررسی کرده‌اند، مطالعه حاضر در صدد شناسایی نیازهای دقیق‌تر این افراد است تا بتوان مداخلات روان‌شناختی و اجتماعی مؤثرتری را برای آنها طراحی کرد.

در نهایت، یک مطالعه مرتبط دیگر به بررسی نیازهای درمانی و خدمات حمایتی برای افرادی که اقدام به خودکشی کرده‌اند پرداخته است. این تحقیق بر لزوم ارائه خدمات جامع و چندجانبه به افراد با تجربه اقدام به خودکشی تأکید دارد (۱۷). در این مطالعه، به ویژگی‌های خاص مداخلات درمانی و حمایتی پرداخته شده و تفاوت اصلی با مطالعه حاضر در این است که مطالعه حاضر به ابعاد مختلف زندگی این افراد مانند نیازهای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی پرداخته و دیدگاه جامع‌تری از نیازهای این افراد ارائه می‌دهد.

مطالعه حاضر به دلیل تمرکز بر نیازهای روان‌شناختی و عملی افراد با تجربه اقدام به خودکشی و شناسایی نیازهای آنان در ابعاد مختلف، بر اهمیت مداخلات جامع و چندجانبه برای این افراد تأکید دارد. این رویکرد جامع، می‌تواند به توسعه مداخلات

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61186/jrums.24.1.47]

CCBY-NC.4.0 DEED

مؤثرتری برای پیشگیری از خودکشی و حمایت از افراد با تجربه اقدام به خودکشی کمک کند.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه کیفی از نوع تحلیل محتوای قراردادی است که با هدف شناسایی نیازهای افراد با اقدام به خودکشی، از دیدگاه کارشناسان سلامت روان و افراد اقدام‌کننده به خودکشی در ۷ مراکز جامع سلامت تهران که تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران بود انجام شده است. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته و عمیق گردآوری شدند که دیدگاه‌ها و نظرات متخصصان سلامت روان و افراد اقدام‌کننده به خودکشی را پوشش می‌داد. این مصاحبه‌ها تا رسیدن به اشباع داده‌ها ادامه یافت.

روش تحلیل داده‌های کیفی در این پژوهش، تحلیل محتوای قراردادی است که بر اساس دستورالعمل‌های گرانهیم و لاندمن(۱۸) انجام شد. مراحل تحلیل داده‌ها به شرح زیر است:۱.خواندن متن کامل مصاحبه‌ها چندین بار :برای درک کلی از محتوای مصاحبه‌ها و استخراج مفاهیم اصلی.۲. شناسایی و استخراج واحدهای معنایی :واحدهای معنایی مرتبط با موضوع پژوهش که می‌تواند شامل نیازهای روان‌شناختی، اجتماعی و عاطفی افراد با اقدام به خودکشی باشد. ۳. تعیین واحدهای معنایی و کدگذاری :کدگذاری واحدهای معنایی برای استخراج کدهای اولیه. ۴. طبقه‌بندی کدهای مشابه در دسته‌بندی‌های جامع‌تر : دسته‌بندی کدها به گروه‌های اصلی برای تسهیل تحلیل.

در فرآیند کدگذاری و تحلیل داده‌ها، از نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۲۰ برای مدیریت داده‌ها و کدها استفاده شد. این نرم‌افزار به پژوهشگر این امکان را داد تا داده‌ها را به‌طور منظم و با دقت بیشتری کدگذاری و تحلیل کند برای توصیف روش‌شناسی تحقیق، از معیارهای گزارش‌دهی تحقیقات کیفی (COREQ)، شامل چک‌لیستی ۳۲ موردی، استفاده شد (۱۹).

برای انتخاب نمونه‌ها از نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. این روش اجازه می‌دهد تا نمونه‌های خاصی که توانایی و تمایل به ارائه اطلاعات غنی و جزئی در مورد نیازهای افراد با تجربه اقدام به خودکشی دارند، انتخاب شوند. نمونه‌ها در این پژوهش شامل دو گروه هستند: کارشناسان سلامت روان، شامل روانشناسان، روانپزشکان و مشاوران متخصص در زمینه خودکشی. افراد با تجربه اقدام به خودکشی، افرادی که اقدام به خودکشی کرده یا در گذشته به طور مکرر افکار خودکشی داشته‌اند. ملاک‌های ورود شامل:

- افراد با سن حداقل ۱۸ سال برای شرکت در مصاحبه‌ها انتخاب شدند.
- کارشناسان سلامت روان شامل روانشناسان، روانپزشکان و مشاوران با تجربه در زمینه خودکشی
- افرادی که طی شش ماه گذشته اقدام به خودکشی کرده‌اند یا در دو ماه گذشته افکار خودکشی داشته‌اند.
- تمایل به مشارکت در مصاحبه‌ها و موافقت با ضبط صوتی مصاحبه‌ها داشتند.

ملاک‌های خروج شامل:

- عدم تمایل به ادامه مشارکت در مصاحبه‌ها.
- ناتوانی در ارائه اطلاعات مرتبط و مفید برای اهداف پژوهش.
- بروز مشکلات روانی یا جسمی که مانع از ادامه مشارکت شود.

تعداد نمونه‌ها در این پژوهش ۱۳ نفر بود که شامل ۷ متخصص سلامت روان و ۶ نفر از افراد اقدام‌کننده به خودکشی هستند. برای گردآوری داده‌ها، مصاحبه‌ها با این دو گروه به‌صورت جداگانه انجام شد. مدت زمان هر مصاحبه به‌طور میانگین ۵۵ دقیقه بود. اشباع

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61186/jrums.24.1.47]

CCBY-NC.4.0 DEED

داده‌ها در این پژوهش زمانی به دست آمد که مصاحبه‌ها و تحلیل‌های اولیه نشان داد دیگر مفاهیم و کدهای جدیدی از داده‌ها استخراج نمی‌شود. پس از انجام ۱۳ مصاحبه (۷ نفر از کارشناسان سلامت روان و ۶ نفر از افراد اقدام‌کننده به خودکشی) و مشاهده تکرار مفاهیم اصلی، جمع‌آوری داده‌ها متوقف شد. این مرحله تضمین کرد که اطلاعات جمع‌آوری شده به اندازه کافی کامل و جامع برای پاسخ به سؤالات تحقیق است.

راهنمای مصاحبه

برای گردآوری داده‌ها در راستای اهداف پژوهش، راهنمای مصاحبه بر اساس مرور گسترده متون و مشورت با متخصصان سلامت روان و خودکشی تهیه شد. سؤالات مصاحبه به گونه‌ای طراحی شدند که نیازهای افراد با اقدام به خودکشی را بررسی کند و از جنبه‌های مختلف نیازهای عاطفی و اجتماعی آنان آگاه شود. نمونه‌ای از سؤالات شامل موارد زیر است:

"به نظر شما مهم‌ترین نیازهای افراد پس از اقدام به خودکشی چیست؟"

"چه عواملی باعث می‌شود که فردی پس از اقدام به خودکشی به دنبال دریافت کمک باشد یا نباشد؟"

"چه حمایت‌هایی پس از اقدام به خودکشی می‌تواند مفید باشد؟"

"از نظر شما مراکز سلامت روان تا چه حد توانسته‌اند نیازهای این افراد را برطرف کنند؟"

"چه منابع حمایتی‌ای برای این افراد مفیدتر هستند؟"

سؤالات به‌گونه‌ای طراحی شده‌اند که به شناسایی دقیق نیازهای افراد پرداخته و از محدوده معنویت و نیازهای مذهبی خارج شده‌اند تا تمرکز بر نیازهای روان‌شناختی، اجتماعی و عاطفی باشد.

برای ارزیابی دقت و قابلیت اعتماد داده‌ها، از معیارهای لینکلن و گوبا (۲۰) استفاده شد که شامل اعتبار، وابستگی، انتقال‌پذیری، تأییدپذیری و دقت است. به منظور افزایش قابلیت اعتماد داده‌ها، تعامل طولانی‌مدت با داده‌ها و آغاز مصاحبه‌ها بر اساس اطلاعات ضروری به کار گرفته شد. کدگذاری و تحلیل داده‌ها به‌صورت هم‌زمان و با بررسی همتا توسط دو پژوهشگر انجام شد تا از انسجام و دقت تحلیل اطمینان حاصل شود.

این تحقیق با رعایت تمام اصول اخلاقی انجام شد و از کمیته اخلاق دانشگاه (IR.IUMS.REC.1402.177) مجوز گرفت. تمامی شرکت‌کنندگان پیش از شروع مصاحبه‌ها رضایت آگاهانه خود را برای شرکت در پژوهش اعلام کردند. تمامی اطلاعات ثبت‌شده ناشناس بودند و در هیچ مرحله‌ای از تحقیق هویت شرکت‌کنندگان فاش نشد. همچنین، شرکت‌کنندگان می‌توانستند هر زمان که بخواهند از مطالعه انصراف دهند بدون اینکه هیچ‌گونه عواقب منفی برای آن‌ها به دنبال داشته باشد.

نتایج

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده که در جدول ۱ ارائه شده است، این نیازها در ۸ محور اصلی شناسایی گردید. مطالعه حاضر به شناسایی و تحلیل نیازهای افراد اقدام‌کننده به خودکشی پرداخته و نتایج آن نمایانگر ابعاد گوناگون این نیازها است که در قالب تم‌های اصلی مختلف دسته‌بندی شده‌اند. این نیازها شامل نیازهای روانی و احساسی، نیازهای خانوادگی و بین‌فردی، نیاز به مدیریت و بهبود مشکلات روانی، نیازهای اقتصادی و شغلی، نیاز به دسترسی به خدمات درمانی و حمایتی، نیاز به انطباق با فرهنگ و اجتماع، نیاز به رهایی و بازسازی فردی، و نیاز به آموزش و تقویت مهارت‌های فردی هستند (جدول ۱)

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61186/jrums.24.1.47]

CCBY-NC.4.0 DEED

جدول ۱- نیاز افراد اقدام کننده به خودکشی

تم اصلی	طبقه
نیازهای روانی و احساسی	نیاز به شنیده شدن و همدلی نیاز به عزت نفس و ارزشمندی نیاز به حمایت و پذیرش اجتماعی
نیازهای خانوادگی و بین‌فردی	نیاز به روابط خانوادگی سالم نیاز به کاهش فشارهای اجتماعی و خانوادگی نیاز به بهبود روابط والدین و فرزندان
نیاز به مدیریت و بهبود مشکلات روانی	نیاز به مدیریت اضطراب و استرس نیاز به درمان و پشتیبانی روانی نیاز به پذیرش و عبور از سوگ و ضربه‌های روانی
نیازهای اقتصادی و شغلی	نیاز به بهبود وضعیت اقتصادی نیاز به تأمین مالی برای خودمختاری
نیاز به دسترسی به خدمات درمانی و حمایتی	نیاز به دسترسی به خدمات روان‌پزشکی و مشاوره‌ای نیاز به اقدامات پیشگیرانه و حمایتی
نیاز به انطباق با فرهنگ و اجتماع	نیاز به هم‌خوانی با فرهنگ اجتماعی نیاز به قوانین و حمایت‌های اجتماعی
نیاز به رهایی و بازسازی فردی	نیاز به پیدا کردن راه‌حل‌های شخصی برای رهایی از مشکلات نیاز به حمایت و کاهش عوامل خطرزا
نیاز به آموزش و تقویت مهارت‌های فردی	نیاز به آموزش مهارت‌های زندگی و ارتباطی نیاز به تقویت مهارت‌های روانی و ذهنی

۱. نیازهای روانی و احساسی

این دسته به نیازهای اساسی روانی و احساسی افراد پرداخته و به بهبود رفاه روانی و احساسی آنان کمک می‌کند.

۱-۱. نیاز به شنیده شدن و همدلی

افراد به شدت نیاز دارند که توسط دیگران درک شوند و همدلی دریافت کنند. این نیاز، که شامل توجه، تایید احساسات و همدلی از طرف خانواده و جامعه است، برای بسیاری از افراد یک نیاز اساسی به شمار می‌آید. همدلی می‌تواند کمک کند تا احساسات منفی کاهش یابند و فرد احساس کند که در این دنیا تنها نیست. این افراد معمولاً در شرایط سخت خود به دنبال کسی می‌گردند که گوش دهد و به آن‌ها احساس مهم بودن دهد.

"احساس می‌کنم هیچ‌کس به من گوش نمی‌دهد. همیشه در تلاش هستم تا با دیگران صحبت کنم، اما هیچ‌کس به حرف‌هایم توجهی نمی‌کند. احساس می‌کنم که هیچ‌کس اهمیت نمی‌دهد که من چه چیزی می‌خواهم بگویم." (۱۰۰۱)

"فقط می‌خواهم کسی به من گوش دهد و همدلی کند. در این لحظات که غرق در ناامیدی هستم، حتی اگر کسی تنها گوش دهد و درک کند، برای من بسیار مهم است. احساس می‌کنم که وقتی کسی نمی‌فهمد، تنها و درمانده می‌شوم." (۱۰۰۴)

"همیشه نیاز دارم که احساساتم را با کسی در میان بگذارم. هیچ چیز برایم بدتر از این نیست که احساس کنم در دنیای پر از احساساتم تنها هستم. وقتی این امکان را پیدا می‌کنم که با کسی صحبت کنم، احساس می‌کنم یک بار بزرگ از دوش من برداشته می‌شود." (۱۰۰۶)

"توجه و همدلی از طرف خانواده‌ام برای من بسیار مهم است. وقتی که در شرایط بحرانی قرار دارم، فقط نگاه پرمحبت و

CCBY-NC.4.0 DEED
[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.61186/jrums.24.1.47]

حرف‌های دلسوزانه از خانواده‌ام می‌تواند به من آرامش دهد و امید را در قلبم زنده کند." (۱۰۰۹)

۱-۲. نیاز به عزت نفس و احساس ارزشمندی

افراد با افکار خودکشی اغلب با احساس بی‌ارزشی دست و پنجه نرم می‌کنند و به شدت به دنبال ارتقای عزت نفس و احساس ارزشمندی در جامعه هستند. این افراد نیاز دارند تا احساس کنند که در دنیای پیرامونشان نقش مهمی دارند و به ارزش‌های انسانی شان توجه می‌شود. بدون این حس، احساس بی‌معنایی و ناامیدی ممکن است آن‌ها را درگیر کند.

"می‌خواهم به من گفته شود که من ارزش دارم. اگر کسی به من بگوید که در زندگی مهم هستم، آن وقت احساس می‌کنم که تلاش‌هایم به جایی رسیده است و دیگر احساس بی‌ارزشی نمی کنم." (۱۰۰۲)

"احساس بی‌ارزشی می‌کنم و نیاز به تایید دارم. هر روز با این فکر بیدار می‌شوم که هیچ اهمیتی برای کسی ندارم و نیاز دارم که کسی به من بگوید که برای دیگران مهم هستم." (۱۰۰۵)

"احترام از طرف دیگران برای من بسیار مهم است. زمانی که دیگران مرا به چشم یک انسان قابل احترام ببینند، احساس می کنم که در جامعه جایی دارم و این به من انرژی می‌دهد." (۱۰۰۸)

"وقتی دیگران مرا تحقیر می‌کنند، احساس می‌کنم هیچ ارزشی ندارم. این تحقیرها به من ضربه می‌زنند و باعث می‌شود احساس کنم به‌طور کامل ناتوان و بی‌فایده هستم." (۱۰۱۱)

۱-۳. نیاز به حمایت اجتماعی و پذیرش

افراد به شدت به حمایت اجتماعی نیاز دارند تا احساس طردشدگی کاهش یابد. این حمایت می‌تواند از طرف خانواده، دوستان و جامعه باشد و تأثیر زیادی در کاهش استرس و افسردگی فرد دارد. به‌ویژه در شرایط بحرانی، افراد به دنبال حس پذیرش و محبت هستند تا از احساس تنهایی و انزوا رهایی یابند.

"دوستان و خانواده‌ام باید از من حمایت کنند. وقتی که در بحران‌های عاطفی به سر می‌برم، احساس می‌کنم که در حمایت و محبت دیگران گم می‌شوم و به همین دلیل نیاز دارم که اطرافیانم در کنارم باشند." (۱۰۰۳)

"احساس تنهایی می‌کنم و نیاز به ارتباطات بیشتری دارم. هیچ‌چیز بدتر از این نیست که در میان جمعی از آدم‌ها احساس کنم هیچ‌کسی مرا نمی‌فهمد. من نیاز دارم که کسانی باشند که مرا درک کنند." (۱۰۰۷)

"حمایت اجتماعی برای من بسیار مهم است. اگر حمایت و محبت دوستان و اطرافیانم را نداشته باشم، احساس می‌کنم که به‌تنهایی در مقابل مشکلات زندگی قرار دارم." (۱۰۱۰)

"دوستانم باید در کنار من باشند. وقتی احساس می‌کنم کسی به من اهمیت نمی‌دهد، نا امید می‌شوم. اگر دوستانم در کنارم باشند، احساس می‌کنم قدرت بیشتری برای مقابله با چالش‌های زندگی دارم." (۱۰۱۲)

۲. یازهای خانوادگی و بین فردی

این دسته به نیازهای روابط بین فردی، به‌ویژه در داخل خانواده‌ها، پرداخته و به بهبود ارتباطات خانوادگی می‌پردازد.

۲-۱. نیاز به روابط سالم خانوادگی

افراد به شدت به دنبال روابط سالم و حمایتی در داخل خانواده‌های خود هستند. این نیاز شامل بهبود تعارضات، افزایش همدلی، احترام و توجه به یکدیگر در خانواده‌ها می‌شود. روابط سالم می‌تواند به افراد احساس امنیت، محبت و حمایت بدهد و آنها را قادر سازد تا در برابر مشکلات زندگی مقابله کنند. این روابط به فرد احساس تعلق می‌دهند و مانع از احساس طرد شدگی و بی کسی می‌شوند.

"می‌خواهم روابط بهتری با خانواده‌ام داشته باشم. وقتی در خانواده‌ام تفاهم بیشتری وجود داشته باشد، احساس می‌کنم که

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61186/jrums.24.1.47]

CCBY-NC.4.0 DEED

برای روبه‌رو شدن با مشکلات و چالش‌های زندگی آماده‌تر هستم و از پشتیبانی عاطفی بیشتری برخوردار می‌شوم." (۱۰۰۱)

"داشتن ارتباطات مثبت در خانواده‌ام برای من بسیار مهم است. وقتی که در خانواده‌ام با محبت و احترام به یکدیگر برخورد می‌شود، احساس می‌کنم که توانمندی بیشتری برای مواجهه با سختی‌ها دارم." (۱۰۰۵)

"ما باید در خانواده یکدیگر را احترام بگذاریم. احترام به یکدیگر می‌تواند باعث تقویت روابط و بهبود احساسات ما نسبت به یکدیگر شود. اگر این احترام وجود داشته باشد، همه اعضای خانواده احساس مهم بودن و ارزشمندی خواهند کرد." (۱۰۰۸)

"حمایت عاطفی از طرف خانواده‌ام حس امنیت ایجاد می‌کند. وقتی که خانواده در کنارم باشد و مرا حمایت کند، احساس می کنم که در برابر مشکلات قوی‌تر هستم و دنیایم کمتر تهدیدآمیز می‌شود." (۱۰۱۳)

۲-۲. نیاز به کاهش فشارهای اجتماعی و خانوادگی

افرادی که تحت فشار اجتماعی و خانوادگی قرار دارند، نیاز دارند که این فشارها کاهش یابد و از سوی خانواده‌ها درک بیشتری دریافت کنند. فشارهای اجتماعی می‌تواند استرس زیادی ایجاد کند و احساس درماندگی و فرسودگی به همراه بیاورد. این افراد به حمایت و پذیرش بیشتری از خانواده نیاز دارند تا از اضطراب‌های اجتماعی کاسته شود.

"فشارهای اجتماعی استرس زیادی ایجاد می‌کند. هر روز درگیر توقعات و انتظارات مردم از من هستم و این فشارها برایم غیرقابل تحمل شده‌اند. وقتی که این فشارها از طرف خانواده نیز تقویت شود، احساس می‌کنم که دیگر توان مقابله با آن‌ها را ندارم." (۱۰۰۲)

"نباید از من انتظار داشته باشند که همیشه تغییر کنم. گاهی اوقات احساس می‌کنم که خودم هم نمی‌توانم پاسخ‌گو باشم و این فشار از طرف خانواده، بیشتر بر دوش من سنگینی می‌کند." (۱۰۰۴)

"سخت است که همیشه انتظارات غیرمنطقی دیگران را برآورده کنم. گاهی اوقات خانواده به من فشار می‌آورد که کاری را انجام دهم که توانایی آن را ندارم. این فشارهای اضافی فقط باعث اضطراب و احساس بی‌ارزشی در من می‌شود." (۱۰۰۹)

"درک و پذیرش از سوی خانواده‌ام به من آرامش می‌دهد. وقتی که خانواده‌ام درک کنند که چه می‌گذرد، احساس می‌کنم که کمتر تنها هستم و می‌توانم بهتر با مشکلاتم کنار بیایم." (۱۰۱۱)

۲-۳. نیاز به بهبود روابط والدین و فرزندان

افراد نیاز دارند که روابط خود با والدینشان را تقویت کرده و از حمایت عاطفی بیشتری برخوردار شوند. روابط سالم بین والدین و فرزندان می‌تواند به رشد و تکامل عاطفی فرزندان کمک کند و احساس امنیت و محبت بیشتری ایجاد نماید. این روابط می‌تواند به فرزندان کمک کند تا احساسات خود را بهتر مدیریت کنند و از حمایت لازم در شرایط سخت برخوردار شوند.

"داشتن یک رابطه سالم با والدینم برای من مهم است. زمانی که رابطه‌ام با والدینم به خوبی پیش می‌رود، احساس می‌کنم که در زندگی‌ام جهت و حمایت لازم را دارم." (۱۰۰۳)

"والدین باید حمایت عاطفی بیشتری ارائه دهند. گاهی اوقات احساس می‌کنم که در زمان‌های دشوار نیاز دارم که والدینم بیشتر در کنارم باشند و به احساساتم توجه کنند." (۱۰۰۶)

"می‌خواهم رابطه بهتری با والدینم داشته باشم. همیشه امیدوارم که با والدینم بتوانم ارتباطی قوی‌تر و نزدیک‌تر برقرار کنم تا بتوانم در برابر مشکلات خود احساس حمایت بیشتری داشته باشم." (۱۰۱۰)

"یک مدل تربیتی سالم باید در خانواده وجود داشته باشد. اگر والدین از شیوه‌های صحیح تربیتی و ارتباطی استفاده کنند،

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61186/jrums.24.1.47]

CCBY-NC.4.0 DEED

فرزندان احساس امنیت و محبت بیشتری خواهند داشت و می توانند در زندگی بهتر تصمیم‌گیری کنند." (۱۰۱۲)

۳. نیازها برای مدیریت و بهبود مشکلات سلامت روان

این دسته به نیازهای افراد برای مدیریت اضطراب و مشکلات روانی پرداخته است. بسیاری از افراد با مشکلات روانی از جمله اضطراب، افسردگی و غم مواجه هستند و برای بهبود وضعیت خود به مهارت‌ها و پشتیبانی‌های مختلف نیاز دارند.

۳-۱. نیاز به مدیریت اضطراب و استرس

افراد به مهارت‌هایی نیاز دارند که به آن‌ها کمک کند تا با اضطراب و استرس مقابله کنند. یادگیری روش‌هایی برای مدیریت اضطراب می‌تواند به افراد این امکان را بدهد که در مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زا احساس کنترل بیشتری داشته باشند و از حملات اضطرابی جلوگیری کنند. این مهارت‌ها شامل روش‌های تنفسی، مراقبه، تمرین‌های روان‌شناختی و بهبود توانایی‌های شخصی است که به فرد کمک می‌کند تا استرس را کاهش دهد و احساس راحتی بیشتری داشته باشد.

"یادگیری مهارت‌های مدیریت اضطراب به من کمک کرده است. زمانی که با اضطراب مواجه می‌شوم، می‌توانم از این مهارت‌ها برای کاهش آن استفاده کنم و به‌راحتی بر اضطرابم غلبه کنم." (۱۰۰۲)

"نیاز به تمرین‌های روان‌شناختی برای کنترل احساساتم دارم. وقتی که می‌آموزم چگونه احساساتم را کنترل کنم، قادر هستم که واکنش‌هایم را در شرایط استرس‌زا بهتر مدیریت کنم." (۱۰۰۵)

"تقویت توانایی‌های شخصی برای مقابله با اضطراب ضروری است. من به مهارت‌های بیشتری نیاز دارم تا بتوانم در برابر اضطراب‌ها و فشارهای روانی بهتر مقابله کنم و احساساتم را تحت کنترل درآورم." (۱۰۰۷)

"مدیریت استرس یکی از بزرگترین چالش‌های من است. گاهی اوقات با استرس‌های زیاد مواجه می‌شوم و این مسئله بر تمام جنبه‌های زندگی‌ام تأثیر می‌گذارد. اگر بتوانم در این زمینه بهتر عمل کنم، زندگی‌ام راحت‌تر خواهد بود." (۱۰۱۳)

۳-۲. نیاز به پشتیبانی روانی مستمر

افرادی که مشکلات روانی دارند، نیاز دارند که از درمان‌های حرفه‌ای و مستمر استفاده کنند تا بتوانند بهبود یابند و مشکلات عاطفی خود را مدیریت کنند. پشتیبانی روان‌شناختی مستمر از سوی متخصصان می‌تواند به افراد کمک کند تا با مشکلات خود کنار بیایند و فرآیند درمان خود را به‌طور مؤثر ادامه دهند. این پشتیبانی ممکن است شامل جلسات مشاوره، درمان‌های دارویی و یا درمان‌های حمایتی باشد.

"نیاز به درمان‌های مؤثر برای افسردگی دارم. احساس می‌کنم که درک درستی از مشکلات روانی‌ام ندارم و درمان‌های مؤثر می تواند به من کمک کند که به زندگی عادی خود بازگردم." (۱۰۰۱)

"پشتیبانی روان‌شناختی مستمر از سوی متخصصان برای من بسیار مهم است. احساس می‌کنم که اگر این پشتیبانی وجود داشته باشد، می‌توانم بر مشکلات خود غلبه کنم و احساس بهتری داشته باشم." (۱۰۰۴)

"دسترسی به درمان‌های مناسب رفاه من را بهبود بخشیده است. زمانی که درمان‌های مناسب و به‌موقع دریافت می‌کنم، احساس می‌کنم که زندگی‌ام به مسیری مثبت می‌رود." (۱۰۰۹)

"پیگیری مداوم درمان برای من ضروری است. من به درمان مداوم نیاز دارم تا بتوانم از بحران‌های روانی عبور کنم و از احساس بهبودی در زندگی روزمره خود بهره‌مند شوم." (۱۰۱۰)

۳-۳. نیاز به پذیرش و بهبودی از غم و آسیب روانی

افراد که با غم یا آسیب روانی روبه‌رو هستند، نیاز دارند که مهارت‌های مقابله‌ای یاد بگیرند و از حمایت لازم برخوردار شوند تا این بحران‌ها را پشت سر بگذارند. پذیرش احساسات غم و کمک به عبور از آن‌ها از طریق درمان، مشاوره و حمایت‌های اجتماعی

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61186/jrums.24.1.47]

CCBY-NC.4.0 DEED

می‌تواند به افراد کمک کند تا از بحران‌های روانی ناشی از آسیب‌ها یا فقدان‌ها به‌خوبی عبور کنند و به زندگی خود ادامه دهند.

"کمک برای عبور از غم برای من حیاتی است. وقتی که داغدار هستم، به حمایت و کمک نیاز دارم تا بتوانم با احساسات غمگین خود کنار بیایم و زندگی‌ام را به مسیر طبیعی‌تری برگردانم." (۱۰۰۳)

"یادگیری مهارت‌های مقابله با غم به من کمک کرده است. زمانی که این مهارت‌ها را یاد گرفتم، احساس کردم که می‌توانم بهتر با غم کنار بیایم و آن را مدیریت کنم." (۱۰۰۶)

"حمایت از افرادی که داغدار هستند ضروری است. افرادی که غم دارند، نیاز به حمایت اجتماعی و روانی دارند تا بتوانند از این بحران عبور کنند و به‌طور سالم به زندگی خود ادامه دهند." (۱۰۰۸)

"پذیرش احساسات غم برای من دشوار است. به‌خصوص زمانی که با غم یا آسیب روانی روبه‌رو می‌شوم، پذیرش این احساسات برای من چالش‌برانگیز است و نیاز دارم که در این مسیر کمک بگیرم." (۱۰۱۱)

۴. نیازهای اقتصادی و شغلی

این دسته به وضعیت اقتصادی افراد و تلاش‌های آنان برای بهبود آن پرداخته است.

۴-۱. نیاز به بهبود وضعیت اقتصادی

افراد نیاز دارند که فرصت‌های شغلی بهتری پیدا کنند و ثبات اقتصادی ایجاد کنند تا فشارهای روانی کاهش یابد. بهبود وضعیت مالی می‌تواند حس امنیت بیشتری ایجاد کرده و استرس‌های مربوط به آینده را کاهش دهد، که در نهایت به بهبود وضعیت روحی و روانی فرد کمک می‌کند.

"پیدا کردن فرصت‌های شغلی بهتر به من کمک می‌کند و باعث می‌شود احساس کنم که به آینده امیدوارترم." (۱۰۰۲)

"حمایت مالی در بحران‌های اقتصادی برای من حیاتی است، چون در شرایط سخت اقتصادی حتی کار کردن هم سخت می شود و همیشه نگرانی از دست دادن شغل وجود دارد." (۱۰۰۵)

"ایجاد ثبات اقتصادی کمک می‌کند تا فشارهای روانی کاهش یابد، چون وقتی دغدغه مالی ندارم، می‌توانم بهتر روی مسائل دیگر زندگی تمرکز کنم." (۱۰۰۸)

"نیاز دارم که روی بهبود وضعیت اقتصادی‌ام تمرکز کنم تا بتوانم به خودم و خانواده‌ام آینده بهتری بسازم و نگران مسائل مالی نباشم." (۱۰۱۳)

۴-۲. نیاز به استقلال مالی

افراد به دنبال استقلال مالی هستند و می‌خواهند وابستگی خود را به دیگران کاهش دهند. این استقلال نه تنها به معنای توانایی در تأمین نیازهای فردی است بلکه موجب افزایش عزت نفس و اعتماد به نفس نیز می‌شود.

"کاهش وابستگی مالی به دیگران برای من مهم است چون همیشه نمی‌خواهم خودم را به دیگران وابسته ببینم، دوست دارم به طور مستقل عمل کنم." (۱۰۰۱)

"دسترسی به منابع مالی برای بهبود زندگی‌ام ضروری است، چون وقتی توان مالی دارم، می‌توانم تصمیمات بهتری بگیرم و زندگی خودم را در دست بگیرم." (۱۰۰۴)

"خودکفایی مالی یکی از اهداف من است، نه فقط برای راحتی بلکه برای داشتن احساس توانمندی و استقلال بیشتر." (۱۰۰۹)

"می‌خواهم مستقل باشم و از خودم حمایت کنم، چون احساس می‌کنم این استقلال نه تنها به زندگی من معنا می‌دهد بلکه به دیگران هم نشان می‌دهد که می‌توانم روی پای خودم بایستم." (۱۰۱۲)

۵. نیاز به دسترسی به خدمات درمانی و حمایتی

این دسته به دسترسی به خدمات درمانی و حمایتی مؤثر پرداخته است.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61186/jrums.24.1.47]

CCBY-NC.4.0 DEED

۵-۱. نیاز به دسترسی به خدمات روان‌پزشکی و مشاوره

دسترسی به خدمات حرفه‌ای و مقرون‌به‌صرفه یکی از مهم‌ترین نیازهای افراد است.

"خدمات مشاوره برای من حیاتی است. همیشه احساس می کنم که وقتی به مشاور مراجعه می‌کنم، می‌توانم با مشکلات روانی ام مقابله کنم و احساس بهتری پیدا کنم." (۱۰۰۳)

"دسترسی به مراکز درمانی با کیفیت برای من مهم است، زیرا بدون آن نمی‌توانم بهبود پیدا کنم و زندگی بهتری داشته باشم." (۱۰۰۶)

"آگاهی از منابع خودمراقبتی سلامت روان بسیار مهم است. اگر آموزش‌های مناسبی در این زمینه داشته باشم، می‌توانم مشکلات روانی‌ام را بهتر مدیریت کنم." (۱۰۰۸)

"می‌خواهم از خدمات درمانی مؤثر بهره‌مند شوم. درمان خوب می‌تواند تفاوت زیادی در کیفیت زندگی من ایجاد کند." (۱۰۱۱)

۵-۲. نیاز به اقدامات پیشگیرانه و حمایتی

افراد نیاز دارند که حمایت‌های پیشگیرانه مستمر دریافت کنند تا از بحران‌های روانی جلوگیری شود.

"سیستم‌های حمایتی برای پیشگیری از مسائل سلامت روان باید تقویت شود. اگر این سیستم‌ها بهتر عمل کنند، می‌توانیم قبل از بروز مشکلات جدی، کمک لازم را دریافت کنیم." (۱۰۰۲)

"نیاز به اقدامات پیشگیرانه و حمایتی برای کاهش استرس دارم. وقتی احساس استرس می‌کنم، به سیستم‌های حمایتی نیاز دارم تا به من کمک کنند و احساس آرامش پیدا کنم." (۱۰۰۵)

"خدمات پیشگیرانه می‌تواند در کاهش مسائل روانی مؤثر باشد. از طریق این خدمات می‌توانم از ابتلا به بیماری‌های روانی پیشگیری کنم و سطح کیفیت زندگی‌ام را بالا ببرم." (۱۰۰۷)

"پیشگیری از بحران باید در اولویت قرار گیرد. اگر ما جلوی بحران‌ها را بگیریم، افراد کمتری از مشکلات شدید روانی رنج خواهند برد." (۱۰۱۰)

۶. نیاز به انطباق فرهنگی و اجتماعی

این دسته به نیازهای افراد برای انطباق با جامعه و محیط فرهنگی اطراف آنان پرداخته است.

۶-۱. نیاز به انطباق با فرهنگ اجتماعی

افراد نیاز دارند که با ارزش‌های فرهنگی جامعه هماهنگ شوند و از فشارهای فرهنگی در تصمیم‌گیری‌های شخصی خود رهایی یابند.

"نیاز دارم که ارزش‌های فرهنگی جامعه را درک کرده و با آن‌ها هماهنگ شوم، چون برای من زندگی در این جامعه بسیار اهمیت دارد." (۱۰۰۱)

"حمایت از افرادی که با چالش‌های فرهنگی روبه‌رو هستند مهم است. این کمک می‌کند که همگان در کنار هم و بدون احساس تحقیر زندگی کنند." (۱۰۰۴)

"کاهش فشارهای فرهنگی در تصمیم‌گیری برای من حیاتی است، چون این فشارها همیشه باعث اضطراب و احساس محدودیت می‌شوند." (۱۰۰۸)

"چالش‌های فرهنگی تأثیر زیادی بر من دارند و احساس می کنم که این چالش‌ها می‌توانند بر مسیر زندگی‌ام تأثیر بگذارند." (۱۰۱۲)

۶-۲. نیاز به پذیرش و حمایت اجتماعی در جامعه

پذیرش اجتماعی و فراهم آوردن فرصت‌های برابر برای تمامی افراد ضروری است تا از تبعیض و فشارهای اجتماعی کاسته شود.

"حمایت اجتماعی در جامعه باعث افزایش اعتماد به نفس من می‌شود و احساس می‌کنم که ارزشمندتر از گذشته هستم." (۱۰۰۳)

"پذیرش اجتماعی برای افرادی که به کمک نیاز دارند ضروری است. این باعث می‌شود که احساس کنم جزئی از جامعه هستم و دیگران به من توجه می‌کنند." (۱۰۰۷)

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61186/jrums.24.1.47]

CCBY-NC.4.0 DEED

"جامعه باید نسبت به مشکلات روانی افراد حساس‌تر باشد و نباید کسی به دلیل مشکلاتش احساس طرد شدن کند." (۱۰۱۰)

۷. نیاز به رهایی و بازسازی شخصی

این دسته به نیازهای افراد برای یافتن راه‌حل‌های شخصی و بازسازی خود در مواجهه با چالش‌ها می‌پردازد.

۷-۱. نیاز به یافتن راه‌حل‌های شخصی برای غلبه بر مشکلات

افراد نیاز دارند که با روانشناسان و درمانگران همکاری کنند تا راه‌حل‌های شخصی برای مشکلات خود پیدا کنند. این شامل رفع احساس ناتوانی و بازسازی انگیزه است.

"یافتن راه‌حل‌های جدید برای غلبه بر مشکلات ضروری است. وقتی یک راه‌حل پیدا می‌کنم، احساس می‌کنم که می‌توانم دوباره به زندگی ادامه دهم." (۱۰۰۲)

"کمک روانشناختی در این زمینه بسیار موثر بوده است. این کمک‌ها باعث شده‌اند که خودم را بهتر بشناسم و متوجه بشوم که چطور می‌توانم از مشکلات عبور کنم." (۱۰۰۵)

"من به بازسازی و انگیزش شخصی نیاز دارم تا بتوانم از نو شروع کنم و از بحران‌های گذشته عبور کنم." (۱۰۰۷)

"احساس بی‌کسی باید حل شود، چون این احساس من را از بسیاری از فعالیت‌های روزمره باز می‌دارد و باعث می‌شود که خودم را ناتوان احساس کنم." (۱۰۱۳)

۷-۲. نیاز به حمایت و کاهش عوامل خطر

افراد به حمایت روانشناختی و احساسی نیاز دارند تا تأثیرات منفی مشکلات خانوادگی و اجتماعی کاهش یابد. این شامل شناسایی عوامل خطر و یافتن راه‌هایی برای مقابله با آن‌ها یا کاهش آن‌ها است.

"حمایت روانشناختی برای کاهش عوامل خطر ضروری است، زیرا بدون این حمایت، مشکلات می‌توانند به مشکلات عمیق‌تری تبدیل شوند." (۱۰۰۱)

"شناسایی و کنترل عوامل مداخله‌گر خانوادگی مهم است، چون گاهی مشکلات خانوادگی می‌توانند بر وضعیت روانی فرد تأثیرات منفی زیادی بگذارند." (۱۰۰۴)

"کاهش تأثیرات منفی مشکلات خانوادگی برای من حیاتی است. وقتی که مشکلات خانوادگی بر دوش من سنگینی می‌کند، نمی‌توانم به درستی تمرکز کنم و احساس توانمندی داشته باشم." (۱۰۰۸)

"من نمی‌توانم این مشکلات را به تنهایی مدیریت کنم. نیاز دارم که از دیگران کمک بگیرم تا مسیر را درست طی کنم و از دام مشکلات خانوادگی رها شوم." (۱۰۱۰)

۸. نیاز به آموزش و تقویت مهارت‌های شخصی

این دسته به نیاز افراد برای یادگیری مهارت‌های روانشناختی و ارتباطی پرداخته و توانمندی‌های آن‌ها را برای مقابله با چالش‌ها تقویت می‌کند.

۸-۱. نیاز به آموزش مهارت‌های زندگی و ارتباطی

یادگیری مهارت‌های ارتباطی و مدیریت احساسات در روابط اجتماعی و خانوادگی برای افراد ضروری است.

"یادگیری مهارت‌های ارتباطی به من کمک می‌کند تا روابطم را بهبود بخشم و به راحتی با دیگران تعامل داشته باشم." (۱۰۰۲)

"مهارت‌های حل مسئله باید تقویت شوند، چون این مهارت‌ها باعث می‌شوند که در مواجهه با مشکلات زندگی بتوانم تصمیمات بهتری بگیرم." (۱۰۰۵)

"یادگیری مهارت‌های زندگی برای من مهم است، زیرا این مهارت‌ها به من کمک می‌کنند تا در شرایط مختلف زندگی به خوبی سازگار شوم و از استرس‌ها کاسته شود." (۱۰۰۷)

"آموزش مهارت‌های ارتباطی به بهبود روابط کمک می‌کند و باعث می‌شود که دیگران را بهتر درک کنم و احساسات خودم را به درستی بیان کنم." (۱۰۱۱)

۸-۲. نیاز به تقویت مهارت‌های روانشناختی و ذهنی

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61186/jrums.24.1.47]

CCBY-NC.4.0 DEED

افراد باید مهارت‌های خودمراقبتی و روانشناختی خود را تمرین و تقویت کنند تا با چالش‌های سلامت روان کنار بیایند.

"آموزش مهارت‌های روانشناختی به من کمک کرده است تا بتوانم با استرس و اضطراب مقابله کنم و احساساتم را بهتر مدیریت کنم." (۱۰۰۳)

"تمرین مهارت‌های خودمراقبتی برای من ضروری است، چون این مهارت‌ها به من کمک می‌کنند تا در شرایط دشوار زندگی احساس کنترل بیشتری داشته باشم." (۱۰۰۶)

"تقویت توانمندی‌های فردی برای مقابله با مشکلات لازم است، چون این توانمندی‌ها به من اعتماد به نفس می‌دهند و من را قادر می‌سازند که با مشکلات زندگی بهتر کنار بیایم." (۱۰۰۹)

"مدیریت احساسات باید به عنوان یک مهارت آموخته شود، چون وقتی احساساتم را به درستی مدیریت می‌کنم، می‌توانم تصمیمات بهتری بگیرم و روابط بهتری داشته باشم." (۱۰۱۳)

بحث

این مطالعه نیازهای چندوجهی افراد با سابقه اقدام به خودکشی را در ۸ محور اصلی بررسی کرد: نیازهای روانی و احساسی، نیازهای خانوادگی و بین‌فردی، نیاز به مدیریت و بهبود مشکلات روانی، نیازهای اقتصادی و شغلی، نیاز به دسترسی به خدمات درمانی و حمایتی، نیاز به انطباق با فرهنگ و اجتماع، نیاز به رهایی و بازسازی فردی و نیاز به آموزش و تقویت مهارت‌های فردی شناسایی شده‌اند.

مطالعه نشان داد که نیاز به شنیده شدن و دریافت همدلی از مهم‌ترین نیازهای روان‌شناختی و عاطفی افراد با تمایلات خودکشی است. این یافته‌ها با تحقیقات پیشین هم‌راستا هستند که بر اهمیت احساس شنیده شدن و درک شدن برای افرادی که با مشکلات سلامت روان دست و پنجه نرم می‌کنند، به ویژه افراد که در معرض خطر خودکشی هستند، تأکید می‌کنند (۲۲، ۲۱). نبود شنیده شدن و احساس تنهایی می‌تواند عوامل قابل توجهی در تشدید نا امیدی و اضطراب در این افراد باشد. علاوه بر این، همدلی و حمایت عاطفی در کاهش افکار خودکشی نقش حیاتی دارند. افرادی که در بحران هستند نیاز دارند که احساس کنند در محیطی حمایتی قرار دارند که می‌توانند بدون ترس از قضاوت، احساسات و نگرانی‌های خود را ابراز کنند.

این نتایج اهمیت حمایت اجتماعی و عاطفی در مداخلات روان‌شناختی برای کاهش خطر خودکشی را برجسته می‌کند. در واقع، ارتباطات انسانی، به ویژه ارتباطات مثبت و همدلانه، می‌توانند احساسات منفی را به طور چشمگیری کاهش دهند و خطر خودکشی را پایین بیاورند.

این مطالعه همچنین بر نقش روابط سالم خانوادگی و حمایت اجتماعی در کاهش احساس تنهایی و انزوا در افراد با تمایلات خودکشی تأکید داشت. بسیاری از شرکت‌کنندگان مشکلات خانوادگی و اجتماعی را از عوامل کلیدی در توسعه و تشدید افکار خودکشی شناسایی کردند. این یافته‌ها با مطالعات قبلی در مورد نقش خانواده در پیشگیری از خودکشی هم‌خوانی دارد (۲۴، ۲۳). مشکلات خانوادگی، مانند روابط ناآرام یا انتظارات غیرواقعی، می‌توانند فشار روانی زیادی ایجاد کنند که احساس ناکافی بودن و ناامیدی را تشدید کند.

برعکس، حمایت عاطفی و همدلی از سوی اعضای خانواده می‌تواند به عنوان عوامل محافظتی در برابر خودکشی عمل کند. این یافته‌ها بر اهمیت توجه به سلامت روانی و عاطفی خانواده‌ها و همچنین آموزش مهارت‌های ارتباطی و همدلی به اعضای خانواده تأکید می‌کنند. بهبود روابط خانوادگی و اجتماعی می‌تواند به کاهش استرس روانی افراد با تمایلات خودکشی و کاهش خطرات مرتبط کمک کند.

این مطالعه همچنین اهمیت نیازهای اقتصادی و شغلی را برجسته کرد. در حالی که بسیاری از مطالعات به طور عمده بر نیازهای روان‌شناختی و عاطفی افراد در معرض خطر خودکشی

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61186/jrums.24.1.47]

CCBY-NC.4.0 DEED

تمرکز دارند، یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که مشکلات مالی و شغلی نیز می‌توانند نقش قابل توجهی در تشدید مشکلات روان‌شناختی ایفاء کنند. مشکلات اقتصادی، بیکاری و نگرانی‌های شغلی می‌توانند به طور مستقیم بر اضطراب، افسردگی و احساس ناتوانی تأثیر بگذارند. افرادی که در وضعیت مالی ناپایدار قرار دارند ممکن است احساس کنند که هیچ راه‌حلی برای مشکلات خود ندارند، که این می‌تواند احساس ناامیدی آن‌ها را تشدید کرده و به افکار خودکشی منجر شود (۲۵).

در این زمینه، مداخلات اقتصادی مانند حمایت مالی و مشاوره شغلی می‌توانند به کاهش استرس مالی کمک کرده و وضعیت شغلی افراد را بهبود بخشند. چنین مداخلاتی ممکن است به طور غیرمستقیم بهبود سلامت روانی افراد را تسهیل کرده و احساس ناامیدی را کاهش دهند.

یکی از ضروری‌ترین نیازهای شناسایی شده در این مطالعه دسترسی به خدمات درمانی و حمایتی بود. افراد با تمایلات خودکشی نیاز دارند به درمان‌های روان‌شناختی، مشاوره و مراقبت‌های روان‌پزشکی دسترسی داشته باشند (۸). این نیاز به خدمات درمانی شامل مشاوره فردی، درمان گروهی و حتی مداخلات دارویی است. دسترسی به این خدمات، به ویژه در مناطقی که منابع مراقبت‌های بهداشتی روانی محدود است، می‌تواند تأثیر زیادی بر وضعیت روانی این افراد داشته باشد (۲۷، ۲۶).

با این حال، شناسایی موانع دسترسی به درمان، مانند هزینه‌های درمانی، تصورات اجتماعی از مراقبت‌های بهداشت روانی و منابع محدود مراقبت‌های بهداشتی نیز اهمیت دارد. این موانع ممکن است مانع از دریافت مراقبت‌های ضروری توسط بسیاری از افراد با تمایلات خودکشی شوند و وضعیت آن‌ها را تشدید کنند.

این تحقیق با وجود اهمیتش در درک نیازهای روان‌شناختی و اجتماعی افراد با تمایلات خودکشی، محدودیت‌هایی نیز دارد. یکی از محدودیت‌های اصلی، حجم کوچک نمونه است که ممکن است تعمیم یافته‌ها به سایر گروه‌ها را محدود کند. همچنین، مطالعه بیشتر بر جنبه‌های روان‌شناختی و عاطفی تمرکز داشت و به تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی و نیازهای دیگر حوزه‌های زندگی، مانند مسائل اقتصادی و شغلی، توجه کمتری شده است. این محدودیت‌ها ممکن است درک جامع‌تری از تجربیات و نیازهای افراد با تمایلات خودکشی ایجاد نکند.

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج این مطالعه، نیازهای افراد اقدام‌کننده به خودکشی در هشت محور اصلی شناسایی شد: نیازهای روانی و احساسی، خانوادگی و بین‌فردی، مدیریت مشکلات روانی، اقتصادی و شغلی، دسترسی به خدمات درمانی، انطباق با فرهنگ و اجتماع، رهایی و بازسازی فردی، و آموزش مهارت‌های فردی. این نیازها ابعاد پیچیده مشکلات افرادی را نشان می‌دهد که در معرض خطر خودکشی هستند. نتایج مطالعه تأکید می‌کند که برای کاهش خطر خودکشی، مداخلات جامع و هدفمند در زمینه‌های حمایت روانی، بهبود روابط خانوادگی و اجتماعی، و تقویت مهارت‌های فردی ضروری است. همچنین، رفع موانع اقتصادی و دسترسی به خدمات درمانی می‌تواند به کاهش ناامیدی و اضطراب کمک کند.پیشنهادات مطالعه شامل ارتقاء آگاهی عمومی در خصوص سلامت روان، ارائه آموزش‌های مهارتی به افراد در معرض خطر، و فراهم آوردن حمایت‌های اجتماعی و خانوادگی است. همچنین، پیشنهاد می‌شود که دسترسی به خدمات درمانی روانی در مناطق محروم تسهیل و مداخلات اقتصادی مانند مشاوره شغلی و حمایت مالی برای افراد در معرض خطر خودکشی در نظر گرفته شود.با توجه به محدودیت‌های این تحقیق، پژوهش‌های آینده باید با نمونه‌های بزرگ‌تر و بررسی جامع‌تر نیازهای فرهنگی،

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61186/jrums.24.1.47]

CCBY-NC.4.0 DEED

اجتماعی و اقتصادی افراد، راه‌کارهایی برای کاهش خطر خودکشی و بهبود کیفیت زندگی آن‌ها ارائه دهند.

تقدیر و تشکر

نویسندگان این مقاله از کمیته تحقیقاتی دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی ایران به‌خاطر حمایت مالی از این پژوهش و از تمامی شرکت‌کنندگان در مطالعه که با اشتراک تجربیات خود به پیشبرد این تحقیق کمک کردند، صمیمانه سپاسگزارند.

تأمین مالی: این مطالعه با حمایت مالی کمیته تحقیقاتی دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شده.

تعارض منافع: تعارض منافع گزارش نشده است.

ملاحظات اخلاقی: کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ایران این مطالعه را تأیید کرده است (IR.IUMS.REC.1402.177).

مشارکت نویسندگان:

- طراحی مفهومی: مرضیه قهرمانی، شهربانو قهاری، فاطمه حیدری، کاظم ملکوتی
- روش‌شناسی: مرضیه قهرمانی، شهربانو قهاری، فاطمه حیدری، کاظم ملکوتی
- گردآوری داده‌ها: مرضیه قهرمانی، فاطمه حیدری،
- تحلیل رسمی: مرضیه قهرمانی، شهربانو قهاری
- نظارت: شهربانو قهاری، کاظم ملکوتی
- مدیریت پروژه: شهربانو قهاری، فاطمه حیدری
- نگارش پیش‌نویس اولیه: مرضیه قهرمانی، فاطمه حیدری
- بازبینی و ویرایش: مرضیه قهرمانی، شهربانو قهاری

References

1. Maslow AH. A theory of human motivation: *General Press*; 2019.
2. Shneidman ES. Suicide as psychache: A clinical approach to self-destructive behavior: Jason Aronson; 1993.
3. Lester D, Gunn JF. Perceived burdensomeness and thwarted belonging: An investigation of the interpersonal theory of suicide. *Clinical Neuropsychiatry* 2012; 9(6): 221-4.
4. Joiner TE, Van Orden KA, Witte TK, Rudd MD. The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review* 2010; 117(2): 575-600.
5. Van Orden KA, Witte TK, Cukrowicz KC, Braithwaite SR, Selby EA, Joiner Jr TE. The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review* 2010; 117(2): 575.
6. Berkman LF, Glass T, Brissette I, Seeman TE. From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine* 2000; 51(6): 843-57.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61186/jrums.24.1.47]

CCBY-NC.4.0 DEED

7. Klonsky ED, May AM. The three-step theory (3ST): A new theory of suicide rooted in the "ideation-to-action" framework. *International Journal of Cognitive Therapy* 2015; 8(2): 114-29.

8. Chu C, Buchman-Schmitt JM, Stanley IH, Hom MA, Tucker RP, Hagan CR, et al. The interpersonal theory of suicide: A systematic review and meta-analysis of a decade of cross-national research. Psychological bulletin. 2017; 143(12): 1313.

9. Nock MK, Green JG, Hwang I, McLaughlin KA, Sampson NA, Zaslavsky AM, et al. Prevalence, correlates, and treatment of lifetime suicidal behavior among adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. *JAMA Psychiatry* 2013; 70(3): 300-10.

10. Ghalichi L, Shariat SV, Naserbakht M, Taban M, Abbasi-Kangevari M, Afrashteh F, et al. National and subnational burden of mental disorders in Iran (1990–2019): findings of the Global Burden of Disease 2019 study. The Lancet Global Health. 2024; 12(12): e1984-e92.

11. Souresrafil A, Mirzaei M, Rezaeian M. Suicidal behavior in Iran. Suicidal Behavior in Muslim Majority Countries: Epidemiology, Risk Factors, and Prevention: Springer; 2024. P: 99-114.

12. Amin-Esmaeili M, Shadloo B, Rahimi-Movaghar A, Ardestani SMS, Hajebi A, Khatibzadeh S, et al. Major depressive disorder in Iran: epidemiology, health care provision, utilization, and challenges. *Archives of Iranian Medicine* 2022; 25(5): 329-38.

13. Shamsaei F, Yaghmaei S, Haghighi M. Exploring the lived experiences of the suicide attempt survivors: a phenomenological approach. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being* 2020; 15(1): 1745478.

14. Haw C, Hawton K, Niedzwiedz C, Platt S. Suicide clusters: a review of risk factors and mechanisms. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 2013; 43(1): 97-108.

15. García-Iglesias JJ, Gómez-Salgado J, Fernández-Carrasco FJ, Rodríguez-Díaz L, Vázquez-Lara JM, Prieto-Callejero B, et al. Suicidal ideation and suicide attempts in healthcare professionals during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Frontiers in Public Health* 2022; 10: 1043216.

16. Nock MK, Jaroszewski AC, Deming CA, Glenn CR, Millner AJ, Knepley M, et al. Antecedents, reasons for, and consequences of suicide attempts: Results from a qualitative study of 89 suicide attempts among army soldiers. *Journal of Psychopathology and Clinical Science* 2024.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61186/jrums.24.1.47]

CCBY-NC.4.0 DEED

17. Reno KSN. Identifying the needs of suicide survivors: An appreciative Inquiry: Capella University; 2016.

18. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 2004; 24(2): 105-12.

19. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care* 2007; 19(6): 349-57.

20. Tabatabaee A. Strategies to enhance rigor in qualitative research. 2013.

21. Houtsma C, Raines AM, Kerbrat AH, True G. Feasibility and acceptability of caring contacts texts for suicide prevention among veterans recently separated from military service. *Psychological Services* 2024.

22. Hua LL, Lee J, Rahmandar MH, Sigel EJ, Committee on A, Council on Injury V, et al. Suicide and suicide risk in adolescents. *Pediatrics* 2024; 153(1): e2023064800.

23. Nakagawa M, Kawanishi C, Yamada T, Iwamoto Y, Sato R, Hasegawa H, et al. Characteristics of suicide attempters with family history of suicide attempt: a retrospective chart review. *BMC Psychiatry* 2009; 9: 1-7.

24. Dharani MK, Balamurugan J. The psychosocial impact on single mothers' well-being-A literature review. *Journal of Education and Health Promotion* 2024; 13(1): 148.

25. Liu S, Haucke MN, Heinzel S, Heinz A. Long-term impact of economic downturn and loneliness on psychological distress: Triple crises of COVID-19 pandemic. *Journal of Clinical Medicine* 2021; 10(19): 4596.

26. Hawton K, O'Connor RC, Saunders KEA. Suicidal behavior and self-harm. *Rutter's Child and Adolescent Psychiatry* 2015: 893-910.

27. Hawton K, Lascelles K, Pitman A, Gilbert S, Silverman M. Assessment of suicide risk in mental health practice: shifting from prediction to therapeutic assessment, formulation, and risk management. *The Lancet Psychiatry* 2022; 9(11): 922-8.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61186/jrums.24.1.47]

CCBY-NC.4.0 DEED

Exploring the Unknowns: Explaining the Needs of Suicide Attempt Survivors from Personal and Professional Perspective

Marziyeh Ghahramani[1], Fateme Heidari[2], Kazem Malakouti[3], Shahrbanoo Ghahari[4]

Received: 02/12/24 Sent for Revision: 27/01/25 Received Revised Manuscript: 05/03/25 Accepted: 08/03/25

Background and Objectives: Suicide remains a significant public health issue, resulting from a combination of psychological, emotional, familial, social, economic, and cultural factors. Understanding the complex needs of individuals with suicidal tendencies is crucial for the development of effective interventions. This study aimed to identify the needs of individuals with a history of suicide attempts from the perspectives of both the individuals themselves and mental health professionals.

Materials and Methods: This qualitative study utilized conventional content analysis, with a research population consisting of suicide attempt survivors and mental health professionals. Data were collected through semi-structured interviews. The sample size included 13 participants, 11 women and 2 men.The interviews were conducted with 7 mental health experts and 5 individuals with a history of suicide attempts.

Results: The findings revealed that individuals with a history of suicide attempt have 8 main needs: psychological and emotional needs, familial and interpersonal needs, the need to manage and improve mental health issues, economic and occupational needs, the need for access to therapeutic and supportive services, the need for cultural and social adaptation, the need for personal freedom and reconstruction, and the need for personal skill development and training.

Conclusion: These findings emphasize the importance of addressing psychological needs through social and family support. Furthermore, economic interventions and improving access to mental health services are vital for reducing the risk of suicide.

Keywords: Suicide, Suicide attempt, Needs, Mental health professional, Qualitative study, Conventional content analysis

Funding: This study was funded by the Student Research Committee of Iran University of Medical Sciences.

Conflict of interest: None declared.

Ethical considerations: This study was approved by the Ethics Committee of Iran University of Medical Sciences (IR.IUMS.REC.1402.177).

Authors' contributions:

Conceptualization: Marziyeh Ghahramani, Shahrbanoo Ghahari, Fatemeh Heidari, Kazem Malakouti

Methodology: Marziyeh Ghahramani, Shahrbanoo Ghahari, Fatemeh Heidari, Kazem Malakouti

Data collection: Marziyeh Ghahramani, Fatemeh Heidari

Formal analysis: Marziyeh Ghahramani, Shahrbanoo Ghahari

Supervision: Shahrbanoo Ghahari, Kazem Malakouti

Project administration: Shahrbanoo Ghahari, Fatemeh Heidari

Writing – original draft: Marziyeh Ghahramani, Fatemeh Heidari

Writing – review & editing: Marziyeh Ghahramani, Shahrbanoo Ghahari

Citation: Ghahramani M, Heidari F, Malakouti K, Ghahari Sh. Exploring the Unknowns: Explaining the Needs of Suicide Attempt Survivors from Personal and Professional Perspective. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2025; 24 (1): 47-64. [Farsi]

1- Student Research Committee, School of Behavioral Sciences and Mental Health, Tehran Psychiatric Institute, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2- School of Behavioral Sciences and Mental Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3- Geriatric Mental Health Research Center, School of Behavioral Sciences and Mental Health, Iran University of Medical Sciences,Tehran, Iran

4- Assistant Prof., Dept. of Mental Health, School of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Psychiatric Institute), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

(Corresponding Author) Tel: (021) 86706073, E-mail: Ghahhari.Sh@iums.ac.ir

CCBY-NC.4.0 DEED

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61186/jrums.24.1.47]