

Comparison of Social Media Use and Family Support in Individuals With and Without a History of Suicide Attempts

1. Masoumeh Emarloo[✉]: MA, Department of Clinical Psychology, Se.C., Islamic Azad University, Semnan, Iran
2. Sahebeh Najafi[✉]: MA, Department of Educational Psychology, Se.C., Islamic Azad University, Semnan, Iran
3. Mojtaba Rajabpour^{*✉}: Department of Psychology, Se.C., Islamic Azad University, Semnan, Iran

*Corresponding Author's Email: Mj_rajabpour@iau.ac.ir

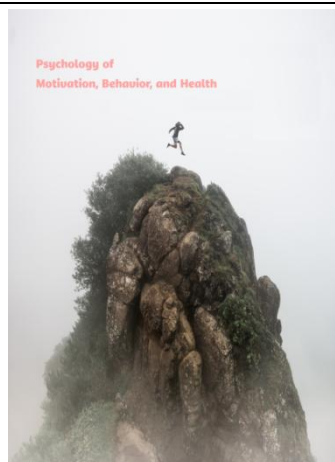
Received: 2025-12-24

Revised: 2026-03-31

Accepted: 2026-04-07

Initial Publish: 2026-06-06

Final Publish: 2026-04-21



Abstract

Introduction and Aim: Suicide is a major public health concern influenced by a complex interaction of psychological, social, and familial factors. Given the increasing role of social media in daily life and the protective function of family support, this study aimed to compare social media use and perceived family support among individuals with and without a history of suicide attempts.

Methodology: This causal-comparative study included all individuals with a history of suicide attempts who were referred to the Social Emergency Services of Semnan Province during the second half of 2025 (n=98), selected through census sampling. Additionally, 100 individuals without a history of suicide attempts were recruited through convenience sampling and matched for age and gender. Data were collected using the Perceived Social Support from Family Scale (FA-PSS), a researcher-developed Mobile Social Network Usage Questionnaire, and the Jahanbani Social Networks and Media Questionnaire. Data were analyzed using analysis of variance (ANOVA) in SPSS version 25.

Findings: ANOVA results revealed significant differences between the two groups in perceived family support ($F=143.61, p<0.001$), with higher family support reported among individuals without a history of suicide attempts. Significant differences were also found in mobile social network usage ($F=21.72, p<0.001$), indicating greater use among individuals with a history of suicide attempts. Furthermore, significant group differences were observed in the social media usage dimension ($F=4.64, p=0.03$) and type of social media use ($F=4.33, p=0.03$). However, no significant difference was found regarding trust in social media users ($F=0.57, p=0.44$).

Conclusion: The findings suggest that excessive social media use and lower levels of family support are associated with a history of suicide attempts. Strengthening family support systems and promoting healthy patterns of social media use may contribute to suicide prevention efforts and improve mental health outcomes.

Keywords: Suicide Attempt, Family Support, Social Media, Social Networks, Mental Health, Suicide Prevention

How to Cite: Emarloo, M., Najafi, S., & Rajabpour, M. (2026). Comparison of Social Media Use and Family Support in Individuals With and Without a History of Suicide Attempts. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 4(1), 1-13.



Copyright: © 2026 by the authors. Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Extended Abstract

Introduction and Aim

Suicide remains one of the most pressing public health concerns worldwide, representing a complex phenomenon influenced by psychological, social, cultural, familial, and environmental factors. Contemporary perspectives emphasize that suicidal behavior cannot be understood solely through individual psychopathology; rather, it emerges from the interaction of multiple risk and protective factors operating across different ecological levels. Recent reviews have highlighted the importance of social determinants of health, including social connectedness, family relationships, access to support systems, and environmental influences, in shaping suicide-related outcomes (Na et al., 2025; Pirkis et al., 2024; Stack, 2021). Consequently, identifying factors that increase vulnerability or promote resilience among individuals at risk of suicide has become a major priority in mental health research and prevention efforts.

The rapid expansion of digital technologies and social media platforms has transformed patterns of communication and social interaction across the globe. Social media provides unprecedented opportunities for information sharing, emotional expression, and social engagement. For many individuals, these platforms serve as important sources of connection, belonging, and support. Research has shown that online environments may facilitate access to peer support networks and mental health resources, particularly for individuals who experience social isolation or psychological distress (Bucci et al., 2019; Koh et al., 2024). Nevertheless, growing evidence suggests that excessive or maladaptive use of social media may contribute to adverse psychological outcomes, including depression, anxiety, loneliness, diminished self-esteem, and suicidal ideation (Aslan & Polat, 2024; Best et al., 2014; Orben & Przybylski, 2019).

The relationship between social media use and suicide risk has received increasing scholarly attention in recent years. Systematic reviews indicate that exposure to harmful online content, cyberbullying, social comparison, and suicide-related information may increase vulnerability among psychologically at-risk individuals (Khalechane, 2024; Macrynika et al., 2021). Furthermore, digital addiction has been linked to emotional dysregulation, depressive symptoms, and suicidal behavior, suggesting that problematic engagement with digital media may constitute a

significant mental health risk factor (Baptista et al., 2025). At the same time, evidence demonstrates that the effects of social media are not universally negative; rather, outcomes depend on the quality, purpose, and context of use. Positive online interactions may enhance perceived social support and foster psychological well-being, whereas negative interactions may exacerbate emotional distress (Blahosova et al., 2025).

Alongside digital influences, family support remains one of the strongest protective factors against suicidal behavior. Family support encompasses emotional, instrumental, and psychological assistance provided by family members and contributes significantly to resilience, coping, and overall well-being. Research consistently demonstrates that individuals who perceive strong family support report lower levels of psychological distress, loneliness, hopelessness, and suicidal ideation (Devaney et al., 2021; Yildirim et al., 2024). Family relationships provide a foundation for emotional security and social belonging, both of which are essential for healthy psychological functioning.

Several theoretical models emphasize the role of interpersonal and familial factors in suicidal behavior. The Interpersonal Theory of Suicide proposes that perceived burdensomeness and thwarted belongingness are central contributors to suicidal desire (Joiner et al., 2010). Recent evaluations of this theory continue to support the importance of interpersonal relationships in understanding suicide risk (Robison et al., 2024). Similarly, the stress-diathesis model suggests that vulnerable individuals may develop suicidal behavior when exposed to significant environmental stressors, including social isolation, family dysfunction, and adverse social experiences (Van Heeringen, 2012). The Three-Step Theory of Suicide further highlights the importance of social connectedness in preventing the progression from suicidal ideation to suicidal action (Ahmadboukani et al., 2023). Contemporary reviews also indicate that family support serves as a critical protective mechanism against suicidal thoughts and behaviors (Edwards et al., 2021; Kalgren & Brausch, 2025).

Despite the growing body of literature on social media and suicide, limited research has directly compared individuals with and without a history of suicide attempts regarding their patterns of social media use and perceived family support. Understanding these differences may provide valuable insights into mechanisms of vulnerability and protection.

Therefore, the present study aimed to compare social media use and family support among individuals with and without a history of suicide attempts.

Methodology

This study employed a causal-comparative research design. The target population consisted of all individuals with a history of suicide attempts who were referred to the Social Emergency Services of Semnan Province during the second half of 2025. Given the relatively small population size, a census sampling approach was used, resulting in the inclusion of 98 individuals with a documented history of suicide attempts. In addition, 100 individuals without a history of suicide attempts were selected through convenience sampling and matched with the suicide-attempt group in terms of age and gender.

Inclusion criteria included a recent suicide attempt within the previous month, adequate cognitive and psychological capacity to participate in the study, and informed consent. Individuals with severe psychiatric conditions that prevented participation or those who failed to complete the assessment instruments were excluded.

Data collection was conducted using three instruments. Perceived family support was assessed using the Perceived Social Support from Family Scale (PSS-Fa). Social media engagement was measured through a researcher-developed Mobile Social Network Usage Questionnaire. Patterns of social media use, including usage intensity, type of use, and trust in social media users, were assessed using the Social Networks and Media Questionnaire developed by Jahanbani.

Ethical principles, including informed consent, confidentiality, voluntary participation, and protection of participants from harm, were observed throughout the research process. Data were analyzed using SPSS version 25. Descriptive statistics were calculated for all variables, and analysis of variance (ANOVA) was employed to examine differences between the two groups.

Findings

The suicide-attempt group consisted of 98 participants, while the comparison group included 100 participants without a history of suicide attempts. Descriptive analyses indicated notable differences between the groups across several variables.

Individuals with a history of suicide attempts reported substantially lower levels of family support compared

with individuals without such a history. The mean family support score in the suicide-attempt group was significantly lower than that of the comparison group.

Analysis of variance revealed a significant group difference in family support, indicating that participants without a history of suicide attempts perceived greater support from their families. The magnitude of this difference suggested a strong association between family support and suicide-attempt history.

Significant differences were also observed in overall social media use. Participants with a history of suicide attempts reported greater use of mobile social networking platforms than individuals in the comparison group. This finding indicates that social media engagement was more intensive among those who had previously attempted suicide.

Further analyses demonstrated significant group differences in the social media usage dimension and in the type of social media use dimension. Individuals with a history of suicide attempts reported higher levels of engagement and distinct patterns of social media utilization compared with participants without a history of suicide attempts.

In contrast, no statistically significant difference was found between the two groups regarding trust in social media users. Although slight variations were observed in mean scores, these differences did not reach statistical significance, suggesting that trust toward online users was relatively similar across both groups.

Overall, the results indicate that a history of suicide attempts was associated with lower perceived family support, greater social media use, and differences in patterns of social media engagement.

Discussion and Conclusion

The findings of this study highlight the importance of both family and digital environments in understanding suicidal behavior. Individuals with a history of suicide attempts reported significantly lower levels of family support and significantly higher levels of social media use than individuals without such a history. These findings suggest that interpersonal and environmental factors continue to play a central role in suicide vulnerability.

Lower family support among participants with a history of suicide attempts indicates that family relationships may serve as a critical protective resource against suicidal behavior. Families provide emotional validation, practical assistance, and a sense

of belonging that can help individuals cope with stress, adversity, and psychological distress. When these supportive functions are weakened, individuals may become more vulnerable to feelings of isolation, hopelessness, and emotional pain.

The greater use of social media observed among participants with a history of suicide attempts may reflect attempts to seek connection, support, or escape from distress. However, increased exposure to online environments may also increase vulnerability to harmful content, social comparison, emotional contagion, and other negative experiences. The findings suggest that the quantity of social media use alone may not be the primary concern; rather, the quality and purpose of engagement may be equally important. Individuals who rely heavily on digital environments in the absence of strong offline support networks may face heightened psychological risks.

The absence of significant differences in trust toward social media users suggests that the relationship between digital engagement and suicide risk is complex. It appears that differences are more strongly related to usage patterns and family support than to generalized trust in online communities.

Taken together, the findings emphasize the need for comprehensive suicide-prevention strategies that address both social and digital contexts. Strengthening family relationships, improving communication within families, enhancing social support systems, and promoting healthy and balanced social media use may contribute to reducing suicide risk. Mental health professionals, educators, and policymakers should consider the interaction between family dynamics and digital behavior when designing prevention and intervention programs.

In conclusion, the present study demonstrates that individuals with a history of suicide attempts differ significantly from individuals without such a history in terms of family support and social media use. Strong family support appears to function as an important protective factor, whereas greater and potentially maladaptive engagement with social media may be associated with increased vulnerability. These findings underscore the importance of integrated approaches that strengthen interpersonal support systems while encouraging responsible and healthy digital engagement as part of broader suicide prevention efforts.

مقایسه استفاده از رسانه‌های اجتماعی و حمایت خانواده در افراد با و بدون سابقه اقدام به خودکشی

۱. معصومه عمارلو^{ID}: کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران

۲. صاحبه نجفی^{ID}: کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی تربیتی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران

۳. مجتبی رجب پور^{ID}: گروه روانشناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: Mj_rajabpour@iau.ac.ir

انتشار نهایی: ۱۴۰۵/۰۲/۰۱

انتشار اولیه: ۱۴۰۵/۰۳/۱۶

پذیرش: ۱۴۰۵/۰۱/۱۸

بازنگری: ۱۴۰۵/۰۱/۱۱

دریافت: ۱۴۰۴/۱۰/۰۳

چکیده

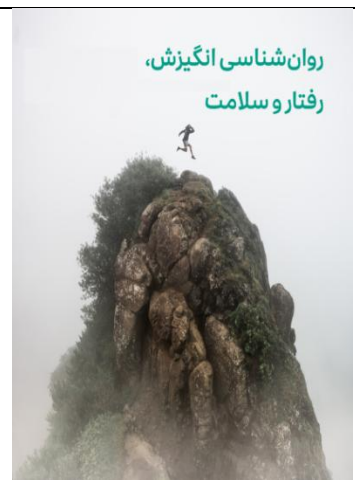
مقدمه و هدف: خودکشی یکی از مهم‌ترین چالش‌های سلامت روان در جوامع امروزی است که تحت تأثیر عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی قرار دارد. با گسترش استفاده از رسانه‌های اجتماعی و نقش تعیین‌کننده خانواده در حمایت روانی افراد، پژوهش حاضر با هدف مقایسه میزان استفاده از رسانه‌های اجتماعی و سطح حمایت خانواده در افراد دارای سابقه اقدام به خودکشی و افراد بدون سابقه اقدام به خودکشی انجام شد.

روش‌شناسی: این پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری شامل تمامی افراد دارای سابقه اقدام به خودکشی مراجعه‌کننده به اورژانس اجتماعی استان سمنان در نیمه دوم سال ۱۴۰۳ بود که ۹۸ نفر از آنان به روش سرشماری انتخاب شدند. همچنین ۱۰۰ نفر از افراد عادی بدون سابقه اقدام به خودکشی به روش نمونه‌گیری در دسترس و هم‌سازی‌شده از نظر سن و جنسیت انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از مقیاس حمایت خانواده (FA-PSS)، پرسشنامه محقق‌ساخته میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی تلفن همراه و پرسشنامه شبکه‌ها و رسانه‌های اجتماعی جهانی جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس در نرم‌افزار SPSS-۲۵ تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج تحلیل واریانس نشان داد که بین دو گروه از نظر حمایت خانواده تفاوت معناداری وجود دارد ($F=143.61, p<0.001$)، به طوری که افراد بدون سابقه اقدام به خودکشی حمایت خانوادگی بیشتری دریافت می‌کردند. همچنین تفاوت معناداری در میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی تلفن همراه مشاهده شد ($F=21.72, p<0.001$)، به گونه‌ای که افراد دارای سابقه اقدام به خودکشی استفاده بیشتری از این شبکه‌ها داشتند. علاوه بر این، در مؤلفه میزان استفاده از رسانه‌های اجتماعی ($F=4.64, p=0.03$) و نوع استفاده از رسانه‌های اجتماعی ($F=4.33, p=0.03$) نیز تفاوت معنادار مشاهده شد. با این حال، تفاوت دو گروه در مؤلفه اعتماد به کاربران شبکه‌های اجتماعی معنادار نبود ($F=0.57, p=0.44$).

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان داد که استفاده بیشتر و نامتعادل از رسانه‌های اجتماعی همراه با سطح پایین‌تر حمایت خانوادگی در افراد دارای سابقه اقدام به خودکشی مشاهده می‌شود. بنابراین، تقویت حمایت خانواده و آموزش استفاده سالم از فضای مجازی می‌تواند به عنوان بخشی از برنامه‌های پیشگیری از خودکشی و ارتقای سلامت روان مورد توجه قرار گیرد.

کلیدواژه‌گان: اقدام به خودکشی، حمایت خانواده، رسانه‌های اجتماعی، شبکه‌های اجتماعی، سلامت روان، پیشگیری از خودکشی



نحوه استناددهی: عمارلو، معصومه، نجفی، صاحبه، و رجب پور، مجتبی. (۱۴۰۵). مقایسه استفاده از رسانه‌های اجتماعی و حمایت خانواده در افراد با و بدون سابقه اقدام به خودکشی. *روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت*، ۱۳(۱)، ۱-۱۳.



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

مقدمه

اگرچه رسانه‌های اجتماعی می‌توانند فرصت‌هایی برای دریافت حمایت اجتماعی و ایجاد حس تعلق فراهم کنند، اما همزمان ممکن است زمینه‌ساز مواجهه با محتوای آسیب‌زا، مقایسه اجتماعی منفی، قلدری سایبری و انتشار اطلاعات مرتبط با خودکشی باشند. مرورهای نظام‌مند نشان داده‌اند که قرار گرفتن مکرر در معرض محتوای مرتبط با خودکشی یا خودآسیب‌رسانی در فضای مجازی می‌تواند خطر بروز افکار و رفتارهای خودکشی را در افراد آسیب‌پذیر افزایش دهد (Khalechane, 2024; Macrynika et al., 2021). افزون بر این، برخی مطالعات بیان کرده‌اند که استفاده مفرط از رسانه‌های اجتماعی می‌تواند موجب کاهش کیفیت روابط چهره‌به‌چهره و افزایش انزوای اجتماعی شود؛ عاملی که خود یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های مهم رفتارهای خودکشی‌گرایانه محسوب می‌شود (Baptista et al., 2025; Motillon-Toudic et al., 2022).

از سوی دیگر، پژوهشگران تأکید کرده‌اند که رسانه‌های اجتماعی صرفاً یک عامل خطر نیستند و تأثیر آنها به نحوه استفاده، کیفیت تعاملات و ویژگی‌های فردی کاربران بستگی دارد. برخی مطالعات نشان داده‌اند که این رسانه‌ها می‌توانند امکان دریافت حمایت عاطفی، تبادل تجربیات و دسترسی به منابع سلامت روان را فراهم سازند و از این طریق به ارتقای سلامت روان کمک کنند (Bucci et al., 2019; Koh et al., 2024). بررسی رابطه دوسویه بین استفاده از رسانه‌های اجتماعی و حمایت اجتماعی ادراک‌شده نیز نشان داده است که تعاملات مثبت در این فضا می‌تواند به افزایش احساس تعلق و حمایت اجتماعی منجر شود، هرچند این رابطه همواره تحت تأثیر عوامل زمینه‌ای فردی و خانوادگی قرار دارد (Blahosova et al., 2025). در واقع، رسانه‌های اجتماعی به عنوان یک محیط اجتماعی جدید می‌توانند هم نقش محافظتی و هم نقش تهدیدکننده در سلامت روان افراد ایفا کنند.

در کنار رسانه‌های اجتماعی، خانواده به عنوان بنیادی‌ترین نظام اجتماعی و نخستین منبع حمایت عاطفی، نقش تعیین‌کننده‌ای در سلامت روان افراد دارد. حمایت خانواده به مجموعه‌ای از تعاملات، منابع عاطفی، شناختی و رفتاری اشاره دارد که به فرد کمک می‌کند با استرس‌ها و چالش‌های زندگی مقابله کند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند افرادی که از حمایت خانوادگی بیشتری برخوردارند، سطوح

خودکشی یکی از پیچیده‌ترین و نگران‌کننده‌ترین مسائل حوزه سلامت روان در قرن بیست‌ویکم به شمار می‌رود که سالانه جان صدها هزار نفر را در سراسر جهان می‌گیرد و میلیون‌ها نفر دیگر را به طور مستقیم یا غیرمستقیم تحت تأثیر قرار می‌دهد. این پدیده نه تنها یک مسئله فردی، بلکه یک چالش اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و بهداشتی محسوب می‌شود که پیامدهای گسترده‌ای برای خانواده‌ها، جوامع و نظام‌های سلامت به همراه دارد. مطالعات اخیر نشان داده‌اند که خودکشی حاصل تعامل پیچیده عوامل زیستی، روان‌شناختی، اجتماعی و محیطی است و نمی‌توان آن را به یک عامل منفرد نسبت داد. پژوهشگران بر این باورند که عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت، از جمله کیفیت روابط اجتماعی، حمایت‌های خانوادگی، شرایط اقتصادی و محیط‌های ارتباطی، نقش مهمی در شکل‌گیری افکار و رفتارهای خودکشی ایفا می‌کنند (Na et al., 2025; Pirkis et al., 2024; Stack, 2021). در همین راستا، شناخت عوامل خطر و عوامل محافظتی مرتبط با خودکشی، یکی از اولویت‌های اصلی پژوهش‌های معاصر در حوزه سلامت روان به شمار می‌رود.

در دهه‌های اخیر، توسعه سریع فناوری‌های دیجیتال و گسترش شبکه‌های اجتماعی مجازی، شکل تعاملات انسانی را به طور چشمگیری تغییر داده است. رسانه‌های اجتماعی به بخشی جدایی‌ناپذیر از زندگی روزمره افراد، به‌ویژه نوجوانان و جوانان، تبدیل شده‌اند و فرصت‌های جدیدی برای ارتباط، تبادل اطلاعات و دریافت حمایت اجتماعی فراهم آورده‌اند. در عین حال، این فضاها با چالش‌ها و پیامدهای منفی متعددی نیز همراه هستند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که استفاده افراطی یا ناسالم از رسانه‌های اجتماعی می‌تواند با افزایش افسردگی، اضطراب، احساس تنهایی، کاهش رضایت از زندگی و افت سلامت روان همراه باشد (Best et al., 2014; Koh et al., 2024; Orben & Przybylski, 2019). همچنین اعتیاد دیجیتال و وابستگی شدید به رسانه‌های اجتماعی می‌تواند زمینه‌ساز بروز مشکلات هیجانی و رفتاری شده و در برخی موارد با افزایش خطر خودآسیب‌رسانی و رفتارهای خودکشی‌گرایانه همراه باشد (Aslan & Polat, 2024; Baptista et al., 2025).

پایین‌تری از افسردگی، اضطراب، احساس تنهایی و افکار خودکشی را تجربه می‌کنند (Devaney et al., 2021; Yildirim et al., 2024). خانواده می‌تواند از طریق ایجاد احساس امنیت، پذیرش، تعلق و ارزشمندی، نقش محافظتی مهمی در برابر عوامل خطر روان‌شناختی ایفا کند و تاب‌آوری فرد را در مواجهه با بحران‌ها افزایش دهد (Edwards et al., 2021; Kalgren & Brausch, 2025).

اهمیت حمایت خانواده در پیشگیری از خودکشی در بسیاری از راهبردهای ملی و بین‌المللی پیشگیری از خودکشی مورد تأکید قرار گرفته است. برای مثال، راهبرد ملی پیشگیری از خودکشی در هند و بسیاری از برنامه‌های جهانی سلامت روان، خانواده را به عنوان یکی از ارکان اصلی مداخلات پیشگیرانه معرفی کرده‌اند (Pirkis et al., 2024; Vijayakumar et al., 2022). مطالعات مختلف نشان داده‌اند که روابط خانوادگی گرم، حمایتگر و مبتنی بر ارتباط مؤثر می‌تواند احتمال بروز افکار خودکشی و اقدام به خودکشی را کاهش دهد، در حالی که تعارضات خانوادگی، طردشدگی و ضعف حمایت عاطفی می‌تواند خطر رفتارهای خودکشی‌گرایانه را افزایش دهند (Edwards et al., 2021; Kalgren & Brausch, 2025). حتی نحوه بازنمایی تعارضات خانوادگی در رسانه‌های اجتماعی نیز می‌تواند بر سلامت روان نوجوانان و جوانان تأثیرگذار باشد (Katkar et al., 2025).

از منظر نظری، چندین مدل برای تبیین رفتارهای خودکشی ارائه شده‌اند که نقش روابط اجتماعی و خانوادگی را برجسته می‌کنند. نظریه بین‌فردی خودکشی بیان می‌کند که احساس عدم تعلق و ادراک سربار بودن برای دیگران، دو عامل کلیدی در شکل‌گیری میل به خودکشی هستند (Joiner et al., 2010). مطالعات جدید نیز ضمن حمایت از این نظریه، نشان داده‌اند که ضعف روابط خانوادگی و اجتماعی می‌تواند این احساسات را تشدید کند و زمینه را برای بروز رفتارهای خودکشی‌گرایانه فراهم سازد (Robison et al., 2024). همچنین مدل آسیب‌پذیری-استرس خودکشی تأکید می‌کند که افراد دارای آمادگی روان‌شناختی خاص در مواجهه با استرس‌های محیطی شدید، از جمله تعارضات خانوادگی، انزوای اجتماعی یا مواجهه با محتوای آسیب‌زا در فضای مجازی، بیشتر در معرض خطر اقدام به خودکشی قرار می‌گیرند (Van Heeringen, 2012). افزون بر

این، نظریه سه‌مرحله‌ای خودکشی نیز بر نقش عوامل اجتماعی و بین‌فردی در انتقال از افکار خودکشی به رفتار خودکشی تأکید دارد (Ahmadboukani et al., 2023).

مطالعات اخیر در حوزه نظریه‌های «از اندیشه تا اقدام» نیز نشان داده‌اند که تفاوت مهمی میان افرادی که صرفاً افکار خودکشی را تجربه می‌کنند و افرادی که به اقدام دست می‌زنند وجود دارد. در این چارچوب، عوامل محافظتی همچون حمایت خانواده و احساس تعلق اجتماعی می‌توانند مانع گذار از مرحله افکار به مرحله اقدام شوند، در حالی که انزوای اجتماعی، مواجهه با استرس‌های شدید و استفاده ناسالم از فضای مجازی می‌توانند این گذار را تسهیل کنند (Kirshenbaum et al., 2024; Ma et al., 2025). همچنین پژوهش‌های انجام‌شده در حوزه مداخلات پیشگیری از خودکشی نشان داده‌اند که تقویت منابع حمایتی اجتماعی و خانوادگی می‌تواند نقش مهمی در کاهش خطر خودکشی ایفا کند (Atoofi et al., 2024).

با وجود اهمیت روزافزون رسانه‌های اجتماعی و حمایت خانواده در سلامت روان، هنوز ابهامات قابل توجهی درباره نحوه تعامل این دو عامل در افراد دارای سابقه اقدام به خودکشی وجود دارد. بسیاری از پژوهش‌های پیشین به بررسی جداگانه تأثیر رسانه‌های اجتماعی یا حمایت اجتماعی پرداخته‌اند و مطالعات کمتری به مقایسه مستقیم افراد دارای سابقه اقدام به خودکشی با افراد فاقد چنین سابقه‌ای از نظر این متغیرها پرداخته‌اند. از سوی دیگر، تغییرات گسترده در الگوهای استفاده از شبکه‌های اجتماعی و افزایش نفوذ آنها در زندگی روزمره، ضرورت انجام پژوهش‌های جدید را بیش از پیش آشکار ساخته است. همچنین مطالعات نشان داده‌اند که حتی در جمعیت‌های دارای اختلالات روانی شدید نیز میزان استفاده از فناوری‌ها و رسانه‌های اجتماعی قابل توجه است و این موضوع اهمیت بررسی دقیق‌تر این حوزه را دوچندان می‌کند (Jahanbani, 2018; Miller et al., 2015).

بنابراین، با توجه به نقش بالقوه رسانه‌های اجتماعی به عنوان یک عامل خطر یا محافظت‌کننده، اهمیت حمایت خانواده در سلامت روان، افزایش شیوع رفتارهای خودکشی‌گرایانه در سطح جهانی و وجود خلأ پژوهشی در مقایسه همزمان این متغیرها در افراد دارای و

فاقد سابقه اقدام به خودکشی، پژوهش حاضر با هدف مقایسه استفاده از رسانه‌های اجتماعی و سطح حمایت خانواده در افراد با و بدون سابقه اقدام به خودکشی انجام شد.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نوع علی مقایسه‌ای است. بر اساس آن استفاده از رسانه‌های اجتماعی، فضای مجازی و حمایت خانواده در افراد با و بدون سابقه اقدام به خودکشی را مورد مقایسه قرار می‌دهد. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی افراد با سابقه اقدام به خودکشی در شش ماهه دوم سال ۱۴۰۳ به اورژانس اجتماعی استان سمنان ارجاع داده شدند، بود. با توجه به اینکه مجموع این افراد از شهرستان‌های استان سمنان، ۹۸ نفر بود، ۱۰۰ فرد بهنجار بدون سابقه اقدام به خودکشی که با گروه اقدام کننده به لحاظ سن و جنس همگن شدند به شکل نمونه در دسترس انتخاب شدند. برای اطمینان از همگنی دو گروه به لحاظ جنسیت، انتخاب گروه افراد بدون سابقه اقدام به خودکشی، پس از انتخاب کامل گروه نمونه اقدام کننده انجام شد. همچنین نحوه‌ی انتخاب افراد بدون سابقه اقدام به خودکشی، با در نظر گرفتن میانگین سنی و عدم وجود تفاوت معنی‌دار در میانگین سنی دو گروه انجام شد. معیار ورود افراد به پژوهش شامل اقدام کردن فرد به خودکشی در یک ماه گذشته، داشتن سلامت عقلی و روانی برای شرکت در پژوهش و داشتن رضایت آگاهانه از شرکت در پژوهش بود و معیار خروج از پژوهش نیز داشتن مشکلات حاد روانپزشکی و یا عدم تکمیل پرسشنامه بود. پس از مشخص شدن نمونه آماری و توضیحات کامل در زمینه پژوهش مورد نظر و تکمیل فرم رضایت داوطلبانه و آگاهانه، شرکت کنندگان ابزارهای پژوهش را تکمیل نمودند. ملاحظات اخلاقی در پژوهش شامل رضایت آگاهانه، رعایت حریم خصوصی و کمترین احتمال آسیب برای آزمودنی‌ها توسط پژوهشگران رعایت شد.

پرسشنامه مقیاس سنجش حمایت خانواده (PSS-FA): این مقیاس با هدف سنجش میزان حمایت اجتماعی از ناحیه خانواده و دوستان توسط پروسیدانو (۱۹۸۳) معرفی شد. این نسخه شامل دو پرسشنامه حمایت اجتماعی مقیاس دوستان و پرسشنامه حمایت اجتماعی مقیاس خانواده است. در این پژوهش پرسشنامه حمایت اجتماعی مقیاس خانواده مورد استفاده قرار خواهد گرفت. این مقیاس

شامل ۲۰ سوال است. گزینه‌های این پرسشنامه عبارت از «بله»، «خیر» و «نمی‌دانم» است. نمره‌ی «نمی‌دانم» برای همه‌ی گزینه‌ها برابر با صفر است. نمره پاسخ خیر سوالات ۳، ۴، ۱۶، ۱۹ و ۲۰ مساوی ۱+ است و برای بقیه سوالات آن نمره‌ی پاسخ بله برابر با ۱+ است. دامنه نمره کل پرسشنامه بین ۰ تا ۲۰ است و نمره بالا به معنی حمایت اجتماعی بیشتر از نظر پاسخ دهندگان است. پایایی این پرسشنامه توسط سازندگان بین ۰/۸۸ تا ۰/۹۱ گزارش شده است (پروسیدانو و هلر، ۱۹۸۳). در پژوهش حاضر ضریب پایایی پرسشنامه حمایت خانواده با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد.

پرسشنامه میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی تلفن همراه:

پرسشنامه‌ای محقق ساخته است که به منظور سنجش میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی تلفن همراه طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۱۳ سوال می‌باشد و بر اساس طیف پنج گزینه‌ای لیکرت با سوالاتی مانند (به طور متوسط در شبانه روز چند ساعت از شبکه‌های اجتماعی تلفن همراه استفاده می‌کنید؟) به سنجش میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی تلفن همراه می‌پردازد. نمره گذاری گویه‌های پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت، از همیشه با نمره ۵ تا هرگز با نمره ۱ می‌باشد. حداقل نمره پرسشنامه ۱۳ و حداکثر ۶۵ می‌باشد. نمره بین ۱۳ تا ۲۱؛ میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی تلفن همراه در حد پایینی می‌باشد. نمره بین ۲۲ تا ۴۴؛ میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی تلفن همراه در حد متوسطی می‌باشد. نمره بالاتر از ۴۴؛ میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی تلفن همراه در حد بالایی می‌باشد. اعتبار یا روایی با این مسئله سر و کار دارد که یک ابزار اندازه گیری تا چه حد چیزی را اندازه می‌گیرد که ما فکر می‌کنیم (سرمد و همکاران، ۱۳۹۰). در این پژوهش روایی پرسشنامه در پژوهش (رسول آبادی، ۱۳۹۴) سنجیده شده است. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش (رسول آبادی، ۱۳۹۴) برای این پرسشنامه ۰/۷۸ برآورد شد.

پرسشنامه شبکه‌ها و رسانه‌های اجتماعی (جهانبانی، ۱۳۹۷):

پرسشنامه شبکه‌ها و رسانه‌های اجتماعی برای سنجش شبکه‌ها و رسانه‌های اجتماعی از پرسشنامه استاندارد ۱۹ سوالی جهانبانی (۱۳۹۷) استفاده شده است. این پرسشنامه دارای ۳ بعد است و هر بعد

برای بررسی داده‌های حاصل از پژوهش حاضر از نرم افزار SPSS ورژن ۲۵ و آزمون تحلیل واریانس استفاده شد.

یافته‌ها

افراد گروه اقدام به خودکشی شامل ۷۸ زن و ۲۰ مرد با میانگین سنی $32/12 \pm 63$ بودند که ۶۷ نفر از آنها مدرک تحصیلی دیپلم یا زیردیپلم و ۴۲ نفر از آنها متأهل بودند. در جدول شماره ۱، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش آمده است.

دارای تعدادی پرسش می‌باشد. سوالات ۱ تا ۵ میزان استفاده، سوالات ۶ تا ۱۲ نوع استفاده و سوالات ۱۳-۱۹ میزان اعتماد به کاربران در شبکه‌ها و رسانه‌های اجتماعی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. نمره گذاری این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت از خیلی کم با نمره ۱ تا خیلی زیاد با نمره ۵ می‌باشد. پایایی پرسشنامه شبکه‌ها و رسانه‌های اجتماعی ۰/۹۰ با استفاده از ضریب همبستگی اسپیرمن تایید شد. در ضمن پایایی درونی پرسشنامه شبکه‌ها و رسانه‌های اجتماعی ۰/۸۵ و با استفاده از آلفای کرونباخ مورد تایید قرار گرفت.

جدول ۱: مشخصات توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	اقدام به خودکشی		افراد عادی	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
حمایت خانواده	۴/۷۳	۴/۰۳	۱۳/۲۶	۵/۰۵
میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی	۳۳/۷۰	۸/۳۵	۲۸/۸۰	۶/۲۸
میزان استفاده	۱۶/۷۸	۳/۹۱	۱۵/۴۳	۵/۷۱
استفاده از شبکه‌ها و رسانه‌های اجتماعی	۱۸/۹۰	۴/۷۲	۲۰/۶۷	۴/۴۹
اعتماد به کاربران	۱۵/۴۲	۶/۱۱	۱۵/۶۶	۵/۵۵

بر اساس نتایج آزمون لوین و آزمون ام باکس شروط برابری واریانس‌های خطا و همگنی ماتریس‌های واریانس برای انجام آزمون تحلیل واریانس برقرار است.

جدول ۲: نتایج تحلیل واریانس در بررسی تفاوت گروه‌ها

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معناداری
حمایت خانواده	بین گروهی	۳۲۰۳/۶۵	۱	۳۲۰۳/۶۵	۱۴۳/۶۱	۰/۰۰۱
	درون گروهی	۴۳۷۲/۲۶	۱۹۶	۲۲/۳۰		
	کل	۷۵۷۵/۹۱	۱۹۷			
میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی	بین گروهی	۱۲۶۹/۲۹	۱	۱۲۶۹/۲۹	۲۱/۷۲	۰/۰۰۱
	درون گروهی	۱۱۴۵۱/۵۴	۱۹۶	۵۸/۴۲		
	کل	۱۲۷۲۰/۷۵	۱۹۷			
میزان استفاده	بین گروهی	۱۰۷/۷۸	۱	۱۰۷/۷۸	۴/۶۴	۰/۰۳
	درون گروهی	۴۵۴۳/۸۹	۱۹۶	۲۳/۱۸		
	کل	۴۶۵۱/۶۷	۱۹۷			
نوع استفاده	بین گروهی	۸۹/۱۱	۱	۸۹/۱۱	۴/۳۳	۰/۰۳
	درون گروهی	۴۰۳۰/۹۲	۱۹۶	۲۰/۵۶		
	کل	۴۱۲۰/۰۴	۱۹۷			
اعتماد به کاربران	بین گروهی	۱۹/۷۳	۱	۱۹/۷۳	۰/۵۷	۰/۴۴
	درون گروهی	۶۶۷۹/۶۴	۱۹۶	۳۴/۰۳		
	کل	۶۶۹۹/۳۷	۱۹۷			

می‌تواند نشانه‌ای از تلاش برای جبران نیازهای عاطفی و اجتماعی برآورده نشده در محیط واقعی باشد.

یافته‌های مربوط به نوع استفاده از رسانه‌های اجتماعی نیز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. تفاوت مشاهده شده در این مؤلفه نشان می‌دهد که صرف میزان استفاده از رسانه‌های اجتماعی تعیین کننده نیست، بلکه چگونگی استفاده از این فضا نیز اهمیت فراوانی دارد. مطالعات اخیر نشان داده‌اند که مواجهه با محتوای منفی، اخبار ناگوار، خودافشایی افراطی، تعاملات ناسالم و حضور در جوامع مجازی مرتبط با آسیب‌های روانی می‌تواند خطر خودکشی را افزایش دهد (Khalechane, 2024; Macrynika et al., 2021). از سوی دیگر، استفاده هدفمند و سازنده از رسانه‌های اجتماعی می‌تواند به دریافت حمایت اجتماعی، دسترسی به اطلاعات سلامت روان و افزایش احساس تعلق منجر شود (Bucci et al., 2019). در نتیجه، یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که افراد دارای سابقه اقدام به خودکشی احتمالاً نه تنها زمان بیشتری را در فضای مجازی سپری می‌کنند، بلکه ممکن است در معرض الگوهای استفاده‌ای قرار داشته باشند که سلامت روان آنان را بیش از پیش تهدید می‌کند.

نتیجه دیگر پژوهش حاضر، تفاوت معنادار در سطح حمایت خانواده بین دو گروه بود. افراد فاقد سابقه اقدام به خودکشی حمایت خانوادگی بیشتری را گزارش کردند، در حالی که افراد دارای سابقه اقدام به خودکشی از سطح پایین تری از حمایت خانواده برخوردار بودند. این یافته با طیف وسیعی از پژوهش‌های پیشین همسو است که حمایت خانواده را به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل محافظتی در برابر خودکشی معرفی کرده‌اند (Devaney et al., 2021; Edwards et al., 2021). خانواده نقش اساسی در تأمین امنیت عاطفی، ایجاد احساس تعلق و کمک به مقابله با فشارهای روانی دارد. هنگامی که فرد احساس می‌کند مورد پذیرش، درک و حمایت اعضای خانواده قرار دارد، احتمال بروز ناامیدی، درماندگی و افکار خودکشی کاهش می‌یابد. از این رو، سطح پایین حمایت خانوادگی در افراد دارای سابقه اقدام به خودکشی می‌تواند یکی از عوامل مهم تبیین کننده آسیب پذیری آنان باشد.

این یافته را می‌توان در چارچوب نظریه بین فردی خودکشی تبیین کرد. بر اساس این نظریه، دو مؤلفه اصلی یعنی احساس عدم تعلق و

با توجه به نتایج جدول تحلیل واریانس گروه افراد با و بدون سابقه اقدام به خودکشی در مقیاس‌های حمایت خانواده، مدت زمان استفاده از شبکه‌های مجازی تلفن همراه و نوع استفاده از فضای مجازی تفاوت معنی داری داشتند.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه استفاده از رسانه‌های اجتماعی و سطح حمایت خانواده در افراد با و بدون سابقه اقدام به خودکشی انجام شد. نتایج نشان داد که افراد دارای سابقه اقدام به خودکشی در مقایسه با افراد فاقد این سابقه، از رسانه‌های اجتماعی و شبکه‌های اجتماعی تلفن همراه بیشتر استفاده می‌کنند و در عین حال از سطح پایین تری از حمایت خانوادگی برخوردار هستند. همچنین تفاوت معناداری میان دو گروه در مؤلفه‌های میزان استفاده و نوع استفاده از رسانه‌های اجتماعی مشاهده شد، در حالی که تفاوت معناداری در میزان اعتماد به کاربران شبکه‌های اجتماعی وجود نداشت. این یافته‌ها نشان می‌دهد که اگرچه اعتماد به کاربران فضای مجازی ممکن است بین افراد دارای و فاقد سابقه اقدام به خودکشی تفاوت چشمگیری نداشته باشد، اما شدت و الگوی استفاده از این رسانه‌ها و همچنین میزان برخورداری از حمایت خانواده می‌تواند در تبیین آسیب پذیری نسبت به رفتارهای خودکشی گرایانه نقش مهمی ایفا کند.

یکی از مهم‌ترین یافته‌های پژوهش حاضر، استفاده بیشتر از رسانه‌های اجتماعی در گروه دارای سابقه اقدام به خودکشی بود. این نتیجه با مطالعات متعددی همسو است که نشان داده‌اند استفاده افراطی یا ناسالم از رسانه‌های اجتماعی می‌تواند با افزایش مشکلات روان‌شناختی از جمله افسردگی، اضطراب، احساس تنهایی و افکار خودکشی همراه باشد (Aslan & Polat, 2024; Baptista et al., 2025). رسانه‌های اجتماعی اگرچه فرصت‌های گسترده‌ای برای تعاملات اجتماعی فراهم می‌کنند، اما در صورت استفاده نامتعادل می‌توانند زمینه‌ساز مقایسه اجتماعی منفی، کاهش عزت نفس و افزایش احساس ناکامی شوند. پژوهش‌های مروری نیز نشان داده‌اند که استفاده طولانی مدت و کنترل نشده از این رسانه‌ها می‌تواند با کاهش کیفیت سلامت روان همراه باشد و خطر رفتارهای پرخطر را افزایش دهد (Best et al., 2014; Koh et al., 2024). بنابراین، استفاده بیشتر از رسانه‌های اجتماعی در گروه اقدام کننده به خودکشی

احساس سربار بودن برای دیگران، زمینه‌ساز شکل‌گیری میل به خودکشی هستند (Joiner et al., 2010). پژوهش‌های جدید نیز نشان داده‌اند که ضعف روابط خانوادگی و کمبود حمایت اجتماعی می‌تواند این احساسات را تشدید کند و احتمال گذار از افکار خودکشی به اقدام عملی را افزایش دهد (Robison et al., 2024). زمانی که فرد در محیط خانواده احساس درک‌شدن و ارزشمندی نمی‌کند، ممکن است برای جبران این خلأ به منابع جایگزین از جمله فضای مجازی روی آورد. با این حال، اگر این فضاها نتوانند حمایت مؤثری فراهم کنند یا حتی با محتوای آسیب‌زا همراه باشند، خطر مشکلات روان‌شناختی بیشتر خواهد شد.

همچنین نتایج پژوهش حاضر با مدل آسیب‌پذیری-استرس خودکشی نیز سازگار است. این مدل بیان می‌کند که افراد دارای آسیب‌پذیری روان‌شناختی در مواجهه با عوامل استرس‌زا بیشتر در معرض رفتارهای خودکشی‌گرایانه قرار می‌گیرند (Van Heeringen, 2012). در این چارچوب، کمبود حمایت خانوادگی و مواجهه گسترده با عوامل استرس‌زای موجود در رسانه‌های اجتماعی می‌تواند به عنوان دو عامل مهم فشارزا عمل کند. افرادی که فاقد حمایت کافی خانواده هستند، ممکن است توانایی کمتری برای مقابله با بحران‌های زندگی داشته باشند و در نتیجه بیشتر در معرض پیامدهای منفی استفاده از رسانه‌های اجتماعی قرار گیرند.

یافته‌های پژوهش حاضر همچنین با نظریه سه‌مرحله‌ای خودکشی همخوانی دارد. بر اساس این نظریه، ناامیدی و درد روانی در مرحله نخست موجب شکل‌گیری افکار خودکشی می‌شود و فقدان ارتباطات اجتماعی مؤثر و احساس تعلق پایین، احتمال انتقال به مراحل بعدی را افزایش می‌دهد (Ahmadboukani et al., 2023). در پژوهش حاضر، سطح پایین حمایت خانوادگی در افراد دارای سابقه اقدام به خودکشی می‌تواند نشان‌دهنده کاهش احساس تعلق و ارتباطات حمایتی باشد. این موضوع با یافته‌های پژوهش‌های اخیر درباره نقش حمایت اجتماعی در پیشگیری از خودکشی نیز همسو است (Kalgren & Brausch, 2025; Yildirim et al., 2024).

از منظر سلامت عمومی نیز نتایج پژوهش حاضر اهمیت زیادی دارد. مطالعات اخیر نشان داده‌اند که عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت، از جمله روابط خانوادگی، حمایت اجتماعی و کیفیت محیط‌های

ارتباطی، نقش مهمی در شکل‌گیری پیامدهای مرتبط با خودکشی دارند (Na et al., 2025; Stack, 2021). بنابراین، نتایج این پژوهش تأیید می‌کند که خودکشی صرفاً یک مسئله فردی نیست، بلکه باید در بستر عوامل اجتماعی و خانوادگی مورد بررسی قرار گیرد. راهبردهای ملی و بین‌المللی پیشگیری از خودکشی نیز بر ضرورت تقویت حمایت‌های خانوادگی و اجتماعی تأکید کرده‌اند (Pirkis et al., 2022; Vijayakumar et al., 2022).

یکی دیگر از جنبه‌های قابل توجه نتایج، ارتباط احتمالی میان انزوای اجتماعی و استفاده بیشتر از رسانه‌های اجتماعی در افراد دارای سابقه اقدام به خودکشی است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که احساس تنهایی و انزوای اجتماعی از مهم‌ترین عوامل خطر خودکشی هستند (Motillon-Toudic et al., 2022). در بسیاری از موارد، افراد برای جبران کمبود روابط واقعی به فضای مجازی روی می‌آورند. اگرچه این فضا می‌تواند فرصت‌هایی برای تعامل فراهم کند، اما در صورت نبود حمایت واقعی و معنادار، ممکن است نتواند نیازهای عاطفی فرد را برطرف کند. حتی برخی مطالعات نشان داده‌اند که تعاملات سطحی در رسانه‌های اجتماعی می‌تواند احساس تنهایی را تشدید کند (Blahosova et al., 2025). از این منظر، استفاده بیشتر از رسانه‌های اجتماعی در گروه دارای سابقه اقدام به خودکشی ممکن است بازتابی از تلاش برای جبران کمبود روابط حمایتی در زندگی واقعی باشد.

همچنین یافته‌های پژوهش حاضر از اهمیت مداخلات خانواده‌محور در پیشگیری از خودکشی حمایت می‌کند. پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که آموزش خانواده‌ها برای بهبود ارتباطات عاطفی، افزایش همدلی و شناسایی نشانه‌های هشداردهنده می‌تواند نقش مؤثری در کاهش خطر خودکشی داشته باشد (Atoofi et al., 2024; Edwards et al., 2021). علاوه بر این، توجه به الگوهای استفاده از رسانه‌های اجتماعی و آموزش سواد رسانه‌ای می‌تواند به کاهش اثرات منفی این فضا بر سلامت روان کمک کند. مطالعات مربوط به خودافشایی مشکلات خانوادگی در فضای مجازی نیز نشان داده‌اند که تعارضات خانوادگی حل‌نشده می‌تواند افراد را به سمت الگوهای ناسالم استفاده از رسانه‌های اجتماعی سوق دهند (Katkar et al., 2025).

فرزندان می‌تواند مفید باشد. همچنین مدارس، دانشگاه‌ها و مراکز سلامت روان می‌توانند برنامه‌هایی برای آموزش استفاده سالم و ایمن از رسانه‌های اجتماعی طراحی و اجرا کنند. توسعه سامانه‌های پایش و شناسایی افراد در معرض خطر در فضای مجازی، ارائه خدمات مشاوره آنلاین و ایجاد شبکه‌های حمایتی برای افراد آسیب‌پذیر نیز می‌تواند در کاهش خطر خودکشی و ارتقای سلامت روان جامعه مؤثر باشد.

تعارض منافع

بین نویسندگان هیچ تعارض منافی وجود نداشت.

حامی مالی

این پژوهش بدون هیچ حمایت مالی و با هزینه شخصی انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

در این مطالعه، اهمیت و ضرورت پژوهش برای نمونه‌ها تشریح و درباره رعایت ملاحظات اخلاقی مانند رازداری، محرمانگی، حفظ حریم نمونه‌ها، آزادی جهت شرکت در پژوهش و انصراف از آن و غیره به آنان اطمینان داده شد.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان این مقاله با یکدیگر مشارکت داشتند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی افرادی که در مراحل پژوهش همکاری و یاری نمودند تقدیر و تشکر می‌شود.

References

- Ahmadboukani, S., Kivi, H. G., Kiani, A., & Rezaeisharif, A. (2023). A Structural Test of the Three-Step Theory (3ST) of Suicide in the Iranian Population: From Ideation to Action. *Health Science Reports*, 6(11), e1697. <https://doi.org/10.1002/hsr2.1697>
- Aslan, I., & Polat, H. (2024). Investigating Social Media Addiction and Impact of Social Media Addiction, Loneliness, Depression, Life Satisfaction and Problem-Solving Skills on Academic Self-Efficacy and Academic Success among University Students. *Frontiers in Public Health*, 12, 1359691. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1359691>
- Atoofi, M. K., Khodadadi, F. R., & Djalalinia, S. (2024). A Comprehensive Analysis of Spiritual Interventions in the Prevention and Management of Student Suicide: A Three Stage Study. *International Journal of High Risk Behaviors*

در مجموع، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که افراد دارای سابقه اقدام به خودکشی در مقایسه با افراد فاقد این سابقه، استفاده بیشتری از رسانه‌های اجتماعی دارند و از حمایت خانوادگی کمتری برخوردار هستند. این یافته‌ها بر اهمیت همزمان عوامل خانوادگی و محیط‌های دیجیتال در تبیین رفتارهای خودکشی‌گرایانه تأکید می‌کند و نشان می‌دهد که پیشگیری مؤثر از خودکشی نیازمند رویکردی چندبعدی است که هم روابط خانوادگی و هم شیوه استفاده از رسانه‌های اجتماعی را در بر گیرد.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی همراه بود که باید در تفسیر نتایج مورد توجه قرار گیرد. نخست، استفاده از طرح علی-مقایسه‌ای امکان استنتاج روابط علی میان متغیرها را فراهم نمی‌کند. دوم، داده‌ها از طریق ابزارهای خودگزارشی جمع‌آوری شدند که ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی یا تمایل افراد به ارائه تصویر مطلوب از خود قرار گرفته باشند. همچنین نمونه پژوهش به یک استان محدود بود و این موضوع ممکن است تعمیم‌پذیری نتایج به سایر مناطق و گروه‌های جمعیتی را محدود سازد. علاوه بر این، برخی متغیرهای مهم مانند افسردگی، اضطراب، وضعیت اقتصادی و سابقه اختلالات روان‌پزشکی کنترل نشدند که می‌توانند بر نتایج تأثیرگذار باشند.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از طرح‌های طولی و آینده‌نگر استفاده شود تا روند تغییرات استفاده از رسانه‌های اجتماعی و حمایت خانوادگی در طول زمان بررسی گردد. همچنین مطالعه نقش متغیرهای میانجی و تعدیل‌کننده مانند افسردگی، اضطراب، احساس تنهایی، تاب‌آوری، سبک‌های مقابله‌ای و عزت نفس می‌تواند به درک عمیق‌تر سازوکارهای مؤثر بر رفتارهای خودکشی‌گرایانه کمک کند. انجام پژوهش‌های کیفی برای بررسی تجربیات زیسته افراد دارای سابقه اقدام به خودکشی در زمینه روابط خانوادگی و استفاده از رسانه‌های اجتماعی نیز می‌تواند اطلاعات ارزشمندی فراهم سازد. علاوه بر این، مقایسه گروه‌های سنی مختلف و بررسی تفاوت‌های جنسیتی در این حوزه پیشنهاد می‌شود.

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که برنامه‌های پیشگیری از خودکشی باید به طور همزمان بر تقویت حمایت خانوادگی و ارتقای سواد رسانه‌ای متمرکز شوند. برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای والدین به منظور بهبود مهارت‌های ارتباطی و افزایش حمایت عاطفی از

- Macrynika, N., Auad, E., Menjivar, J., & Miranda, R. (2021). Does Social Media Use Confer Suicide Risk? A Systematic Review of the Evidence. *Computers in Human Behavior Reports*, 3, 100094. <https://doi.org/10.1016/j.chbr.2021.100094>
- Miller, B. J., Stewart, A., Schrimsher, J., Peeples, D., & Buckley, P. F. (2015). How Connected Are People with Schizophrenia? Cell Phone, Computer, Email, and Social Media Use. *Psychiatry research*, 225(3), 458-463. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.067>
- Motillon-Toudic, C., Walter, M., Seguin, M., Carrier, J. D., Berrouguet, S., & Lemey, C. (2022). Social Isolation and Suicide Risk: Literature Review and Perspectives. *European Psychiatry*, 65(1), e65. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.2320>
- Na, P. J., Shin, J., Kwak, H. R., Lee, J., Jester, D. J., Bandara, P., & Jeste, D. V. (2025). Social Determinants of Health and Suicide-Related Outcomes: A Review of Meta-Analyses. *JAMA Psychiatry*. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2024.4241>
- Orben, A., & Przybylski, A. K. (2019). The Association between Adolescent Well-Being and Digital Technology Use. *Nature Human Behaviour*, 3(2), 173-182. <https://doi.org/10.1038/s41562-018-0506-1>
- Pirkis, J., Dandona, R., Silverman, M., Khan, M., & Hawton, K. (2024). Preventing Suicide: A Public Health Approach to a Global Problem. *The Lancet Public Health*, 9(10), e787-e795. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00149-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00149-X)
- Robison, M., Udupa, N. S., Rice, T. B., Wilson-Lemoine, E., Joiner, T. E., & Rogers, M. L. (2024). The Interpersonal Theory of Suicide: State of the Science. *Behavior therapy*, 55(6), 1158-1171. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2024.04.008>
- Stack, S. (2021). Contributing Factors to Suicide: Political, Social, Cultural and Economic. *Preventive Medicine*, 152, 106498. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106498>
- Van Heeringen, K. (2012). Stress-Diathesis Model of Suicidal Behavior. In *The Neurobiological Basis of Suicide* (Vol. 51, pp. 113).
- Vijayakumar, L., Chandra, P. S., Kumar, M. S., Pathare, S., Banerjee, D., Goswami, T., & Dandona, R. (2022). The National Suicide Prevention Strategy in India: Context and Considerations for Urgent Action. *The Lancet Psychiatry*, 9(2), 160-168. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00152-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00152-8)
- Yildirim, M., Aziz, I. A., Vostanis, P., & Hassan, M. N. (2024). Associations among Resilience, Hope, Social Support, Feeling Belongingness, Satisfaction with Life, and Flourishing among Syrian Minority Refugees. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 23(1), 166-181. <https://doi.org/10.1080/15332640.2022.2078918>
- and *Addiction*, 13(2), e143429. <https://doi.org/10.5812/jhrba-143429>
- Baptista, M. N., Franco, V. R., Bonfa-Araujo, B., Romao, M. E., Belli, G., Visona, S. D., & Barello, S. (2025). Digital Addiction, Depression, and Suicide. In *Digital Addictions: An Interdisciplinary Approach to Behavioral Addictions and Digital Media* (pp. 163-175). Springer Nature Switzerland. https://doi.org/10.1007/978-3-031-87986-9_10
- Best, P., Manktelow, R., & Taylor, B. (2014). Online Communication, Social Media and Adolescent Wellbeing: A Systematic Narrative Review. *Children and Youth Services Review*, 41, 27-36. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.03.001>
- Blahosova, J., Tancos, M., Cho, Y. W., Smahel, D., Elavsky, S., Chow, S. M., & Lebedikova, M. (2025). Examining the Reciprocal Relationship between Social Media Use and Perceived Social Support among Adolescents: A Smartphone Ecological Momentary Assessment Study. *Media Psychology*, 28(1), 70-101. <https://doi.org/10.1080/15213269.2024.2310834>
- Bucci, S., Schwannauer, M., & Berry, N. (2019). The Digital Revolution and Its Impact on Mental Health Care. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 92(2), 277-297. <https://doi.org/10.1111/papt.12222>
- Devaney, C., Christiansen, O., Holzer, J., MacDonald, M., Matias, M., Piessens, A., & Kealy, C. (2021). *The Conceptualisation and Delivery of Family Support in Europe: A Review of Academic Literature*.
- Edwards, T. M., Patterson, J. E., & Griffith, J. L. (2021). Suicide Prevention: The Role of Families and Carers. *Asia-Pacific Psychiatry*, 13(3), e12453. <https://doi.org/10.1111/appy.12453>
- Jahanbani, N. (2018). *Examining the Relationship between Networks and Social Media and the Mental Health of Lower Secondary School Principals in the Education System of Chabahar County Islamic Azad University, Bandar Jask Branch*.
- Joiner, T. E., Van Orden, K. A., Witte, T. K., & Rudd, M. D. (2010). The Interpersonal Theory of Suicide. *Psychological review*, 117(2), 575-600. <https://doi.org/10.1037/a0018697>
- Kalgren, T., & Brausch, A. M. (2025). Social Support and Suicide Ideation in Clinical and Community Adolescents. *Journal of Clinical Psychology*. <https://doi.org/10.1002/jclp.70001>
- Katkar, K., Wangge, M. Y., & Pratiwi, F. (2025). Adolescent Self-Disclosure of Family Conflict on Social Media. 1st International Conference on Social Environment Diversity (ICOSEND 2024), https://doi.org/10.2991/978-2-38476-366-5_84
- Khalechane, M. M. L. (2024). *Exploring Perceptions of a Link between Social Media Usage and Suicide Risk among Young People* National University of Lesotho].
- Kirshenbaum, J. S., Pagliaccio, D., Bitran, A., Xu, E., & Auerbach, R. P. (2024). Why Do Adolescents Attempt Suicide? Insights from Leading Ideation-to-Action Suicide Theories: A Systematic Review. *Translational psychiatry*, 14(1), 266. <https://doi.org/10.1038/s41398-024-02914-y>
- Koh, G. K., Ow Yong, J. Q. Y., Lee, A. R. Y. B., Ong, B. S. Y., Yau, C. E., Ho, C. S. H., & Goh, Y. S. (2024). Social Media Use and Its Impact on Adults' Mental Health and Well-Being: A Scoping Review. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 21(4), 345-394. <https://doi.org/10.1111/wvn.12727>
- Ma, S., Li, P., Ren, L., & Jia, N. (2025). Predicting Suicide or Self-Harm Crises Based on Decision Tree Analysis of Life Events and Coping Style: A Population-Based Study in China. *Sage Open*, 15(2), 21582440251343970. <https://doi.org/10.1177/21582440251343970>