

# شناخت، رفتار، یادگیری

## بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس سنجش ریسک خودکشی

تکتم جعفری الاشلو، علی اصغر بیانی<sup>۱\*</sup>، حسنیه گودرزی<sup>۲</sup>

۱. کارشناس ارشد، گروه روان‌شناسی عمومی، واحد آزادشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، گلستان، ایران

۲. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد آزادشهر، گلستان، ایران

۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد آزادشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، گلستان، ایران

\* ایمیل نویسنده مسئول: aabayani@yahoo.com

تاریخ ارسال: ۱۴۰۳/۰۴/۲۷

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۶/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۲۲

تاریخ چاپ: ۱۴۰۳/۰۷/۰۱

### چکیده

هدف مطالعه حاضر بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس سنجش ریسک خودکشی (RASS) بود. بدین منظور ۱۶۴ دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی واحد آزادشهر این مقیاس را تکمیل کردند. پایایی مقیاس سنجش ریسک خودکشی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰.۷۶ به دست آمد. آلفای کرونباخ سه خرده مقیاس نیت، زندگی و سابقه به ترتیب ۰.۷۶، ۰.۶۷، ۰.۶۷ گزارش شد. روایی سازه مقیاس از طریق روایی همگرا با اجرای مقیاس رضایت از زندگی (SWLS) و مقیاس رفتارهای خودکشی (SBQ-R)، ارزیابی شد. این مقیاس همبستگی مثبت با مقیاس رفتارهای خودکشی و همبستگی منفی با مقیاس رضایت از زندگی نشان داد. براساس نتایج این پژوهش، مقیاس سنجش ریسک خودکشی می‌تواند یک مقیاس مفید در پژوهش‌های روانشناختی باشد.

کلیدواژه‌گان: مقیاس سنجش ریسک خودکشی، روایی، پایایی.

© ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.



شیوه استناددهی: جعفری الاشلو، تکتم، بیانی، علی اصغر، و گودرزی، حسنیه. (۱۴۰۳). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس سنجش ریسک خودکشی. شناخت، رفتار، یادگیری، (۳)، ۹۸-۹۰.

---

# Cognition, Behavior, Learning

## Psychometric Properties of the Persian Version of the Suicide Risk Assessment Scale

Toktam Jafari<sup>1</sup>, Ali asghar Bayani<sup>2\*</sup>, Hosnieh Gudarzi<sup>3</sup>

1. Master's degree, Department of General Psychology, Azadshahr Branch, Islamic Azad University, Golestan, Iran
2. Associate Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Azadshahr Branch, Golestan, Iran
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Azadshahr Branch, Golestan, Iran

\*Corresponding Author's Email: aabayani@yahoo.com

---

Submit Date: 2024-07-18

Revise Date: 2024-08-22

Accept Date: 2024-09-12

Publish Date: 2024-09-20

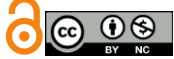
---

### Abstract

The present study aimed to examine the psychometric properties of the Suicide Risk Assessment Scale (RASS). To this end, 164 students from Azadshahr Islamic Azad University completed this scale. The reliability of the Suicide Risk Assessment Scale, as measured using Cronbach's alpha, was found to be 0.76. The Cronbach's alpha for the three subscales—intent, life, and history—was reported as 0.76, 0.67, and 0.67, respectively. The construct validity of the scale was assessed through convergent validity by administering the Satisfaction With Life Scale (SWLS) and the Suicide Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R). The scale demonstrated a positive correlation with the Suicide Behaviors Questionnaire and a negative correlation with the Satisfaction With Life Scale. Based on the findings of this study, the Suicide Risk Assessment Scale can be considered a useful measure in psychological research.

**Keywords:** *Suicide Risk Assessment Scale, validity, reliability*

---



**How to cite:** Jafari, T., Bayani, A. A., & Gudarzi, H. (2024). Psychometric Properties of the Persian Version of the Suicide Risk Assessment Scale. *Cognition, Behavior, Learning*, 1(3), 90-98.

© 2024 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

---

خودکشی به عنوان یک مشکل سلامت عمومی در سراسر جهان شناخته شده است، به طوری که امروزه دغدغه اساسی روانپزشکان، روان شناسان و سایر متخصصانی که به نحوی با سلامت روانشناختی و بهزیستی افراد درگیر هستند، محسوب می‌شود (Weatherford et al., 2024; Webb & Boye, 2024). خودکشی را می‌توان غم انگیزترین روش ختم زندگی یک فرد به حساب آورد. رنج ناشی از آن، غیر قابل بیان است. و سبب می‌شود که خانواده، دوستان و آشنایان فرد مدت‌ها در بهت و ناباوری، غم سنگین فقدان و احساس گناه را یدک بکشند (Reichl et al., 2024; Swerdlow et al., 2024). باتوجه به این که خودکشی تصمیم پیچیده‌ای می‌باشد، عوامل متعددی در آن دخیل هستند. از جمله عوامل روانی دخیل می‌توان به افسردگی، ناامیدی، تحریف‌های شناختی، نداشتن مهارت‌های حل مسئله، ذهنیت منفی، سبک‌های اسنادی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه اشاره کرد (Reichl et al., 2024; S. et al., 2024). جوانان از جمله افرادی هستند که بیش‌ترین آسیب را در زمینه خودکشی می‌بینند. هر چند که خودکشی در سایر گروه‌های سنی نیز دیده می‌شود، اما در نسل جوان به خاطر از بین رفتن نیروی ارزشمند و بالقوه جامعه دارای اهمیت بیشتری می‌باشد (Chen, 2024; Dong, 2024; Fang et al., 2024). دانشجویان از جمله اقشار مهم و تاثیر گذار در هر جامعه‌ای شناخته می‌شوند که قابلیت‌های بالایی را می‌توانند از خود نشان دهند (Morrison & Hopkins, 2019). دوره انتقالی از محیط خانواده به دانشگاه و استقلال نسبی یا کامل از جمله مهم‌ترین عوامل استرس زا برای دانشجویان محسوب می‌شوند. در چنین شرایطی باید بر مشکلات درسی خود فائق آیند و در مورد آینده خویش و اهداف زندگیشان نیز تصمیم‌گیری نمایند. همه این موارد می‌تواند فشارهای روانی زیادی را بر آنان تحمیل کند. که در نهایت ناامیدی، اضطراب، افسردگی و افکار خودکشی را به دنبال خواهد داشت (Mathiasen, 1988).

همچنین، الزام‌های جامعه، نگرانی‌های مالی، مشکلات خانوادگی، توقعات و انتظارات اطرافیان باعث می‌شوند جوانان امیدی به آینده خود نداشته باشند و بیش‌تر نقاط ضعف و جنبه‌های تاریک زندگی خود را در نظر بگیرند. علاوه بر این، شماری از دانشجویان ذکر می‌کنند که دانشگاه با انتظارات قبلی آن‌ها تطابق نداشته است و باعث شده که با مسائل و مشکلات جدیدی مواجه شوند. آن‌ها دانشگاه را زمینه ناکامی خود می‌دانند (Golchin et al., 2019). امروزه با گسترش روزافزون تحقیقات در زمینه‌های مختلف همچون علوم پزشکی و اجتماعی، آموزشی و پژوهشی و مدیریت، بسیاری از مسایل از طریق ابزارهایی همچون پرسشنامه، چک لیست، تست‌ها و یا ارزیابی داوران مورد بررسی و مطالعه قرار می‌گیرند (Cook & Beckman, 2006). در ادامه چنین فرایندی، محققان توانایی این را دارند که رفتار افراد یا جامعه مورد پژوهش را کمی‌سازی کنند (Drost, 2011). از آنجایی که بسیاری از تحقیقات براساس ابزارهای مذکور انجام می‌شود، پایایی و روایی آن‌ها اجتناب ناپذیر است (Streiner et al., 2024). با توجه به این امر که اکثر قربانیان خودکشی، در اولین اقدام خود می‌میرند، سابقه اقدام‌های قبلی، ارزش نسبتاً محدودی در پیشگیری از خودکشی دارند. از سوی دیگر داده‌ها حاکی از این است که میزان قابل توجهی از بیماران خودکشی، قصد خود را برای این کار در مراقبت‌های روان پزشکی نسبت به مراقبت‌های عمومی (۵۹ درصد در مقابل ۱۹ درصد) اعلام می‌کنند و همین نسبت در درمان نیز منعکس می‌شود. بنابراین پیش بینی خودکشی غیرممکن نیست، هر چند که هنوز هم کار دشواری است، در نتیجه به منظور پیشگیری از خودکشی و سایر رفتارهای خودآزاری، تحقیق در مورد عوامل متعدد دخیل در این رفتارها با ابزارهای جامع و کاربر پسند ضروری است (Fountoulakis et al., 2012). هدف مطالعه حاضر بررسی ویژگی‌های روان سنجی مقیاس سنجش ریسک خودکشی (RASS) بود.

## روش‌شناسی

این پژوهش در چهارچوب یک طرح تحقیقی توصیفی - مقطعی از نوع زمینه یابی انجام شد. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانشجویان مشغول به تحصیل دانشگاه آزاد اسلامی واحد آزادشهر در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ تشکیل دادند که تعداد آن‌ها حدود ۴۵۰۰ نفر بود. بر این اساس، ۱۶۴ نفر از دانشجویان با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای تحلیل داده‌ها، از روش‌های آماری توصیفی نظیر

فراوانی، درصد، میانگین و انحراف استاندارد و روش‌های استنباطی همچون آلفای کرونباخ در بستر نرم افزار SPSS ۲۷ استفاده شد. پنج ابزار به کار رفته در این پژوهش شامل موارد زیر می‌باشند:

**(۱) مقیاس ناامیدی بک:** این مقیاس توسط بک و همکاران در سال ۱۹۷۴ ساخته شد و یک ابزار خود گزارشی مشتمل بر بیست سوال است که میزان منفی‌گرایی و بدبینی آزمودنی‌ها را درباره آینده می‌سنجد. پاسخ به سوالات این مقیاس به صورت درست و غلط است. مجموع نمرات این مقیاس در دامنه صفر تا ۲۰ قرار دارد که نمرات بالا نشان دهنده ناامیدی بیشتری باشد. نخستین بار بک و همکارانش، پایایی این ابزار را در میان ۲۹۴ بیمار بستری که اقدام به خودکشی کرده بودند، مورد بررسی قرار دادند. مقیاس از همسانی درونی بالا (ضریب آلفا ۰.۹۳) برخوردار بود و بین هر گویه با مقیاس کل همبستگی معناداری وجود داشت (Beck et al., 1974).

**(۲) مقیاس رضایت از زندگی:** مقیاس رضایت از زندگی، توسط دینر و همکاران در سال ۱۹۸۵ ساخته شد. این مقیاس دارای پنج گویه است که مولفه شناختی بهزیستی فرد را اندازه‌گیری می‌کند. آزمودنی‌ها، میزان رضایت از زندگی و میزان نزدیکی زندگی خود به زندگی آرمانی را در یک مقیاس هفت درجه‌ای نمره‌گذاری می‌کنند (Diener et al., 1985).

**(۳) مقیاس سنجش ریسک خودکشی:** مقیاس سنجش ریسک خودکشی، یک ابزار خود گزارشی دهی است که توسط فانتولاکیس و همکاران (۲۰۱۲) ارائه شد. در پژوهش آن‌ها، این مقیاس بر روی ۷۳۴ نفر از جمعیت عمومی شامل ۴۳۶ زن و ۲۹۸ مرد با میانگین سنی (۲۵-۶۷) انجام گرفت. تحلیل عاملی ۳ فاکتور مهم در این پرسشنامه را نشان داد که شامل قصد و برنامه ریزی برای خودکشی، ارزیابی زندگی و آرزوی مرگ و سابقه اقدام به خودکشی بود که ۵۹/۱۹ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کرد. آلفای کرونباخ برای نیت ۰.۸۵، برای زندگی ۰.۶۹ و برای خرده مقیاس تاریخچه ۰.۵۲ گزارش شد. این پرسشنامه شامل ۱۲ سوال می‌باشد که رفتارهای مرتبط با خودکشی را در مقیاس‌هایی از صفر (نه هرگز) تا سه (بله، خیلی زیاد) می‌سنجد (Fountoulakis et al., 2012). بر اساس نتایج پژوهش یوویچیچ و همکاران (۲۰۱۶) این مقیاس به اندازه کافی قابلیت تشخیص افرادی که قصد اقدام به خودکشی دارند را از سایر اقشار داشته است (Jovičić et al., 2016; Mathiasen, 1988).

**(۴) فرم کوتاه پرسشنامه تاب آوری:** فرم کوتاه پرسشنامه تاب آوری توسط اسمیت و همکاران (۲۰۰۸)، برای ارزیابی توانایی بازگشت به حالت نرمال اولیه یا بهبودی از استرس توسعه یافت. این مقیاس شامل ۶ سوال است و برای هر سوال طیف لیکرت پنج ارزشی از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم در نظر گرفته شده است که میزان موافقت و مخالفت فرد را نشان می‌دهد. سوالات ۵، ۳، ۱، مثبت و سوالات ۶، ۴، ۲، منفی هستند. بنابراین برای نیمی از سوالات از شیوه امتیاز دهی معکوس استفاده می‌شود. روایی سازه بر اساس تحلیل عاملی تاییدی برای هر ۶ سوال، بین ۰.۶۹ تا ۰.۹۰ گزارش شده که بیانگر آن است که سازه مذکور از روایی مطلوب و قابل قبولی برخوردار است (Smith et al., 2008).

**(۵) مقیاس تجدید نظر شده رفتارهای خودکشی:** مقیاس تجدیدنظر شده رفتار خودکشی، توسط عثمان و همکاران (۲۰۰۱)، ارائه شد. این پرسشنامه، یکی از پرکاربردترین مقیاس‌های خودکشی است که از ۴ سؤال تشکیل شده است که هر گویه ابعاد مختلفی از قابلیت فرد برای خودکشی را موردسنجش قرار می‌دهد. گویه اول افکار یا اقدام به خودکشی، گویه دوم فراوانی افکار خودکشی طی سال گذشته، گویه سوم دربردارنده بیان نیت و گویه چهارم احتمال اقدام به خودکشی را در آینده ارزیابی می‌کند. نقطه برش نمره کلی این آزمون، نمره ۷ برای جمعیت عادی و نمره ۸ برای بیماران بالینی می‌باشد (Osman et al., 2001).

#### یافته‌ها

نتایج این پژوهش نشان‌دهنده توزیع جمعیت نمونه بر اساس جنسیت، میزان تحصیلات، وضعیت تاهل می‌باشد. همان‌طور که در جدول ۱ قابل مشاهده است، از مجموع ۱۶۴ آزمودنی، ۱۱۸ نفر (معادل ۷۲ درصد) زن و ۴۶ نفر (معادل ۲۸ درصد) مرد بودند. این نشان‌دهنده برتری تعداد زنان در نمونه مورد مطالعه است.

جدول ۱. توزیع فراوانی آزمودنی‌ها بر اساس جنسیت

جنسیت	فراوانی	درصد	درصد معتبر	درصد تجمعی
زن	۱۱۸	۷۲	۷۲	۷۲
مرد	۴۶	۲۸	۲۸	۱۰۰
جمع کل	۱۶۴	۱۰۰	۱۰۰	

بر اساس اطلاعات ارائه شده در جدول ۲، توزیع آزمودنی‌ها بر حسب مقطع تحصیلی به شرح زیر است: ۳۴ نفر (معادل ۲۰.۷ درصد) از دانشجویان در مقطع کاردانی، ۷۵ نفر (معادل ۴۵.۷ درصد) در مقطع کارشناسی، ۵۰ نفر (معادل ۳۰.۵ درصد) در مقطع کارشناسی ارشد و ۵ نفر (معادل ۳ درصد) در مقطع دکتری تحصیل می‌کنند. این توزیع نشان‌دهنده تنوع مقاطع تحصیلی در نمونه مورد بررسی است.

جدول ۲. توزیع فراوانی آزمودنی‌ها بر اساس میزان تحصیلات

میزان تحصیلات	فراوانی	درصد	درصد معتبر	درصد تجمعی
کاردانی	۳۴	۲۰.۷	۲۰.۷	۲۰.۷
کارشناسی	۷۵	۴۵.۷	۴۵.۷	۶۶.۵
کارشناسی ارشد	۵۰	۳۰.۵	۳۰.۵	۹۷
دکتری	۵	۳	۳	۱۰۰
جمع کل	۱۶۴	۱۰۰	۱۰۰	

از نظر وضعیت تاهل، اکثریت جمعیت نمونه (۱۰۰ نفر معادل ۶۱ درصد) متاهل هستند. همچنین، ۵۹ نفر (معادل ۳۶ درصد) از آزمودنی‌ها مجرد، ۳ نفر (معادل ۱.۸ درصد) طلاق گرفته یا متارکه کرده‌اند و ۲ نفر (معادل ۱.۲ درصد) همسر خود را از دست داده‌اند. این اطلاعات نشان‌دهنده وضعیت خانوادگی متنوع در بین دانشجویان است.

جدول ۳. توزیع فراوانی آزمودنی‌ها بر اساس وضعیت تاهل

وضعیت تاهل	فراوانی	درصد	درصد معتبر	درصد تجمعی
مجرد	۵۹	۳۶	۳۶	۳۶
متاهل	۱۰۰	۶۱	۶۱	۹۷
مطلقه یا متارکه	۳	۱.۸	۱.۸	۹۸.۸
فوت همسر	۲	۱.۲	۱.۲	۱۰۰
جمع کل	۱۶۴	۱۰۰	۱۰۰	

در خصوص توزیع سنی آزمودنی‌ها، تعداد ۲۵ نفر (معادل ۱۵.۲ درصد) در رده سنی بین ۲۵ تا ۳۰ سال، ۲۷ نفر (معادل ۱۶.۵ درصد) در رده سنی بین ۳۰ تا ۳۵ سال، ۳۵ نفر (معادل ۲۱.۳ درصد) در رده سنی بین ۳۵ تا ۴۰ سال و ۴۸ نفر (معادل ۲۹.۳ درصد) در رده سنی ۴۰ سال و بالاتر قرار دارند. این توزیع سنی نشان‌دهنده گستردگی سن‌های مختلف در میان دانشجویان است و می‌تواند تأثیرات متفاوتی بر نتایج پژوهش داشته باشد.

جدول ۴. توزیع فراوانی آزمودنی‌ها بر اساس سن

رده سنی	فراوانی	درصد	درصد معتبر	درصد تجمعی
۱۷-۲۵	۲۹	۱۷.۷	۱۷.۷	۱۷.۷
۲۵-۳۰	۲۵	۱۵.۲	۱۵.۲	۳۲.۹
۳۰-۳۵	۲۷	۱۶.۵	۱۶.۵	۴۹.۴
۳۵-۴۰	۳۵	۲۱.۳	۲۱.۳	۷۰.۷
+۴۰	۴۸	۲۹.۳	۲۹.۳	۱۰۰
جمع کل	۱۶۴	۱۰۰	۱۰۰	

به طور کلی، نتایج به دست آمده از این پژوهش نشان دهنده تنوع در جنبه‌های مختلف جمعیت نمونه است که می‌تواند به تحلیل دقیق‌تر متغیرهای مورد بررسی کمک نماید.

برای به دست آوردن روایی همگرایی مقیاس سنجش ریسک خودکشی، میزان همبستگی بین این مقیاس و دو مقیاس ناامیدی بک و مقیاس تجدید نظر شده رفتارهای خودکشی در جدول ۵ ارائه شده است. نتایج بیانگر این است که بین این مقیاس و مقیاس رفتارهای خودکشی، همبستگی وجود داشت که در سطح اطمینان ۹۹ درصد (یک درصد خطا)، معنادار است. اما بین هر دو مقیاس مربوط به خودکشی و ناامیدی بک همبستگی وجود نداشت.

جدول ۵. ماتریس همبستگی بین مقیاس‌ها برای ارزیابی روایی همگرا

نام مقیاس	RASS	SBQ-R	BHS
مقیاس سنجش ریسک خودکشی (RASS)	۱		
مقیاس تجدید نظر شده رفتارهای خودکشی (SBQ-R)	۰.۰۸۴	۰.۰۶۱	
مقیاس ناامیدی بک (BHS)	۰.۰۴۱	۰.۱۳۹	۱

برای ارزیابی روایی واگرا، همبستگی این مقیاس با فرم کوتاه پرسشنامه تاب آوری و رضایت از زندگی مورد بررسی قرار گرفت. بین مقیاس سنجش ریسک خودکشی و رضایت از زندگی همبستگی وجود داشت که در سطح اطمینان ۹۹ درصد، معنادار است. ولی بین مقیاس سنجش ریسک خودکشی و رضایت از زندگی با تاب آوری همبستگی وجود نداشت.

جدول ۶. ماتریس همبستگی بین مقیاس‌ها برای ارزیابی روایی واگرا

نام مقیاس	RASS	BRS	SWLS
مقیاس سنجش ریسک خودکشی (RASS)	۱		
فرم کوتاه تاب آوری (BRS)	-۰.۲۳۰	۰.۱۰۱	
مقیاس رضایت از زندگی (SWLS)	-۰.۰۹۶	۰.۲۱۰	۱

به منظور تعیین پایایی مقیاس سنجش ریسک خودکشی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. این مقدار برای ۱۲ سوال این پرسشنامه، ۰.۵۳ به دست آمد. برای افزایش نتایج مربوط به آلفای کرونباخ مقیاس، سوالات نه و سه حذف گردید. به این ترتیب ضریب آلفای کرونباخ نسبتاً بالای ۰.۷۶ به دست آمد. افزایش ضریب آلفای کرونباخ با حذف این دو سوال با نتایج به دست آمده از پژوهش یوویچیچ و همکاران (۲۰۱۶) همخوانی داشت و آن‌ها نیز برای دستیابی به مقدار آلفای کرونباخ بالا، این دو سوال را حذف کرده بودند (Jovićić et al., 2016).

### بحث و نتیجه‌گیری

به دلیل اهمیت روایی و پایایی آزمون‌ها در علوم روان سنجی و باتوجه به افزایش روزافزون آمار خودکشی در سراسر جهان به خصوص در قشر جوان، پژوهش حاضر صورت گرفت. نتایج حاصل از این پژوهش می‌تواند برای سازمان‌هایی که با موضوع غربالگری در حیطه سلامت روان سر و کار دارند، مفید باشد. همچنین می‌توان این ابزار را برای برنامه‌ریزی‌های ضروری و مداخلات پیشگیرانه مربوط به افکار و رفتارهای خودکشی در بین جوانان، به خصوص دانشجویان، توسط مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی، مراکز بهزیستی، دانشگاه‌ها و غیره به کار برد. این اقدام می‌تواند به پیشگیری از این معضل و ارائه راهکارهای مؤثر درمانی کمک شایانی نماید. در رابطه با روایی و پایایی مقیاس ارزیابی ریسک خودکشی، تاکنون در ایران پژوهشی انجام نشده اما طی پژوهش‌هایی که در خارج از ایران انجام گرفته، روایی و پایایی بالایی برای این مقیاس گزارش شده است. به منظور دستیابی به نتایج دقیق‌تر در زمینه روایی و پایایی این مقیاس و رفع محدودیت‌های حاکم بر پژوهش توصیه می‌شود در مطالعات آتی جامعه پژوهش یا حجم نمونه تغییر یابد و یا از روش‌ها و ابزار اندازه‌گیری دیگری استفاده گردد.

### مشارکت نویسندگان

## تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

## Extended Abstract

### Introduction

Suicide is recognized as a significant public health issue worldwide, posing a serious concern for psychiatrists, psychologists, and other professionals involved in mental health and well-being (Weatherford et al., 2024; Webb & Boye, 2024). It is considered one of the most tragic ways to end a life, leaving families, friends, and acquaintances in profound grief and disbelief (Reichl et al., 2024; Swerdlow et al., 2024). Suicide is a complex decision influenced by various psychological factors, including depression, hopelessness, cognitive distortions, lack of problem-solving skills, negative mindset, attributional styles, and early maladaptive schemas (Reichl et al., 2024; S. et al., 2024). Young people are particularly vulnerable to suicide, as the loss of their potential has a significant impact on society (Chen, 2024; Dong, 2024; Fang et al., 2024). Students, as influential members of society, face unique stressors during their transition from family life to university, which can lead to feelings of hopelessness, anxiety, depression, and suicidal thoughts (Mathiasen, 1988; Morrison & Hopkins, 2019).

Societal pressures, financial concerns, family issues, and unmet expectations further exacerbate the sense of hopelessness among young people, leading them to focus on the negative aspects of life (Golchin et al., 2019). With the increasing use of tools such as questionnaires, checklists, and tests in research, it is essential to ensure their reliability and validity (Cook & Beckman, 2006; Drost, 2011; Streiner et al., 2024). Given that many suicide victims die in their first attempt, predicting suicide remains challenging, though not impossible. Therefore, research on the factors contributing to suicidal behavior using comprehensive and user-friendly tools is crucial (Fountoulakis et al., 2012). The present study aimed to examine the psychometric properties of the Suicide Risk Assessment Scale (RASS) in a Persian-speaking population.

### Methods and Materials

This study was conducted within a descriptive-cross-sectional framework, using a survey method. The target population consisted of students enrolled at the Islamic Azad University, Azadshahr Branch, during the 2023-2024 academic year, with a total of approximately 4500 students. A sample of 164 students was selected using convenience sampling. Data analysis was performed using descriptive statistics such as frequency, percentage, mean, and standard deviation, as well as inferential statistics, including Cronbach's alpha, using SPSS software version 27. Five instruments were employed in this study:

1. **Beck Hopelessness Scale (BHS):** A self-report tool consisting of 20 items measuring negative attitudes and pessimism about the future. Scores range from 0 to 20, with higher scores indicating greater hopelessness.
2. **Satisfaction with Life Scale (SWLS):** A five-item scale assessing cognitive well-being, with responses rated on a seven-point Likert scale.
3. **Suicide Risk Assessment Scale (RASS):** A 12-item self-report scale measuring behaviors related to suicide, with responses ranging from 0 (never) to 3 (very often).
4. **Brief Resilience Scale (BRS):** A six-item scale evaluating the ability to recover from stress, using a five-point Likert scale.
5. **Revised Suicide Behaviors Questionnaire (SBQ-R):** A four-item questionnaire assessing various dimensions of suicidal behavior, with a cutoff score of 7 for the general population and 8 for clinical patients.

## Findings

The study sample consisted of 164 participants, with 72% (118) being female and 28% (46) male. The distribution of participants by educational level was as follows: 20.7% (34) were associate degree students, 45.7% (75) were undergraduate students, 30.5% (50) were master's students, and 3% (5) were doctoral students. In terms of marital status, 61% (100) were married, 36% (59) were single, 1.8% (3) were divorced or separated, and 1.2% (2) were widowed. The age distribution showed that 17.7% (29) were between 17-25 years old, 15.2% (25) were between 25-30 years old, 16.5% (27) were between 30-35 years old, 21.3% (35) were between 35-40 years old, and 29.3% (48) were 40 years or older.

To assess convergent validity, the correlation between the RASS and the SBQ-R was examined. A significant positive correlation was found between the RASS and SBQ-R at a 99% confidence level. However, no significant correlation was found between the RASS and the Beck Hopelessness Scale (BHS). For divergent validity, the correlation between the RASS and the Satisfaction with Life Scale (SWLS) was significant, but no significant correlation was found between the RASS and the Brief Resilience Scale (BRS).

The reliability of the RASS was evaluated using Cronbach's alpha. Initially, the alpha coefficient for the 12-item scale was 0.53. After removing items 9 and 3, the alpha coefficient increased to 0.76, indicating improved reliability.

## Discussion and Conclusion

The increasing global suicide rates, particularly among young people, underscore the importance of reliable and valid assessment tools in psychological research. The findings of this study suggest that the Persian version of the Suicide Risk Assessment Scale (RASS) is a useful instrument for identifying individuals at risk of suicide. The scale demonstrated acceptable reliability and validity, making it suitable for use in psychological research and clinical settings.

The RASS can be particularly valuable for organizations involved in mental health screening and for planning preventive interventions related to suicidal thoughts and behaviors among young people, especially students. Universities, counseling centers, and psychological service providers can utilize this tool to develop effective strategies for suicide prevention and intervention.

While the RASS has shown promising psychometric properties in this study, further research is recommended to address potential limitations. Future studies could explore the scale's applicability in different populations or use alternative measurement methods to enhance its validity and reliability. Overall, the RASS represents a significant step forward in the assessment and prevention of suicide, particularly in Persian-speaking populations.

## References

- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: the hopelessness scale. *Journal of consulting and clinical psychology*, 42(6), 861. <https://doi.org/10.1037/h0037562>
- Chen, J. (2024). Risk Factors Associated With Suicidal Ideation Among Cancer Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1287290>
- Cook, D. A., & Beckman, T. J. (2006). Current concepts in validity and reliability for psychometric instruments: theory and application. *The American Journal of Medicine*, 119(2), 166.e167. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2005.10.036>
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)
- Dong, M. (2024). Identifying Factors, Such as Low Sleep Quality, That Predict Suicidal Thoughts Using Machine Learning. *J Emerg Invest*. <https://doi.org/10.59720/23-999>
- Drost, E. A. (2011). Validity and reliability in social science research. *Education Research and Perspectives*, 38(1), 105-123. <https://doi.org/10.70953/ERPv38.11005>



- Fang, L., Tong, Y., Li, M., Wang, C., Li, Y., Yuan, M., Zhang, X., Wang, G., Wang, J., & Su, P. (2024). Anxiety in adolescents and subsequent risk of suicidal behavior: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 358, 97-104. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.05.005>
- Fountoulakis, K. N., Pantoula, E., Siamouli, M., Moutou, K., Gonda, X., Rihmer, Z., & Akiskal, H. (2012). Development of the Risk Assessment Suicidality Scale (RASS): a population-based study. *Journal of affective disorders*, 138(3), 449-457. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.12.045>
- Golchin, M., Ahmadi, M., Soleimani, S., & Seyedi, F. (2019). Narratives of Suicide from the Perspective of Attempted Individuals: A Study of Causes, Contexts, and Consequences. *Iranian Social Issues*, 10(2), 271-298. <https://jspi.khu.ac.ir/article-1-3173-en.html>
- Jovičić, M., Hinić, D., Drašković, M., Obradović, A., Nikić-Đuričić, K., Rančić, N., & Ristić-Ignjatović, D. (2016). Psychometric properties of the RASS scale in the Serbian population. *Journal of affective disorders*, 189, 134-140. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.07.051>
- Mathiasen, R. (1988). Evaluating suicidal risk in the college student. *NASPA Journal*, 25(4), 257-261. <https://doi.org/10.1080/00220973.1988.11072062>
- Morrison, K. S., & Hopkins, R. (2019). Cultural identity, Africultural coping strategies, and depression as predictors of suicidal ideations and attempts among African American female college students. *Journal of Black Psychology*, 45(1), 3-25. <https://doi.org/10.1177/0095798418813511>
- Osman, A., Bagge, C. L., Gutierrez, P. M., Konick, L. C., Kopper, B. A., & Barrios, F. X. (2001). The Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R): validation with clinical and nonclinical samples. *Assessment*, 8(4), 443-454. <https://doi.org/10.1177/107319110100800409>
- Reichl, C., Schär, S., Lerch, S., Hedinger, N., Brunner, R., Koenig, J., & Kaess, M. (2024). Two-year course of non-suicidal self-injury in an adolescent clinical cohort: The role of childhood adversity in interaction with cortisol secretion. *Psychoneuroendocrinology*, 107093. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2024.107093>
- S., P., Sharma, V., & Ishita, P. (2024). World Suicide Prevention Day: Confronting the Unseen Epidemic of Student Suicides. *Open Access Journal of Ophthalmology*, 9(2), 1-4. <https://doi.org/10.23880/oajo-16000326>
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15, 194-200. <https://doi.org/10.1080/10705500802222972>
- Streiner, D. L., Norman, G. R., & Cairney, J. (2024). *Health measurement scales: a practical guide to their development and use*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med/9780192869487.001.0001>
- Swerdlow, B. A., Pearlstein, J. G., Sandel, D. B., & Johnson, S. L. (2024). Negative Affect and Nonsuicidal Self-Injury. *The Oxford Handbook of Nonsuicidal Self-Injury*, 226. [https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=LhcBEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA226&dq=23.+Claes,+L.,+Jimenez-Murcia,+S.,+Ag%C3%BCera,+Z.,+Castro,+R.,+S%C3%A1nchez,+I.,+Mench%C3%B3n,+J.+M.,+%26+Fern%C3%A1ndez-Aranda,+F.+\(2020\).+Mood+and+anxiety+disorders+precede+the+onset+of+an+eating+disorder:+A+longitudinal+study.+Journal+of+Clinical+Medicine,+9\(6\),+1840.&ots=hTqayuMwBO&sig=K3f2WIWdUugGnwQWI3eGeN72bs8](https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=LhcBEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA226&dq=23.+Claes,+L.,+Jimenez-Murcia,+S.,+Ag%C3%BCera,+Z.,+Castro,+R.,+S%C3%A1nchez,+I.,+Mench%C3%B3n,+J.+M.,+%26+Fern%C3%A1ndez-Aranda,+F.+(2020).+Mood+and+anxiety+disorders+precede+the+onset+of+an+eating+disorder:+A+longitudinal+study.+Journal+of+Clinical+Medicine,+9(6),+1840.&ots=hTqayuMwBO&sig=K3f2WIWdUugGnwQWI3eGeN72bs8)
- Weatherford, J. V., Ruork, A. K., Yin, Q., Lopez, A. C., & Rizvi, S. L. (2024). Shame, suicidal ideation, and urges for non-suicidal self-injury among individuals with borderline personality disorder receiving dialectical behavior therapy: The mediating role of anger. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/sltb.13045>
- Webb, J. R., & Boye, C. M. (2024). Self-Forgiveness and Self-Condensation in the Context of Addictive Behavior and Suicidal Behavior. *Substance Abuse and Rehabilitation*, 21-30. <https://doi.org/10.2147/SAR.S396964>