

استفاده قرار گرفته و در تمایز بین افراد واجد اندیشناکی خودکشی و فاقد اندیشناکی خودکشی، موفق بوده است (مایز و ایس، ۲۰۰۴).

یافته‌ها

نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که در ۲۴ درصد کل نمونه (۲۳ درصد پسران و ۲۴ درصد دختران)، در میان اعضای خانواده و یا دوستان و نزدیکان آن‌ها سابقه خودکشی ناموفق داشته است. همچنین در مورد ۱۴/۵ درصد از کل نمونه (۱۶/۵ درصد پسران و ۱۳ درصد دختران)، در میان اعضای خانواده و یا دوستان و نزدیکان آن‌ها سابقه خودکشی موفق وجود داشته است.

نتایج مربوط به پاسخ آزمودنی‌ها به ماده اول پرسشنامه (من در گذشته اقدام به خودکشی کرده‌ام) در دانشجویان پسر، دختر و کل افراد نمونه در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱

درصد فراوانی پاسخ آزمودنی‌ها به ماده اول پرسشنامه در دانشجویان پسر، دختر و کل نمونه	
پاسخ/نمونه	کل نمونه
پسر	۷/۵
دختر	۹۲/۵
کل	۹۶
پسر	۵/۵
دختر	۹۴/۵
کل	۹۶

همانگونه که در جدول ۱ ارائه شده است ۵/۵ درصد کل نمونه (۷/۵ درصد پسران و ۴ درصد دختران) در گذشته اقدام به خودکشی (برای کشتن خود) کرده‌اند. نتایج مربوط به پاسخ آزمودنی‌ها به ماده دوم پرسشنامه (من در گذشته به طور جدی به خودکشی فکر می‌کردم تا جایی که برای آن طرحی ریختم اما هیچ‌گاه طبق آن پیش نرفتم) در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲

درصد فراوانی پاسخ آزمودنی‌ها به ماده دوم پرسشنامه در دانشجویان پسر، دختر و کل نمونه	
پاسخ/نمونه	کل نمونه
پسر	۱۰
دختر	۹۰
کل	۹۱
پسر	۹
دختر	۹۱
کل	۹۱

همانگونه که در جدول ۲ ارائه شده است ۹ درصد کل نمونه (۱۰ درصد پسران و ۹ درصد دختران) در گذشته به‌طور جدی به خودکشی فکر کرده‌اند تا جایی که برای آن طرحی ریخته‌اند اما هیچ‌گاه طبق آن پیش نرفتند و به آن عمل نکردند. نتایج مربوط به پاسخ آزمودنی‌ها به ماده سوم پرسشنامه (افکار خودکشی در ذهن وجود داشته‌اند اما هرگز برای عمل طبق این افکار جدی نبوده‌ام و هرگز طرحی برای آن نریختم) در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳

درصد فراوانی پاسخ آزمودنی‌ها به ماده سوم پرسشنامه در دانشجویان پسر، دختر و کل نمونه	
پاسخ/نمونه	کل نمونه
پسر	۴۰
دختر	۲۵/۵
کل	۲۳/۳
پسر	۸۰
دختر	۷۴/۵
کل	۴۶/۷

همانگونه که در جدول ۳ ارائه شده است ۲۳/۳ درصد از افراد نمونه (۲۰ درصد پسران و ۲۵/۵ درصد دختران) در ذهن خود افکار خودکشی داشته‌اند اما هرگز برای عمل طبق این افکار، جدی نبوده‌اند و هیچ‌گاه طرحی برای آن نریخته‌اند. نتایج مربوط به پاسخ آزمودنی‌ها به ماده چهارم پرسشنامه (هرگز به خودکشی فکر نکرده‌ام) در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴

درصد فراوانی پاسخ آزمودنی‌ها به ماده چهارم پرسشنامه در دانشجویان پسر، دختر و کل نمونه	
پاسخ/نمونه	کل نمونه
پسر	۷۴
دختر	۷۰
کل	۷۱/۵
پسر	۲۶
دختر	۳۰
کل	۲۸/۵

همانگونه که در جدول ۴ ارائه شده است ۷۱/۵ درصد از افراد نمونه (۷۴ درصد پسران و ۷۰ درصد دختران) هرگز به خودکشی فکر نکرده‌اند. اما در ۲۸/۵ درصد افراد نمونه (۲۶ درصد پسران و ۳۰ درصد دختران) ب نحوی سابقه‌ای از افکار خودکشی وجود داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

خودکشی عمل خاتمه دادن به زندگی به میل و قصد شخص است. یافته‌های تحقیقی مختلف نشان می‌دهد که طی سال‌های اخیر خودکشی در جوانان به یک مشکل سلامت عمومی تبدیل شده و در طیف‌های مختلف از ایده و افکار خودکشی تا خودکشی موفق از جمله بحران‌های حاد روانی دوران نوجوانی و جوانی است. از آنجایی که افکار خودکشی می‌تواند از کیفیت سلامت روانشناختی بکاهد و عملکرد فرد را کاهش دهد، توجه به شیوع‌شناسی آن به ویژه در گروه دانشجویان دانشگاه حائز اهمیت است.

یافته‌های حاصله از این پژوهش نشان می‌دهد که در جمعیت دانشجویی ساکن در خوابگاه‌های دانشجویی (یعنی دانشجویانی که غیربومی هستند و بعضاً از مناطق

شیوع سابقه اقدام به خودکشی و ایده برداری خودکشی در دانشجویان دختر و پسر مقطع کارشناسی ساکن خوابگاه‌های دانشجویی

مجید غفاری^۱، سودابه بساک نژاد^۲، الهام پاژخ^۳، نیلوفر خواجه الدین^۴

مقدمه

پژوهش‌های مربوط به خودکشی، سه پدیده مهم را بررسی می‌کنند که شامل ایده‌پردازی خودکشی، قصد خودکشی و خودکشی می‌باشد (مارسکو، فیشمن و فریدمن، ۱۹۹۹). افکار خودکشی حالتی است که بر وقوع هر گونه اندیشه خود تخریبی دلالت دارد. این افکار طیفی از اندیشه‌های مبهم در مورد امکان خاتمه‌دادن به زندگی تا خودکشی کامل را در بر می‌گیرد (ایزدی و محمدزاده ادملایی، ۱۳۸۷). خودکشی عبارت است از عمل خاتمه‌دادن به زندگی به میل خود شخص به شرط این که به خواست خود شخص و به دست خود او انجام گیرد. بنابراین کسی که از دیگری بخواهد تا وی را بکشد یا کسی که به دستور دیگری خود را بکشد، مرتکب خودکشی نشده است (پورا فکاری، ۱۳۷۶). براساس تعریف سازمان بهداشت جهانی، اقدام به خودکشی عبارت است از عملی غیرکشنده که در آن شخص به‌طور عمدی و بدون دخالت دیگران، رفتاری غیر عادی (مثل آسیب‌زدن به خود و یا خوردن یک ماده به میزان بیشتر از مقدار تجویز شده یا استاندارد) را با هدف تحقق اهداف مورد انتظار خود انجام می‌دهد (حسینیایی، مرادی و یاریاری، ۱۳۸۵).

طی چند دهه‌ی اخیر، خودکشی در بین جوانان به یک معضل کلی سلامت عمومی تبدیل شده است. آخرین گزارش‌های آماری نشان می‌دهد که میزان خودکشی در بین افراد گروه سنی ۵ تا ۱۴ سال در پسران ۰/۹ و در دختران ۰/۵ در هر ۱۰۰/۰۰۰ نفر است که این میزان در مورد افراد گروه سنی ۱۵ تا ۲۴ سال ۱۲ مورد برای پسران و ۱۴/۲ مورد برای دختران در هر ۱۰۰/۰۰۰ نفر است (روناود، برلیم، مک گیر، توسیگنانت و تورکی، ۲۰۰۸). شیوع سالانه‌ی افکار خودکشی در افراد بالغ، ۳/۲ تا ۵/۶ درصد گزارش شده است. گذر از فکر خودکشی به نقشه کشیدن در ۳۲ درصد افراد (دارای افکار خودکشی) و گذر از نقشه خودکشی به اقدام در ۷۲ درصد افراد (دارای نقشه خودکشی) صورت می‌گیرد. در نتیجه، ۲۴ درصد افرادی که فکر خودکشی را گزارش می‌کنند، در نهایت به سمت اقدام می‌روند (ایزدی و محمد زاده ادملایی، ۱۳۸۷). پژوهش‌های مختلف در ایران از جمله کرمان، جیرفت، ایلام، مازندران و همدان نشان می‌دهد که بیشترین نرخ خودکشی و اقدام به خودکشی در کشورمان در میان جوانان و دانشجویان (ایدی، ۱۳۸۰؛ جمشیدزاده، ۱۳۸۱؛ ضرغامی و خلیلیان، ۱۳۸۱؛ ظهور و افلاطونیان، ۱۳۸۲، به نقل از پناغی، پیروی، ابوالعصومی و سهرابی، ۱۳۸۷) رخ داده است. یافته‌های پژوهش ایزدی و محمدزاده ادملایی (۱۳۸۷) نشان داد که دانشجویانی که افکار خودکشی دارند نسبت به دانشجویانی که فاقد افکار خودکشی هستند، عملکرد تحصیلی ضعیف تری را گزارش می‌دهند. نتایج پژوهش پناغی و همکاران (۱۳۸۷) نشان داد که در جامعه دانشجویی میزان شیوع خودکشی در پسران بیشتر از دختران است. در این پژوهش، میزان شیوع ارتکاب به خودکشی کامل، اقدام به خودکشی و افکار خودکشی در بین دانشجویان مقطع کارشناسی ساکن خوابگاه‌های دانشجویی دانشگاه شهیدچمران اهواز در سال تحصیلی ۸۷-۱۳۸۶ مورد بررسی قرار گرفت و همچنین میزان شیوع مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر در دانشجویان با سابقه‌ی ارتکاب به خودکشی، اقدام به خودکشی و افکار خودکشی بررسی شد.

روش

شرکت‌کنندگان: روش پژوهش حاضر از نوع زمینه‌یابی است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان دختر و پسر مقطع کارشناسی ساکن خوابگاه‌های دانشجویی دانشگاه شهید چمران (با میانگین سن ۲۱/۵۲ سال) در سال تحصیلی ۸۷-۱۳۸۶ بود. تعداد ۳۲۶ دانشجو شامل ۱۳۴ نفر دانشجوی پسر (۴۱ درصد نمونه) و ۱۹۲ نفر دختر (۵۹ درصد نمونه) با توجه به نسبت تعداد کل دانشجویان دختر و پسر در دانشگاه شهید چمران به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند و مورد ارزیابی قرار گرفتند. به منظور تکمیل یکسان و یکنواخت ابزار پژوهش، جلسه توجیهی توسط مجریان طرح برای آزمون کنندگان برگزار شد و بعد از اطمینان از یکسانی اجرا، پرسشگری آغاز و انجام شد.

ابزار: در این پژوهش پرسشنامه اندیشناکی خودکشی (ساترلند، ۱۹۸۹؛ به نقل از مایز و ایس، ۲۰۰۴) مورد استفاده قرار گرفت. پرسشنامه مذکور ابزاری مختصر و مفید جهت کسب اطلاع در مورد چهار زمینه اندیشناکی خودکشی است که عبارتند از:

- ۱- من در گذشته اقدام به خودکشی کرده‌ام (برای کشتن خود).
 - ۲- من به طور جدی در گذشته راجع به خودکشی فکر کرده‌ام تا جایی که طرحی برای انجام آن ریختم اما هیچ‌گاه طبق آن پیش نرفتم.
 - ۳- افکار خودکشی در ذهن من وجود داشته‌اند اما هرگز جدی نبوده‌ام و هیچ‌گاه طرحی برای آن نریختم.
 - ۴- من هرگز به خودکشی فکر نکرده‌ام.
- آزمودنی‌هایی که به یکی از سوالات ۱ و ۲ پاسخ مثبت دهند، جزء افرادی که اندیشناکی خودکشی دارند قرار می‌گیرند. این پرسشنامه در بسیاری از پژوهش‌ها مورد

^۱ روانشناس بالینی و دانشجوی دوره دکتری تخصصی مشاوره خانواده دانشگاه اصفهان psmgh@gmail.com

^۲ استادیار گروه روانشناسی دانشگاه شهید چمران

^۳ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی صنعتی دانشگاه اصفهان

^۴ استادیار گروه روانشناسی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

