DOI: 10.22122/rbs.v17i1.2060

شیوع خودکشی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان

آرزو حشمتی جدا[۱]، ساحل خاکپور[۲]، زهرا کوثری[۳]، مجید محمدی[۴]، سعیده زنوزیان[۵]

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: پدیده خودکشی (Suicide) یک ناهنجاری اجتماعی است که در ایران و به‌خصوص بین دانشجویان شیوع دارد. این پدیده دارای ابعاد متعددی است که درنتیجه عوامل روان‌شناختی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی رخ می‌دهد. استفاده کارآمد از توان دانشجویان و تلاش برای حفظ پویایی محیط دانشگاه لزوم توجه به مشکلات دانشجویان و رسیدگی به تنش‌های آنان را ضروری می‌نماید. ازاین‌رو هدف پژوهش حاضر بررسی شیوع خودکشی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به‌صورت توصیفی-مقطعی انجام گردید. نمونه این مطالعه ۴۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان بودند که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. پرسشنامه استانداردشده سنجش افکار خودکشی بک (Beck Scale for Suicidal Ideations یا BSSI) در اختیار دانشجویان قرار گرفت. داده‌های پژوهش با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد شیوع افکار پرخطر خودکشی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان ۶ درصد است. شیوع افکار خودکشی در مردان (۱۰/۲ درصد) به‌طور معناداری بیشتر از زنان (۳/۶ درصد) بود (p=۰/۰۰۲). شیوع افکار خودکشی در دانشجویان غیر خوابگاهی (۱۹ درصد) به‌طور معناداری بیشتر از دانشجویان خوابگاهی (۴/۹ درصد) بود (p=۰/۰۱۷). بین شیوع افکار خودکشی بر اساس مقاطع تحصیلی تفاوت معناداری مشاهده نشد (p=۰/۵۶۶).

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد افکار خودکشی در بین دانشجویان از شیوع قابل‌توجهی برخوردار است. با توجه به این‌که افکار خودکشی می‌توانند زمینه‌ساز اقدام به خودکشی باشند می‌توان با ارائه خدمات بهداشت روان و غربال‌گری منظم گام مؤثری در پیشگیری از این معضل در بین دانشجویان برداشت.

واژه‌های کلیدی: افکار خودکشی، شیوع، دانشجویان علوم پزشکی.

ارجاع: حشمتی جدا آرزو، خاکپور ساحل، کوثری زهرا، محمدی مجید، زنوزیان سعیده. **شیوع خودکشی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان.** مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۸؛ ۱۷(۱): ۴۳-۳۵.

دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۱/۲۳ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۳/۲۶

۱- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، گروه روان شناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.
۲- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، گروه روان شناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.
۳- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، گروه روان شناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.
۴- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، گروه روان شناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.
۵- استادیار، گروه روان شناسی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.
نویسنده مسئول: سعیده زنوزیان
Email: zenoozian@yahoo.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.4.7]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.35]

مقدمه

افزایش افکار و اقدام به خودکشی (Suicide) در بین جوانان به یک نگرانی جهانی تبدیل‌شده است (۱). بر اساس ملاک‌های جهانی خودکشی دومین عامل مرگ در گروه سنی ۱۵ تا ۲۹ سال شناخته‌شده است (۲). اصطلاح خودکشی به معنی آسیب رساندن به خود باهدف از بین بردن خویش است (۳). این پدیده فرآیند مستمری است که از افکار خودکشی و اقدام به خودکشی آغاز می‌شود و به یک خودکشی موفق منتهی می‌شود. مطالعات مختلف نشان داده‌اند که وجود افکار خودکشی و سابقه اقدام به خودکشی پیش‌بینی کننده قوی خودکشی موفق در آینده محسوب می‌شود (۴). عوامل مؤثر بر خودکشی دانشجویان شامل وجود اختلال‌های روانی مثل افسردگی، اختلال‌های اضطرابی و مصرف مواد؛ ویژگی‌های فردی مثل ناامیدی، تنهایی و انزوای اجتماعی؛ چرخه زندگی نامطلوب مثل نداشتن روابط، مشکلات تحصیلی و مالی و درنهایت عوامل اجتماعی مثل دسترسی محدود به حمایت‌های اجتماعی و ناکامی در کسب مراقبت اجتماعی است (۵). علاوه‌بر این طبق مطالعات انجام‌شده غیربومی بودن، سکونت خوابگاهی و به دنبال آن تنش‌های ناشی از محیط خوابگاه و دوری از خانواده یکی از مهم‌ترین عوامل مخل بهداشت روانی دانشجویان هستند (۶). شیوع خودکشی ممکن است تحت تأثیر متغیرهای گوناگونی همچون جنسیت، گروه سنی، نوع سکونت و شرایط شغلی و تحصیلی قرار گیرد (۷). فقدان توان، انرژی و امتیاز می‌تواند یک عامل خطر برای خودکشی باشد؛ زیرا فرد قربانی به دلیل شکست فشار زیادی را احساس می‌کند و از زاویه ذهنی وی این شکست پایان‌ناپذیر و دائمی است. تبیین‌های Shneidman از افزایش خودکشی در بین دانشجویان نشان می‌دهد که فشار و رنج روان‌شناختی با افکار خودکشی دانشجویان رابطه دارد (۸).

پدیده خودکشی به‌عنوان یک ناهنجاری اجتماعی و روان‌شناختی در ایران نیز شیوع دارد. نتایج پژوهش‌ها میزان خودکشی را در ایران ۹ نفر در ۱۰۰۰۰۰ نفر گزارش کرده‌اند که در این میان ۶۵ درصد مردان و ۳۵ درصد از زنان خودکشی موفق داشته‌اند. همچنین میزان خودکشی به ترتیب در گروه سنی ۲۴–۱۸ سال (۴۰ درصد)، ۳۴–۲۵ سال (۳۰)، ۳۵ سال و بیشتر (۲۰/۷ درصد) و ۱۷ سال و کمتر (۹/۳ درصد) بوده است (۹). در ترکیه میزان افکار خودکشی در بین دانشجویان ۴۱/۷ تا ۱۱/۴ درصد برآورد شده است. بین جنسیت افراد ازنظر رفتار خودکشی تفاوت‌های زیادی وجود دارد. زنان افکار و اقدام به خودکشی بیشتری نسبت به مردان تجربه می‌کنند درحالی‌که خودکشی موفق در بین مردان بیشتر مشاهده می‌شود. دلایل این تفاوت‌های جنسیتی از عوامل روان‌شناختی و اجتماعی ناشی می‌شود. زنان اغلب به دنبال مشکلات هیجانی دچار افکار خودکشی می‌شوند ولی مردان اغلب بعد از تجربه شکست مالی اقدام به خودکشی می‌کنند (۱۰). عوامل جمعیت شناختی و اجتماعی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر خودکشی قشر جوان جوامع به شمار می‌روند و از بین متغیرهای مختلف آن عواملی مثل جنسیت زن، گروه سنی جوان‌تر و وضعیت اقتصادی–اجتماعی پایین‌تر به‌عنوان متغیرهای تأثیرگذار بر خودکشی شناخته‌شده‌اند (۱۱). نتایج پژوهش باختر و رضائیان نشان داده است که افکار خودکشی در دانشجویان پسر به دلیل تأثیر حوادث زندگی بر روی آن‌ها و شکنندگی‌شان در مقابل مشکلات بیشتر است (۳). مطالعه جان قربانی و بخشی نشان داده است که بین جنسیت و شیوع افکار خودکشی در بین دانشجویان رابطه معنادار وجود دارد و دانشجویان پسر بیشتر از دانشجویان دختر دارای افکار خودکشی بودند (۱۲).

نظریه‌های زیادی پدیده خودکشی را تبیین کرده‌اند. برای مثال Shneidman خودکشی را به‌عنوان پاسخی به درد و رنج فراگیر در نظر گرفته است. Durkheim بر نقش اساسی انزوای اجتماعی در خودکشی تأکید دارد (۱۳). اخیراً Klonsky و May نظریه سه مرحله‌ای برای خودکشی مطرح کرده‌اند. این نظریه ظرفیت خودکشی افراد را بر اساس سه عامل مجزا ازجمله عوامل زمینه‌ای، اکتسابی و عینی مورد ارزیابی قرار می‌دهد (۱۴). تفاوت‌های شخصیتی افراد جزو عوامل زمینه‌ای است که آسیب‌پذیری بالای فرد را در برابر افکار خودکشی تبیین می‌کند (۱۵). در مطالعه یاسمی و همکاران دانشجویان پس از زنان خانه‌دار ازلحاظ اقدام به خودکشی در رتبه دوم قرار داشتند (۱۲). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افکار و اقدام خودکشی در بین دانشجویان بیشتر از افراد بزرگسال غیر دانشجو است (۵). گزارش‌های رسمی و غیررسمی حاکی از بروز نسبتاً زیاد موارد اختلال‌های روانی و همچنین افکار و اقدام به خودکشی در بین

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.4.7]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.35]

دانشجویان پزشکی است (۱۶). دانشجویان پزشکی علی‌رغم اینکه برای ارتقای سلامت و بهداشت عمومی تربیت می‌شوند، سطح بالای افکار خودکشی و اقدام به خودکشی را تجربه می‌کنند (۱۷).

اطلاعات فوق بیانگر اهمیت ارزیابی خودکشی در افراد جامعه به‌ویژه در بین دانشجویان است؛ زیرا دانشجویان یکی از ارکان اساسی پیشرفت دانشگاه‌ها هستند. وجود انواع اختلال‌های روانی یا افکار و اقدام به خودکشی قطعاً باعث افت عملکرد آن‌ها خواهد شد و مسیر پویایی و پیشرفت نظام آموزش عالی را مختل می‌سازد. از سوی دیگر می‌توان با بررسی میزان شیوع افکار خودکشی در بین دانشجویان از اقدام به خودکشی آن‌ها پیشگیری کرد و درمان بیماری‌های روانی زیربنایی منجر به خودکشی ازجمله اختلال افسردگی اساسی و سایر اختلال‌ها را تسهیل بخشید. با فهم بهتر علائم هشداردهنده رفتار خودکشی و افزایش احتمال آن در قشر دانشجو بهتر می‌توان ارزیابی از فرد مستعد خودکشی را آغاز کرد و به دنبال آن برنامه درمانی مناسبی برای افراد در معرض خطر خودکشی طراحی کرد (۱۸). از طرفی چون مسائل مربوط به روان دانشجویان محیط دانشگاه را نیز درگیر می‌سازد، شناسایی علائم خطر در دانشجویان ضروری است (۳). ازاین‌رو مطالعه حاضر باهدف بررسی شیوع خودکشی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان انجام شد.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع توصیفی-مقطعی بود. شرکت‌کنندگان این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان (N=۳۵۰۰) در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بودند. با توجه به فرمول تعیین حجم نمونه کوکران با محاسبه خطای ۵ درصد، نمونه‌ای به حجم حداقل ۳۴۷ نفر برآورد شد (۱۹)؛ بنابراین نمونه این مطالعه ۴۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان بود که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. داده‌های جمعیت شناختی شامل جنسیت، مقطع تحصیلی و محل سکونت بود. پرسشنامه استانداردشده سنجش افکار خودکشی بک (Beck Scale for Suicidal Ideations یا BSSI) در اختیار دانشجویان قرار گرفت و بعد از تکمیل از آن‌ها تحویل گرفته شد. داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS گردید و با استفاده از آزمون خی دو تحلیل شدند. پژوهش حاضر برگرفته از طرح تحقیقاتی با عنوان بررسی آسیب‌شناسی روانی و افکار خودکشی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان با کد اخلاق A-10-1626-2 بود.

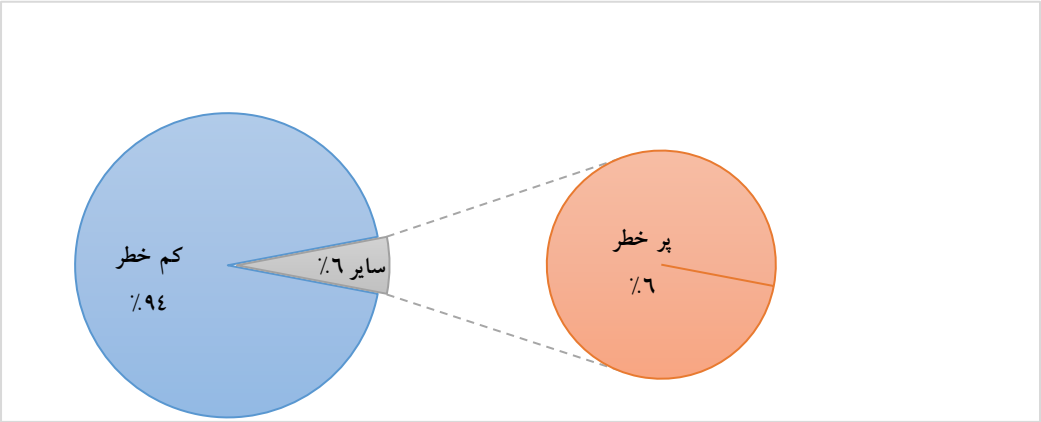
پرسشنامه استانداردشده سنجش افکار خودکشی بک (Beck Scale for Suicidal Ideations یا BSSI): این پرسشنامه یک ابزار خود سنجی ۱۹ سؤالی است که به‌منظور سنجش نگرش، افکار و برنامه‌ریزی برای خودکشی طراحی‌شده است (۲۰). پنج سؤال اول این پرسشنامه آزمون غربالگری است و پاسخ به این سؤال‌ها نشان‌دهنده تمایل یا عدم تمایل به خودکشی فعال یا غیرفعال است. به‌عنوان‌مثال درصورتی‌که از ۵ سؤال اول نمره ۰ تا ۵ به دست آید نیازی به ادامه پاسخگویی نیست ولی در غیر این صورت باید ۱۴ سؤال دیگر نیز پاسخ داده شود. تفسیر امتیاز کلی به این صورت است که نمره صفر نشان‌دهنده عدم وجود افکار خودکشی، ۶ تا ۱۹ نشان‌دهنده وجود افکار خودکشی و ۲۰ تا ۳۸ نشان‌دهنده آمادگی جهت خودکشی است (۲۱). روایی پرسشنامه ۰/۷۶ و اعتبار آن به روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) ۰/۹۵ تعیین گردیده است. این پرسشنامه به‌صورت هنجار شده در ایران موجود است (۲۲).

یافته‌ها

از مجموع ۴۰۰ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی زنجان ۳۶/۸ درصد مرد و ۶۳/۳ درصد زن بودند. ازنظر تأهل ۸۶/۲ درصد مجرد و ۱۳/۸ درصد متأهل بودند. ازنظر نوع سکونت ۸۱/۳ درصد خوابگاهی و ۱۸/۸ درصد در منزل ساکن بودند. ازنظر مقطع تحصیلی ۰/۵ درصد دانشجوی مقطع کاردانی،۳۳/۳ درصد دانشجوی کارشناسی، ۲۲/۸ دانشجوی کارشناسی ارشد و ۴۳/۵ درصد دانشجوی مقطع دکتری بودند. میانگین و انحراف استاندارد سن در نمونه مورد بررسی نیز ۲۳/۲ (۳/۶) بود. شیوع افکار خودکشی در ۹۴ درصد از دانشجویان کم‌خطر، ۴/۸ درصد پرخطر و ۱/۲ درصد بسیار پرخطر بود. به‌طورکلی شیوع افکار خودکشی پرخطر در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان ۶ درصد بود؛ بنابراین شش درصد نمونه پژوهش حاضر در معرض

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.4.7]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.35]

خطر خودکشی بودند (نمودار ۱). شیوع کلی افکار خودکشی برحسب متغیرهای جمعیت شناختی در جدول ۱ و نمودار ۲ گزارش‌شده است.



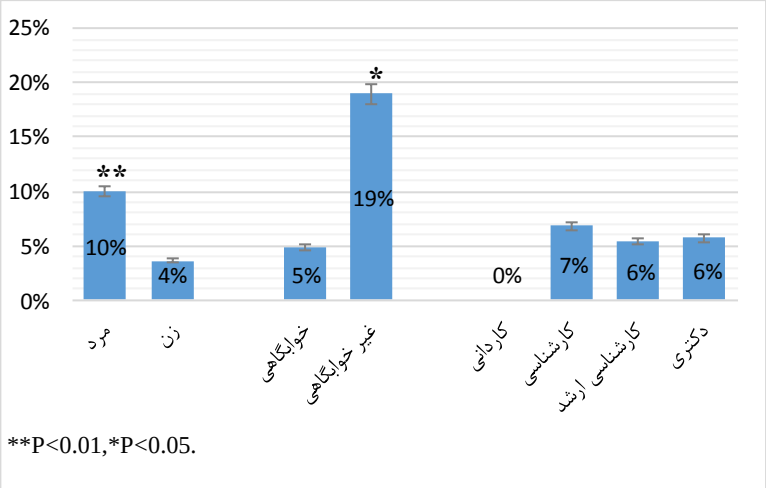
نمودار ۱: شیوع خودکشی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان

جدول ۱. شیوع افکار خودکشی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان برحسب متغیرهای جمعیت شناختی

متغیر		افکار خودکشی								P
		کم‌خطر		پرخطر		بسیار پرخطر		کل		
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
جنسیت	مرد	۱۳۲	۸۹/۸	۱۴	۹/۵	۱	۰/۷	۱۴۷	۱۰۰	۰/۰۰۲
	زن	۲۴۴	۹۶/۴	۵	۲	۴	۱/۶	۲۵۳	۱۰۰	
سکونت	خوابگاه	۳۰۹	۹۵/۱	۱۱	۳/۴	۵	۱/۵	۳۲۵	۱۰۰	۰/۰۱۷
	غیر خوابگاه	۶۷	۸۹/۳	۱۰/۷	۱۹	۰	۰	۷۵	۱۰۰	
مقطع تحصیلی	کاردانی	۲	۱۰۰	۰	۰	۰	۰	۲	۱۰۰	۰/۵۶۶
	کارشناسی	۱۲۴	۹۳/۲	۶	۴/۵	۳	۲/۳	۱۳۳	۱۰۰	
	کارشناسی ارشد	۸۶	۹۴/۵	۳	۳/۳	۲	۲/۲	۹۱	۱۰۰	
	دکتری	۱۶۴	۹۴/۳	۱۰	۵/۷	۰	۰	۱۷۴	۱۰۰	

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد شیوع افکار خودکشی بر اساس آزمون خی دو در مردان به‌طور معناداری بیشتر از زنان است (p=۰/۰۰۲). شیوع افکار خودکشی در مردان ۱۰/۲ درصد بود که از این میزان ۹/۵ درصد پرخطر و ۰/۷ درصد بسیار پرخطر بودند. در مقابل شیوع افکار خودکشی در زنان ۳/۶ درصد بود که ۲ درصد آن‌ها پرخطر و ۱/۶ درصد بسیار پرخطر بودند. شیوع افکار خودکشی در دانشجویان غیر خوابگاهی به‌طور معناداری بیشتر از دانشجویان خوابگاهی بود (p=۰/۰۱۷). شیوع افکار خودکشی در دانشجویان غیر خوابگاهی ۱۹ درصد (پرخطر) بود درحالی‌که شیوع افکار خودکشی در دانشجویان خوابگاهی ۴/۹ درصد بود که ۳/۴ درصد آن‌ها پرخطر و ۱/۵ درصد بسیار پرخطر بودند. بین شیوع افکار خودکشی بر اساس مقاطع تحصیلی تفاوت معناداری مشاهده نشد (p=۰/۵۶۶).

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.4.7]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.35]



نمودار ۲. شیوع افکار خودکشی در دانشجویان علوم پزشکی زنجان برحسب متغیرهای جمعیت شناختی

بحث و نتیجه‌گیری

در پژوهش حاضر شیوع افکار خودکشی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان ۶ درصد برآورد شد. در مطالعه موسوی و همکاران میزان شیوع افکار خودکشی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۸/۴۵ درصد (۲۳) و در مطالعهٔ صوفی افشار و همکاران این میزان در بین دانشجویان علوم پزشکی رفسنجان ۱۸/۱۱ درصد به‌دست‌آمده است (۲۲). میرزایی و شمس علیزاده میزان شیوع افکار خودکشی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان را ۳۲/۷ درصد گزارش کردند (۲۰). در مطالعه جان باقری و بخشی بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان شیوع لحظه‌ای افکار خودکشی ۶/۲ درصد و شیوع یک‌ساله آن ۱۵ درصد گزارش شد (۱۲). نتایج فراتحلیل باختر و رضائیان نشان داد که میزان شیوع افکار خودکشی در بین دانشجویان ایرانی از ۶/۲ درصد تا ۴۲/۷ درصد متغیر بوده است (۳). مطالعات انجام‌شده خارج از کشور نیز نشان‌دهنده اهمیت این موضوع در کشورهای توسعه‌یافته است. مطالعه Lee و همکاران نشان داد که میزان شیوع افکار خودکشی در بین دانشجویان کره‌ای طی دو هفته اخیر ۹/۸ درصد بوده است (۲۴). در بررسی دانشجویان کلمبیا شیوع افکار خودکشی ۴/۴ درصد (۲۵) و در دانشجویان دانشگاه آتلانتیک آمریکا ۶ درصد گزارش‌شده است (۲۶). Eskin و همکاران این میزان را در دانشجویان پزشکی اتریش ۳۷/۸ درصد و در دانشجویان پزشکی ترکیه ۲۷/۸ درصد برآورد کردند (۲۷). در مطالعهٔ Garlow و همکاران شیوع افکار خودکشی در دانشجویان دانشگاه ایموری ۱۱/۱ درصد گزارش شد (۲۸). تفاوت‌های مشاهده‌شده در شهرها و کشورهای مختلف می‌تواند ناشی از تفاوت در فرهنگ، مذهب، نگرش و نوع زندگی این جوامع باشد. از طرف دیگر تفاوت‌های مشاهده‌شده می‌تواند ناشی از تفاوت در ابزارهای به‌کاررفته باشد.

طبق نتایج این پژوهش شیوع افکار خودکشی در مردان به‌طور معناداری بیشتر از زنان بود. هرچند بیشتر پژوهش‌ها از شیوع بالاتر افکار خودکشی در مردان در مقایسه با زنان حمایت کرده‌اند، اما شواهد متناقضی نیز وجود دارد. نتیجه مطالعه جان باقری و بخشی (۱۲) و همچنین موسوی و همکاران (۲۳) نشان داد که شیوع افکار خودکشی در مردان بیش‌تر از زنان است. در پژوهش Lee و همکاران نیز شیوع افکار خودکشی در مردان بیشتر از زنان گزارش‌شده است (۲۴). باوجوداین در مطالعه صوفی افشار و همکاران شیوع افکار خودکشی در زنان بیشتر از مردان گزارش‌شده است (۲۲). نتایج بررسی Heijden و همکاران بر روی دانشجویان پزشکی هلند نشان داد که جنسیت در بروز تفکرات خودکشی تأثیری ندارد (۲۹).

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.4.7]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.35]

در پژوهش حاضر شیوع افکار خودکشی در دانشجویان غیر خوابگاهی به‌طور معناداری بیشتر از دانشجویان خوابگاهی بود. این یافته همسو بامطالعه صوفی افشار و همکاران نشان داد شیوع افکار خودکشی در دانشجویان بومی بیش‌تر از غیربومی است (۲۲). این نتیجه می‌تواند ناشی از این باشد که افراد در خوابگاه فرصت کمتری برای تنها بودن دارند. از طرفی موسوی و همکاران (۲۳) و همچنین میرزایی و شمس علیزاده (۲۰) افکار خودکشی را در افراد غیربومی بیش‌تر از افراد بومی گزارش کردند. نتایج Lee و همکاران نیز نشان می‌دهد کسانی که تنها زندگی می‌کنند در مقایسه با افرادی که با والدین خود زندگی می‌کنند بیش‌تر در معرض افکار خودکشی هستند (۲۴). تفاوت در نتایج پژوهش‌های فوق می‌تواند به علت تفاوت در حجم نمونه باشد.

در پژوهش حاضر شیوع افکار خودکشی در مقاطع بالاتر بیش‌تر بود، اما تفاوت آماری معناداری بین مقاطع تحصیلی مختلف مشاهده نشد. در مطالعه صوفی افشار و همکاران نیز ازنظر شیوع افکار خودکشی بین مقاطع تحصیلی مختلف تفاوت معناداری مشاهده نشد (۲۲). نتایج بررسی محمدی نیا و همکاران نشان داد که شیوع افکار خودکشی در مقطع تحصیلی کارشناسی از کاردانی بیشتر است (۲۱). Fan و همکاران در بررسی خود دریافتند که با بالا رفتن سال‌های تحصیلی میزان افکار خودکشی نیز افزایش می‌یابد (۳۰). این موضوع می‌تواند ناشی از افزایش استرس‌های شغلی و ترس از آینده باشد.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به عدم بررسی عواملی چون تفاوت‌های فردی، خصوصیات روانی و شخصیتی اشاره کرد. همچنین بررسی صداقت نمونه مورد مطالعه در پر کردن پرسشنامه دشوار بود، اما تلاش شد این مشکل با دقت پرسشگران به حداقل برسد. درنهایت پژوهش حاضر تنها بر روی گروهی از دانشجویان انجام شد و باید در تعمیم نتایج آن به سایر جوامع دقت کرد.

با توجه به شیوع ۶ درصدی افکار خودکشی در بین دانشجویان علوم پزشکی زنجان پیشنهاد می‌شود تلاش‌ها در این حوزه برای پیشگیری از اقدامات احتمالی این دسته از افراد افزایش یابد. برای مثال آگاهی و حساسیت خانواده‌ها در مورد مسائل روانی فرزندانشان افزایش یابد. مسئولین دانشگاه این موضوع را در اولویت قرار داده و با غربالگری منظم، شناسایی و ارائه مشاوره به این افراد میزان خطر را به حداقل برسانند. همچنین پیشنهاد می‌شود پژوهش حاضر در دانشجویان غیر علوم پزشکی و سایر جمعیت‌ها نیز انجام شود.

تقدیر و تشکر

نویسندگان پژوهش حاضر از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان به جهت مساعدت و همکاری در راستای پیشبرد اهداف این مطالعه و همچنین کلیه دانشجویان شرکت‌کننده در این پژوهش کمال تقدیر و تشکر را دارند.

References

1. Evans R, White J, Turley R, Slater T, Morgan H, Strange H, et al. Comparison of suicidal ideation, suicide attempt and suicide in children and young people in care and non-care populations: Systematic review and meta-analysis of prevalence. Children and Youth Services Review. 2017.
2. Zhang J, Liu Y, Sun L. Psychological Strain and Suicidal Ideation: A Comparison between Chinese and US College Students. Psychiatry Research. 2017.
3. Bakhtar M, Rezaeian M. The Prevalence of Suicide Thoughts and Attempted Suicide Plus Their Risk Factors Among Iranian Students: A Systematic Review Study. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2017; 15(11):1061-76.
4. Wang Y-g, Chen S, Xu Z-m, Shen Z-h, Wang Y-q, He X-y, et al. Family history of suicide and high motor impulsivity distinguish suicide attempters from suicide ideators among college students. Journal of psychiatric research. 2017; 90:21-5.
5. Vossos H. Collaborative interprofessional practice to prevent college student suicide. Elsevier; 2017.
6. Habibzadeh A. Investigating the students reasons in referring to counseling center (in qom university). Culture in the Islamic University. 2013; 3(8):455-74.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.4.7]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.35]

7. Karbeyaz K, Toygar M, Çelikel A. Completed suicide among University student in Eskisehir, Turkey .Journal of forensic and legal medicine. 2016; 44:111-5.
8. Meyer CL, Irani T, Hermes KA, Yung B. Explaining Suicide: Patterns, Motivations, and What Notes Reveal: Academic Press; 2017.
9. Jafari F, Ahmadi A, Moosazadeh M. Seasonality pattern of suicide in Iran: A systematic review. Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research. 2015; 12(3):23-35.
10. Oyekcin DG, Sahin EM, Aldemir E. Mental health, suicidality and hopelessness among university students in Turkey. Asian journal of psychiatry. 2017; 29:185-9.
11. Peltzer K, Yi S, Pengpid S. Suicidal behaviors and associated factors among university students in six countries in the Association of Southeast Asian Nations (ASEAN). Asian journal of psychiatry. 2017; 26:32-8.
12. Janghorbani M, Bakhshi S. The prevalence of suicide ideation and factors associated among students of Isfahan University of Medical Sciences, 2013-2014. Journal of Shahrekord Uuniversity of Medical Sciences. 2015; 17.
13. 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.
14. May AM, Victor SE. From ideation to action: recent advances in understanding suicide capability. Current Opinion in Psychology. 2018; 22:1-6.
15. DeShong HL, Tucker RP, O'Keefe VM, Mullins-Sweatt SN, Wingate LR. Five factor model traits as a predictor of suicide ideation and interpersonal suicide risk in a college sample. Psychiatry research. 2015; 226(1):217-23.
16. Nariman A, Akbarzadeh M, Hamzeh M. Evaluation of general health in medical students of AJA University of Medical Sciences, 2009. Ann Mil Health Sci Res. 2010; 8(1):49-55.
17. Sun L, Zhou C, Xu L, Li S, Kong F, Chu J. Suicidal ideation, plans and attempts among medical college students in china: The effect of their parental characteristics. Psychiatry research. 2017; 247:139-43.
18. Jamison EC, Bol KA. Previous suicide attempt and its association with method used in a suicide death. American journal of preventive medicine. 2016; 51(5):S226-S33.
19. Cochran WG. Sampling techniques: John Wiley & Sons; 2007.
20. Mirzaie SN, Shams Alizadeh N. Prevalence rate of suicidal thoughts and its related factors in the medical students in Kurdistan University of Medical Sciences. Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences. 2013; 18(1):18-26.
21. Mohammadinia N, Rezaei M, Sameizadehtoosi T, Darban F. Assessing suicidal ideation frequency in medical students. Quarterly Jouranl of. 2012.
22. Soofi Afshar N, Bakhtar M, Aghamohammadhasani P, Rezaeian M. Suicidal Thoughts and Planning for Suicide among the 2007-2013 Entrance Medical Students of Rafsanjan University of Medical Sciences. Journal of Health and Development. 2016; 5(3):257-66.
23. SGh M, Malekian A, Keykhaei N, Keykhaei F, Mahmoudi M. Relative frequency of suicidal ideation in students of Isfahan universities in 2005. Hakim Research Journal. 2008; 11(3):55-9.
24. Lee H-S, Kim S, Choi I, Lee K-U. Prevalence and risk factors associated with suicide ideation and attempts in Korean college students. Psychiatry investigation. 2008; 5(2):86-93.
25. Sánchez R, Cáceres H, Gómez D. Suicidal ideation among university adolescents: prevalence and associated factors. Biomedica: Revista del Instituto Nacional de Salud. 2002; 22:407-16.
26. Schwartz AJ. College student suicide in the United States: 1990-1991 through 2003-2004. Journal of American College Health. 2006; 54(6):341-52.
27. Eskin M, Voracek M, Stieger S, Altinyazar V. A cross-cultural investigation of suicidal behavior and attitudes in Austrian and Turkish medical students. Social psychiatry and psychiatric

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.4.7]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.35]

epidemiology. 2011; 46(9):813-23.
28. Garlow SJ, Rosenberg J, Moore JD, Haas AP, Koestner B, Hendin H, et al. Depression, desperation, and suicidal ideation in college students: results from the American Foundation for Suicide Prevention College Screening Project at Emory University. Depression and anxiety. 2008; 25(6):482-8.
29. Van der Heijden F, Dillingh G, Bakker A, Prins J. Suicidal thoughts among medical residents with burnout. Archives of Suicide Research. 2008; 12(4):344-6.
30. Fan AP, Kosik RO, Mandell GA, Tran DTP, Cheng HM, Chen CH, et al. Suicidal ideation in medical students: who is at risk? Annals of the Academy of Medicine, Singapore. 2012; 41(9):377-82.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.4.7]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.35]

Prevalence of Suicide Ideation among Students of Zanjan University of Medical Sciences

Arezoo Heshmati Joda[1], Sahel Khakpoor[2], Zahra Kosari[3], Majid Mohammadi[4], Saeedeh Zenoozian[5]

Original Article

Abstract

Aim and Background: The suicide phenomenon is a social abnormality that is common in Iran and specifically among students. This phenomenon has multiple dimensions that occur as a result of psychological, social, economic and cultural factors. Efficient use of student potential and efforts to maintain the dynamics of the academic environment requires the attention to the students' problems and investigate their tensions. Therefore, the aim of this study was to investigate the prevalence of suicide ideation among students of Zanjan University of Medical Sciences.

Methods and Materials: This study was a descriptive cross-sectional study. The study sample of 400 students of Zanjan University of Medical Sciences were selected through available sampling method. Data were collected by using Beck Suicidal Thoughts Assessment (BSSI). Data were analyzed by descriptive and inferential statistical tests.

Findings: The results showed that the prevalence of high-risk suicidal thoughts in Zanjan University of Medical Sciences students was 6%. The prevalence of suicidal thoughts in men (10.2%) was significantly higher than in women (3.6%) (p=.002). The prevalence of suicidal thoughts in non-dormitory students (19%) was significantly higher than dormitory students (4.9%) (p=.017). No significant difference was found between the prevalence of suicidal ideation based on educational levels (p=.566).

Conclusions: This study showed that suicidal ideation among students was a significant outbreak. Considering that suicidal ideation can be the basis for suicide attempts, mental health services and regular screening can be effective in preventing this problem among students.

Keywords: Medical students, Prevalence, Suicidal ideation, Suicidal thoughts.

Citation: Heshmati Joda A, Khakpoor S, Kosari Z, Mohammadi M, Zenoozian S. **Prevalence of Suicide Ideation among Students of Zanjan University of Medical Sciences.** J Res Behav Sci 2019; 17(1): 35-43.

Received: 2018.04.12 Accepted: 2019.06.16

1- MA Student, Department of Clinical Psychology, Faculty of Medicine, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran.
2- MA Student, Department of Clinical Psychology, Faculty of Medicine, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran.
3- MA Student, Department of Clinical Psychology, Faculty of Medicine, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran.
4- MA Student, Department of Clinical Psychology, Faculty of Medicine, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran.
5- Assistant Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Medicine, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran.
Corresponding Author: Saeedeh Zenoozian, Email: zenoozian@yahoo.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.1.4.7]
[DOI: 10.52547/rbs.17.1.35]