مقاله مروری منظم
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۱۵، بهمن ۱۳۹۵، ۱۰۷۶-۱۰۶۱

شیوع افکار و اقدام به خودکشی و عوامل خطر مرتبط با آن در دانشجویان ایرانی: یک مطالعه مروری منظم

مرضیه باختر[۱]، محسن رضائیان[۲،۳]

دریافت مقاله: ۹۵/۶/۱۳ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۵/۷/۱۸ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۵/۹/۷ پذیرش مقاله: ۹۵/۹/۱۳

چکیده

زمینه و هدف: خودکشی مسئله بسیار مهمی است و در دانشجویان به دلیل اینکه نیروی فعال جامعه هستند، از اهمیتی دوچندان برخوردار است. در این زمینه عوامل متعددی دخیل هستند؛ با شناسایی این عوامل می‌توان از خودکشی دانشجویان تا حد امکان پیشگیری نمود. هدف از مطالعه مروری حاضر، تعیین شیوع افکار و اقدام به خودکشی و عوامل خطر مرتبط با آن در بین دانشجویان ایرانی می‌باشد.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع مروری منظم است که در آبان ماه سال ۱۳۹۵، با استفاده از موتورهای جستجوگر SID، Magiran، Google Scholar، Pubmed، Scopus و همچنین کلیدواژه‌های Suicide، University، Student و معادل فارسی آنها در ارتباط با خودکشی دانشجویان ایرانی صورت گرفت که در مجموع ۲۶ مقاله در آن یافت شد.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه نشان داد که اقدام به خودکشی در دانشجویان از ۱/۸ درصد تا ۳/۵ درصد و افکار خودکشی از ۶/۲ درصد تا ۴۲/۷ درصد متغیر بوده است. در اکثر بررسی‌های انجام‌شده، خودکشی با اختلالات روانی، به‌خصوص افسردگی، رابطه داشت. افکار و اقدام به خودکشی در دانشجویان مجرد بیشتر از دانشجویان متأهل و در پسران به میزان بالاتری نسبت به دختران برآورد گردید. دوری از خانواده، افکار خودکشی‌گرایانه را افزایش داده است.

نتیجه‌گیری: عمل و افکار خودکشی در دانشجویان ایرانی مسئله‌ای نسبتاً جدی قلمداد گردیده است. در این رابطه می‌توان دانشجویان در معرض خطر را شناسایی کرد و نسبت به اقدام خودکشی در آنها مواضع پیشگیرانه به‌کار برد. همچنین، افکار خودکشی که می‌تواند به اقدام خودکشی بینجامد را تا جای ممکن کاهش داد.

واژه‌های کلیدی: افکار خودکشی، حمایت، اقدام، مطالعه مروری منظم، دانشجویان ایرانی

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
۲- استاد گروه آموزشی اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
تلفن: ۳۱۳۱۵۱۲۳-۰۳۴، دورنگار: ۳۱۳۱۵۱۲۳-۰۳۴، پست الکترونیکی: moeygmr2@yahoo.co.uk
۳- استاد مرکز تحقیقات محیط کار، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-05]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.11.5.0]

مقدمه

اصطلاح خودکشی به معنی آسیب رساندن به خود با هدف از بین بردن خویش است. مرگ در اثر خودکشی ممکن است بیشتر از یک دلیل داشته باشد [۱]. به عقیده Movahedi و همکاران: «خودکشی پدیده‌ای است که در مجموعه‌ای از عوامل متعامل و درهم‌تنیده قابل تبیین است و هرگونه تبیین تک‌علیتی از آن، گویای درستی از ماهیت چندوجهی آن نخواهد بود» [۲].

اگرچه خودکشی در بین تمامی گروه‌های سنی دیده می‌شود، اما در قشر جوان باعث از دست دادن سال‌های بالقوه زیادتری می‌گردد که این امر از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است. همچنین، ناآشنایی با مشکلاتی که جوانان با آن دست به گریبان هستند، نه‌تنها برای سلامت روان خود جوانان مسئله‌ساز است بلکه برای خانواده و جامعه آنها نیز از نظر روحی بسیار سنگین خواهد بود [۴-۳].

هنگامی جوانان به خودکشی روی می‌آورند که راهکارهای مقابله با مشکلات خویش را نمی‌دانند [۵]. افرادی که دست به خودکشی می‌زنند ممکن است که از بیماری‌های روانی نظیر افسردگی رنج ببرند [۶] که باید قبل از رخداد خودکشی، جهت درمان آنها اقدام شود [۷].

مسائل مربوط به روان دانشجویان، متعدد و بسیار چالش‌برانگیز است و می‌تواند محیط دانشگاه را درگیر نماید. لزوم شناسایی علائم خطر در دانشجویان هنگام ورود به دانشگاه ضروری به نظر می‌رسد [۸].

دوره انتقالی از محیط خانواده به دانشگاه و استقلال نسبی یا کامل، از جمله مهم‌ترین عوامل استرس‌زا در جوانان محسوب می‌شود. در این دوران، دانشجویان فشارهای روانی زیادی را متحمل می‌شوند. این خود می‌تواند به‌تنهایی افسردگی و افکار خودکشی را به دنبال داشته باشد. در چنین شرایطی آنان باید بر مشکلات درسی فائق آیند و تصمیم‌گیری‌های آینده خویش و اهداف زندگی‌شان را نیز مشخص نمایند [۹].

در رابطه با خودکشی و مسائل مربوط به آن مطالعات مروری اندکی در ایران صورت گرفته است که از آن جمله می‌توان به مطالعه Ghoreishi و همکارش [۱۰]، Jafari و همکاران [۱۱] و Nazarzadeh و همکاران [۱۲] اشاره نمود؛ اما در رابطه با خودکشی دانشجویان، مطالعه مروری مشابهی یافت نشد. از همین رو، مطالعه مروری منظم حاضر با هدف تعیین شیوع افکار خودکشی و اقدام به آن در دانشجویان دانشگاه‌های ایران به مرحله اجرا درآمد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه مروری منظم در آبان‌ماه سال ۱۳۹۵، با استفاده از جستجو در سایت‌های علمی و موتورهای جستجوگر شامل SID، Magiran، Google Scholar، Pubmed و Scopus صورت گرفت. عملیات جستجو با استفاده از کلیدواژه‌های فارسی «خودکشی»، «دانشجو»، «دانشگاه» در موتورهای جستجوگر فارسی و همچنین کلیدواژه‌های Suicide، University، Student، Iran در موتورهای جستجوگر انگلیسی انجام شد.

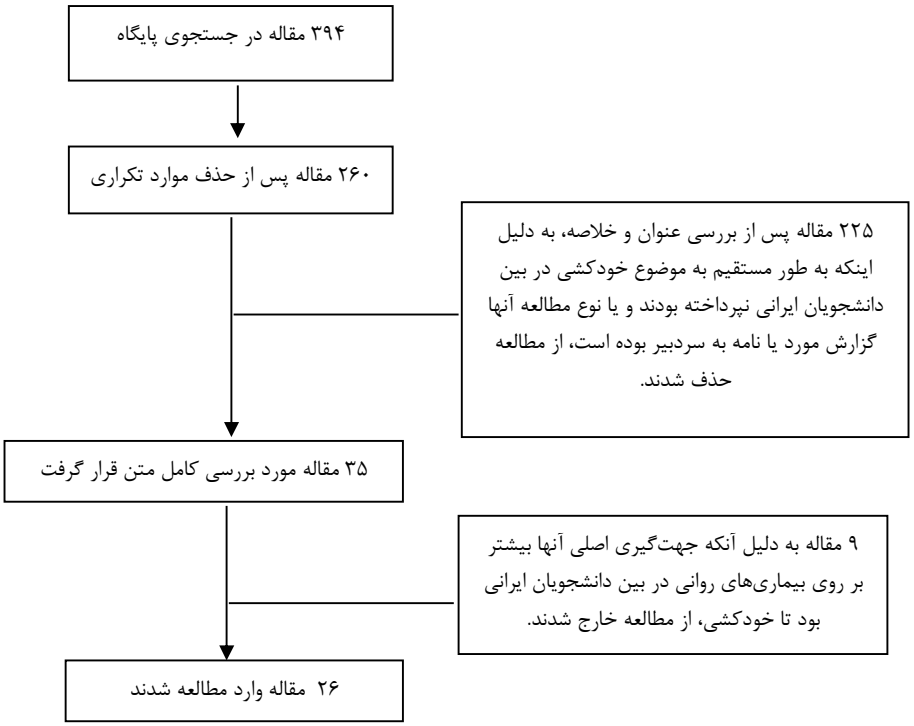
لازم به توضیح است ترکیبات واژه‌های فارسی به‌صورت: «خودکشی، دانشجو»، «خودکشی، دانشجو، ایران»، «خودکشی، دانشگاه، ایران» و نیز معادل انگلیسی این ترکیبات، جستجو در موتورهای جستجوگر مذکور، صورت

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-05]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.11.5.0]

گرفت و کلیدواژه‌های موردنظر در عنوان و یا کلیدواژه‌های مقاله، جستجو شد.

در ابتدای کار با شناسایی عناوین مربوطه، چکیده مقالات به‌صورت کامل بررسی گردید. در مرحله بعد و پس از حذف مقالات غیرمرتبط، متن کامل مقالات موردنظر مطالعه و ارزیابی شد. در این بین، فقط مقالات پژوهشی اصیل جمع‌آوری گردیدند و مقالات گزارش مورد، نامه به سردبیر و همچنین مطالعاتی که در رابطه با انواع بیماری‌های روانی در دانشجویان ایرانی انجام گرفته بود؛ هرچند که در برخی از آنها از رابطه این‌گونه اختلالات با افکار خودکشی صحبت به میان آمده بود؛ از پژوهش‌های مورد بررسی ما خارج شدند. مراحل انجام مطالعه در نمودار جریانی ۱، توضیح داده شده است.



نمودار ۱- نمودار جریانی مراحل انجام مطالعه مروری منظم حاضر

نتایج

در نهایت ۲۶ مقاله وارد این مطالعه مروری شد. لازم به توضیح است که شیوع افکار و اقدام به خودکشی در دانشجویان ایرانی، در ۷ مقاله یافت شد (جدول ۱). در ۱۹ بررسی باقی‌مانده، عوامل خطر مرتبط با خودکشی در بین دانشجویان پرداخته شده بود (جدول ۲).

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.11.5.0]

جدول ۱- مقایسه مطالعات مختلف در رابطه با شیوع افکار و یا اقدام به خودکشی در دانشجویان ایرانی

نام محقق	عنوان، محل و سال انتشار مقاله	ابزار جمع‌آوری اطلاعات	مهم‌ترین یافته‌های مطالعات
Mirzaee و همکارش [۱۳]	بررسی شیوع افکار خودکشی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان، ۱۳۹۲	پرسشنامه خودکشی بک (BSSI)	۱۲/۳ درصد دارای آمادگی جهت خودکشی بودند، ۳/۵ درصد قصد اقدام به آن را داشتند. به‌طورکلی، ۳۲/۷ درصد افکار خودکشی کم تا شدید داشتند که در این بین، دانشجویان پزشکی با ۴۲/۷ درصد بیشترین میزان را از آن خویش کردند. رابطه‌ای معنی‌دار بین محل سکونت و رشته تحصیلی (در دانشجویان پزشکی سال بالاتر)، دیده شد.
Talaei و همکاران [۱۴]	مشکلات روانشناختی و افکار خودکشی در دانشجویان مقاطع مختلف پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۱۳۸۵	پرسشنامه سلامت عمومی و مقیاس انگاره‌پردازی خودکشی (ماخ)	افکار خودکشی در ۱۷/۵ درصد و اقدام به آن در ۲ درصد دانشجویان مشاهده شد. جسمانی‌سازی و اضطراب در دختران به‌طور معنی‌داری بیشتر از پسران بود، اما تفاوت معناداری از لحاظ افسردگی و عملکرد فردی در دانشجویان دیده نشد. همچنین، تفاوت معنی‌داری در بین مقاطع مختلف تحصیلی از نظر افکار و اقدام به خودکشی وجود نداشت.
Soofi Afshar و همکاران [۱۵]	بررسی افکار و برنامه‌ریزی جهت اقدام به خودکشی در دانشجویان پزشکی ورودی سال‌های ۱۳۸۶ تا ۱۳۹۲ دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، ۱۳۹۵	پرسشنامه استاندارد خودکشی Beck Suicide Scale Ideation (BSSI)	۴/۱۵ درصد آمادگی برای خودکشی، ۱/۸۸ درصد قصد اقدام به خودکشی و در مجموع ۱۸/۱۱ درصد افکار خودکشی داشتند. بیشترین افکار خودکشی مربوط به دانشجویان مقطع کارآموزی بود.
Mohammadinia و همکاران [۱۶]	بررسی فراوانی افکار خودکشی در دانشجویان علوم پزشکی، دانشکده پرستاری مامایی و مرکز فوریت‌های پزشکی ایرانشهر، ۱۳۹۱	اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه استاندارد سنجش افکار خودکشی بک (BSSI)	افکار خودکشی در بین دانشجویان، ۲۶/۴ درصد مشاهده شد. آمادگی جهت خودکشی در مقطع تحصیلی بالاتر به میزان بیشتری مشاهده گردید و بین افکار خودکشی با سن، رشته تحصیلی و اشتغال رابطه معنی‌داری دیده نشد.
Panaghi و همکاران [۱۷]	روند خودکشی دانشجویان در فاصله سال‌های ۱۳۸۲ و ۱۳۸۷ در دانشگاه‌های ایران، ۱۳۸۹	بررسی پرونده‌های دانشجویان و مصاحبه با والدین	از سال ۱۳۸۲ تا تابستان ۱۳۸۷ به تعداد ۱۲۷ نفر زن و ۲۱۰ نفر مرد در میان دانشجویان دست به خودکشی زده بودند. دانشجویان رشته علوم انسانی، سال دوم و دانشجویان دانشگاه آزاد بیشترین میزان خودکشی را داشتند. آمار خودکشی در زمان امتحانات و تعطیلات بین‌ترم افزایش نشان داد.
Mousavi و همکاران [۱۸]	فراوانی نسبی افکار خودکشی در دانشجویان دانشگاه‌های اصفهان (سال ۱۳۸۴)، دانشگاه‌های علوم پزشکی، صنعتی و اصفهان، ۱۳۸۷	پرسشنامه استانداردشده سازمان بهداشت جهانی با عنوان جدول سنجش عوامل خطر بهداشت روان WHO	۱۰/۳۳ درصد دانشجویان افکار خودکشی داشتند. برنامه‌ریزی در جهت کاهش عوامل خطرساز می‌تواند باعث پیشگیری از اقدام به خودکشی در دانشجویان با توجه به افکار بیش از ۱۰ درصدی آنان شود.
Janghorbani و همکارش [۱۹]	شیوع افکار خودکشی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال تحصیلی ۹۴- ۹۳، ۱۳۹۴	پرسشنامه inter-cultural و sf36	شیوع مادام العمر، یکساله و لحظه‌ای افکار خودکشی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به ترتیب ۲۹/۷٪، ۱۵٪ و ۶/۲٪ برآورد شد..

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-05]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.11.5.0]

جدول ۲- مقایسه مطالعات مختلف در ارتباط با عوامل خطر مرتبط با خودکشی در دانشجویان ایرانی

نام محقق	عنوان، محل و سال انتشار مقاله	ابزار جمع‌آوری اطلاعات	مهم‌ترین یافته‌های مطالعات
Asadi و همکاران [۲۰]	پیش‌بینی خطر خودکشی دانشجویان بر اساس اعتقادات مذهبی، حمایت اجتماعی، راهبردهای مقابله‌ای و سلامت عمومی، دانشگاه شهید بهشتی، ۱۳۹۱	پرسشنامه‌های موسسه پژوهشی Mentor، Goldberg، Bakhshi Endler & Parker، pour & et al	سابقه مشکلات روانی، اضطراب و افسردگی با افزایش خطر خودکشی و راهبرد مسئله مدار با کاهش خطر خودکشی مرتبط بود.
Bayrami و همکاران [۲۱]	تعامل عامل‌های شخصیتی با علائم افسردگی، ناامیدی و افکار خودکشی در بین دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ۱۳۹۱	پرسشنامه افسردگی بک (BDI-II)، آزمون NEO-FFI-R ، مقیاس ناامیدی بک (BHS)، مقیاس انگاره‌پردازی خودکشی بک (BSSI)	۷۳ درصد از واریانس افسردگی توسط عامل روان‌رنجوری تبیین گردید.
Hosseinaei و همکاران [۲۲]	بررسی عوامل روان‌شناختی اقدام به خودکشی در دانشجویان ایرانی، دانشگاه‌های ایران، ۱۳۸۵	پرسشنامه چندمرحله‌ای Millon (MCMI-II)، پرسشنامه اطلاعات جمعیت‌شناختی	میزان خودکشی در دانشجویان مضطرب، دوقطبی- آشفتگی، افسرده‌خو و دارای اختلالات هذیانی بالاتر از دانشجویان عادی بود.
Poursharifi و همکاران [۲۳]	نقش افسردگی، استرس، شادکامی و حمایت اجتماعی در شناسایی افکار خودکشی دانشجویان، خوابگاه‌های کوی دانشگاه تهران، ۱۳۹۱	مقیاس اندیشه‌پردازی خودکشی (SIS)، پرسشنامه افسردگی دانشجویان (USDI)، پرسشنامه استرس زندگی دانشجویی (SLSI)، مقیاس شادکامی آکسفورد (OHS)، مقیاس حمایت اجتماعی (SS)	شادکامی با افسردگی، استرس و افکار خودکشی ارتباط منفی و با حمایت اجتماعی ارتباط مثبت داشت. بیشترین میزان همبستگی با افسردگی و افکار خودکشی بود.
Mohammadi و همکاران [۲۴]	تأثیر سبک‌های هویتی بر افکار خودکشی دانشجویان، دانشگاه شهید بهشتی، ۱۳۹۰	پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) و پرسشنامه سبک‌های هویتی برزونسکی	از میان افکار مربوط به خودکشی، سبک‌های هویتی و داده‌های جمعیت‌شناختی، تعهد به‌عنوان تنها متغیر پیش‌بینی کننده منفی در افکار خودکشی مشاهده گردید. متارکه والدین با افکار خودکشی در دانشجویان ارتباط داشت.
Moradi و همکاران [۲۵]	بررسی تأثیر ساختار خانواده و حمایت اجتماعی در خودکشی دانشجویان، دانشگاه‌های وابسته به وزارت علوم تحقیقات و فناوری تهران، ۱۳۸۸	پرسشنامه‌های عملکرد خانواده و حمایت اجتماعی	میزان همبستگی خانوادگی، ابراز وجود، جامعه‌پذیری و آرمان خانوادگی در اقدام کنندگان به خودکشی کمتر بود. حمایت‌های اجتماعی از عوامل محافظت‌کننده رفتارهای خودکشی شناخته شد.
Aliverdinia و همکارش [۲۶]	تمایل به خودکشی در میان دانشجویان: آزمون تجربی نظریه فشار عمومی اگنیو، دانشگاه مازندران، ۱۳۹۳	تحقیق پیمایشی	فشار منزلتی و رابطه‌ای و همچنین حذف محرک مثبت با تمایل به خودکشی ارتباط معنی‌دار و مستقیم داشت.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-05]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.11.5.0]

Puorhosein و همکاران [۲۷]	بررسی رابطه بین افکار خودکشی، افسردگی، اضطراب، تاب‌آوری، تنیدگی‌های روزانه و سلامت روانی در دانشجویان دانشگاه تهران، دانشگاه تهران، ۱۳۹۳	مصاحبه بالینی ساختاریافته برای اختلالات محور I (SCID-I)، پرسشنامه افسردگی بک (BDI-II)، مقیاس افسردگی هامیلتون (HRSD)، پرسشنامه گروه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی "WHOQOL-BREF"	ارتباط بین افکار خودکشی با تاب‌آوری و عزت‌نفس معنی‌دار و منفی بود. پیش‌بینی‌کنندگان افکار خودکشی را به ترتیب: افسردگی، اضطراب، سلامت روانی، تاب‌آوری و تنیدگی‌های روزانه تشکیل می‌دادند.
Hosseinaei و همکاران [۲۸]	اختلالات شخصیت و اقدام به خودکشی در دانشجویان، دانشگاه‌های ایران، ۱۳۸۵	پرسشنامه بالینی چند محوری Millon (MCMI-II)	دانشجویان دارای علائم اختلال شخصیت اجتنابی، ضداجتماعی، مرزی، اسکیزوتایپی، پارانوئید، خودشیفته و آزارطلب در مقایسه با دانشجویان عادی اقدام به خودکشی بالاتری داشتند.
Kadivar و همکارش [۲۹]	سبک‌های مقابله با بحران و اقدام به خودکشی در دختران دانشجو، دانشگاه‌های دولتی تهران، ۱۳۸۶	مقیاس مقابله با بحران Endler & Parker (CISS)	ارتباط معنادار بین سبک‌های مقابله با بحران و اقدام به خودکشی دیده شد. دختران دانشجویی که به خودکشی اقدام کرده بودند، سبک مسئله‌مدار را به میزان کمتر و سبک مقابله هیجان‌مدار را بیشتر به‌کار برده بودند.
Movahedi و همکاران [۲]	پیش‌بینی گرایش به خودکشی دانشجویان بر پایه دینداری، حمایت اجتماعی، جو خانوادگی و افسردگی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، ۱۳۹۲	مقیاس افکار خودکشی (SIS)، پرسشنامه‌های دینداری Arian، حمایت اجتماعی Zimet، جو خانوادگی Radolph Moss & Prince Moss و پرسشنامه افسردگی بک	جو خانوادگی بیشترین قدرت پیشگیری‌کننده افسردگی را داشت. بین جو خانوادگی و گرایش به خودکشی ارتباط معکوس دیده شد. با افزایش دینداری میزان گرایش به خودکشی کاهش پیدا کرد.
Nadiri و همکارش [۳۰]	رابطه اضطراب مرگ و اندیشه پردازی خودکشی با احساس ذهنی بهزیستی در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز، ۱۳۸۸	مقیاس اضطراب مرگ Collet _ Lester، سنجش افکار خودکشی بک، مقیاس رضایت از زندگی SWLS	بین اضطراب مرگ و اندیشه‌پردازی خودکشی با احساس ذهنی بهزیستی ارتباط معناداری دیده شد.
Aliverdinia و همکاران [۳]	تحلیل جامعه‌شناختی گرایش دانشجویان به خودکشی، دانشگاه رازی کرمانشاه، ۱۳۹۰	تحقیق پیمایشی	مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های تمایل به خودکشی به ترتیب شامل: حذف محرک مثبت، فشار منزلتی و رابطه‌ای می‌شد و میان فشار و حالات عاطفی منفی دانشجویان، ارتباطی معنی‌دار و مستقیم دیده شد.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-05]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.11.5.0]

Yoosefi [۳۱]	مقایسه تأثیر شناخت‌درمانی مذهب‌محور و درمان وجودی در کاهش میل به خودکشی در میان دانشجویان، دانشگاه کردستان، ۱۳۹۲	مقیاس اندیشه‌پردازی خودکشی بک، مصاحبه تشخیصی تکمیلی	روی‌آورد تأثیر مذهب‌محور و درمان وجودی در کاهش میل به خودکشی دانشجویان مشاهده گردید و در کاهش میل به خودکشی تفاوت معنی‌داری بین دو روی‌آورد میل خودکشی دانشجویان، دیده نشد.
Raeisei و همکاران [۳۲]	بررسی رابطه سبک‌های شخصیت sociotropy و استقلال با گرایش به خودکشی در دانشجویان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ۱۳۹۳	پرسشنامه آزمون سبک شخصیتی (MMPI) - (PSI)	رابطه معکوس و معنی‌داری بین سبک ارادی و تمایل به خودکشی در پسران دیده شد، اما رابطه‌ای بین درمان اجتماعی و تمایلات خودکشی در آنها وجود نداشت. ارتباط معنی‌دار میان سبک‌های ارادی و درمان اجتماعی و تمایل به خودکشی در دختران مشاهده نگردید.
Ghaffari و همکاران [۳۳]	تکانش‌گری، سوءمصرف مواد و سابقه خانوادگی/ دوستان اقدام به خودکشی در دانشجویان دانشگاه با و بدون افکار خودکشی، دانشگاه اصفهان، ۱۳۹۰	پرسشنامه دموگرافیک و افکار خودکشی Barratt	بین افرادی که رفتارهای خودکشی‌گرایانه و انگیزه آنی و بدون فکر داشتند و افرادی که چنین رفتارهایی نداشتند، رابطه معنی‌داری با p=۰/۰۰۱ به دست آمد.
Monirpoor و همکاران [۳۴]	آسیب‌پذیری سوءمصرف مواد و خطر خودکشی در دانشجویان منطقه ۱۲ دانشگاه آزاد اسلامی، دانشگاه‌های آزاد اسلامی واحد کرج، تاکستان، قزوین و قم، ۱۳۹۲	پرسشنامه سلامت روان وزارت علوم	دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی قم در مقایسه با همتایان خود در دانشگاه‌های کرج، قزوین و تاکستان رفتارهای خودکشی‌گرایانه کمتری داشتند.
Hosseini و همکارش [۳۵]	رابطه اختلالات شخصیت با افکار خودکشی و عاطفه مثبت و منفی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی کرمانشاه، ۱۳۹۱	پرسشنامه چندمحوری Millon	اختلالات شخصیت ۱۲ درصد واریانس افکار خودکشی، ۴ درصد عاطفه مثبت و ۱۲ درصد عاطفه منفی دانشجویان را تبیین کرد.
Khajeddin و همکاران [۳۶]	مقایسه نگرش نسبت به خودکشی و پیشگیری از آن در دانشجویان پزشکی اهواز قبل و بعد از دورهٔ کارآموزی، ۱۳۸۹-۱۳۸۸	پرسشنامه نگرش نسبت به خودکشی (ATTS)	دانشجویانی که دوره کارآموزی پزشکی را طی کرده بودند نسبت به کسانی که این دوره را نگذرانده بودند، در مؤلفه‌های آسان‌گیری،و قابلیت پیشگیری تفاوت معناداری نشان دادند.

بحث

در حدود ۷۳٪ مقاله‌های یافت‌شده، در زمینه عوامل خطر مرتبط با خودکشی انجام شده بود و بررسی‌های صورت‌گرفته نیز هر یک جنبه خاصی از خودکشی را گزارش کرده بودند؛ اما در مجموع قریب به اتفاق نویسندگان، خودکشی را یک مشکل روانی جدی

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-05]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.11.5.0]

دانسته‌اند که ریشه در اختلالات روانی با درجات گوناگون دارد. اختلالات روانی، هرچند کوچک، در صورت عدم درمان می‌تواند باعث شکل‌گیری افکار خودکشی و در نهایت اقدام به آن می‌شود. شیوع افکار و اقدام به خودکشی در مقالات یافت‌شده، متفاوت و سنجش آن نیز با ابزارهای مختلفی صورت گرفته بود. گرچه بیشتر مقالات به افکار خودکشی دانشجویان پرداخته بودند تا اقدام به آن، به‌طورکلی تعداد اندک مطالعه انجام‌شده بر روی دانشجویان ایران، شاید نتواند گویای صحیحی از شیوع افکار و اقدام به خودکشی در تمامی جمعیت آنها باشد. با وجود این، در اغلب آنها شیوع خودکشی در ایران نسبت به سایر کشورها، کمتر گزارش گردیده است [۲، ۱۰، ۲۵]. درهرحال، اهمیت خودکشی جوانان که قشر دانشجو نیز بخشی از جوانان جامعه را تشکیل می‌دهند، پوشیده نیست [۴، ۱۷]؛ گرچه شیوع آن در فرهیختگان جوان نسبت به سایر جوانان می‌تواند متفاوت باشد [۳۷-۳۶].

مطالعه Janghorbani و همکارش نشان داد که ۶/۲ درصد از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در زمان مطالعه، افکار خودکشی را در ذهن می‌پروراندند [۱۹]. همچنین، مطالعه Mousavi و همکاران نشان داد که ۱۰/۳۳ درصد از دانشجویان دانشگاه‌های اصفهان در زمان مطالعه، دارای افکار خودکشی بوده‌اند [۱۸]. درحالی‌که در مطالعه Mohammadinia و همکاران، این میزان برابر با ۲۶/۴ درصد به دست آمد که البته از این تعداد ۱۷ درصد فکر خودکشی و ۹/۴ درصد آمادگی جهت خودکشی داشتند [۱۶]. Mirzaee و همکارش در دانشگاه علوم پزشکی کردستان این میزان را ۳۲/۷ درصد برآورد کردند که شامل درجات خودکشی کم تا شدید می‌شد و در دانشجویان پزشکی به ۴۲/۷ درصد می‌رسید [۱۳]. در دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان شیوع افکار خودکشی ۱۸/۱ درصد [۱۵] و در دانشگاه علوم پزشکی مشهد ۱۷/۵ درصد [۱۴] برآورد گردید. در مطالعه‌ای که توسط Eskin و همکاران بر روی دانشجویان دوازده کشور انجام شده بود در حدود ۲۶ درصد آنها فکر خودکشی و ۷ درصد تلاش جهت خودکشی داشتند [۳۹]. Schwartz در دانشجویان دانشگاه آتلانتیک، شیوع خودکشی را ۶ درصد گزارش کرد [۴۰]. در دانشجویان اسپانیا ۳/۶ درصد [۴۱] و کلمبیا ۴/۴ درصد [۴۲] مشاهده شد. میزان‌های مشاهده‌شده و تفاوت آنها در کشورهای مختلف گویای تفاوت فرهنگ، مذهب، نگرش‌ها و نوع زندگی در جوامع آن کشورهاست. گو اینکه حتی در شهرهای مختلف یک کشور نیز تفاوت‌های بسیار دیده می‌شود. البته همچنان که پیش‌تر گفته شد، اختلاف در ابزار به‌کاررفته نیز می‌تواند در این امر دخیل باشد.

در اکثریت پژوهش‌ها، ارتباط بیماری‌های روانی مختلف با میزان بالای خودکشی دانشجویان به‌وضوح دیده می‌شود. در این باره، Asadi و همکاران اعلام داشتند دانشجویانی که دارای اختلالات روانی می‌باشند، ۸ برابر بیشتر از اشخاص سالم در معرض خطر خودکشی قرار دارند [۲۰]. افسردگی در صدر بیماری‌های روانی قرار گرفته است و در دانشجویان، بیماری روانی رایجی به شمار می‌آید [۴۳]؛ هرچند علاوه بر افسردگی، به دلایلی دیگر از جمله سوابق خانوادگی [۴]، اعتیاد به مواد مخدر و الکل [۲۲] نیز در منابع مختلف اشاره شده است. حتی فشارهای تحصیلی، دوری از خانواده و عدم دریافت حمایت‌های اجتماعی و همچنین دغدغه‌های شغلی نیز به‌عنوان عوامل مهم خودکشی شناخته شده‌اند [۱۷، ۲۰، ۲۵]؛ اما به نظر

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-05]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.11.5.0]

نمی‌رسد که هیچ‌یک به اندازه افسردگی بتواند آثار مخرب به همراه داشته باشد. در این رابطه Nemeroff و همکاران نیز افسردگی را یک عامل خطر جدی برای خودکشی می‌دانند [۴۴]. همچنین، Steven و همکاران نشان داده‌اند که افکار و اقدام به خودکشی بیشتری در دانشجویان با افسردگی و اضطراب بالا وجود دارد [۴۵]. Poursharifi و همکاران اعلام کردند که افسردگی بیشترین میزان رابطه را با افکار خودکشی دانشجویان ساکن خوابگاه‌های کوی دانشگاه تهران دارد [۲۳]. Bayrami و همکاران نیز افسردگی و روان‌رنجوری را عامل افکار خودکشی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز دانسته‌اند [۲۱].

به‌علاوه، رابطه‌ای قوی بین علائم اضطراب و تفکرات خودکشی در دانشجویان دیده شد [۴۵]. اختلالات دوقطبی و اضطراب در دانشجویان با افزایش خطر خودکشی مرتبط است؛ دور بودن از خانواده و مشکلات ناشی از آن می‌تواند افسردگی و افکار خودکشی را تشدید نماید [۲۲]. همچنین، ناامیدی عامل مهم دیگری است که در مطالعات مختلف به آن اشاره شده است [۳۷، ۲۳، ۲۱، ۲]

در مطالعه‌ای که در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ صورت گرفته بود، ۸۵ درصد دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور در مورد سؤالی مبنی بر اینکه آیا این وظیفه‌ای انسانی است که جلوی شخصی که می‌خواهد خودکشی کند را بگیریم، پاسخ مثبت داده‌اند؛ همچنین، آنها اذعان داشتند صحبت در زمینه خودکشی باعث تحریک افراد می‌شود و معتقدند کسانی که در مورد خودکشی صحبت می‌کنند و یا تهدید می‌کنند، سرانجام دست به خودکشی خواهند زد [۳۶].

تعریف چگونگی خودکشی کسانی که دست به این کار زدند، پخش برنامه‌های تلویزیونی و یا حتی نگارش مطلب در ارتباط با خودکشی با تمامی جزئیات آن، بر روی کسانی که قصد خودکشی دارند، تأثیرگذار خواهد بود و آنها را به‌نوعی نسبت به خودکشی راهنمایی می‌نماید. افرادی که قبلاً خودکشی ناموفق داشته‌اند تا ۳۰ برابر بیشتر از افراد عادی دست به خودکشی می‌زنند [۴]. Mirzaee و همکارش بین سابقه اقدام به خودکشی و میزان افکار خودکشی دانشجویان ارتباط معنادار مشاهده کردند [۱۳]. در مطالعه Panaghi و همکاران ۳۸/۵ درصد دانشجویان دانشگاه‌های ایران سابقه مراجعه به روانپزشک را ذکر کردند [۱۷]. در مطالعه Moradi و همکاران ۱۱ درصد دانشجویان سابقه خودکشی در خانواده‌شان را ذکر کردند؛ ۴ درصد سابقه بستری شدن در بیمارستان روانی را گزارش کردند و ۱۷ درصد برنامه‌ریزی در حد متوسط جهت خودکشی داشتند [۲۵].

بالا بودن سطح زندگی و برخورداری از شرایط اقتصادی مناسب با داشتن تحصیلات بالا دو مقوله جدا از هم هستند. هرچند که ممکن است رابطه‌ای نزدیک به هم داشته باشند، اما صرفاً نمی‌توان گفت فردی که سطح تحصیلات بالا دارد یا از رفاه اجتماعی کافی برخوردار است، در مورد خودکشی تفکری ندارد و یا به آن اقدام نمی‌کند. چنانکه به‌طورکلی در سال‌های اخیر، خودکشی در طبقه مرفه افزایش داشته است [۴]. دانشجویان طبقه بالا از لحاظ پایگاه اقتصادی- اجتماعی در دانشگاه رازی کرمانشاه نسبت به خودکشی گرایش بیشتری داشتند [۳]. همچنین، افکار خودکشی در دانشجویان کارشناسی

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-05]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.11.5.0]

دانشگاه علوم پزشکی ایرانشهر نیز بیشتر از دانشجویان کاردانی گزارش گردیده است [۱۶].

اگر بخواهیم تفکرات و عمل به خودکشی را به‌طور جداگانه بررسی نماییم؛ به نظر می‌رسد افکار خودکشی در دانشجویان دختر، به دلیل تأثیر حوادث زندگی بر روی آنان و شکنندگی ایشان در مقابل مشکلات، بیشتر است [۲۹]؛ به‌گونه‌ای که دختران دارای آمادگی بیشتر اما عملکرد کمتری هستند [۱۳]. با وجود این، تفکرات خودکشی در دو جنس دارای آمار ضدونقیضی است؛ به‌عنوان مثال، Mohammadi و همکاران و Mousavi و همکاران در مطالعه خود، نسبت افکار خودکشی را در پسران بالاتر می‌دانند [۲۴، ۱۸]. اما اقدام بالاتر نسبت به آن، حتی خودکشی موفق در پسران، می‌تواند به خاطر تغییرات اجتماعی مربوط به نقش‌های جنسیتی آنها، قابل توجیه باشد [۴۶].

در مطالعه حاضر، اغلب تحقیقات نشان دادند که دانشجویان مجرد در مقابل دانشجویان متأهل و مطلقه بیشترین افکار خودکشی را دارند. اما در کلیه جوامع، افرادی که مطلقه بوده و یا همسرشان فوت کرده است، افکار و اقدام خودکشی بیشتری دارند [۴]. دلیل آمار بالای خودکشی در افراد مجرد، می‌تواند احساس تعهد کمتر آنان در زندگی و همچنین نداشتن سیستم حمایتی مهمی چون همسر باشد [۱۶]. علاوه بر این، افسردگی و اختلالات روانی فراوان در افراد مطلقه و همسرفوت‌کرده، می‌تواند مزید بر علت شود [۴].

مکان، ابزار و شیوه خودکشی تحت تأثیر عوامل متعددی قرار می‌گیرند. در مطالعه Panaghi و همکاران، دختران در سن ۲۰ سال، بیشترین آمار خودسوزی را داشتند؛ همچنین به‌طورکلی بیشترین روش بکار رفته در خودکشی دانشجویان ایرانی، حلق‌آویز بوده است [۱۷]. در مطالعه Panaghi و همکاران و Mirzaee و همکارش [۱۷، ۱۳] منزل شخصی دانشجو، بیشترین محل و در مطالعه Mousavi و همکاران [۱۸] در دانشگاه صنعتی اصفهان، خوابگاه و در دانشگاه‌های اصفهان و علوم پزشکی اصفهان، منزل شخصی آمار بالاتری را به خود اختصاص داده‌اند.

اعتقادات مذهبی نکته مهم دیگری است که نباید از آن غافل بود؛ هرچند که در این مورد مطالعات محدودی صورت گرفته است که از آن جمله می‌توان مطالعه Asadi و همکاران را نام برد. آنان اعتقادات مذهبی دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی را از جمله عوامل کاهش خطر دانسته‌اند [۲۰]. Mirzaee و همکارش نیز افکار خودکشی را در دانشجویانی که فرایض دینی‌شان را انجام می‌دادند، به میزان کمتری گزارش کرده‌اند [۱۳].

پیشنهاد می‌شود تا جای ممکن، مطالعاتی در زمینه افکار و اقدام به خودکشی در کلیه دانشگاه‌های ایران صورت گیرد. در این رابطه توصیه می‌شود به‌منظور رفع محدودیت مطالعات موجود، ابزار بکار رفته در همه دانشگاه‌های کشور یکسان گردد تا بتوان نتایج را دقیق‌تر مشاهده و مقایسه نمود. در همین ارتباط، کاربرد پرسشنامه افکار خودکشی بک (BSSI)، پیشنهاد می‌گردد. پرسشنامه مذکور در حال حاضر یکی از بهترین و معتبرترین ابزار جهت آشکارسازی افکار خودکشی است و بر روی بیماران، نوجوانان و بزرگ‌سالان غیربیمار هنجاریابی شده است و توانایی سنجش افکار موجود فرد را دارد؛ همچنین دارای ماهیت خودسنجی فوق‌العاده‌ای است [۴۷]. این پرسشنامه دارای ۱۹ سؤال بوده و مقیاس

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-05]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.11.5.0]

آن بر اساس سه درجه ۰، ۱ و ۲ است. بنابراین، مجموع نمره هر یک از افراد دامنه بین ۰ تا ۳۸ خواهد بود. درصورتی‌که پاسخ فرد به پنج سؤال اول نشان‌دهنده تمایل وی به خودکشی فعال یا غیرفعال باشد، باید به بقیه سؤالات نیز پاسخ دهد. روایی این پرسشنامه توسط Anisi و همکاران معادل ۰/۷۶ و اعتبار آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ تعیین گردیده است [۴۷]. کاربرد روش‌های یکسان در مطالعات مختلف می‌تواند جهت انجام یک مطالعه متاآنالیز در آینده نیز مفید باشد و یافته‌های به‌مراتب باارزش‌تری را در اختیار علاقه‌مندان بگذارد. در نهایت، ضروری است تا در مطالعات بعدی به اثر مذهب در افکار و اقدام به خودکشی توجه بیشتری معطوف شود و مطالعات وسیع‌تری در این باره انجام گیرد، چرا که مذهب می‌تواند تأثیر بسیار زیادی در کاهش افکار خودکشی داشته باشد.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که اقدام به خودکشی در دانشجویان از ۱/۸ درصد تا ۳/۵ درصد و افکار خودکشی از ۶/۲ درصد تا ۴۲/۷ درصد متغیر بوده است. هرچند شیوع اقدام به خودکشی در مقایسه با تفکرات آن در بین دانشجویان بسیار کمتر گزارش گردیده است، اما مسائل روانی دانشجویان ممکن است دارای پیچیدگی‌های زیادی باشد و حتی مقدار جزئی آن نیز در صورت عدم پیشگیری و درمان می‌تواند اتفاقات ناگواری را رقم بزند. بنابراین، باید نسبت به خطرات آن حساس بود. در این رابطه، مشاوران و متخصصان روان، مسئولیت سنگینی بر عهده دارند؛ آنان می‌توانند با شناسایی دانشجویان در معرض خطر و با استفاده از غربالگری و به‌کارگیری تخصص خود جهت مشاوره دانشجویانِ در معرض خطر، در رابطه با پیشگیری از خودکشی در این قشر، کمک شایانی نمایند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از جناب آقای جعفر انیسی به‌جهت همکاری صمیمانه در رابطه با در اختیار گذاشتن متن کامل برخی از مقالات، مراتب تشکر و قدردانی خویش را به عمل آورند.

References

[1] Hawton K, Van Heeringen K. The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide. New York. 2000, 1: 255.

[2] Movahedi Y, Movahedi M, Hashemi T, Mashinchiabasi N, Bazgir Z. Predicting Student's Tendency Toward Suicide Based On Faithfulness, Social Support ,Family Environment And Depression. *Culture In The Islamic University*. 2013; 3(1): 83-106. [Farsi]

[3] Aliverdinia A, Rezaee A, Peyrou F. Sociological analysis of students' tendency to suicide. *Applied Sociology* 2011; 44(4): 1-18. [Farsi]

[4] Rezaeian M. Suicide epidemiology. Nevisande; 2012. 22-93. [Farsi]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.11.5.0]

[5] Frydenberg E. Adolescent coping: Theoretical and research perspectives: Psychology Press; 1997. 124.

[6] Lester D. Suicide from a psychological perspective: Charles C Thomas Pub Limited; 1988.

[7] Schneidman ES. Suicide notes and tragic lives. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 1981.

[8] Mohammadzadeh J, Khosravi A, Akbary M. Mental health and its determinants among students of Ilam University, Iran. *Bimonthly Health System Research* 2012; 8(5): 799-805. [Farsi]

[9] Mathiasen R. Evaluating suicidal risk in the college student. *NASPA Journal* 1988; 25(4): 257-61.

[10] Ghoreishi S, Mousavinasab N. Systematic Review of Researches on Suicide and Suicide Attempt in Iran. *IJPCP* 2008; 14(2): 115-21.

[11] Jafari F, Ahmadi A, Amiresmaeili MR, Moosazadeh M. Seasonality pattern of suicide in Iran: A systematic review. *SJSPH* 2015; 12(3): 23-35.

[12] Nazarzadeh M, Bidel Z, Ayubi E, Soori H, Sayehmiri K. Factors Related to Suicide Attempt in Iran: A systematic Review and Meta-Analysis. *Hakim* 2013: 15(4): 235-63. [Farsi]

[13] Mirzaee S, SHamsalizadeh N. Survey Prevalence and factors associated with suicidal thoughts in Kurdistan University of Medical Sciences. *SJKUMS* 2013; 18(1): 18-26. [Farsi]

[14] Talaei A, Hojat K, Fayazibordbar M, Saadatinasab Z. Psychological disorders and suicides thoughts in students of medical sciences university of Mashhad. *Journal of Medical Sciences University of Mashhad* 2006; 49(91): 191-8. [Farsi]

[15] 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. *J Health & Development* 2016; 5(3): 150-9. [Farsi]

[16] Mohammadinia N, Rezaei M, Sameizadehtoosi T, Darban F. Assessing suicidal ideation frequency in medical students. *Nursing Vision* 2012; 1(1): 83-91. [Farsi]

[17] Panaghi L, Ahmadabadi Z, Peyravi H, Abou Almasoumi FZ. Suicide Trend In University Students During 2003 To 2008. *IJPCP* 2010; 16(2): 87-98. [Farsi]

[18] Mousavi S, Malekian A, Keykhaei N, Keykhaei F, Mahmoudi M. Relative frequency of suicidal

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-05]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.11.5.0]

ideation in students of Isfahan universities in 2005. *Hakim* 2008; 11(3): 55-9. [Farsi]

[19] Janghorbani M, Bakhshi S. The Prevalence Of Suicide Ideation And Factors Associated Among Students Of Isfahan University Of Medical Sciences, 2013-2014. *J Shahrekord Univ Med Sci* 2015; 17(5): 1-12. [Farsi]

[20] Asadi H, Hoseini Razi S, Jalili P. Prediction Of University Students Suicide Based On Religious Beliefs, Social Support, Coping Strategies And General Health. *Applied Psychology* 2013; 6(4): 87-101. [Farsi]

[21] Bayrami M, Eghbali A, Gholizadeh H. Interaction Between Personality Factors And Depression Symptoms, Hopelessness And Suicidal Ideation Among Students. *J Tabriz University Of Medical Sciences* 2012; 34(1): 28-34. [Farsi]

[22] Hosseinaei A, Moradi A, Pazhoomand A. Study On Psychological Risk Factors Of Attempting Suicide Among Iranian University Students. *Psychological Studies* 2006; 2(1): 33-49. [Farsi]

[23] Poursharifi H, Habibi M, Zarani F, Ashouri A, Hefazi M, Hajebi A, et al. The Role Of Depression, Stress, Happiness And Social Support In Identifying Suicidal Thoughts In Students . *IJPCP* 2012; 18(2): 99-107. [Farsi]

[24] Mohammadi S, IzadPanah S, Fazeli-Mehrabadi A, Panaghi L, Ghadiri F. The effects of identity styles on suicidal thoughts among university students. *J Behavioral Sciences* 2011; 5(1): 61-7. [Farsi]

[25] Moradi A, Akbari ZardKhaneh S, Cheraghi F, Foladvand K. An Investigation on the Role of Family and Social Factors on Suicide of University Students. *J Family Research* 2009; 5(4): 487-502. [Farsi]

[26] Aliverdinia A, Yoosefi N. Suicidal tendencies among students:A Test Of Agnew's General Strain Theory. *J Applied Sociology* 2014; 54(2): 61-79. [Farsi]

[27] Puorhosein R, Farhoudi F, Amiri M, Janbozorgi M, Rezaee A, Nourallahi F. The Relationship of Suicidal thoughts, Depression, Anxiety, Resilience, Daily Stress and Mental Health in University of Tehran Students. *Studies in Clinical Psychology* 2014; 14(4): 21-40. [Farsi]

[28] Hosseinaei A, Moradi AR, Yar Yari F. Personality Disorders And Suicide Attempt In Iranian University Students. *J Psychology (Tabriz University)* 2006; 1(2-3): 57-86. [Farsi]

[29] Kadivar P, Zahedi F. The Coping Styles And Suicide Attempted Among The Female

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.11.5.0]

Undergraduate Students. *Social Welfare* 2007; 6(25): 111-31. [Farsi]

[30] Nadiri F, Esmaeli E. Anxiety about death and suicide ideation with a sense of well-being in students of Islamic Azad University of Ahvaz. *New findings in psychology* 2008; 2(8): 35-46. [Farsi]

[31] Yoosefi N. Comparison of the effectiveness religious therapy and existential therapy in improvement of Suicide tendency among counseling centered clients of Kurdistan University. *Research in Clinical Psychology* 2013; 3(2): 115-42. [Farsi]

[32] Raeisei A, Mojahed A, Bakhshani N. The relationship between personality styles of sociotropy and autonomy and suicidal tendency in medicalstudents. *Glob J Health Sci* 2015; 7(3): 345-50. [Farsi]

[33] Ghaffari M, Ahmadi A, Abedi M, Fatehizade M, Baghban I. Impulsivity, substance abuse, and family/friends history of suicide attempts in university students with and without suicidal ideation. *Iran J Psychiatry Behav* 2011; 5(2): 99-105. [Farsi]

[34] Monirpoor N, Khoosfi H, Gholamy Zarch M, Tamaddonfard M, Tabatabaei Mir S, Mohammad Alipour M, et al. Vulnerability to substance abuse and the risk of suicide in students of region 12 of islamic azad university. *Int J High Risk Behav Addict* 2014; 3(2): 1-5.

[35] Hosseini S, Ariapouran S. Relationship with personality disorders, suicidal thoughts and positive and negative affect students. *J Kermanshah University of Medical Sciences* 2011; 5(7): 320-9. [Farsi]

[36] Khajeddin N, GhasemiNezhad M, Hooman F. Comparison of Attitudes towards suicide and its Prevention in Medical Students before and after the Apprenticeship Course. *Jundishapur Sci Med J* 2013; 11(6): 685-95. [Farsi]

[37] Ashkani H, Dehbozorgi G, Emamgholipour N. Epidemiologic Study of Suicide in patients of psychiatric emergency department. *J Tabriz University of Medical Sciences* 2002; 36: 16-21. [Farsi]

[38] Saberi-Zafarghandi M, Ghorbani R, Mousavi S. Epidemiologic study on suicide attempt in affiliated hospitals of Semnan University of Medical Sciences. *Koomesh* 2005; 6(4): 311-8. [Farsi]

[39] Eskin M, Sun J-M, Abuidhail J, Yoshimasu K, Kujan O, Janghorbani M, et al. Suicidal Behavior and Psychological Distress in University

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-05]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.11.5.0]

Students: A 12-nation Study. *Archives of Suicide Research* 2016; 20(3): 369-88.

[40] Schwartz A. College student suicide in the United States: 1990-1991 through 2003. *J American College Health* 2009; 54(6): 341-52.

[41] Calvo J, Sanchez R, Tejada P. Prevalence and factors associated with suicidal thinking among university students. *Rev Salud Publica* 2003; 5(2): 123-43.

[42] Sanchez R, Caceres H, Gomez D. Suicidal ideation among university adolescents: prevalence and associated factors. Biomedica: *Revista del Instituto Nacional de Salud* 2002; 22(2): 407-16.

[43] Khoshkhati N, Jafari A, Yazdinezhad A, Khoshkhati N. Prevalence of Depression among Freshmen of Pharmacy at Zanjan University of Medical Sciences According Demographic Parameters. *J Medical Education Dev* 2014; 8(17): 21-8. [Farsi]

[44] Nemeroff C, Compton M, Berger J. The depressed suicidal patient. *Assess Treat Ann NY Acad Sci* 2001; 932:1-23.

[45] Steven J, Garlow MD, Jill Rosenberg L, David Moore MD, Ann P, Bethany Koestner BS, 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: 482-88.

[46] Hawton K. Why has suicide increased in young males? *Crisis* 1998; 8(19): 119-24.

[47] Anisi J, Fathiashteiani A, Salimi H, Ahmadinoodeh K. Assessment of Beck scale of suicide thoughts in soldiers. *J Military medicine* 2005; 23(7): 33-7. [Farsi]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-05]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.11.5.0]

The Prevalence of Suicide Thoughts and Attempted Suicide Plus Their Risk Factors Among Iranian Students: A Systematic Review Study

M. Bakhtar[1], M. Rezaeian[2,3]

Received: 13/9/2016 Sent for Revision: 09/10/2016 Received Revised Manuscript: 27/11/2016 Accepted: 03/12/2016

Background and Objective: Suicide is a very important issue and because the students are active members of society, suicide behaviors among them are more important. Several factors are involved in students' suicide behaviors and by identifying these factors it would be possible to prevent suicide among them. The aim of this review was to determine the prevalence of suicidal thoughts and attempts plus their relative risk factors among Iranian students.

Materials and Methods: This study is a systematic review carried out in October 2016, using different search engines including SID, Magiran, Google Scholar, Pubmed and Scopus. The keywords used were suicide, university, student and their Persian equivalents and it was found a total of 26 relevant articles.

Results: The results of this study revealed that suicide attempts varied from 1.8% to 3.5% and suicidal thoughts ranged from 6.2% to 42.7%. In most studies, suicide was associated with psychiatric disorders, especially depression. Suicidal thoughts and attempts were higher in single than married and in male than in female students. Being away from family has increased suicidal thoughts.

Conclusion: Suicidal thoughts and attempts are rather serious problems in Iranian students. Therefore, it is necessary to identify students who have suicidal thoughts and try to prevent them from committing suicide. Furthermore, suicidal thoughts which may lead to suicidal attempts can be decreased as much as possible.

Key words: Suicidal ideation, Support, Attempt, Systematic review, Iranian students

Funding: None.

Conflict of interest: None declared.

How to cite this article: Bakhtar M, Rezaeian M. The Prevalence of Suicide Thoughts and Attempted Suicide Plus TheirRisk Factors Among Iranian Students: A Systematic Review Study. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2017; 15(10): 1061-76. [Farsi]

1- MSc Student in Epidemiology, Medical School, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran
2- Prof., Dept. of Epidemiology and Biostatics, Medical School, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran (Corresponding Author) Tel: (034) 31315123, Fax: (034) 31315123, E-mail: moeygmr2@yahoo.co.uk
3- Prof., Occupational Environment Research Center, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1395.15.11.5.0]