مقاله مروری
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۲۱، مرداد ۱۴۰۱، ۵۷۴-۵۵۱

مروری نظام‌مند بر میزان شیوع و علل خودکشی(افکار و اقدام) در دانش آموزان و دانشجویان ایرانی

مینو میری[۱]، محسن رضائیان[۲]، سید علیرضا قاسمی[۳]

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۱۲/۱۵ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۱۴۰۱/۰۱/۰۹ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۱۴۰۱/۰۲/۱۷ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۲/۲۰

چکیده

زمینه و هدف: خودکشی مسئله‌ای جدی است، بنابراین ضرورت دارد به آن پرداخته شود. هدف از مطالعه حاضر مروری نظام مند بر میزان شیوع و علل خودکشی(افکار و اقدام) در دانش آموزان و دانشجویان ایرانی بود.

مواد و روش‌ها: مطالعه مروری منظم حاضر، در فروردین سال ۱۴۰۱، با استفاده از موتورهای جستجوگر SID، Magiran، Sciencedirect، Google Scholar، PubMed، Scopus و هم‌چنین کلیدواژه‌های Suicide، University، Student و معادل فارسی آن‌ها در ارتباط با خودکشی دانشجویان و دانش‌آموزان ایرانی انجام شد. ۲۷ مقاله مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: اقدام به خودکشی در دانشجویان از ۶ تا ۸/۳ درصد و افکار خودکشی از ۲/۸ تا ۷/۴۹ درصد متغیر بود. مهم‌ترین عوامل خودکشی اختلالات روانی، افسردگی تنهایی، نا امیدی، عوامل خانوادگی، ضعف اعتقادات مذهبی و عوامل استرس‌زا وتاب آوری پایین بودند.

نتیجه‌گیری: مداخلات روان‌شناختی، درمان‌شناختی مذهب‌محور و فراشناختی، آموزش مهارت‌های تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی، شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا هستند. غربال‌گری منظم و مداخلات روان‌شناختی جهت پیشگیری، اقدام و کاهش افکار خودکشی در بین دانشجویان و دانش‌آموزان می‌توانند استفاده شوند.

واژه‌های کلیدی: افکار خودکشی، اقدام به خودکشی، شیوع خودکشی، عوامل خطرساز خودکشی، مطالعه مروری منظم

۱- استادیار گروه راهنمایی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

۲- (نویسنده مسئول) استاد گروه آموزشی اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات محیط کار، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

تلفن: ۳۱۳۱۵۱۲۳-۰۳۴، دورنگار: ۳۱۳۱۵۱۲۳-۰۳۴، پست الکترونیکی: moeygmr2@yahoo.co.uk

۳- دانشجوی کارشناسی آموزش ابتدایی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

مقدمه

خودکشی (Suicide) از پیچیده‌ترین رفتارهای انسان است که در آن، فرد از روی عمد به زندگی خود خاتمه می‌دهد. بر اساس آمار گزارش شده توسط سازمان بهداشت جهانی (World Health Organization) سالانه بیش از ۸۰۰ هزار نفر از مردم کره زمین خود را می‌کشند [۱]. به ازاء هر مورد خودکشی نیز، تخمین زده شده است که بیست مورد اقدام به خودکشی رخ می‌دهد [۲]. خودکشی اغلب به علت ناامیدی صورت می‌گیرد که علت آن اغلب، به اختلالات روانی، شکست عشقی، اعتیاد به الکل یا سوء مصرف دارو نسبت داده می‌شود. عوامل استرس زا مانند مشکلات مالی یا مشکلات ارتباط بین فردی در این میان نقش دارند. تخمین زده می‌شود که هر سال ۱۰ تا ۲۰ میلیون اقدام به خودکشی غیرکشنده رخ می‌دهد. اقدام به خودکشی در جوانان و زنان شایع‌تر است [۳]. خودکشی از جمله پدیده‌هایی است که تأمل زیادی را برانگیخته و عده زیادی خصوصاً از قرن نوزدهم به این طرف، تلاش کرده‌اند، تا آن را درک کنند؛ تا حدی که متفکری مثل Albert Camus (۱۹۶۰-۱۹۱۳) بیان می‌کند که خودکشی تنها مشکل حقیقتاً جدی برای تفکر است [۴]. میزان بروز خودکشی در ایران ۹۱/۶۵ درصد هزار نفر برآورد گردیده است [۵].

خودکشی، یکی از دلایل اصلی مرگ و میر در ایالات متحده است [۶]. مشکلات بین فردی، اجتماعی، اقتصادی و به ویژه اختلالات روانی (اختلال دو قطبی، افسردگی، وسواس، الکسی تایمی، اسکیزوفرنی) با رفتارهای مرتبط با خودکشی در ارتباط است [۷]. بیماران دو قطبی که درجات بالایی از گرایش به خودکشی را نشان می‌دهند، دارای تفکر تک بعدی هستند که این شکل از تفکر به جلوگیری از تغییر و تعادل در افکار منجر می‌شود [۸]. تحقیق‌های مربوط به خودکشی دو پدیده مهم را بررسی می‌کنند که شامل افکار خودکشی (suicidal ideation) و اقدام به خودکشی (suicidal action) است [۹]. افکار خودکشی طیفی از اندیشه‌های مبهم درباره امکان خاتمه زندگی تا خودکشی کامل را شامل می‌شود [۱۰]. باور مشترک کسانی که اقدام به خودکشی می‌کنند، این است که خودکشی تنها راه غلبه بر احساسات غیر قابل تحمل است. اقدام به خودکشی به این احساسات غیر قابل تحمل خاتمه می‌دهد [۱۱]. افکار خود کشی شامل اشتغال ذهنی راجع به نیستی و تمایل به مرگ است [۱۲]. خودکشی فرآیندی چند مرحله‌ای شامل: افکار خودکشی، برنامه‌ریزی برای خودکشی، تلاش برای خودکشی و عمل برای پایان دادن به زندگی است [۱۳]. بنابراین افکار خودکشی اولین گام برای پایان دادن به زندگی و یکی از پیش‌بینی کننده‌های عمل خودکشی است [۱۴].

خودکشی، رفتاری قابل توجه و نگران‌کننده مرتبط با سلامت دانشجویان است و دومین عامل اصلی مرگ و میر در میان این گروه جمعیتی محسوب می‌شود [۱۵]. افسردگی (Depression) و خودکشی از جمله شایع‌ترین مشکلات سلامت روان (Mental health) هستند و در حال حاضر تبدیل به یکی از جدی‌ترین نگرانی‌های مسئولین و فعالان حوزه

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

سلامت روان شده‌اند [۱۷-۱۶]. در این بین، قشر جوان از آسیب‌پذیری بالایی در برابر خودکشی برخوردارند [۱۸]. دانشجویان و دانش‌آموزان از آسیب‌پذیرترین گروه‌های جامعه، نسبت به افسردگی و خودکشی هستند [۲۰-۱۹]. برآوردها نشان می‌دهند افسردگی، شایع‌ترین مشکل سلامت روان در بین دانشجویان به شمار می‌رود. طبق آمارهای سازمان بهداشت جهانی (WHO) اگرچه میزان کلی شیوع افسردگی در سنین پایین‌تر نسبت به سنین پیری کم‌تر است، اما به دلیل آن‌که آغاز و تثبیت افسردگی در سنین کودکی تا جوانی است، این مسئله در میان جمعیت دانش‌آموزی و دانشجویی اهمیت به سزایی دارد. بنابراین دانشجویان علاوه بر آسیب‌پذیری نسبت به افسردگی در سنین خطرساز برای خودکشی قرار دارند [۲۱]. در ایران طبق جدیدترین تحقیقات انجام شده، پدیده خودکشی به عنوان ناهنجاری اجتماعی و روان‌شناختی شیوع دارد. نتایج پژوهش‌ها میزان خودکشی در ایران را، ۹ نفر در ۱۰۰۰۰۰ نفر گزارش کرده‌اند که از این بین نوجوانان حدود ۱۰ درصد از آمار خودکشی را به خود اختصاص داده‌اند [۲۲].

در مطالعه Bakhtar و Rezaeian، با توجه به نتایج به دست آمده، عمل و افکار خودکشی در دانشجویان ایرانی نیز مسئله‌ای نسبتاً جدی قلمداد شده است [۲۳]. وزیر علوم، تحقیقات و فناوری در آبان ماه ۱۴۰۰ بیان کردند که بیش از سه میلیون و ۲۰۰ هزار دانشجو در مراکز دانشگاهی فعالیت دارند [۲۴]. به نقل از وزارت آموزش و پرورش آمار ثبت نام دانش‌آموزان (بر اساس اطلاعات ثبت شده در سامانه سناد)، تا ۲۵ شهریورماه ۱۳۹۸، ۱۴ میلیون و ۴۶۸ هزار و ۷۴۴ نفر اعلام شد [۲۵]. ساختار جمعیت ایران از لحاظ سنی در چهار گروه کلی تحت عنوان «گروه‌های عمده سنی» بر اساس آخرین سرشماری عمومی نفوس و مسکن اجرا شده در کشور در سال ۱۳۹۵، کودکان و نوجوانان (زیر ۱۵ سال) با ۲۴/۰ درصد معادل ۱۹/۲ میلیون نفر، جوانان (۱۵ تا ۲۹ ساله) با ۲۵/۱ درصد معادل ۲۰/۱ میلیون نفر، میان‌سالان (۳۰ تا ۶۴ ساله) با ۴۴/۸ درصد معادل ۳۵/۸ میلیون نفر و سالمندان (۶۵ ساله و بیش‌تر) با ۶/۱ درصد معادل ۴/۹ میلیون نفر می‌باشد [۲۶]. با توجه به آمار ذکر شده، کشور ایران از جمعیت دانش آموزی و دانشجویی قابل توجهی برخورداراست. بر اساس جدیدترین آمار سرشماری ایران (۱۳۹۵) جمعیت عمده ایران را جمعیت جوان تشکیل می‌دهد. از آنجایی که خودکشی یک مشکل بزرگ بهداشت عمومی در نوجوانان و هم‌چنین در سنین بالاتر جمعیت دنیاست، نه تنها مرگ‌های ناشی از خودکشی، بلکه افکار خودکشی و اقدام به خودکشی، رویدادهایی فراوان در سنین نوجوانی و جوانی هستند [۲۷]، بنابراین اهمیت توجه و پرداختن به این مهم دو چندان می‌شود. در رابطه با خودکشی و مسائل مربوط به آن مطالعات مروری زیادی در ایران صورت نگرفته است. در مطالعه Bakhtar و Rezaeian (۱۳۹۵) با عنوان "شیوع افکار و اقدام به خودکشی و عوامل خطر مرتبط با آن در دانشجویان ایرانی: یک مطالعه مروری منظم" [۲۳] با توجه به این‌که از این

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

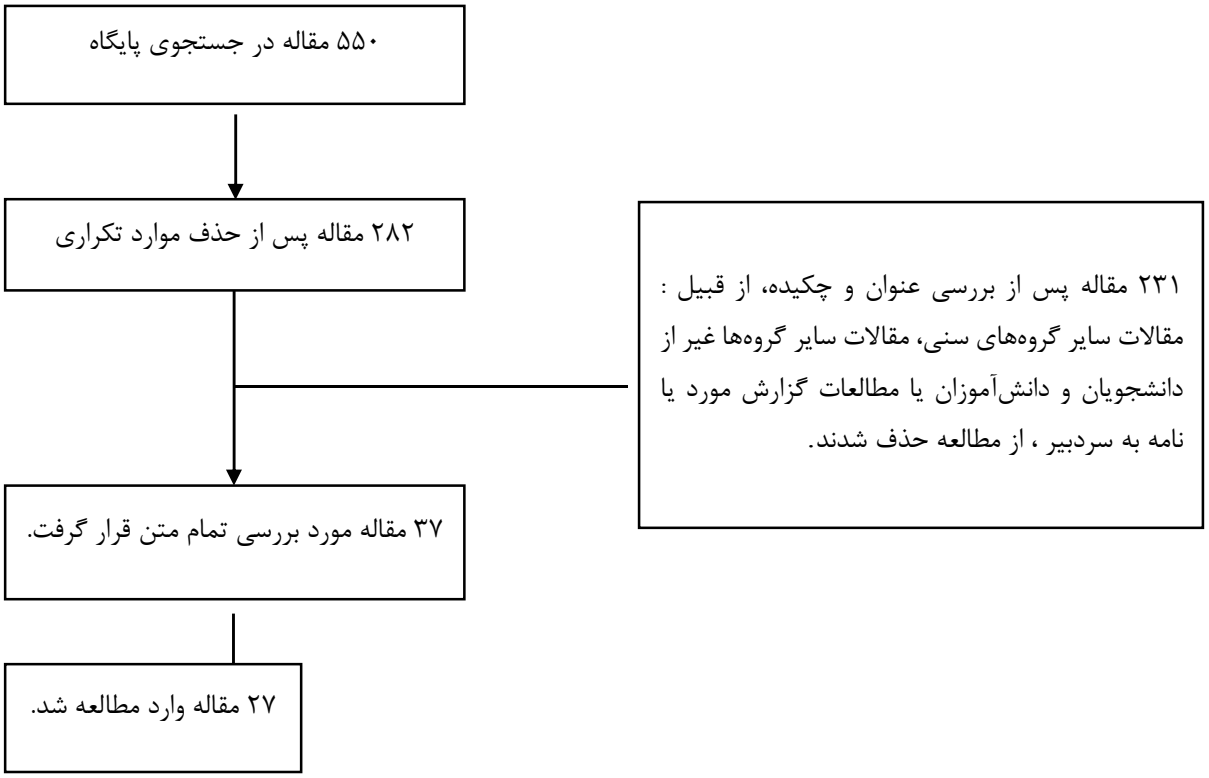
مطالعه تقریباً پنج سال سپری شده است، یک مطالعه جدیدتر ضروری می‌نمود. ضمن اینکه در این مطالعه، علاوه بر دانشجویان، به دانش‌آموزان هم پرداخته شده است. بنابراین، نگارندگان بر آن شدند تا مقالات ۵ سال اخیر در این رابطه را بررسی کنند. مطالعه حاضر با هدف مروری نظام مند بر میزان شیوع و علل خودکشی (افکار و اقدام) در دانش آموزان و دانشجویان ایرانی به مرحله اجرا درآمد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه مروری منظم پس از دریافت کد اخلاق IR.RUMS.REC.1401.066 در فروردین ماه ۱۴۰۱، با استفاده از جستجو در سایت‌های علمی و موتورهای جستجوگر شامل: SID، Magiran، Sciencedirect، Google Scholar، Pubmed و Scopus صورت گرفت. عملیات جستجو با استفاده از کلیدواژه‌های فارسی «خودکشی»، «دانشگاه»،«دانشجو» ، «دانش‌آموز» و «ایران»در موتورهای جستجوگر فارسی و هم‌چنین کلیدواژه‌های Suicide، University و Student در موتورهای جستجوگر انگلیسی انجام گرفت. همچنین ترکیبات واژه‌های فارسی: «خودکشی، دانشجو»، «خودکشی، دانشجو، ایران»، «خودکشی، دانشگاه، ایران» «خودکشی، دانش‌آموز» و نیز معادل انگلیسی این ترکیبات، جستجو در موتورهای جستجوگر ، انجام و کلیدواژه‌های موردنظر در عنوان و یا کلیدواژه‌های مقاله، در فاصله زمانی از آذر ۱۳۹۵ تا انتهای فروردین ۱۴۰۱ صورت گرفت. چون در مطالعه Bakhtar و Rezaeian مقالات تا پایان آبان ماه ۱۳۹۵ مورد بررسی قرار گرفته بود، در این مطالعه، مقالات منتشر شده از آذر ماه ۱۳۹۵ تا پایان فروردین ۱۴۰۱ پوشش داده شد.

نخست با شناسایی عناوین مربوطه، چکیده مقالات به صورت کامل بررسی شد. سپس مقالات غیرمرتبط حذف و متن کامل مقالات مرتبط با موضوع، مطالعه و ارزیابی شدند. بنابراین، فقط مقالات پژوهشی اصیل باقی ماندند و مقالات گزارش مورد، مقالات سایر گروه‌های سنی، مقالات سایر گروه‌ها غیر از دانشجویان و دانش‌آموزان و نامه به سردبیر، از پژوهش‌های مورد بررسی حاضرخارج شدند. تمامی مراحل انجام این مطالعه در نمودار جریانی ۱، ارائه شده است. در تمامی پژوهش‌ها جامعه و نمونه آماری، نوع پژوهش، سال انجام، مکان انجام پژوهش، ابزارهای پژوهش، یافته‌ها و نتایج، محدودیت‌ها و پیشنهادات پژوهش‌ها بررسی شد.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]



نمودار ۱- نمودار جریانی مراحل انجام مطالعه مروری نظام مند حاضر

نتایج

۲۷ مقاله مرتبط با موضوع وارد این مطالعه مروری شد. از میان این ۲۷ مقاله، شیوع افکار و اقدام به خودکشی در دانشجویان (۶ مقاله) و دانش‌آموزان ایرانی (۵ مقاله)، در مجموع ۱۱ مقاله یافت شد (جداول۱ و ۳). در ۱۶ بررسی باقی‌مانده، عوامل خطر ساز مرتبط با خودکشی در بین در دانشجویان (۱۲ مقاله) و دانش‌آموزان ایرانی (۴ مقاله) پرداخته شد (جداول ۲ و ۴). ابتدا در جدول ۱ مقایسه مطالعات مختلف در رابطه با شیوع افکار و یا اقدام به خودکشی در دانشجویان و در جدول ۲ مقایسه مطالعات مختلف در ارتباط با عوامل خطر مرتبط با خودکشی در دانشجویان ایرانی و سپس در جدول ۳ مقایسه مطالعات مختلف در رابطه با شیوع افکار و یا اقدام به خودکشی در دانش‌آموزان و در جدول ۴ مقایسه مطالعات مختلف در ارتباط با عوامل خطر مرتبط با خودکشی در دانش‌آموزان ایرانی ارائه شده است.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

جدول ۱- مقایسه مطالعات مختلف در رابطه با شیوع افکار و یا اقدام به خودکشی در دانشجویان از آذر۱۳۹۵ تا پایان فروردین ۱۴۰۱

نام محقق	عنوان، جمعیت، محل و سال انتشار مقاله	ابزار جمع‌آوری اطلاعات	مهم‌ترین یافته‌های مطالعات
Heshmati و همکاران [۲۲]	شیوع خودکشی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان. (۱۳۹۸). نمونه این مطالعه ۴۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.	پرسشنامه استانداردشده سنجش افکار خودکشی بک (Beck Scale for Suicidal Ideations یا BSSI)	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.
Shahbaziyan khonig و همکاران [۲۸]	نقش تشخیصی هوش اخلاقی، ذهن آگاهی و اعتیاد به تلفن همراه در احتمال خودکشی دانشجویان (۱۳۹۹). جامعه آماری کلیه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه تبریز در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بودند که تعداد ۴۹۲ نفر از آن‌ها با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند.	پرسشنامه‌های هوش اخلاقی Lenick وKiel ، پنج عاملی ذهن آگاهی Bauer و همکاران، اعتیاد به تلفن همراه و مقیاس احتمال خودکشی Cull و Gill	نتایج تجزیه تابع تشخیص نشان داد که اکثر دانشجویان با احتمال خودکشی بالا با بالاترین درصد تشخیص (۵/۸۱ درصد) به درستی از دیگر دانشجویان متمایز شده بودند و ۶/۸۰ درصد از افراد دو گروه طبق تابع به دست آمده به طور صحیح مجدداً طبقه‌بندی شده بودند. نتایج این طبقه بندی مجدد نشانگر توان متغیرهای مذکور در تمایز میان دانشجویان دارای سطوح مختلف احتمال خودکشی بود. افراد معتاد به تلفن همراه در صورتی که تلفن همراهشان نباشد، احساس افسردگی، شکست و تنهایی می‌کنند. این در حالی است که احساس تنهایی و افسردگی نیز با خودکشی مرتبط است. بر این اساس می‌توان گفت که ممکن است عواملی همانند احساس تنهایی و افسردگی، احتمال خودکشی را در افراد دارای اعتیاد به تلفن همراه افزایش دهد.
Sadri Damirchi و همکاران [۲۹]	نقش انعطاف‌پذیری شناختی و حمایت اجتماعی ادارک شده در پیش‌بینی گرایش به خودکشی در دانشجویان، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهر اردبیل (۱۳۹۸). تمامی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهر اردبیل در سال ۱۳۹۵-۹۶ جامعه آماری این پژوهش را تشکیل می‌دادند که از میان آنان با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس ۲۲۰ دانشجو انتخاب شدند	پرسشنامه انعطاف پذیری شناختی (CFI) Dennis و VanderWal، حمایت اجتماعی ادراک شده Zimet و همکاران و گرایش به خودکشی (SBQ-R)	یافته‌ها نشان داد که بین انعطاف‌پذیری شناختی و حمایت اجتماعی ادراک شده با گرایش به خودکشی دانشجویان همبستگی منفی معناداری وجود دارد. هم‌چنین نتایج رگرسیون نشان داد که به ترتیب ۲۲ و ۲۴ درصد از واریانس خودکشی توسط مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی و حمایت اجتماعی ادراک شده پیش‌بینی می‌شود و هم‌چنین مؤلفه‌های گزینه مختلف و حمایت دوستان سهم بیش‌تری نسبت به دیگر مؤلفه‌ها در ممانعت از گرایش به خودکشی دارد.
Salehi Shablizi و همکارش [۳۰]	مقایسه اثربخشی «آموزش مهارت‌های تاب آوری» و «مثبت‌اندیشی» بر کاهش تمایل به خودکشی در دانشجویان پسر ؛دانشگاه فرهنگیان(۱۳۹۹). ۳۳ نفر از دانشجویان پسر شاغل به تحصیل در دانشگاه فرهنگیان به صورت هدفمند انتخاب شده و به صورت تصادفی در سه گروه ۱۱نفر (دو گروه آزمایشی و یک گروه کنترل) قرار گرفتند.	مقیاس اندیشه‌پردازی خودکشی Beck (BSSI)	میانگین نمرات پس‌آزمون افکار خودکشی و خرده مقیاس های آن در هر دو گروه آزمایشی با گروه کنترل تفاوت معنی‌دار داشت. نتایج این پژوهش نشان داد که هر کدام از روش‌های آموزشی (تاب‌آوری و روش مثبت‌اندیشی)، در مقایسه با گروه کنترل، تأثیر معنی‌داری بر کاهش تمایل به خودکشی در دانشجویان پسر دانشگاه فرهنگیان اهواز داشته‌اند.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

Zarei [۳۱]	رابطه تاب‌آوری با افکار خودکشی در دانشجویان دانشگاه‌های شهر تهران. دانشجویان دختر و پسر دانشگاه‌های شهر تهران (۱۴۰۰). جامعه آماری کلیه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه‌های دولتی شهر تهران می‌باشد که در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۹۸ مشغول به تحصیل بودند. از میان آنها به کمک روش نمونه‌گیری خوشه ای از بین چهار دانشگاه، تعداد ۳۹۷ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند.	پرسشنامه‌های افکار خودکشی بک و پرسشنامه تاب‌آوری Conner و Davidson	نتایج نشان دادکه تاب‌آوری، قوی‌ترین پیش‌بین خطر خودکشی به شمار می‌رود. نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد مؤلفه تاب آوری نقش معنی‌داری در پیش بینی افکار خودکشی دارد. این متغیر بیش از ۱۰ درصد از تغییرات افکار خودکشی را تبیین می‌کند.
Ghaffari و همکاران [۳۲]	نقش میانجی رفتارهای یاری طلبانه در رابطه بین تنهایی و خودپنهان سازی با افکار خودکشی دانشجویان. جامعه آماری کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد شهر شهرکرد در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود که از میان آنها تعداد ۲۰۰ نفر، به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. دانشجویان دانشگاه آزاد شهر شهرکرد (۱۴۰۰)	مقیاس استاندارد افکار Beck خودکشی ،مقیاس نگرش به درخواست کمک روانشناختی Fisher و Farina ، مقیاس تنهایی، Usher و همکاران و مقیاس خودپنهان‌سازی Larson و Castin	یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد بین تنهایی و خود پنهان‌سازی با افکار خودکشی رابطه مستقیم وجود دارد و این رابطه به وسیله رفتار یاری طلبانه تعدیل می‌شود. در مجموع، تنهایی و خودپنهان‌سازی می‌تواند بر درخواست کمک روان شناختی اثرات منفی گذاشته و افکار خودکشی را تقویت نماید.

جدول ۲- مقایسه مطالعات مختلف در ارتباط با عوامل خطر مرتبط با خودکشی در دانشجویان ایرانی از آذر۱۳۹۵ تا پایان فروردین ۱۴۰۱

نام محقق	عنوان، جمعیت، محل و سال انتشار مقاله	ابزار جمع‌آوری اطلاعات	مهم‌ترین یافته‌های مطالعات
Habibi و همکاران [۲۱]	چالش‌های سلامت روان در دانشجویان: نگاهی آینده‌نگر بر مباحث افسردگی و رفتارهای خودکشی (۱۳۹۷). نگاهی آینده نگر بر مباحث افسردگی و رفتارهای خودکشی در دانشجویان.	پژوهش حاضر ضمن نگاهی گذرا به مسائل سلامت روان دانشجویان، به بررسی ابعاد شیوع شناختی، عوامل، نشانه‌ها، پیامدها و مباحث پیشگیری و درمان دو اختلال افسردگی و رفتارهای خودکشی در جامعه دانشجویی پرداخته است.	مرور پژوهش‌های گذشته نشان می‌دهد افسردگی (۱۰ تا ۸۵ درصد) و خودکشی (افکار خودکشی از ۲/۶ تا ۷/۴۲ درصد و نرخ اقدام به خودکشی ۵/۳ تا ۸/۱ درصد) از شایع‌ترین مشکلات سلامت روان دانشجویان بوده و روندی افزایشی را در جمعیت دانشجویان طی می‌کنند.
Hajialiani و همکاران[۳۳]	تأثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش افکار خودکشی و افزایش خود شفقت‌ورزی در دانشجویان (۱۳۹۹). کلیه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه پیام نور کرمانشاه که در نیم سال اول تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ مشغول به تحصیل بودند. ۲۴ نفر که نمرات بالایی در افکارخودکشی و نمرات پایینی در شفقت‌ورزی کسب کردند، انتخاب و سپس در دو گروه ۱۲ نفره به صورت تصادفی گمارده داده شدند.	پرسش‌نامه‌های افکار خودکشی Beck (۱۹۷۹) و خودشفقت‌ورزی Neff (SCS) و همکاران (۲۰۰۹)	با توجه به یافته‌های پژوهش، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی شیوه مؤثری برای جلوگیری از خودکشی و بالا بردن خود شفقت ورزی در دانشجویان است.
Laghaei و همکاران[۳۴]	مدل یابی معادلات ساختاری ایده پردازی خودکشی دانشجویان بر اساس تاب‌آوری و راهبردهای مقابله‌ای با نقش میانجی افسردگی، دانشجویان دانشگاه	مقیاس ایده‌پردازی خودکشی Beck (BSI)، مقیاس تاب‌آوری Conner و Davidson (CD-RIS)، پرسشنامه	بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت تاب‌آوری، راهبردهای مقابله‌ای مسئله مدار و هیجان‌مدار و افسردگی از عمده‌ترین عوامل تأثیرگذار بر ایده‌پردازی خودکشی

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

	شهید چمران اهواز (۱۳۹۹). با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله ای، نمونه‌ای برابر با ۳۷۲ نفر از میان دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز انتخاب شد.	مقابله با شرایط استرس زا و پرسشنامه افسردگی Beck (BDI-13)	هستند و می‌توانند ایده‌پردازی خودکشی را پیش‌بینی کنند. تاب‌آوری، راهبردهای مقابله مسئله‌مدار و هیجان‌مدار از طریق میانجی افسردگی بر ایده‌پردازی خودکشی تأثیر می گذارند. یافته‌ها حاکی از برازش مطلوب مدل با داده‌های مشاهده شده است.
Matinpour و همکاران [۳۵]	رابطه کمال‌گرایی با عاطفه مثبت و منفی و افکار خودکشی در دانشجویان با گرایشات وسواسی (۱۳۹۵). ۴۱۰ نفر از دانشجویان دانشگاه تبریز به روش نمونه گیری تصادفی انتخاب و از بین آنها ۱۴۲ نفر که نمره وسواس بالاتر از خط برش بود به عنوان افرادی که گرایش وسواس داشتند وارد پژوهش شدند.	پرسشنامه‌های کمال گرایی Hill، عاطفه مثبت و منفی PANAS، پرسش‌نامه وسواس فکری-عملی Madzly و تفکر خودکشی Beck (BSSI)	بین کمال‌گرایی و تفکر خودکشی رابطه مثبت و معناداری به دست آمد. مؤلفه‌های تلاش برای عالی بودن، نشخوار فکری، نیاز به تأیید و عاطفه منفی به عنوان تعیین‌گرهای اصلی در تفکر خودکشی در افراد با گرایش‌های وسواس هستند.
Heshmati و همکاران[۳۶]	افکار خودکشی در دانشجویان با گرایش های وسواس: نقش الکسی تایمی، مسئولیت‌پذیری و عاطفه مثبت و منفی دانشجویان دانشگاه تبریز (۱۳۹۷). نمونه پژوهش شامل ۴۰۰ نفر دانشجوی دانشگاه تبریز بودند، که از آنها ۱۵۱ نفر که نمره وسواس‌شان بالاتر از خط برش بود به عنوان افرادی که گرایش وسواس داشتند به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند.	پرسشنامه‌های Toronto Alexithymi (TAS) -۲۰، نگرش مسؤلیت‌پذیری، عاطفه مثبت و منفی، وسواسی-اجباری Yale-Brown و تفکر خودکشی Beck	نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی نیز نشان داد، که با کنترل متغیرهای دموگرافیک، متغیر ناگویی خلقی به صورت کل و زیر مقیاس‌های دشواری در تشخیص احساسات و دشواری در توصیف احساسات و عاطفه منفی قادر به پیش بینی تفکر خودکشی هستند و متغیر مسئولیت پذیری و عاطفه مثبت و زیر مقیاس تفکر بیرونی الکسی تایمی قادر به پیش‌بینی متغیر ملاک نبودند. افکار خودکشی در دانشجویان با گرایش های وسواس: نقش الکسی تایمی، مسئولیت پذیری و عاطفه مثبت و منفی، تصویر سلامت، که متغیر الکسی تایمی و زیر مقیاس‌های آن (دشواری در تشخیص احساسات و دشواری در توصیف احساسات) توان پیش بینی تفکر خودکشی در افراد وسواس را داشتند و همچنین در بین متغیرهای عواطف، تنها متغیر عاطفه منفی قادر به پیش‌بینی متغیر تفکر خودکشی است.
Takalvi و همکارش[۳۷]	نقش شکست عاطفی و سبک‌های دلبستگی در پیش‌بینی افکار خودکشی دانشجویان، دانشجویان دانشگاه آزاد واحد اردبیل (۱۳۹۸). جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اردبیل که در سال تحصیلی ۱۳۹۷ مشغول به تحصیل بودند تشکیل می‌داد (۴۲۳۱ نفر). نمونه پژوهش شامل ۸۰ نفر بود که به صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند.	پرسشنامه افکار خودکشی Beck ، پرسشنامه سبک های دلبستگی Simpson (AAI) و پرسشنامه ضربه عشق Rosse	سبک‌های دلبستگی (ناایمن و ایمن) و شدت شکست عاطفی پیش‌بینی‌کننده مناسبی برای احتمال بروز افکار خودکشی دانشجویان می‌باشند. نتایج تحقیق نشان داد که شکست عاطفی (r=۰/۳۵) و سبک دلبستگی ناایمن (r=۰/۲۳) با افکار خودکشی رابطه مثبت و سبک دلبستگی ایمن (r=-۰/۴۰) با افکار خودکشی رابطه منفی معنی‌دار دارد (p<۰/۰۱) نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد ۱۲ درصد از واریانس افکار خودکشی توسط شکست عاطفی و ۲۵ درصد توسط سبک‌های دلبستگی پیش‌بینی

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

			می‌شود. سبک دلبستگی ایمن (β=-۰/۴۰)، شکست عاطفی(β=۰/۳۵)، سبک دلبستگی نا ایمن (β=۰/۳۰) به ترتیب بیشترین ضریب تأثیر را در پیش‌بینی افکار خودکشی داشتند.
Hashemi[۳۸]	مقایسه اثربخشی درمان شناختی مذهب محور و درمان فراشناختی بر اندیشه خودکشی دانشجویان، دانشجویان دارای فکر خودکشی در دانشگاه مراغه (۱۳۹۹). ۶ دانشجوی دارای اندیشه خودکشی دانشگاه مراغه به صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه درمان شناختی مذهب محور و درمان فراشناختی قرار گرفتند.	پرسشنامه افسردگی، افکار خودکشی Beck ، نگرانی و نشخوار فکری	نتایج نشان داد درمان فراشناختی به دلیل تمرکز بیش‌تر در نگرانی و نشخوار فکری، اندکی بهبودی بیش‌تر در این متغیرها ایجاد کرد ولی در کاهش اندیشه خودکشی هر دو درمان به یک اندازه بهبودی ایجاد کردند. نتایج نشان داد اثر زمان در تمام متغیرهای خودکشی، افسردگی، نشخوار فکری و نگرانی معنادار است. البته اثر گروه نیز در متغیر نگرانی معنادار است اما اثر متقابل گروه و زمان در هیچ کدام از متغیرها معنادار نبود. روند تغییرات در علائم در هر دو درمان کاهشی بوده و نمرات حاکی از کاهش علایم خودکشی، افسردگی، نشخوار فکری و نگرانی در بیماران بود.
Masoumi و همکارش[۳۹]	نقش اجتناب شناختی و تنظیم شناختی هیجان در پیش‌بینی ایده‌پردازی خودکشی دانشجویان؛ دانشجویان دانشگاه زنجان (۱۳۹۹). ۲۴۰ نفر از دانشجویان دانشگاه زنجان به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.	پژوهش توصیفی	مؤلفه‌های (واپس‌زنی افکار، جانشینی افکار و تبدیل تصور به فکر) از اجتناب شناختی و تنظیم شناختی هیجانی ناسازگار می‌توانند افکار خودکشی را به طور معناداری پیش‌بینی کنند.
Akbari و همکاران [۴۰]	کارکرد خانواده ادراک شده و افکار خودکشی دانشجویان: نقش تعدیل کننده ناامیدی. دانشجویان ساکن خوابگاه در دانشگاه شهید بهشتی (۱۳۹۵). جامعه آماری شامل دانشجویان ساکن خوابگاه در دانشگاه شهید بهشتی که از میان آن‌ها ۳۷۳ دانشجو به صورت در دسترس انتخاب شدند.	پرسش‌نامه‌های ابزار سنجش خانواده (FAD)، مقیاس ناامیدی Beck (BHS) و مقیاس افکار خودکشی Beck (BSS)	رابطه ادراک کارکرد کلی خانواده و افکار خودکشی در سطوح بالای ناامیدی بیش‌تر می شود، در حالی که در سطوح پایین ناامیدی این رابطه چشم‌گیر نیست.
Ebrahimi و همکاران [۴۱]	پیش‌بینی گرایش به خودکشی دانشجویان براساس معنویت و ارضای نیازهای اساسی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه ، دانشجویان دوره کاردانی، کارشناسی و کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان (۱۳۹۸). جامعه آماری تمامی دانشجویان دوره کاردانی، کارشناسی و کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان در	پرسشنامه‌های افکار خودکشی، طرحواره‌های ناسازگار Young، معناجویی و نیازهای اساسی Glasser	نتایج پژوهش حاکی از آن بود که بین شدت نیازهای اساسی در نظریه گلاسر و طرحواره‌های ناسازگار اولیه و همچنین معنا در زندگی با گرایش به خودکشی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان رابطه معناداری وجود دارد.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

	نیمسال اول سال تحصیلی ۱۳۹۴-۹۵ و حجم نمونه این پژوهش ۱۰۷ نفر بود.		
Ghadampour و همکاران [۴۲]	بررسی رابطه مزاحمت‌های سایبری با آسیب‌پذیری روانی و افکار خودکشی در دانشجویان دختر و پسر، دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه لرستان (۱۳۹۶). نمونه مورد مطالعه شامل ۱۲۰ نفر بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه ای در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ از بین دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه لرستان انتخاب شدند.	پرسش‌نامه‌های اطلاعات جمعیت شناختی، آسیب‌پذیری روانی، افکار خودکشی و مزاحمت سایبری	مزاحمت سایبری می‌تواند یک عامل خطر بین فردی باشد که در افزایش احتمال افکار مرتبط با خودکشی به ویژه در دانشجویان نقش داشته باشد.
Golchin و همکاران [۴۳]	روایت خودکشی از منظر اقدام‌کنندگان مطالعهٔ علت‌ها، زمینه‌ها و پیامدها (۱۳۹۸). بر اساس نمونه‌گیری نظری و هدفمند ده تن از دانشجویان دانشگاه خوارزمی که در طول سال‌های اخیر خودکشی ناموفق داشتند.	با دانشجویان دانشگاه خوارزمی پردیس حصارک که سابقه حداقل یک بار اقدام به خودکشی داشته‌اند، مصاحبه عمیق صورت گرفت. با این افراد پس از شناسایی و جلب نظر موافق آن‌ها ابتدا تا ۸ مورد مصاحبه آزاد صورت گرفت، در این مرحله اشباع نظری حاصل شده بود، لیکن برای حصول اطمینان بیشتر، مصاحبه‌ها تا ۱۰ مورد دانشجوی واجد شرایط طی دو سال ۱۳۹۶ و ۱۳۹۷ ادامه یافت.	پس از تحلیل مصاحبه‌ها و کدگذاری‌های لازم، مقوله‌های ناکامی، سستی و بی‌هدفی، ازدواج‌های اجباری، فشارهای روانی، متفاوت بودن دانشگاه با انتظارات پیشین دانشجویان به عنوان «شرایط علی»، فشارهای اقتصادی، اجتماعی و گسست‌های خانوادگی به عنوان «شرایط زمینه‌ای»، شکاف نسلی، گسست دینی، نابرابری جنسیتی، نیاز به توجه به عنوان «عوامل مداخله‌گر» در اقدام دانشجویان به خودکشی، گوشه‌گیری و انزوا از سوی فرد نجات یافته از خودکشی و انگ‌زدن، دوری جستن و فقدان حمایت ازسوی دیگران به عنوان «استراتژی‌های شایع و مقابله‌ای» تعیین شدند. در نهایت برای اغلب بازماندگان، پیامدهای منفی همچون طرد و از دست رفتن سرمایهٔ اجتماعی، آسیب‌های جسمی و روانی و نهایتاً بازگشت ناموفق و تکرار خودکشی و برای اقلیتی از آن‌ها بازگشت موفق به زندگی اجتماعی به‌عنوان پیامدهای احتمالی تشخیص داده شد.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

جدول ۳ - مقایسه مطالعات مختلف در رابطه با شیوع افکار و یا اقدام به خودکشی در دانش‌آموزان ایرانی از آذر ۱۳۹۵ تا پایان فروردین ۱۴۰۱

Rabiei و همکارش [۴۴]	تجربه زیسته‌ی اقدام به خودکشی در دانش‌آموزان دختر ۱۲-۱۸ ساله شهرستان خمینی‌شهر (۱۳۹۹). از بین دانش‌آموزان دختر ۱۸-۱۲ ساله شهرستان خمینی شهر با سابقه اقدام به خودکشی در سال ۱۳۹۷، ۳۰ نفر بودند، هفده نفر بر اساس حد اشباع انتخاب شدند.	مصاحبه نیمه ساختاریافته	نوجوانی دوران هویت‌یابی در کنار همسالان، والدین و سیستم آموزشی بویژه معلّمان و فضای مجازی است. بنابراین متخصصین باید در راستای افزایش آگاهی به خانواده‌ها و مدارس و سیستم قانون‌گذاری در جهت لزوم نظارت بر فضای مجازی و افزایش سواد رسانه‌ای ملزومات لازم را بیندیشند. تا از این طریق اصول اساسی در پیشگیری از خودکشی نوجوانان تدوین و عوامل زمینه‌ساز رفع و یا تعدیل شوند.
Mikaeeli و همکارش [۴۵]	نقش قدرت ایگو و دشواری تنظیم هیجان در پیش‌بینی رفتار خود آسیبی بدون قصد خودکشی در دانش‌آموزان، دانش‌آموزان دبیرستانی دوره دوم شهر اردبیل (۱۴۰۰). جامعه آماری آن تمامی دانش‌آموزان دبیرستانی دوره دوم شهر اردبیل بودند که از میان آنان تعداد ۱۹۷ دانش‌آموز (۱۰۲ پسر و ۹۵ دختر) از چهار دبیرستان با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند.	پرسش‌نامه‌های قدرت ایگو Markstrom و همکاران (۱۹۹۷)، دشواری تنظیم هیجان Gratz و Roemer (۲۰۰۴) و پرسش‌نامه آسیب به خود Sanson, Wiederman (۱۹۹۸)	رفتارهای خود آسیبی با مؤلفه‌های امید، اراده، شایستگی و هدف از قدرت ایگو رابطه منفی معنادار و با مؤلفه‌های عدم پذیرش، دشواری در مهار و فقدان آگاهی هیجانی از دشواری تنظیم هیجان رابطه مثبت و معنادار دارد ($P <$ ۰/۰۱).
Basharpoor و همکاران [۴۶]	افکار خودکشی در دانش‌آموزان پسر: نقش خودپنداره، عزت نفس و بهزیستی اجتماعی. دانش آموزان پسر متوسطه شهر اردبیل در سال ۱۳۹۷ (۱۳۹۷). جامعه آماری پژوهش کلیه دانش‌آموزان پسر متوسطه شهر اردبیل در سال ۹۷-۱۳۹۶ بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله ای ۳۵۴ نفر از آنان (N=۳۰۰۰) به عنوان نمونه انتخاب شدند.	خودپنداره(Mandaglio و Priest، ۱۹۹۵)، عزت نفس (Cooper Smith، ۱۹۶۷)، سلامت اجتماعی (Keyes و Shapiro، ۲۰۰۴) و افکار خودکشی (Beck ، ۱۹۹۱)	افکار خودکشی دانش‌آموزان پسر توسط متغیرهای خودپنداره، عزت نفس و سلامت اجتماعی قابل پیش بینی است، بنابراین پیشنهاد می‌شود که روان شناسان و مشاوران جهت کاهش افکار خودکشی دانش‌آموزان، نقش خودپنداره، عزت نفس و سلامت اجتماعی را مورد توجه قرار دهند.
kiani Chalmari و همکاران [۴۷]	تمامی دانش‌آموزان مدارس دورهٔ دوم متوسطهٔ شهر اردبیل مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۶ (۱۳۹۶). جامعهٔ آماری پژوهش را تمامی	فرم کوتاه مقیاس الگوهای ارتباطی خانواده، پرسش‌نامه تجدیدنظر شدهٔ خودکشی، و	به نظر می‌رسد الگوها و مرزهای ارتباطی خانواده تا حدود متوسطی قادر به پیش‌بینی و تبیین گرایش به خودکشی می‌باشند و می‌توانند آن را پیش‌بینی کنند.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

	دانش‌آموزان مدارس دورهٔ دوم متوسطهٔ شهر اردبیل مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بودند. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس ۴۳۲ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند.	مقیاس مرزهای ارتباطی خانواده	
Nikfallah و همکار [۴۸]	نقش واسطه‌ای دشواری‌های تنظیم هیجانی و اجتناب تجربی در رابطه بین سازوکارهای دفاعی و افکار خودکشی در نوجوانان (۱۴۰۱) جامعه آماری این پژوهش شامل تمام نوجوانان شهر کرج در پاییز سال ۱۳۹۸ بود که از میان آن‌ها به روش نمونه گیری در دسترس از مناطق آموزشی ۳ و ۷، ۲۷۰ نوجوان ۱۵ تا ۱۸ سال (۱۲۵ پسر و ۱۴۳ دختر) انتخاب شدند.	ابزار پژوهش شامل پرسشنامه سازوکارهای دفاعی-۴۰ آندروز و همکاران (۱۳۹۳) (DSQ-40)؛ پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان گراتز و روئمر (۲۰۰۴) (ERDS)؛ پرسشنامه اجتناب تجربی چند بعدی گراتز و همکاران (۲۰۱۱) (MEAQ) و مقیاس شناخت‌های خودکشی Rudd و همکاران (۲۰۱۰) (SCS) بود.	رابطه مستقیم سازوکارهای پخته (β=-۰/۳۴۸، P=۰/۰۰۱) و ناپخته (β=-۰/۴۴۰، P=۰/۰۰۱) با افکار خودکشی معنادار بود.

جدول ٤- مقایسه مطالعات مختلف در ارتباط با عوامل خطر مرتبط با خودکشی در دانش‌آموزان ایرانی از آذر۱۳۹۵ تا پایان فروردین ۱۴۰۱

Rajab Poor و همکاران [۴۹]	بررسی رابطه سلامت روان و رضایت از زندگی با گرایش به خودکشی در دانش‌آموزان (۱۳۹۹). جامعه آماری این تحقیق از کلیه دانش‌آموزان متوسطه دوره دوم شهرستان قوچان مشغول به تحصیل در سال ۹۹-۱۳۹۸ تشکیل شده است طبق آمار اداره آموزش و پرورش تعداد آن برابر ۲۰۳۱ نفر می‌باشد. نمونه‌ی آماری تحقیق براساس فرمول کوکران و روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای، برابر ۳۲۳ نفر بوده اند.	پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)، رضایت از زندگی (SWLS) و پرسشنامه خودکشی در نوجوانان (ASQ)	خودکشی رابطه معناداری با میزان سلامت روان و میزان رضایت زندگی در دانش‌آموزان دوره متوسطه دوم دارد.
bapiri و همکاران[۵۰]	تدوین الگوی معنا در زندگی و مقایسه اثربخشی آموزش مبتنی بر الگو با مفاهیم معناداری فرانکل بر ناامیدی و افکار خودکشی دانش‌آموزان دختر	پرسش‌نامه‌های معنای زندگی Steger، Freezer، Ovayshi و Caller (۲۰۰۶)، خودکارآمدی عمومی شرر	دانش‌آموزانی که در جلسات آموزشی شرکت داشتند و از الگوی تلفیقی تدوین شده بهره‌مند شدند میزان افکار خودکشی و ناامیدی در آنان کاهش داشت.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

	دوره دوم متوسطه، دانش‌آموزان پایه دوازدهم دوره دوم متوسطه دخترانه شهر ایلام (۱۳۹۹). جامعه آماری ۳۵۶ نفر از دانش‌آموزان پایه دوازدهم دوره دوم متوسطه دخترانه شهر ایلام در سال ۱۳۹۷ بود. ۳۰ نفر به روش به شیوه خوشه‌ای چند مرحله‌ای به عنوان نمونه انتخاب شدند.	(۱۹۸۲)، سبک‌های هویت Berzonsky (۱۹۸۹)، مقیاس ارزش‌های اجتماعی (محقق ساخته، ۱۳۹۷)، مقیاس افکار خودکشی Beck (۱۹۶۱)، مقیاس ناامیدی Beck (۱۹۸۶)	
Maleki Gholandoz و همکارش[۵۱]	اثربخشی آموزش روان‌شناسی مثبت گرا با تأکید بر آموزه‌های دینی بر کاهش رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دارای افکار خودکشی (۱۳۹۹). نمونه پژوهش، تعداد ۳۰ دانش‌آموز از مدارس دخترانه مقطع متوسطه دوره دوم شهر خلخال در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود.	مقیاس افکار خودکشی Beck و مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی(۱۳۹۹)	نتایج نشان دادند مداخله ارائه شده در کاهش رفتارهای پرخطر اثر مثبت داشت و این اثر در مرحله پیگیری هم تداوم داشت. درمجموع، روان‌شناسی مثبت‌گرا با تأکید بر آموزه‌های دینی با پیشینه نظری و پژوهشی قوی، راهبردی مناسب در کاهش رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دارای افکار خودکشی است و می‌توان از آن به عنوان شیوه مداخله‌ای مؤثر در کاهش این نوع از اختلالات استفاده کرد.
Amirinezhad و همکاران[۵۲]	تأثیر آموزش مهارت کنترل خلق منفی بر افکار خودکشی، اضطراب و افسردگی در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر ایلام. ۱۳۹۸. جامعه پژوهش کلیه دانش‌آموزان دختر مدارس متوسطه اول شهر ایلام که تعداد آن‌ها بر اساس آمار سال ۱۳۹۶ برابر با ۴۳۶۱ نفر بودند و نمونه تحقیق شامل ۶۰ نفر از دانش‌آموزان دختر بود .	مقیاس افکار خودکشی Beck (BSSI)، مقیاس اضطراب Cattel و مقیاس افسردگی Maria Cowax	نتایج حاصل از آزمون تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش مهارت کنترل خلق منفی بر کاهش افکار خودکشی (P=۰/۰۰۰)، اضطراب (P=۰/۰۲۵) و افسردگی (P=۰/۰۳۴) تأثیر مثبت و معنادار داشته است.

بحث

خودکشی یکی از معضلات اجتماعی است که امروزه با پیچیده‌تر شدن ارتباطات و تعاملات در بیشتر جوامع روند رو به افزایش دارد. آمارها نشان دهنده این است که ناملایمات زندگی، معضلات و نابسامانی‌های اجتماعی و عدم توانایی مقابله و کنار آمدن با مشکلات از جمله عللی است که به ویژه مردان را در معرض بسیاری از اختلالات و آسیب‌های روانی و گرایش به خودکشی قرار می‌دهد [۳۱]. در حدود ۷۶ درصد مقاله‌های یافت شده، در زمینه عوامل خطرساز مرتبط با خودکشی انجام شده و بررسی‌های صورت گرفته نیز هر یک جنبه خاصی از خودکشی را گزارش کرده بودند؛ اما در مجموع

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

اکثر نویسندگان، خودکشی را یک مشکل روانی به ویژه افسردگی و ناامیدی بیان کردند. بیش‌تر مقالات یافت شده، آمار دقیقی از شیوع افکار و اقدام به خودکشی در بین دانشجویان به خصوص در بین دانش‌آموزان ارائه نکردند. ابزار سنجش آن‌ها عموماً پرسشنامه بود و حدود ٪۵۸ از پژوهش‌ها از مقیاس افکار خودکشی بک استفاده کرده بودند و هم‌چنین جامعه و نمونه آماری مقالات مناسب بود. با توجه به تفکیک مقاله‌ها که در مورد شیوع افکار و اقدام به خودکشی در دانشجویان ۶ مقاله و دانش‌آموزان ۵ مقاله و عوامل خطرساز مرتبط با خودکشی در بین دانشجویان ۱۲ مقاله و دانش‌آموزان ۴ مقاله (جداول ۱، ۲، ۳ و۴) مورد بررسی قرار گرفت، این بررسی حاکی از آن است که میزان پژوهش‌های انجام شده در بین دانشجویان نسبت به پژوهش‌های دانش‌آموزی به ترتیب شیوع افکار و اقدام به خودکشی ۵۵ درصد و عوامل خطرساز ۷۵ درصد بیش‌تر می‌باشد. به علاوه بیش‌تر مقالات به عوامل خطرساز در بین دانشجویان و دانش‌آموزان تا افکار و اقدام به خودکشی پرداخته بودند. محدودیت‌هایی که در پژوهش‌ها ارائه گردید: کنترل نکردن دقیق بعضی از متغیرها مانند وضعیت اقتصادی-اجتماعی خانواده‌ها، امکانات آموزشی و تربیتی، وضعیت عاطفی و روانی آزمودنی‌ها به هنگام پاسخ‌گویی، عدم امکان سنجش میزان دینداری، وجود تفاوت‌های فردی، ویژگی‌های شخصیتی، انجام پژوهش‌ها در شهرها و دانشگاه‌های محدود. مقطعی بودن پژوهش‌ها و اینکه امکان انجام دوره پیگیری وجود نداشته است. یک پژوهش عدم امکان جمع‌آوری نمونه بیش‌تر را به علت شیوع ویروس کرونا با توجه به تعطیلی مدارس و مراکز آموزشی ذکر کرد. نوع ابزار اندازه‌گیری اکثر پژوهش‌ها محدود به پرسش‌نامه بود و پیشنهاد کردند از سایر ابزارها نیز استفاده شود زیرا استفاده از پرسش‌نامه به عنوان یک ابزار خود گزارشی احتمال سوگیری را افزایش می‌دهد. انجام پژوهش‌های مشابه در شهرهای دیگر و در سایر دانشگاه‌ها و مقایسه نتایج آن‌ها با نتایج این پژوهش‌ها و یافته‌های پژوهش‌ها مورد توجه درمانگران و متخصصان حوزه سلامت روان جهت تشخیص و مداخله به موقع قرار گیرند. همچنین پیشنهاد کردند در تحقیقات آتی، نقش متغیرهای هیجانی و عاطفی و بیماری‌های همانند کنترل شود و نقش اضطراب در کنار این مؤلفه‌ها سنجیده شود. در پژوهشی بیان شد که در زمینه پیشگیری و مداخله‌ها بیش‌تر روش‌ها فقط در حد پژوهش باقی مانده است به طوری که کم‌تر شاهد به کارگیری روش‌های مداخله‌ای که در مطالعات به عنوان روش‌های مؤثر در ابعاد مختلف سلامت دانشجویان مطرح شده است، بوده‌ایم. در مجموع اگر چه تعدادی از پژوهش‌ها محدودیت و پیشنهادی ارائه نکرده بودند اما بیش‌تر پژوهش‌ها با توجه به محدودیت‌های پژوهشی، پیشنهاد کردند تعمیم نتایج با احتیاط صورت گیرد. به نظر می‌رسد میزان شیوع افکار خودکشی در بین دانشجویان ایرانی کم‌تر از میزان آن در سایر کشورها بیان شده است و احتمالاً تحت تأثیر عوامل فرهنگی باشد. به طورکلی تعداد مطالعات اندک انجام شده بر روی به

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

ویژه دانش‌آموزان و دانشجویان ایرانی، شاید نتواند بیان صحیحی از شیوع افکار و اقدام به خودکشی در تمامی جمعیت آن‌ها باشد. در هر صورت، توجه و اهمیت بررسی افکار و اقدام به خودکشی در بین نوجوانان و جوانان (دانش‌آموزان و دانشجویان) که قشر مهم جامعه را تشکیل می‌دهند، بر هیچ کسی پوشیده نیست.

نتایج پژوهشی نشان داد که بین خودپنداره، عزت‌نفس و سلامت اجتماعی با افکار خودکشی در دانش آموزان پسر رابطه معناداری وجود دارد [۴۶]. در پژوهشی دیگر نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که ۴۴ درصد از کل واریانس گرایش به خودکشی در دانش‌آموزان بر اساس الگوهای ارتباطی و مرزهای ارتباطی قابل پیش‌بینی است [۴۷].

در پژوهش Rabiei و Gorji (۱۳۹۹) از مصاحبه‌ها ۵۶۲ کد، ۷۳ مفهوم و ۱۲ مقوله در سه عنوان هسته‌ای فردیت عقیم مانده (فشار روانی، ناکامی شخصی، تنش‌های فرآیند بلوغ و گسست دینی)، عامل فشار ساختاری (شکاف نسلی، نیاز به توجه، سبک زندگی و فشار اقتصادی) و عامل طرد اجتماعی (از دست دادن سرمایه اجتماعی، فشار اجتماعی، فشار مجازی و ضعف در مهارت ارتباطی) به دست آمد [۴۴]. در پژوهشی دیگر شیوع قلدری، پیش‌بینی‌کننده‌ای بالقوه رفتارهای خودکشی در میان نوجوانان مدرسه‌ای بیان شد و ضروری دانستند که همه دست‌اندرکاران آموزشی شامل معلمان، والدین، دانش‌آموزان، متخصصان سلامت روان و سیاست‌گذاران، برای کاهش معضل قلدری در مدارس، برنامه ای طراحی کنند [۵۳]. نتایج پژوهشی که در ویتنام انجام شد نشان داد که در بین دانش‌آموز نوجوان دبیرستانی در هانوی ویتنام ۲۰۱۹، شیوع افکار خودکشی ۱۲ ماهه، برنامه‌ریزی برای خودکشی و اقدام به خودکشی به ترتیب ۱۴٪/۲، ۵٪/۵ و ۳٪/۰ بود و میانگین نمره افسردگی ۴/۹±۱۶/۱ بود که درمیان پیش‌بینی‌کننده‌های اصلی افکار خودکشی بود. بنابراین، توسعه خدمات مراقبت‌های روان‌شناختی در مدرسه برای تشخیص زودهنگام اختلالات روانی و پیشگیری از رفتارهای خودکشی دانش‌آموزان را ضروری دانستند [۵۴].

نتایج پژوهشی دیگر، نشان داد که روانشناسی مثبت‌گرای مبتنی بر آموزه‌های دینی بر کاهش رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان دارای افکار خودکشی اثر مثبت دارد؛ این به این معنی است که دانش‌آموزانی که مداخله دریافت کردند (گروه آزمایشی)، در مقایسه با دانش‌آموزانی که از این مداخله بی‌بهره ماندند (گروه کنترل)، رفتارهای پرخطر در آنان کاهش پیدا کرده است؛ بنابراین، عضویت در گروه آزمایش و دریافت روانشناسی مثبت‌گرای مبتنی بر آموزه‌های دینی توانسته است رفتارهای پرخطر و رفتارهایی نظیر گرایش به مصرف مواد، الکل، سیگار، خشونت، رابطه جنسی و تمایل به جنس مخالف در دانش‌آموزان دارای افکار خودکشی را، به شکل چشم‌گیری کاهش داده و این تأثیر در مرحله پیگیری نیز تداوم داشته است [۵۱].

نتایج پژوهشی دیگر، نشان داد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش افکارخودکشی و افزایش خود شفقت

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

ورزی دانشجویان مؤثر بوده است (P<۰/۰۱) [۳۳]. پژوهش Bakhtar و Rezaeian 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 [۲۳]. پژوهش Ahmadbookani و همکاران نشان داد که دو عامل شکست و به دام‌افتادگی تأثیر مستقیم معناداری بر ایدهٔ خودکشی در دانشجویان دارند [۵۵]. نتایج پژوهش Otsuka و Anamizu در ژاپن نشان داد که ۲۱درصد از دانشجویان ژاپنی دارای افکار خودکشی بوده‌اند [۵۶]. بر اساس پژوهشی دیگر، تنهایی و خودپنهان‌سازی می‌تواند بر درخواست کمک روان‌شناختی اثرات منفی گذاشته و افکار خودکشی را تقویت نماید [۳۲].

نتایج پژوهش نشان داد که یکی از عواملی که موجب تأثیرگذاری درمان پذیرش و تعهد بر افکار خودکشی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی افراد دارای اختلال دوقطبی می‌شود؛ اثرگذاری این درمان بر عوامل روانی بیماران از جمله مشاهده وقایع منفی، پذیرش، قضاوت نکردن و تمرکز بر زمان حال است؛ زیرا با در نظر گرفتن تعریف انعطاف‌پذیری روان شناختی، تأثیر درمان پذیرش و تعهد بر مؤلفه‌هایی مانند بودن در زمان حال و عدم قضاوت افکار است. درمان پذیرش و تعهد با تمرکز بر جنبه‌های انگیزشی در کنار جنبه‌های شناختی به جهت اثرگذاری و تداوم بیش‌تر موجب اثربخشی بیش‌تر این درمان نسبت به سایر درمان‌ها می‌شود. با توجه به جدید بودن این روش درمانی، بررسی اثربخشی آن بر اختلالات روانی مختلف ضروری به نظر می‌رسد و می‌تواند در روان درمانی اختلالات روانی، تحولی ایجاد کند. با استفاده از درمان پذیرش و تعهد، مشکلات بیماران دوقطبی از جمله افکار خودکشی کاهش پیدا کرده و این درمان موجب بهبود در انعطاف‌پذیری روان‌شناختی می‌شود که در پایان به ارتقاء کیفیت زندگی آن‌ها منجر می‌شود. افکار خودکشی آزمودنی‌ها بعد از درمان به دلیل ایجاد پذیرش، عدم اجتناب تجربی، بهبود ذهن آگاهی، کاهش تفکر ارزیابانه، کاهش می‌یابد [۵۷].

پژوهش Shahbaziyan khonig و همکاران نشان داد که تجزیه تابع تشخیص، منجر به یک تابع تشخیص معنادار شد که طبق این تابع مؤلفه عمل با آگاهی و اعتیاد به تلفن همراه دارای بالاترین توان تمایز بودند. مؤلفه‌های بعدی متمایزکننده گروه‌ها به ترتیب مؤلفه‌های درستکاری، عدم قضاوت، بخشش، توصیف، دلسوزی و مشاهده بودند. هم‌چنین نتایج تجزیه تابع تشخیص نشان داد که اکثر دانشجویان با احتمال خودکشی بالا با بالاترین درصد تشخیص (۵/۸۱ درصد) به درستی از دیگر دانشجویان متمایز شده بودند و ۶/۸۰ درصد از افراد دو گروه طبق تابع به دست آمده به طور صحیح مجدداً طبقه‌بندی شده بودند [۲۸]. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد، قدرت ایگو و دشواری تنظیم هیجان با احتمال وقوع رفتارهای خود آسیبی مرتبط بوده و لازم است که در تدوین برنامه‌های مداخله‌ای و پیشگیرانه مورد توجه قرار گیرند [۴۵]. اقدام به خودکشی قبلی، یکی از قوی‌ترین پیش‌بین‌های خودکشی کامل است. در یک پژوهش نشان داده شد که یک سوم کسانی که با خودکشی می‌میرند، قبلاً یک بار سابقه اقدام به خودکشی

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

داشته‌اند. از بین عوامل مختلف، متغیرهای روانی و میان فردی بیش‌ترین تأثیر را در اقدام به خودکشی دارند و از این بین، درد روانی و ناامیدی مهم ترین عوامل اثرگذار در اقدام به خودکشی است [۵۸].

پیشنهاد می‌شود، با توجه به اهمیت موضوع و شیوع رو به افزایش افکار و اقدام به خودکشی در بین نوجوانان و جوانان، به بررسی علل اساسی خودکشی در جامعه توجه بیش‌تری شود. با توجه به اینکه درصد مشخصی از شیوع افکار و اقدام به خودکشی برای دانش‌آموزان در این مطالعات ارائه نشده است، در مطالعات بعدی مخصوصاً درصد شیوع را در بین دانش‌آموزان مشخص و گزارش نمایند. از مهم‌ترین عوامل خودکشی اختلالات روانی، افسردگی، ناامیدی، عوامل خانوادگی، آسیب‌های اجتماعی و ضعف اعتقادات مذهبی بیان شده است، با اقدامات مناسب مشاوران در مدارس و دانشگاه‌ها و متخصصین سلامت روان و انجام مداخلات روان‌شناسی و روان‌پزشکی به موقع، می‌توان عوامل خطرساز را کاهش داد. پیشنهاد می‌گردد مراکز مشاوره مدارس و دانشگاه‌ها فعال و احیاء شوند و انجام مشاوره‌های فردی و گروهی به موقع انجام شود. هم‌چنین مطالعاتی در مورد مواردی که کمتر به آن پرداخته شده و یا مغفول مانده‌اند و مشخصاً تحت عنوان خودکشی به دلایل مختلف بیان نمی‌شوند (گاز گرفتگی و خفه شدن‌های گروهی وخانوادگی، برق‌گرفتگی، تصادفات با سرعت بالا، خودسوزی، فقر و...) غربالگری کلی و مصاحبه بالینی در مورد داشتن افکار خودکشی در این رابطه توصیه می‌شود. به علاوه ضروری است تا در مطالعات بعدی به اثر مذهب و اعتقادات نوجوانان و جوانان در افکار و اقدام به خودکشی توجه بیش‌تری معطوف شود و مطالعات وسیع‌تری در این باره انجام گیرد. یکی از مهم‌ترین پیشنهادها نیز، این است که ضرورت دارد مطالعات بیش‌تری بر روی دانش‌آموزان و دانشجویان با متدولوژی صحیح علمی به عمل آید.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که اقدام به خودکشی در دانشجویان از ۶ تا ۸/۳ درصد و افکار خودکشی از ۲/۸ تا ۷/۴۹ درصد متغیر و در مورد دانش‌آموزان میزان دقیقی ارایه نشد. بررسی نتایج پژوهش‌های حاضر مسائل مربوط به افکار خودکشی و اقدام به خودکشی را اختلالات روانی، افسردگی، تاب‌آوری پایین، سبک دلبستگی ناایمن و شکست عاطفی، سطوح بالای ناامیدی و کارکرد ضعیف خانواده، عدم رضایت از زندگی، اجتناب شناختی، عاطفه منفی، کمال‌گرایی و مؤلفه‌های تلاش برای عالی بودن، نشخوار فکری، تنهایی و خود پنهان‌سازی طرحواره‌های ناسازگار اولیه، عدم پذیرش، دشواری در مهار و فقدان آگاهی هیجانی و دشواری تنظیم هیجان ذکر کردند. هم‌چنین دربین این پژوهش‌ها یک پژوهش بیان کرد که اقدام به خودکشی محصولی چند بعدی با دلایل و انگیزه‌های متعدد و متنوع است که در رأس این عوامل فردیت عقیم مانده در نتیجه فشار روانی، ناکامی شخصی، تنش‌های فرآیند بلوغ و گسست دینی قرار می‌گیرد. نتایج اثر بخشی مداخلات روان‌شناختی که در این پژوهش

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

اثربخشی آن‌ها بیان شد، می‌تواند برای پیشگیری، اقدام به خودکشی و کاهش تمایل به خودکشی مورد استفاده قرار گیرد. این مداخلات روان‌شناختی: درمان شناختی مذهب‌محور و درمان فراشناختی، آموزش مهارت‌های تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی، شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، اثربخشی آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا با تأکید بر آموزه‌های دینی را شامل می‌شوند. با توجه به نتایج پژوهش‌های ذکر شده شیوع اقدام به خودکشی در مقایسه با تفکرات آن در بین دانشجویان و دانش‌آموزان، خوشبختانه کمتر گزارش گردیده است، اما مسائل روانی دانشجویان و دانش‌آموزان ممکن است دارای پیچیدگی‌های زیادی باشد و حتی تعداد جزئی آن نیز در صورت عدم پیشگیری و درمان می‌تواند اتفاقات ناگوار و غیر قابل جبرانی را رقم بزند. بنابراین، تا حد امکان باید خطرات، جوانب و دلایل خودکشی را بررسی نمود. با توجه به این‌که افکار خودکشی می‌توانند زمینه‌ساز اقدام به خودکشی باشند با ارائه خدمات بهداشت روان، غربال‌گری منظم و مداخلات روان‌شناختی و روان‌پزشکی مناسب می‌توان گام مؤثری در پیشگیری از این معضل در بین دانشجویان و دانش‌آموزان برداشت.

References

[1] Rezaeian M. A Narrative Review on Religion Epidemiology with Emphasis on Suicide Behavior. *JRUMS* 2018; 16(9): 869-82. [Farsi]

[2] Rezaeian M. A Critical Look at the World Health Organization Report for Suicide Prevention. *JRUMS* 2018; 16(12): 1169-74. [Farsi]

[3] Wikipedia. Suicide [Internet]. 2021 [updated 2021 December 26; cited 2022 February 4th]. Available from: https://fa.wikipedia.org/wiki/ %D8%AE%D9 %88%D8%AF%DA%A9%D8%B4%DB%8C.page[Farsi]

[4] Fallah M. The absurdity of Life and Suicide. *Philosophical Thought* 2021; 1(1): 19-33. [Farsi]

[5] Feyzollahi S, Narimany M, Mosazadeh T. Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Suicidal Thoughts. Self-concealment and Cognitive Emotion Regulation in Women with Suicidal Thoughts. *Rooyesh* 2021; 10(2): 69-80. [Farsi]

[6] Dillon KH, Van Voorhees EE, Elbogen EB. Associations between anger and suicidal ideation and attempts: A prospective study using the National Epidemiologic

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of Psychiatric Research* 2019; 20(122): 17-21.

[7] Miller JN, Black DW. Bipolar disorder and suicide: a review. *Current psychiatry reports* 2020; 22(2): 1-10.

[8] Carvalho AF, Firth J, Vieta E. Bipolar disorder. *New England Journal of Medicine* 2020; 383(1): 58-66.

[9] Mortier P, Auerbach RP, Alonso J, Axinn WG, Cuijpers P. Suicidal thoughts and behaviors among college students and same-aged peers: results from the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 2018; 53(3): 279-88.

[10] Nam B, Wilcox HC, Hilimire M, DeVylder JE. Perceived need for care and mental health service utilization among college students with suicidal ideation. *Journal of American College Health* 2018; 66(8): 1-8.

[11] Al Saadi Sani A. Psychological causes and dimensions of adolescent suicide. *Quarterly of Ghanoon yar* 2021; 4(16): 495-516. [Farsi]

[12] Falcone T, Timmons-Mitchell J. Mood Disorders and Suicide. Suicide Prevention: A Practical Guide for the Practitioner. 1st.Berlin: Springer; 2018.

[13] Hayes JA, Petrovich J, Janis RA, Yang Y, Castonguay LG, Locke BD. Suicide among college students in psychotherapy: Individual predictors and latent classes. *Journal of Counseling Psychology* 2020; 67(1): 104-14.

[14] Wang M, Kou C, Bai W, Song Y, Liu X, Yu W, et al. Prevalence and correlates of suicidal ideation among college students: a mental health survey in Jilin Province, China. *Journal of Affective Disorders* 2019; 246: 166-73.

[15] World Health Organization. Suicide data. World Health Organization: Retrieved June 8, 2016, Available from http://www.who.int/ mental_health/ prevention/suicide/ suicide prevent/en/.

[16] Vigo D, Thornicroft G, Atun R. Estimating the true global burden of mental illness. *The Lancet Psychiatry* 2016; 3(2): 171-8.

[17] McCrone P, Wright S, Zala D, Kartha MR, Koeser L, Ashworth M, et al. Location of care for people with serious mental illness (LOCAPE): Implications for service use and costs using a mixed-methods approach. *Health Services and Delivery Research* 2016; 4(34).

[18] Russell K, Allan S, Beattie L, Bohan J, MacMahon K, Rasmussen S. Sleep problem, suicide and self-harm in university students: A systematic review. *Sleep Medicine Reviews* 2019; 44 :58-69.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]

[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

[19] World Health Organization. Depression and other common mental disorders: Global health estimates. World Health Organization: Geneva, Switzerland. 2017.

[20] Goebert D, Thompson D, Takeshita J, Beach C, Bryson P, Ephgrave K, et al. Depressive symptoms in medical students and residents: A multischool study. *Academic Medicine* 2009; 84(2): 236-41.

[21] Habibi M, Bagherian Sararoudi R, Ghahremani S. Mental Health Challenges in Students: A Futuristic View on Depression and Suicidal Behaviors. *RBS* 2018; 16(4): 573-99. [Farsi]

[22] Heshmati A, Khakpoor S, Kosari Z, Mohammadi M, Zenoozian S. Prevalence of Suicide Ideation among Students of Zanjan University of Medical Sciences. *RBS* 2019; 17(1): 35-43. [Farsi]

[23] Bakhtar M, Rezaeian M. The Prevalence of Suicide Thoughts and Attempted Suicide Plus Their Risk Factors Among Iranian Students: A Systematic Review Study. *JRUMS* 2017; 15(11): 1061-76. [Farsi]

[24] Zolfi Gol MA. The latest statistics of the country's students [Internet]. 2021 October [cited 2022 February 4th] Available from: https://farhikhtegandaily.com/news/62097/. [Farsi]

[25] Mohammadzadeh S. The latest statistics of students in the new academic year / elementary school have the highest number [Internet]. 2019 September [cited 2022 February 24th] Available from: https://www.yjc.news/00TgB6. [Farsi]

[26] Mahzoon AA. Statistical dimensions of population problem in Iran [Internet]. 2020 February [cited 2022 February 19th] Available from: https://srtc.ac.ir/analytical- reports/ID/5095. [Farsi]

[27] Rezaeian M, Behzad B. Nonfatal Suicidal Behavior and Related Features in Students within Muslim Majority Countries: A Report from an Ongoing International Proposal in Iran. *JRUMS* 2017; 16(6): 553-70. [Farsi]

[28] Shahbaziyan khonig A, Sheikhalizadeh S, Mohammadiyan Garibe AA, Rashbari Dibavar M, Alipour F, Anahid E. Discriminative Role of Moral intelligence, Mindfulness and Cell Phone Addiction in Suicide Probability among Students. *New Thoughts on Education* 2020; 15(4): 203-22. [Farsi]

[29] Sadri Damirchi E, Honarmand Ghojebeyglou P, Khakdal Ghojebeyglou S, Amir SMB. The Role of Cognitive Flexibility and Perceived Social Support in Predicting Suicidal Tendency in University Students. *Rooyesh* 2019; 8(7): 61-66. [Farsi]

[30] Salehi Shablizi M, Kianian E. Effectiveness Comparison of "Resilience Skills Training" and "Positive Thinking" on Reducing Suicidal Ideation in

[36] Heshmati R, Esmailyan H, Habibi R, Matinpoor B. Predicting of Suicide Ideation in Individuals with Obsessive-Compulsive Tendencies: The Roles of Alexithymia, Responsibility Attitude, Positive/Negative Affect. *Depiction of Health* 2018; 9(2): 92-100. [Farsi]

[37] Takalvi S, Ghodraty S. Prediction of Suicidal Thoughts Based on Emotional Failure and Attachment Styles among University Students. *J Ardabil Univ Med Sci* 2019; 19(2): 204-15. [Farsi]

[38] Hashemi Z. Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy Based on Religious Attitudes and metacognitive Therapy in Students with Suicidal Thoughts. *Journal of Modern Psychological Researches* 2020; 15(59): 14-29. [Farsi]

[39] Masoumi S, Ebrahimi L. The Role of Cognitive Avoidance and Cognitive Emotion Regulation in the Prediction of Suicidal Ideas in Students. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology* 2020; 14(54): 27-36. [Farsi]

[40] Akbari A, Panaghi L, Habibi M, Sadeghi MA. Perceived Family Functioning and Suicidal Ideation Among University Students: Hopelessness as a Moderator. *IJPCP* 2017; 22(4) :284-91. [Farsi]

[41] Ebrahimi MI, Shiripour O, Zamani N, Sahebi A. Prediction of suicide tendency in students based on Male University Students. *Iran J Forensic Med* 2020; 26(1): 73-78. [Farsi]

[31] Zarei M. The Relationship between Resilience and Suicidal Ideation in Male and Female Students of Tehran Universities. *JNIP* 2021; 9(13): 1-7. [Farsi]

[32] Ghaffari Z, Ghasemineshad Dehkordi P, Chorami M. The Mediating Role of Help-Seeking Behaviors in Relationship between Loneliness and Self-Concealment with Suicidal thoughts in University Students. *Psychological Studies* 2021; 17(1): 95-112. [Farsi]

[33] Hajialiani V, Bahrami Ehsan H, Noferesti A. The Effect of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Reducing Suicidal Ideations and Increasing Self-Compassion in Students. *Rooyesh* 2020; 9(5): 147-54. [Farsi]

[34] Laghaei M, Mehrabizadeh honarmand M, Arshadi N. A Structural Equation Modeling of tudents' Suicidal Ideation based on Resilience and Coping Strategies with the Mediating Role of Depression. *Clinical Psychology Studies* 2020; 10(40): 27-46. [Farsi]

[35] Matinpour B, Poursharifi H, Heshmati R, Habibi R, Yamin N, qanati M. The relationship between perfectionism, positive and negative affection and suicidal ideation in students with obsessive tendencies. *JMS* 2016; 4(3): 1-7. [Farsi]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

spirituality, basic needs satisfaction and early maladaptive schemas. *IHJ* 2019; 4(1): 13-19. [Farsi]

[42] Ghadampour E, shafiei M, heidarirad H. Relationships among Cyberbullying, psychological vulnerability and suicidal thoughts in female and male students. *RPH* 2017; 11(3): 28-40. [Farsi]

[43] Golchin M, Ahmadi M, Soleymani S, seyedi F. The Narrative of Suicide from the Perspective of Actors: A Study of the Contexts, Causes and Consequences. *Social Problems of Iran* 2020; 10(2): 271-98. [Farsi]

[44] Rabiei T, Gorji Y. Lived Experiences of the Causes of Suicidal Attempt in 12-18-Year-Old Female Students in Khomeini Shahr City. *Community Health Journal* 2020; 14(2): 40-51. [Farsi]

[45] Mikaeeli N, Moradikelardeh P. The Role of Ego Strengths and Difficulties in Emotion Regulation in predicting Non- Suicidal Self-Injury Behavior in Students. *Rooyesh* 2021; 10(4): 77-88. [Farsi]

[46] Basharpoor S, Samadifard HR. Suicidal Thoughts in Male Students: The Role of Self-Concept, Self-Esteem and Social Well-Being. *Quarterly Social Psychology Research* 2018; 8(31): 1-16. [Farsi]

[47] kiani Chalmari A, Honarmand P, Khakdal S. Predicting Suicide Tendency Based on Family Relationship Patterns and Boundary in Students. *IJEC* 2017; 1(2): 56-66. [Farsi]

[48] Nikfallah R, Barekat A. The mediating role of emotion regulation difficulties and experiential avoidance in the relationship between defense mechanisms and suicidal ideation in adolescents. *Journal of Applied Psychology* 2022; 16(1): 183-202. [Farsi]

[49] RajabPoor S, Hadizadeh R, Poor Aria A. Investigating the relationship between mental health and life satisfaction with suicidal ideation in students. *Journal of Recent Advances in Psychology*, *Educational Sciences and Education* 2020; 3(32): 1-11. [Farsi]

[50] bapiri OA, kalantary M, neshat doost HT, oreyzi HR. Developing a meaningful model in life and comparing the effectiveness of model-based education with frankel's meaningful concepts on frustration and suicidal thoughts in second-year high school girls. *Journal of Psychological Scienc* 2021; 19(94): 1243-56. [Farsi]

[51] Maleki Gholandoz P, Sardary B. The Effectiveness of Positive Psychology Training with Emphasis on Religious Doctrines on Reducing students'High-risk Behaviors with Suicidal Thoughts. *Positive Psychology Research* 2020; 6(3): 51-68. [Farsi]

[52] Amirinezhad A, Ghodsy M, Jamshidzadeh F, Mohammadian F. Effect of Negative Mood Control

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

Training Skill on Suicidal Ideation, Anxiety, and Depression among High School Female Students in Ilam, Iran. *Sjimu* 2019; 27(6): 88-95. [Farsi]

[53] Shayo FK, Lawala PS. Does bullying predict suicidal behaviors among in-school adolescents? A crosssectional finding from Tanzania as an example of a low-income country. *BMC Psychiatry* 2019; 19(1): 1-6.

[54] Khanh HNT, Thanh LN, Quoc TP, Viet CP, Minh DD, Kim ALT. Suicidal behaviors and depression "among adolescents in Hanoi, Vietnam: A multilevel analysis of data from the Youth Risk Behavior Survey 2019. *Health Psychology Open* 2020; 7(2): 1-11.

[55] Ahmadbookani S, Ghamari H, Kiani A, Rezaeisharif A. Investigating the moderation model of hopelessness and rumination in integrated motivational-volitional (IMV) model suicide theory. *Rooyesh* 2021; 10(6): 31-40. [Farsi]

[56] Otsuka H, Anamizu S. Japanese university students' difficulty in living and its association with suicidal ideation. *Asian Journal of Psychiatry* 2019; 43: 50-52.

[57] Jamali S, Najafi M, Ghoreishi FS, Rahmanian Boogar I. The effectiveness of Treatment Acceptance and Commitment on suicidal ideation and psychological resilience in Patients with bipolar disorder. *Psychological Studies* 2021; 17(1): 7-22. [Farsi]

[58] Abbaspour Z, Fathalipour Z, Mombeini I. Identifying Factors Affecting Attempt to Suicide in Izeh and Masjed Soleyman. *Quarterly of Social Studies and Research in Iran* 2020; 9(1): 215-33. [Farsi]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]

A Systematic Review on the prevalence and Causes of Suicide (Thoughts and Actions) In Iranian School and University Students

Minoo Miri[1], Mohsen Rezaeian[2], Sayed Alireza Ghasemi[3]

Received: 06/03/22 Sent for Revision: 29/03/22 Received Revised Manuscript: 07/05/22 Accepted: 10/05/22

Background and Objectives: Suicide is a serious issue, so it needs to be addressed. The purpose of this review study is to a Systematic Review on the prevalence and Causes of Suicide (Thoughts and Actions) In Iranian School and University Students.

Materials and Methods: This study is a systematic review carried out in April 2022, using different search engines including SID, Magiran, Google Scholar, Sciencedirect, PubMed, Scopus, as well as the keywords "Suicide", "University", "Student", and their Persian equivalents in relation to Iranian school and university students. 27 articles were reviewed.

Results: The results of this study revealed that suicide attempt in students varied from 6 to 8.3% and suicidal ideation ranged from 2.8 to 7.49%. The most important causes of suicide were mental disorders, depression, low resilience, loneliness, hopelessness, family factors, weakness of religious beliefs, and stressors.

Conclusion: Psychological interventions include religion-based and metacognitive therapy, resilience and positive thinking skills training, mindfulness-based cognitive therapy, and positive psychology training. Regular screening and psychological interventions can be used to prevent, treat, and reduce suicidal ideation among students.

Key words: Suicidal ideation, Suicide Attempt, Suicide Prevalence, Suicide Risk Factors, A Systematic review study

Funding: None.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: None applicable.

How to cite this article: Miri Minoo, Rezaeian Mohsen, Ghasemi Sayed Alireza. Prevalence of Suicidal Ideation, Suicidal Action, and Related Risk Factors in Iranian School and University Students: A Systematic Review Study. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2022; 21 (05): 551-74. [Farsi]

1. Assistant Prof. of Guidance and Counseling Dept., Farhangian University, Tehran, Iran
2- Prof., Dept. of Epidemiology and Biostatistics, Occupational Environment Research Center, School of Health, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran, ORCID: 0000-0003-3070-0166
(Corresponding Author) Tel: (034) 31315123, Fax: (034) 31315123, E-mail: moeygmr2@yahoo.co.uk
3- Undergraduate Student in Primary Education, Farhangian University, Tehran, Iran

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-05]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.1.6]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.551]