

بررسی رابطه بین منبع کنترل و افکار زندگی و مرگ در دانشجویان دانشگاه سیستان و بلوچستان

صادق سلاجقه*^۱، مهوش رقیبی^۲

- (۱) کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان - دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی
(۲) دانشیار دانشگاه سیستان و بلوچستان، دانشگاه سیستان و بلوچستان - دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی

*نویسنده مسوول: Sa_salajegheh@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله ۹۲/۶/۱۵ تاریخ آغاز بررسی مقاله ۹۲/۸/۱۵ تاریخ پذیرش مقاله ۹۲/۱۰/۳

چکیده

مطالعات مربوط به خودکشی هم سه پدیده مهم را بررسی می کنند که شامل افکار خودکشی، اقدام به خودکشی و خودکشی می باشد، پیک، در سال ۱۹۹۱ مطرح کرده است که افکار خودکشی یک مفهوم دو عاملی است که بوسیله عدم حضور افکار زندگی و حضور افکار مرگ مشخص می شود. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط بین منبع کنترل (درونی - بیرونی) با افکار زندگی و مرگ در دانشجویان دانشگاه انجام شده است. سیستان و بلوچستان در سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷ انجام شد با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای ۳۷۰ دانشجوی (تعداد ۱۸۲ دختر و ۱۸۸ پسر) بعنوان نمونه ی آماری انتخاب شدند و پس از اجرای پرسشنامه های منبع کنترل، افکار زندگی و پرسشنامه افکار خودکشی، داده ها جمع آوری و علاوه بر استفاده از روشهای آمار توصیفی مثل فراوانی باروش آماری همخوانی مجذورکا مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته ها نشان داد که دختران با منبع کنترل درونی نسبت به دختران با منبع کنترل بیرونی افکار زندگی بالاتری داشته ولی افکار مرگ پایین تری نداشتند همچنین دختران با منبع کنترل بیرونی افکار زندگی پایین تر داشته ولی افکار مرگ بالاتری نداشتند. پسران با منبع کنترل درونی افکار زندگی بالاتر و افکار مرگ پایتتری نداشتند و پسران دارای منبع کنترل بیرونی افکار زندگی پایین تر و افکار مرگ بالاتری نداشتند. شاید یکی از علل این که در این پژوهش منبع کنترل در جامعه ی ما دارای تاثیر کم رنگ تری است قدرت باورهای مذهبی و فرهنگی جامعه است و احتمالاً منبع کنترل معنوی می تواند نقش تاثیرگذار تری را در کنترل رفتارهای افراد ایفا کند. **کلید واژگان:** دانشجویان دانشگاه، منبع کنترل، افکار زندگی، افکار مرگ

مقدمه

(۲۰۰۷). خودکشی پدیده ای متحدالشکل نیست بلکه می توان آن را در طول پیوستاری از فکر کردن به خودکشی تا اقدام عکلی برای ارتکاب آن در نظر آورد. افراد در معرض خودکشی را می توان به سه گروه تقسیم کرد: اندیشه پردازان، اقدام کنندگان و تکمیل کنندگان. اندیشه پردازان افرادی هستند که اخیراً اقدامات آشکاری برای خودکشی انجام نداده اند اما درباره آن فکر کرده یا طرح ها و آرزوهایی برای ارتکاب آن در سر پروراندند (رینکه و فرانکلین ۲۰۰۵). ناامیدی مهمترین عامل مرتبط با افسردگی است که نقش عمده ای در اندیشه پردازی، اقدام و تکمیل خودکشی ایفا می کند. حجم گسترده ای از پژوهش ها نیز

"رشد و گسترش آسیبهای اجتماعی و روانی در جوامعی که حالتی انتقالی را طی می کنند امری گریزناپذیر است. شکی نیست که جامعه ی ایران امروز در حال طی دوران گذر است. این گذر که آن را عبور از مرحله ی سنتی به مدرنیته می نامند، با مسایل و مشکلات خاص اجتماعی و فرهنگی توأم است. خودکشی یکی از این آسیبهای اجتماعی است" (شافر و پفیفر ۱۹۹۹) (ایزدی و محمدزاده ادملایی، ۱۳۸۶). خودکشی از موارد اورژانسی اصلی متخصصان بهداشت روانی بوده و معضلی برای سلامت عمومی جامعه به شمار می آید (سادوک و کاپلان،

حاکمی از آن است که ناامیدی ممکن است هم همانند افسردگی و هم عامل پیش بینی اندیشه پردازی و رفتار خودکشی باشد (الوی، آبرامسون، متالسکی، هارتلیج ۱۹۸۸).

همانطور که ذکر شد، خودکشی به وسیله یک احساس کامل ناامیدی و بیهودگی شدید شناخته شده است. خودکشی نوجوانان در بسیاری از جوامع رو به افزایش است. میزان وقوع آن در دهه های ۱۹۷۰ و ۱۹۹۰ چشمگیر بوده، همچنان رشد آن رو به افزایش است. خودکشی هم در میان ثروتمندان و هم خانواده های فقیر تجربه شده است و از آنجا که میزان خودکشی نسبت به توان یک جامعه معمولی بالاتر است. از این رو، توان فوق العاده ای برای پیشگیری طلب می کند. خودکشی فراوان ترین علت مرگ جوانان بوده و اغلب فریادی برای کمک می باشد. نشانه های هشدار دهنده به کرات وجود دارد اما گاهی اوقات خانواده ها و دوستان در دیدن نشانه ها ناکام هستند. (فولادی، ۱۳۸۱).

ارزیابی افکار خودکشی گرایانه و رفتارهایی که ممکن است متعاقب آن صورت پذیرد، حوزه ای است که برای تمامی درمانگران بالینی اهمیت حیاتی دارد و کوتاهی در پرداختن به آن با خطرات بسیاری همراه گشته و عواقب وخیم و غم انگیزی را می تواند به دنبال داشته باشد. به گفته ی "ون هرینگن" (۲۰۰۱) گذر از فکر خودکشی به نقشه کشیدن، در ۳۲ درصد افراد دارای فکر خودکشی و گذر از نقشه کشی به اقدام، در ۷۲ درصد افراد دارای نقشه ی خودکشی صورت می گیرد، در نتیجه ۲۴ درصد افرادی که فکر خودکشی را گزارش می کنند، در نهایت به سوی اقدام به خودکشی می روند.

افکار خودکشی با واکنش های ناکارآمد به استرس، نظیر مصرف الکل و مواد مخدر؛ درگیری با والدین؛ فرار از منزل و بدبینی به آینده؛ رابطه ی نزدیکی داشته و خود یک عامل خطر برای خودکشی موفق محسوب می شوند. وجود افکار خودکشی محوریت انجام برخی از پژوهش ها بوده است. برای نمونه در مطالعه ی "فیلد دیگو" و "ساندرز" (۲۰۰۱) ، میزان افکار خودکشی در جوانان با میانگین سنی ۱۷/۲ سال، ۱۸ درصد گزارش شد.

در یکی از بررسی های اخیر در ایران، که به منظور بررسی فراوانی افکار خودکشی در دانش آموزان دبیرستانی شهرستان آبدانان ایلام انجام گرفت، مشخص شد ۴۱ درصد دانش آموزان مدارس متوسطه این شهرستان دارای افکار خودکشی هستند. بنابراین افکار خودکشی شیوع بالایی در افراد می تواند داشته باشد و به طور کلی از مطالعات مختلف، چنین برآورد می شود که افکار خودکشی، حتی در جمعیت غیربالیینی (جمعیت عادی) و حدود ۴۰ تا بیش از ۸۰ درصد افراد می تواند وجود داشته باشد. همچنین، افکار خودکشی در تمامی گروه های سنی دیده می شود و بالاترین میزان این افکار در اختلال افسردگی شدید است. به علاوه فکر خودکشی پدیده ی راکدی نیست و ممکن است با گذشت زمان کاهش یا افزایش یابد. به علاوه ویژگی های نوجوانانی که اقدام به خودکشی می کنند و آنهایی که خودکشی موفق دارند، مشابه است و حدود یک سوم کسانی که از خودکشی می میرند، سابقه اقدام به خودکشی دارند (همتی، دانش آموز و پناغی، ۱۳۸۳).

در پژوهشی دیگر با موضوع ارتباط الگوی رفتاری والدین با افسردگی و افکار خودکشی در نوجوانان توسط ضرغام بروجنی، یزدانی و یزدان نیک (۱۳۸۷)، نتایج نشان داد که شیوع افسردگی بالینی در بین نوجوانان حدود ۴۳/۴٪ و

خوابگاهی این دانشگاه بیشتر از دانشجویان بومی این دانشگاه و دانشجویان خوابگاهی دو دانشگاه دیگر می باشد ($P < 0/05$).

امی ام بروش و جنیفر جی موهلن کامپ، (۲۰۰۷) هم در پژوهشی دیگر با موضوع تصویربندی و افکار خودکشی در نوجوانان با نمونه ی آماری ۲۳۱ نوجوان با میانگین سنی ۱۵/۷ در ایالت متحده، به این نتیجه رسیدند که تصویربندی پیش بینی کننده ی مهم افکار خودکشی در دو جنس برای کل نمونه بود.

انجین، گورکان، آ، دولگر، اس و آراباسی، ال. بی (۲۰۰۹) هم در پژوهشی با افکار خودکشی و عوامل تأثیر گذار بر آن در دانشجویان دانشگاه به این نتیجه رسیدند که ۲/۴٪ از دانشجویان افکار خودکشی داشتند و ۱۱/۲٪ دانشجویان قبلاً اقدام به خودکشی داشتند و عوامل خطر افکار خودکشی با موضوعاتی چون جنس، مشکلات تحصیلی، روابط خانوادگی، حالت خشم، خصومت، علائم سایکوتیک، اضطراب فوبیک، اختلال اضطرابی و حساسیت بین فردی مشخص شدند.

پیک، در سال ۱۹۹۱ مطرح کرده است که افکار خودکشی یک مفهوم دو عاملی است که بوسیله عدم حضور افکار زندگی و حضور افکار مرگ مشخص می شود. (لیبل و لاجانس، ۲۰۰۳).

منبع کنترل هم از جمله مفاهیمی هست که در چند دهه اخیر مورد توجه بسیاری از روانشناسان و پژوهشگران قرار گرفته است. مردم معمولاً دوست دارند به نحوی زمام اختیار رخدادهای زندگیشان را در دست داشته باشند و زمانی که می خواهند مستقیماً بروقاع تأثیر بگذارند، شخصاً اقدام کنند. آنان برای این کار، به کنترل فردی نیاز

شیوع افکار خودکشی ۳۲/۷٪ بوده است و بیشترین میانگین نمره افسردگی (۲۷/۰۷) و بیشترین شیوع افکار خودکشی (۵۸/۳٪) در نوجوانانی دیده می شود که رفتار والدین خود را سخت گیرانه ارزیابی کرده بودند همچنین کمترین میانگین نمره افسردگی (۱۰/۴) و کمترین شیوع افکار خودکشی (۱۱/۶٪) در نوجوانانی که والدین دموکرات منش داشتند. همچنین مشاهده شد که با عاطفی تر شدن روابط و کاهش کنترل در روابط والد-نوجوان، میانگین نمره افسردگی و فراوانی افکار خودکشی کاهش می یابد.

همچنین در پژوهشی با موضوع مشکلات روانشناختی و افکار خودکشی در دانشجویان مقاطع مختلف پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد توسط کلایی، حجت، فیض بردبار و سعادت نسبی (۱۳۸۵)، نتایج نشان داد که میزان اضطراب و جسمانی سازی در دانشجویان علوم پایه بالاتر از استاژرها و در استاژرها بیشتر از دانشجویان مقطع انترنی بود و این تفاوت از لحاظ آماری معنی دار بود همچنین اضطراب و جسمانی سازی در دانشجویان دختر بطور معنی داری بالاتر از دانشجویان پسر بود. در میان مقاطع مختلف تحصیلی (علوم پایه- فیزیوپاتولوژی، استاژری و انترنی) از لحاظ میزان افکار خودکشی و اقدام به خودکشی تفاوت معنی داری وجود نداشت.

در پژوهشی با موضوع فراوانی نسبی افکار خودکشی در دانشجویان دانشگاههای اصفهان (۱۳۸۴) توسط موسوی، ملکیان، کیخایی نجه، کیخایی فرشته و محمودی (۱۳۸۷)، نتایج نشان داد که ۱۰/۳۳٪ با فاصله اطمینان ۹۵٪ (۱۱/۰۷٪) - ۸/۹۲٪ افکار خودکشی داشتند. و فراوانی نسبی افکار خودکشی در دانشجویان پسر دانشگاه صنعتی اصفهان بطور معناداری بیشتر از سایر دانشجویان بود ($P < 0/05$). همچنین فراوانی نسبی افکار خودکشی در دانشجویان

دارند. یعنی احساس اینکه قادر به تصمیم گیری و اقدام مؤثر برای رسیدن به نتیجه مطلوب و اجتناب از نتیجه نا مطلوب هستند و اعتقاد افراد در مورد کنترلی که بر زندگی‌شان دارند متفاوت است. بعضی از مردم تصور می کنند زمام اختیار زندگی شان را در دست دارند و در نتیجه این افراد احساس توانایی لیاقت و اعتماد به نفس می کنند که وجود این تصورات موجب رشد افکار زندگی در آنها می شود و بعضی دیگر چنین باور ندارند معمولاً تفاوت های فرهنگی اجتماعی و جنسیتی در کنترل فردی بر اثر تجارب اجتماعی افراد ایجاد می شوند. گاهی اوقات پدر و مادر و معلمان ندانسته دختران را بسوی کانون کنترل بیرونی و احساس کارآیی پایین سوق می دهند. زمانی که مردم کنترل فردی ندارند احساس عجز و ناتوانی می کنند و تصور می کنند گرفتار شده اند و توانایی جلوگیری از پیامد های منفی را ندارند در نتیجه این افراد ممکن است دست از تلاش بردارند باور کنند که بر وقایع زندگی شان کنترلی ندارند و در موقعیت هایی که با اعمال کنترل می توانند موفق شوند کاری انجام ندهند مارتین سلیگمن (۱۹۷۵) این موارد را درماندگی آموخته شده نامیده است و آن را یکی از ویژگی های اساسی افسردگی می داند در نتیجه چون اشاره شده که دانشجویان دانشگاه در معرض سطوح عظیم استرس هستند گال، ایوانس، بلروس، (۲۰۰۰) (سارافینو، ترجمه احمدی ابهری، ۱۳۸۴).

همچنین پژوهش های گسترده ای هم، رابطه ی نیرومندی بین مفهوم منبع کنترل راتر و مفهوم کارایی بندورا نشان داده است (چاچ، ارز و دیگران ۲۰۰۲). در واقع کنترل داشتن بر زندگی آثار سودمندی دارد و سبب سازگاری روانشناختی بیشتر و مشکلات جسمی، روانی و رفتاری کمتر می شود (تامسون سولبو و... ۱۹۹۳). سبک های اسنادی ناسازگارانه و منبع کنترل، با افسردگی و ناامیدی (گلدستون

و کاسلو ۱۹۹۵، ۲۰۰۱، توماس ۲۰۰۱، طرد اجتماعی و عدم پذیرش از سوی همسالان (آمس و گایسون ۱۹۹۷). تونر و مورنو ۱۹۹۶. انزوا و تنهایی شدید و اضطراب اجتماعی کریک و لاد ۱۹۹۳ ارتباط دارد. و وجود این استرس ها و فشارها بر این گروه می تواند تغییراتی را در نحوه ی تفکر و برداشت آنها از محیط، و خود داشته باشد که در صورت تفکر مثبت نسبت به خود، به افکار زندگی و در صورت تفکر منفی، به افکار خودکشی منجر خواهند شد، لذا به دلیل اهمیت این مسئله در سلامت یا عدم سلامت روان، به نظر می رسد نیاز به بررسی و موشکافی بیشتر دارد. همچنین یکی از معیار های سلامت روان افراد درجه ی بالای افکار زندگی (احساس شادی - رضایت - لذت بردن از زندگی - با ارزش بودن زندگی و خویشتن و تمایل به ادامه زندگی) می باشد که میتواند در شرایط مختلف محیطی و همچنین عوامل درونی تحت تأثیر قرار گیرند و از طرف دیگر افکاری مثل افکار منفی در مورد زندگی - افکار مرگ خودکشی 'غمگینی' احساس عدم رضایت از زندگی بی ارزشی زندگی و خویشتن 'یأس' افسردگی ناشی از این افکار از عوامل مختل کننده سلامت روان در افراد بخصوص در دامنه سنی ۲۴-۱۵ سال یعنی نوجوانان و جوانان در دبیرستان و دانشگاه می باشد که سطوح زیاد استرس را متحمل می شوند بی شک جدی ترین نشانه این استرسها رشد افکار خودکشی و کاهش افکار زندگی می باشد و بنظر می رسد یکی از مؤلفه های احتمالی مهمی که با افکار زندگی و مرگ مرتبط باشد منبعی است که افراد توسط آن کنترل می شوند (کنترل درونی - بیرونی) یا اعتقادی که در مورد کنترلی که به زندگی شان دارند و اینکه آیا خود را مسئول می دانند یا معتقدند زندگی شان در دست نیروهای خارجی است می باشد. حال با توجه به موارد ذکر شده پرسش پژوهش اینست که آیا منبع کنترل درونی و

از این رو هدف اصلی از انجام پژوهش جاری عبارت است از: بررسی ارتباط احتمالی بین منبع کنترل درونی و بیرونی با افکار زندگی و مرگ در دانشجویان دختر و پسر.

روش

این پژوهش از نوع مقطعی، توصیفی - همبستگی است و جامعه آماری پژوهش جاری، عبارت است از کلیه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه سیستان و بلوچستان، که در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۱۳۸۷ در این دانشگاه مشغول به تحصیل می باشند و نمونه آماری عبارت است از تعداد ۳۷۰ نفر از اعضای جامعه تعریف شده، شامل (۱۸۲ نفر دختر و ۱۸۸ نفر پسر) که برحسب نسبت توزیع جامعه آماری در دانشکده های مختلف انتخاب گردیدند، و در این پژوهش از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای استفاده شده که پس از تعیین حجم جامعه آماری (آمارکل دانشجویان دانشگاه و هر دانشکده به تفکیک جنسیت) و استفاده از جدول مورگان، حجم نمونه ۳۷۰ نفر تعیین و سپس به نسبت توزیع دانشجویان در دانشکده های مختلف، حجم نمونه مورد نیاز به تفکیک هر دانشکده مشخص و اقدام به گزینش اعضای نمونه گردید، که توزیع نمونه به تفکیک جنسیت در جدول ۱ ارائه شده است.

بیرونی افراد (دختران و پسران) با سطح یا درجه افکار زندگی و مرگ در دانشجویان دانشگاه رابطه معنی داری دارد یا خیر. همینطور در حال حاضر به دلیل اینکه اطلاعات و عوامل مرتبط با افکار خودکشی در گروه مولد آینده جامعه (نوجوانان، جوانان بویژه دانشجویان) را در اختیار نداریم، و همچنین به علت وجود عامل زمینه ساز و سطوح بالای استرس مثل استرس های مربوط به تحصیل و امیدوار نبودن به آینده شغلی و دغدغه های دیگر زندگی در دانشجویان دانشگاه و بدلیل اینکه در حال حاضر جمعیت زیادی از جوانان در مراکز دانشگاهی مشغول به تحصیل هستند، بنظر می رسد توجه به این قشر عظیم و مسائل روانی آنها بسیار مهم و ضروری است لذا پژوهش در این زمینه و تعیین مؤلفه های اثر گذار بر افکار زندگی و مرگ دانشجویان می تواند راهنمایی برای برنامه ریزان و دست اندرکاران بهداشت روانی دانشگاهها باشد که رسالت خطیر پیگیری و درمان آسیبهای روانی را بر عهده دارند در تحقیق حاضر در صددیم تا این مسأله را بلحاظ علمی مورد بررسی و پژوهش قرار دهیم.

جدول ۱. توزیع نمونه در دانشکده های مختلف به تفکیک جنسیت

جنسیت		دانشکده
تعداد پسر	تعداد دختر	
۳۲	۴۰	ادبیات
۴۷	۳۲	مهندسی
۴۲	۴۰	علوم
۷	۱۲	هنر
۲۰	۱۷	علوم تربیتی و روانشناسی
۷	۱۱	جغرافیا
۳۳	۳۰	اقتصاد و مدیریت

ابزار مورد استفاده در این تحقیق

۱- پرسشنامه منبع کنترل:

مقیاس مکان کنترل درونی - بیرونی (IE) راتر، (۱۹۶۶)، شامل ۲۳ شق انتخاب الزامی است. آزمودنیها باید از بین ماده های ارائه شده، موردی را که بهتر از همه اعتقاد آنها را درباره ماهیت جهان نشان می دهد، برگزینند. [۱۹] "صبوری مقدم (۱۳۷۲) پایایی این آزمون را به روش دونیمه سازی ۰/۸۱ گزارش نمود" نمره برش این آزمون ۱۲ است. پس از نمره گذاری پاسخها مجموع نمره های هر یک از آزمودنیها محاسبه می شود. افرادی که نمره بالاتر از ۱۲ می گیرند، دارای منبع کنترل بیرونی و آن دسته که پایین تر از ۱۲ می گیرند دارای منبع کنترل درونی به شمار می روند. (زارعی دوست، عاطف و وحید و بیابان زاده، ۱۳۸۶).

۲- پرسشنامه ی افکار زندگی:

سوالات این پرسشنامه برپایه تئوریهای شناختی مرتبط مثل ایس، بک، اریکسون ولوینسون و مطابق با تعریف افکار زندگی، به شیوه لیکرت توسط محقق طرح شده است. در این پرسشنامه بیست و یک عبارت آورده شده است که از کاملاً "موافقم تا کاملاً" مخالفم در تغییر است و هر پرسش از یک تا پنج نمره می گیرد، و افکار زندگی را در دو سطح پایین و بالا می سنجد (نمره ۶۳ تا سطح پایین افکار و نمره ۱۰۵ تا سطح بالای افکار زندگی در نظر گرفته شده است).

پایایی این پرسشنامه پس از اجرای مقدماتی بصورت تصادفی روی ۳۰ نفر از دانشجویان دانشگاه (۱۵ دختر و ۱۵ پسر به نسبت دانشکده ها و رشته های مختلف دانشگاه سیستان و بلوچستان) و پس از وارد کردن داده ها در نرم افزار SPSS ۰/۹۰ بدست آمد.

برای روایی محتوایی سوالات از اظهار نظر اساتید استفاده شد که پرسشنامه مربوطه به هشت نفر از اساتید رشته روانشناسی داده شد، و از آنان خواسته شد که نظرشان را راجع به هر سوال جلوی اعلام کنند، پس از جمع آوری اظهار نظر اساتید متخصص در این زمینه، اصلاحات لازم انجام شد.

۳- پرسشنامه ی افکار مرگ:

در این تحقیق از پرسشنامه ی افکار خودکشی بک استفاده شده است.

مقیاس افکار خودکشی بک BBSI یک ابزار خودسنجی ۱۹ سوالی می باشد. این پرسشنامه به منظور آشکار سازی و اندازه گیری شدت نگرشها، رفتارها و طرح ریزی برای ارتکاب به خودکشی در طی هفته ی گذشته تهیه شده است.

مقیاس بر اساس ۳ درجه نقطه ای از ۰-۲ تنظیم شده است. نمره کلی فرد بر اساس جمع نمرات محاسبه میشود که از ۰-۳۸ قرار دارد. سوالات مقیاس مواردی از قبیل آرزوی مرگ، تمایل به خودکشی به صورت فعال و نفعال، فراوانی افکار خودکشی، احساس کنترل بر خود، عوامل بازدارنده خودکشی و میزان آمادگی فرد جهت اقدام به خودکشی را مورد سنجش قرار می دهد. در آزمون افکار خودکشی ۵ سوال غربالگری وجود دارد. اگر پاسخها نشان دهنده ی تمایل به خودکشی فعال و نفعال باشد، سپس آزمودنی بایستی ۱۴ سوال بعدی را نیز ادامه دهد. مدت زمان تکمیل پرسشنامه به طور متوسط ۱۰ دقیقه می باشد.

۲۰۰۱). اعتبار همزمان این آزمون با مقیاس سنجش خطر خودکشی، معادل $r = ۰/۶۹$ و $P < ۰/۰۰۱$ به دست آمد داچرو دالری (۲۰۰۴). این آزمون در ایران ترجمه و مطالعات مقدماتی برای اجرای آن در مرکز مطالعات شناخت و رفتار بیمارستان روزبه انجام شد کاوایانی (۱۳۸۰). براساس پرسشنامه BSSI، مطالعه ای روی بیماران افسرده دارای افکار خودکشی و بیماران افسرده فاقد افکار خودکشی شده است رحیمی (۱۳۷۹)، در مطالعه مذکور به منظور نمره گذاری مقیاس بک برای افکار خودکشی، علاوه بر پژوهشگر، از یک ارزیاب دوم نیز استفاده شد که نتایج بسیار نزدیک گزارش شده است. (رحیمی آبادی، ۱۳۷۹). به این ترتیب پایایی بین آزماینده مقیاس BSSI قابل قبول بود. مقیاس نهایی نیز با استفاده از نقطه برش آزمون اصلی، با نتایج دو آزمون معتبر دیگر مقایسه شده است: مقیاس ناامیدی بک و پرسشنامه افسردگی بک در مورد طیف سنی آزمودنیها، براساس منابع، BSSI برای دو گروه بالغ و نوجوان قابل استفاده است. در مطالعه ای روی ۱۰۸ نوجوان بیمار، استیر (۲۰۰۲)، از آزمون بک برای بررسی افکار خودکشی در افراد ۱۲ تا ۱۷ ساله استفاده شده است (همتی، دانش آموز و پناغی، ۱۳۸۳).

یافته های

در مقیاس بک برای شناسایی میزان افکار خودکشی فرم خاصی تهیه نشده است ولیکن از نظر محتوی سوالات می توان خطر خودکشی را به شرح زیر تعیین کرد.

(۵ - ۰) داشتن افکار خودکشی

(۱۹ - ۶) آمادگی جهت خودکشی

(۳۸ - ۲۰) قصد اقدام به خودکشی

مقیاس افکار خودکشی بک دارای پایایی بالایی است. با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضرائب $۰/۷۸$ تا $۰/۹۷$ ، و با استفاده از روش آزمون پایایی آزمون $۰/۵۴$ بدست آمده است. در پژوهشی بر روی ۱۰۰ نفر آزمودنی مذکر با دامنه ی سنی ۱۹-۲۸ سال که به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب شده بودند، اعتبار و روایی مقیاس افکار خودکشی بک را مورد ارزیابی قرار دادند. نتایج بدست آمده، نشان داد که مقیاس بک با مقیاس افسردگی آزمون گلدبرگ $۰/۷۶$ همبستگی داشت، همچنین اعتبار مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با $۰/۹۵$ و از روش دونیمه $۰/۷۵$ بدست آمد. بنابراین اعتبار درونی، اعتبار آزمون - باز آزمون و روایی همزمان در این مقیاس وجود دارد (انیسی، ۱۳۸۳).

در گزارشی دیگر همبستگی درونی این آزمون $\alpha = ۰/۸۹$ و پایایی بین آزماینده آن $r = ۰/۸۳$ می باشد (دانیتز،

جدول ۱. توزیع فراوانی افکار خودکشی در نمونه ی مورد بررسی

فراوانی	درصد	
۲۰۱	۵۴/۳	فاقد افکار مرگ
۱۳۲	۳۵/۷	افکار با خطر کم
۳۲	۸/۶	افکار با خطر بالا
۵	۱/۴	افکار با خطر خیلی بالا
۱	۱۰۰	کل
۳۷۰		

جدول ۲. آماره همخوانی مجذورکا برای بررسی ارتباط بین منبع کنترل درونی و بیرونی و افکار زندگی در دختران

سطوح افکار زندگی			متغیرها		ر ^۲ df
سطح معناداری	درجه آزادی	آماره ی همخوانی مجذورکا	پایین	بالا	
			۱۷	۱۱۹	فراوانی
			٪۱۲/۵	٪۸۷/۵	درصد
			۱۹	۲۷	فراوانی
۰/۰۰۰	۱	۱۷/۹۷۳	٪۴۱/۳	٪۵۸/۷	درصد
					بیرونی

جدول ۳. آماره همخوانی مجذورکا برای بررسی ارتباط بین منبع کنترل (درونی - بیرونی) و افکار زندگی در پسران

سطوح افکار زندگی			متغیرها		ر ^۲ df
سطح معناداری	درجه آزادی	آماره ی همخوانی مجذورکا	پایین	بالا	
			۲۹	۱۱۸	فراوانی
			٪۱۹/۷	٪۸۰/۳	درصد
			۱۰	۳۱	فراوانی
۰/۵۱۵	۱	۰/۴۲۴	٪۲۴/۴	٪۷۵/۵	درصد
					بیرونی

جدول ۴. آماره همخوانی مجذورکا برای بررسی ارتباط بین منبع کنترل (درونی - بیرونی) و افکار مرگ در دختران

سطوح افکار مرگ			متغیرها		ر ^۲ df
سطح معناداری	درجه آزادی	آماره ی همخوانی مجذورکا	پایین	بالا	
			۵۳	۱۲	فراوانی
			٪۷۴/۶	٪۲۴	درصد
			۲۵	۴	فراوانی
۰/۲۳۱	۱	۱/۱۸۴	٪۸۶/۲	٪۱۳/۸	درصد
					بیرونی

جدول ۵. آماره همخوانی مجذورکا برای بررسی ارتباط بین منبع کنترل (درونی - بیرونی) و افکار مرگ در پسران

سطح معناداری	درجه آزادی	سطوح افکارمرگ			منبع کنترل	
		آماره ی همخوانی مجذورکا	باخطر خطر پایین	با خطر بالا		افکارباخطر خیلی بالا
	۲	۱/۳۷۲	۵۳	۱۴	۴	فراوانی
			٪۷۴/۶	٪۱۹/۷	٪۵/۶	درصد
۰/۵۰۴	۲	۱/۳۷۲	۱۶	۳	۰	فراوانی
			٪۸۴/۲	٪۱۵/۸	۰	درصد

همچنانکه جدول ۵ نشان می دهد، در نمونه ی مورد بررسی بین متغیرهای منبع کنترل (درونی - بیرونی) و افکار مرگ در پسران ارتباط معناداری وجود ندارد. ($p > 0/05$, $\chi^2 = 1/372$, $df =$

بحث و نتیجه گیری

با توجه به نتایج به دست آمده فرضیه اول تحقیق مبنی برارتباط بین منبع کنترل (درونی - بیرونی) و افکار زندگی (بالا و پایین) دختران، مورد تایید قرار گرفته یعنی دختران با منبع کنترل درونی نسبت به منبع کنترل بیرونی افکار زندگی بالاتر داشتند.

ولی شواهد به دست آمده برای تایید فرضیه ی دوم پژوهش (بین منبع کنترل و افکار زندگی پسران رابطه ی معنادار وجود دارد) کافی نبوده و این گروه یعنی پسران دارای منبع کنترل درونی افکار زندگی بالاتر و پسران دارای منبع کنترل بیرونی افکار زندگی پایین تر نداشتند.

همچنین شواهد به دست آمده برای تایید فرضیه ی سوم پژوهش (بین منبع کنترل و افکار مرگ (با خطر پایین ، خطر بالا و خطر خیلی بالا) دختران رابطه ی معنادار وجود دارد)

همچنانکه جدول ۱ نشان می دهد در نمونه ی مورد بررسی ۵۴/۳٪ افراد مورد بررسی فاقد افکار مرگ و بقیه (۴۵/۷٪) دارای افکار مرگ با خطر کم تا خیلی بالا میباشند.

همچنانکه جدول ۲ نشان می دهد، در نمونه ی مورد بررسی بین متغیرهای منبع کنترل (درونی - بیرونی) و افکار زندگی در دختران ارتباط معناداری وجود دارد. ($p < 0/01$, $\chi^2 = 17/973$, $df =$

همچنانکه جدول ۳ نشان می دهد، در نمونه ی مورد بررسی بین متغیرهای منبع کنترل (درونی و بیرونی) و افکار زندگی در پسران ارتباط معناداری وجود ندارد. ($p < 0/05$, $\chi^2 = 0/424$, $df =$

همچنانکه جدول ۴ نشان می دهد، در نمونه ی مورد بررسی بین متغیرهای منبع کنترل (درونی - بیرونی) و افکار مرگ در دختران ارتباط معناداری وجود ندارد. ($p > 0/05$, $\chi^2 = 1/184$, $df = 1$

کافی نبوده، یعنی دختران با منبع کنترل درونی نسبت به دختران دارای منبع کنترل بیرونی افکار مرگ پایین تری نداشتند.

و فرض چهارم پژوهش مبنی بر رابطه بین منبع کنترل و افکار مرگ پسران تایید نشد و نتایج نشان می‌دهند که پسران دارای منبع کنترل درونی نسبت به پسران دارای منبع کنترل بیرونی افکار مرگ پایین تری نداشتند.

لذا بطور کلی می‌توان تحلیل کرد که دختران دارای ویژگی شخصیتی منبع کنترل درونی دارای افکار زندگی بالاتر بوده و دختران دارای منبع کنترل بیرونی افکار زندگی پایتتری دارند ولی در این جنس ارتباطی بین نوع منبع کنترل و افکار مرگ مشاهده نشد. در پسران هم شواهد هیچ ارتباطی بین نوع منبع کنترل و افکار زندگی و مرگ نشان نداد.

نتایج این پژوهش با پژوهشهای قبل در ایران مانند پژوهش سیف و ولی نوری (۱۳۷۴) در جامعه‌ی دانشجویی (بین منبع کنترل و افکار خودکشی به تفکیک جنس رابطه‌ی معنادار مشاهده نشد) همسو بوده و نتایج این پژوهش را تایید میکند.

همچنین نتایج این پژوهش با پژوهشهای قبل در خارج از کشور همچون پژوهش ریال لیبیل و لیس لاجانس، ۲۰۰۳ (ارتباط معنی داری بین این متغیرها بدست آمده و اشاره شده که بین منبع کنترل بیرونی و افکار مرگ در دختران دانشجو همبستگی $r=0/47$ وجود دارد) همسو نبوده و نتایج آنها را تایید نمی‌کند.

همچنان که در پیشینه‌ی نظری آورده شده معمولاً تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی و جنسیتی در کنترل فردی، بر اثر تجارب اجتماعی افراد ایجاد می‌شوند که می‌تواند از جامعه‌ی ای به جامعه‌ی دیگر متفاوت باشد. لذا این موضوع

می‌تواند توجیه کننده تفاوت نتایج این پژوهش با پژوهشهای قبل در خارج از کشور باشد. (احمدی ابهری و همکاران، ۱۳۸۴).

همچنین وجود این مسئله که بین فکر و رفتار ارتباط وجود دارد نشان دهنده‌ی این است که باورهای عمیق هم افکار خودآیند و هم الگوهای رفتاری ما را تحت تاثیر قرار می‌دهند. یکی از این باورها گناه دانستن اقدام به خودکشی و حتی افکار خودکشی می‌باشد. باوری که ریشه در دین و مذهب ما داشته و جزئی از ساختار فکری ما گردیده است. شاید یکی از علل این که در این پژوهش منبع کنترل در جامعه‌ی ما دارای تاثیر کم رنگ تری است قدرت باورهای مذهبی و فرهنگی جامعه است.

لذا بنظر می‌رسد منبع کنترل معنوی در فرهنگ ما بهتر می‌تواند این موضوع را توصیف کند.

همچنین بنظر می‌رسد که همسو نبودن این نتایج با پژوهشهای قبل در خارج از ایران تحت تاثیر عواملی چون نوع برداشت از مفاهیم منبع کنترل در هر جامعه، نحوه‌ی درک و تفسیر مفاهیم ارائه شده در پرسشنامه منبع کنترل میباشد، چون در هنگام اجرای پرسشنامه‌ی منبع کنترل بسیاری از دانشجویان در مورد چندین سوال آن ایراداتی را وارد کرده و از جواب دادن به آنها امتناع کرده یا در مورد آنها اظهار نظری کردند.

در این پژوهش به این نتیجه دست یافتیم که فراوانی افکار خودکشی در دانشجویان این دانشگاه ۴۵/۷٪ بوده و در دو جنس با اختلاف بسیار کم (پسران ۴۷/۸٪ و دختران ۴۳/۳٪) مشاهده شد.

در پژوهش بروجنی، یزدانی و یزدان نیک (۱۳۸۷) در نوجوانان ۳۲/۷٪ و در تحقیق همتی، دانش آموز و پناغی

(۱۳۸۳) در دانش آموزان فراوانی افکار خودکشی ۴۰/۵۲٪ گزارش شده، که با این یافته همسواست.

همانطور که ذکر شد، فراوانی افکار خودکشی دختران و پسران به ترتیب ۴۳/۳٪ و ۴۷/۸٪ است، بنظر می رسد که دانشجویان پسر با توجه به نقش متعارف مردانه که مستلزم تأمین معیشت خویش یا خانواده یا توانایی استقلال مالی، بیکاری و ناامیدی نسبت به آینده شغلی و با توجه به شرایط اجتماعی، سیاسی و اقتصادی و هزینه های بالای تحصیلی و زندگی، در مقابل کمک هزینه های ناچیز دانشجویی تحت فشار روانی مضاعفی قرار دارند که خود شاید از عوامل افزایش خطر افکار خودکشی مطرح باشد.

ولی در عین حال این نتایج نشان دهنده ی لزوم برنامه ریزی برای ارائه ی گسترده ی خدمات مشاوره ای و بهداشت روان برای دانشجویان می باشد.

یافته ی قابل توجه در این پژوهش این است که ۴۵/۷٪ دانشجویان دارای افکار خودکشی بوده و این امر نیازمند توجه مسئولین امر و درمانگران مراکز مشاوره و روان درمانی جهت برنامه ریزی دقیق تر برای دانشجویان در زمینه های مرتبط بوده و لزوم بررسی علمی عوامل تاثیرگذار و اجرای برنامه هایی جهت کاهش این افکار و ارتقاء سطح بهداشت روان دانشجویان را نشان می دهد.

یافته قابل توجه دیگر این است که در پسران با منبع کنترل درونی ۵/۶٪ افکار خودکشی با خطر خیلی بالا (قصد خودکشی) مشاهده شد که در دختران دیده نشد، و از دلایل این امر می توان به همان نقش مردانه در تامین معاش، مسئولیت در تامین مخارج زندگی و انتظار استقلال مادی بیکاری و ناامیدی به آینده اشاره کرد.

همچنین ضروری است نتایج پژوهش به علت سوگیریهای مثل عدم همکاری برخی از دانشجویان و همکاری یا داوطلب شدن افرادی که پرسشنامه ها را تکمیل کرده اند، و با توجه به این که شیوه ی اجرا به صورت خودسنجی بوده و احتمال سوگیری پاسخ وجود دارد با احتیاط تفسیر شود.

از محدودیت های پیش روی پژوهش حاضر می توان به: دردسترس نبودن ابزار اسفاده شده قبلی توسط محققان دیگر جهت سنجش افکار زندگی، مقطعی بودن استفاده از طرح همبستگی (با توجه به محدودیت های این نوع طرح) همچنین سوگیری احتمالی دانشجویان در جوابها و پژوهشهای قبلی بسیار کم در این زمینه در ایران و محدودیت در بررسی ادبیات پژوهشی و مقایسه با یافته های دیگر، اشاره کرد.

منابع

- انیسی، جعفر، (۱۳۸۳). مقیاس سنجش افکار خودکشی بک - موسسه ی تحقیقاتی علوم رفتاری سینا.
- ایزدی، صمد، و محمدزاده ادملایی، رجبعلی. (۱۳۸۶). مقایسه دانشجویان با افکار خودکشی و بدون افکار خودکشی دانشگاه مازندران از میزان لحاظ برخورداری از حمایت اجتماعی و عملکرد تحصیلی. مجموعه مقالات چهارمین سمینار بهداشت روان دانشجویان.
- رحیمی آبادی، مهدی. (۱۳۷۹). مقایسه فرایند شناختی در بیماران افسرده دارای افکار خودکشی و بیماران افسرده فاقد افکار خودکشی. پایان نامه دکتری. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران.
- زارعی دوست، الهام، عاطف وحید، محمد کاظم، بیان زاده، سید اکبر، بیرشک، بهروز. (۱۳۸۶). مقایسه منبع کنترل، شیوه های مقابله و باورهای غیرمنطقی در زنان روسپی و عادی شهر تهران. مجله

- Ames, R., Ames, C., & Garrison, W. (1997). **Children's causal ascriptions for positive and negative interpersonal outcomes**. *psychological Reports*, 41, 595-602.
- Brausch Amy.M ,Muehalenkamp Jennifer j ,(2007). **Body image and suicidal ideation in adolescents**. *journal of Body image*, vol 4, I 2 ,p 207-212.
- Crick, N.R., & ladd, G. W. (1993). **Children's perceptions of their peer experiences: Attributions, loneliness, Social anxiety and social avoidance**, *Developmental Psychology*, 29(2), 244-254.
- Engin E , gurkan A , (2009) **university students, suicidal thoughts and influencing factors** *journal of psychiatric and Mental Health Nursing* 16,p 343-354.
- Gladstone, T.R.G., & Kaslow, N. J. (1995). **Depression and attribution in children and adolescents: A meta analytic review**, *Journal of Abnormal child Psychology*, 23, 579-606.
- lable , Real ., lachance , lise.(2003). **locus of control and Academic Efficacy in the Thoughts of life and death of young quebec university syudents . crisis , Vol 24 ,71.**
- Reinecke MA, Franklin-Scott RL. (2005). **Assessment of suicide: Beck's scales for assessing mood and suicidality**. In: Yufit RI, Lester D, Editors, *Assessment, treatment, and prevention of suicidal behavior*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.; 29-62.
- Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's (2007). **synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical Psychiatry**. New York: Lippincott Williams & Wilkins.; 898-907
- Thomson, S. C., Sobolew-Shubin, A., Galbraith, M. E., Schwankovsky, L., (1993). **control in low control circumstances**. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 293-394.
- Toner, M. A. & Murno. D. (1996). **Peer-social attributions and self-efficacy of Peer-rejected pre adolescents**. *Merrill-Palmer Quarterly*, 42, 339-357.
- روانپزشکی و روانشناسی بالینی (اندیشه و رفتار) . سال سیزدهم . شماره ۳. تهران : مرکز شهید شوریده.
- سارفینو ، ادوارد. پ . (۱۳۸۴). روانشناسی سلامت.(ترجمه سیدعلی احمدی ابهری و همکاران). تهران : انتشارات رشد.(تاریخ انتشار به زبان اصلی ۱۹۹۰).
- سیف ، علی اکبر، و ولی نوری ، ابوالفضل . (۱۳۷۴). **بررسی رابطه ی بین منبع کنترل درونی - بیرونی و الگوهای رفتاری تیپ A و B با افکار خودکشی**. *مجله ی پژوهشهای روانشناختی* . شماره ی ۶ : ۳۷-۲۴
- اصلی (۱۹۹۰).
- شولتز ، دوان . (۱۳۷۸) . **نظریه های شخصیت**. (ترجمه یوسف کریمی ، فرهاد جمهری ، سیامک نقشبندی ، بهزاد گودرزی ، هادی بحیرایی و بهزاد نیکخو . (چاپ اول). انتشارات ارسباران.
- فولادی ، عزت الله . (۱۳۸۱). **استراتژیها و برنامه های پیشگیری از خودکشی با تمرکز بر نوجوانان و جوانان**. انتشارات فجر اندیشه.
- ضرغام بروجنی علی و یزدانی محسن و یزدان نیک احمد رضا، (۱۳۸۷) . **ارتباط الگوی رفتاری والدین با افسردگی و افکار خودکشی در نوجوانان**، *مجله تحقیقات پرستاری و مامایی* ۲۱، ۴۳-۴۴.
- کلایی علی ، حجت سید کاوه ، فیض بردبار محمدرضا و سعادتی نسب زهره . (۱۳۸۵) . **مشکلات روانشناختی و افکار خودکشی در دانشجویان مقاطع مختلف پزشکی** ، *مجله دانشکده علوم پزشکی مشهد* شماره ۹۲ سال ۴۹.
- موسوی سید غفور، ملکبان آزاده، کیخایی نجمه، کیخایی فرشته و محمودی معصومه ، (۱۳۸۷) . **فراوانی نسبی افکار خودکشی در دانشجویان دانشگاههای اصفهان**. *مجله پژوهش حکیم* ، دوره یازدهم شماره سوم.
- همتی ، ناصر ، و دانش آموز ، بدری ، و پناغی ، لیلی . (۱۳۸۳) . **فراوانی افکار خودکشی در دانش آموزان دبیرستانی شهرستان آبدانان ایلام**. *مجله ی تازه های علوم شناختی* . سال ۶ ، شماره ی ۲.
- Alloy L, Abramson L, Metalsky G, Hartlage S. **The hopelessness theory of depression: Attributional aspects**. *Bri J Clin Psychol*. 1988 , 27: 5-21.

Quarterly Journal of Educational Psychology

Islamic Azad University Tonekabon Branch

Vol. 4, No. 3, Winter 2014, No 16



Journal of Educational
Psychology

Assortive Relationship Between locus of Control and Thoughts of Life and Death in the Students of the Sistan and Balouchestan University.

Sadegh Slajaghe ^{1*}, Mahvash Raghbi²

- 1) M.A, Department of Psychology, University of Sistan-Balochestan, Sistan-Balochestan, Iran
- 2) Assistant professor, Department of Psychology, University of Sistan-Balochestan, Sistan-Balochestan, Iran

*Corresponding author: Sa_salajegheh@yahoo.com

Abstract

The studies related to suicide , investigate three important phenomena which include suicide thoughts , suicide action , and suicide .pick in 1991 discussed that suicide thoughts is a two factor concept , which is specified with absence of life thoughts and presence of death thoughts . Therefore, this research has been accomplished with the objective of surveying the relation between control resource (internal – external) and life and death thoughts of the university students. The research was accomplished in Sistan and Balouchestan, in educational year 2008 -2009. 370 students (182 girls and 188 boys) were selected as statistical sample by classificatory random sampling method. After performance of control resource, life thoughts and suicide thoughts questionnaires, the data were gathered. In addition to using descriptive statistical methods such as frequency, the data were analyzed by statistical method of K square congruence. The findings demonstrated that the girls with internal control resource had higher life thoughts but they did not have lower death thoughts than girls with external control resource. Also, girls with external control resource had lower life thoughts but they did not have higher death thoughts. Boys with internal control did not have higher life thoughts and lower death thoughts, and boys with external control resource did not have lower life thoughts and higher death thoughts. Probably, one of the reasons that control resource in this research has less effects, is the power of religious and cultural beliefs. Probably, spiritual control resource can be more effective in controlling individual behaviors.

Keywords: university students ,locus of control ,Thoughts of life and Thoughts of death
