

رابطه اضطراب مرگ و اندیشه پردازشی خودکشی با احساس ذهنی بهزیستی در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز

دکتر فرح نادری °
الهه اسماعیلی °°

چکیده

هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی رابطه اضطراب مرگ و اندیشه پردازشی خودکشی با احساس ذهنی بهزیستی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز بود. نمونه پژوهشی شامل ۴۰۰ نفر (۲۰۰ دختر و ۲۰۰ پسر) بودند که به شیوه تصادفی طبقه ای انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها، از مقیاس اضطراب مرگ کالت - لستر (CL- FODS)، سنجش افکار خودکشی بک (BSSI) و مقیاس رضایت از زندگی (SWLS) استفاده شد. روش پژوهش از نوع همبستگی بود و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیری استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که بین اضطراب مرگ و اندیشه پردازشی خودکشی با احساس ذهنی بهزیستی رابطه منفی معنی داری وجود دارد ($P < 0/05$). علاوه بر آن، نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون آشکار کرد که هر دو متغیر اضطراب مرگ و اندیشه پردازشی در پیش بینی متغیر ملاک یعنی احساس ذهنی بهزیستی نقش معناداری داشتند.

کلید واژگان: اضطراب مرگ، اندیشه پردازشی خودکشی، احساس ذهنی بهزیستی.

* عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز

** مدرس رشته روان شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز

این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی انجام شده در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز است.

مقدمه

مرگ^۱ واقعیتی اجتناب ناپذیر است که هر شخصی ممکن است نسبت به آن، برداشت و واکنشی منحصر به فرد داشته باشد. مرگ به خاطر ماهیت پراز ابهامش، برای بسیاری از انسان ها به صورت تهدید آمیز جلوه می کند. اضطراب و هراس از مرگ، در میان تمام فرهنگ ها متداول است و گروه ها و ادیان مختلف به طرق گوناگون با آن برخورد می کنند (هورتا و یاپ^۲، ۲۰۰۶). مرگ پدیده مهمی است که همواره فکر بشر به ویژه انسان مدرن را به خود مشغول کرده است. در واقع، هیچ انسانی نیست که حداقل برای یک لحظه به مرگ فکر نکرده باشد. او اساساً به لحاظ دارا بودن غریزه حیات، میل به تداوم زندگی دارد و همواره می کوشد به نوعی بر خشونت طبیعت و تاریک اندیشی غریزه مرگ^۳ فایق آید (آذر، نوحی و شفیع کنجدجانی، ۱۳۸۵). دردناکترین و رنج آورترین مجهولی که بشر در درازای تاریخ با آن مواجه بوده است، بی شک پدیده مرگ است. مرگ با رشد روانی و شکل گیری شخصیت افراد رابطه دارد. به طوری که می توان گفت، بسیاری از رفتارهای انسان، پیامد واکنش او در برابر مرگ است. رابطه و میزان شناخت فرد نسبت به پدیده مرگ، ترس و اضطراب از آن و نوع مکانیزم دفاعی که در برابر این اضطراب به کار می برد و معنای نمادینی که به مفهوم مرگ می بخشد، بدون تردید، در شکل گیری ژرف ترین لایه های شخصیت تأثیر دارند. رشد و خود فرهیختاری هر فرد بدون آگاهی او از واقعیت مرگ، تحقق نخواهد یافت. آگاهی تعالی

بخش از مرگ، آن قدر مهم است که می توان آن را معیاری جهت تمیز شخصیت بهنجار از ناهنجار دانست و از شیوه های ناهنجار مقابله با مرگ سخن راند. مرگ است که به هر اندوهی رنگ و نشانی تراژیک می بخشد و عنصر اضطراب را در تنگنایی که ما را فرا می گیرد، باز می نماید. با این همه، ترس از مرگ، تنها از آن روست که این مجهول، همه را به هیچ تبدیل می کند. هراس ما از مرگ به این دلیل است که مرگ تجسم قدرتی است غیر مشخص که (من) را به یک شیء محض تبدیل می کند. اضطراب مرگ^۴، صرفاً یک اضطراب دور دست نیست که در پایان راه به انتظار ما نشسته باشد، اضطراب نهفته ای است که به نهانگاه های احساس رخنه می کند، تا جایی که طعم مرگ را در همه چیز می چشیم. اضطراب مرگ غالباً تجلی یک اضطراب عمومی است که علل واقعی آن ناآگاهانه بوده و ناشی از ضربه های دوران پیشین زندگی است. چنین اضطرابی در بهترین صورت در (ترس از جاهای سر پوشیده) یا (ترس از فضای باز) ظاهر می شود. اضطراب مرگ منجر به درماندگی، تغییرات جسمانی، از دست دادن کنترل، از دست دادن اطرافیان، همراه با احساس گناه و شرم می گردد (کاپلان^۵، ۲۰۰۲؛ ترجمه محسنی فر، ۱۳۸۲).

هراس از مرگ، هراس از ناشناخته هاست. باید بین اضطراب مرگ و ترس از آن تفاوت قائل شد. برخی از صاحب نظران با این فرض که مرگ برای همه انسانها حتمی است و هیچ کس نمی تواند آن را به شکل تجربه شخصی، قبل از مردن تجربه کند، معتقدند از جهت روانکاوی^۶ نمی توان

4 death anxiety
5 Kaplan
6 Psychoanalysis

1 death
2 Huerta & Yip
3 death instinct

در خدمت مرگ. چرا که ترس غریزی از مرگ، فردی را که گرایش به خودکشی دارد و هر لحظه ربا اندیشه از بین بردن خود سپری می کند، از اقدام بدان باز می دارد. پدیده خودکشی به عنوان یکی از معضلات بهداشت روان، در جهان به صورت یک مشکل روز افزون اهمیت ویژه ای را به خود اختصاص داده است. سالانه حدود یک میلیون نفر در اثر خودکشی جان خود را از دست می دهند و بیست میلیون نفر اقدام به خودکشی می نمایند. برآورد شده که هر بار اقدام به خودکشی، خطر خودکشی موفق را سی و دو درصد افزایش می دهد. بر اساس تخمین های سازمان بهداشت جهانی^۴، نزدیک به هشتصد و پنجاه هزار مرگ ناشی از خودکشی در سال ۲۰۰۰ میلادی در سرتاسر کره خاکی رخ داده است. این در حالی است که تخمین زده می شود که در سال ۲۰۲۰ میلادی، تقریباً یک میلیون و پانصد و سی هزار نفر، خودکشی خواهند کرد. نکته فوق بدین معنا است که در سال ۲۰۲۰ میلادی به طور متوسط در هر ثانیه، یک مورد مرگ ناشی از خودکشی اتفاق می افتد (برتولوت و همکاران، ۲۰۰۲).

تغییر ساختاری و جوان تر شدن افرادی که اقدام به خودکشی می کنند، بر مشکلات افزوده است. در این شرایط، نه تنها جامعه نیروهای مولد خود را از دست می دهد، بلکه باید به دلیل بیماری ها، معلولیت ها و آسیب های روانی - اجتماعی ناشی از این معضل، هزینه های نگهداری و ارائه مراقبت های خاص را برای سال های طولانی بپذیرد. از سوی دیگر، خودکشی به سلامت روان اعضای خانواده قربانیان آسیب می زند، تاثیرات منفی بر زندگی اجتماعی به جای می گذارد و

برای ترس از مرگ اهمیتی قائل شد. باید ترس از مرگ، به عنوان پدیده ای جنبی در نظر گرفته شود که در سایر بخش های ناخودآگاه گذشته فرد جستجو می شود. به هر حال، ترس غریزی از مرگ^۱، واکنش طبیعی است که خدمات ارزشمندی به تداوم زندگی انسان می کند. اگر این ترس وجود نداشته باشد، تلاش برای بهره بردن از لذت و شادمانی^۲، شاید به مصیبتی مرگبار بینجامد. پس می توان گفت که ترس از مرگ نقش مثبتی را ایفا می کند و در واقع محرک حیات است. لذا تعداد زیادی از افرادی که هر لحظه اندیشه خودکشی^۳ را در سر می پروراند ولی به آن اقدامی نمی کنند، زیر سلطه اضطرابی قرار گرفته اند که اندیشه مرگ را در ذهن آنها القا می کند. در مورد خودکشی این احساس وجود دارد که خودکشی زاییده ترس و ناشی از فقدان شهامت است و می تواند در مقام تعریف، عملی کاملاً بزدلانه باشد. زیرا اینان قادر به رویارویی با مشکلات و مسئولیت های زندگی نیستند، ولی سایرین در مقابل وسوسه های خودکشی مقاومت می کنند، چون از مرگ هراس دارند. شاید احساس کنند که زندگی به صورت بار تحمل ناپذیری درآمده است، ولی هراس از مرگ، مانع خودکشی آنها می شود. گروهی نیز معتقدند مایه تاسف است که انسان به حیات خود ادامه دهد، فقط به این دلیل که شهامت خودکشی کردن را ندارد. اما در حقیقت این ترس، طبیعی تر از سایر ترس های زندگی است (آذر، نوحی و شفیع کندهجانی، ۱۳۸۵).

با این توصیف، با قدرت می توان گفت که ترس از مرگ در خدمت حیات است و اضطراب مرگ

4 World Health Organization

5 Bertolote, et al.

1 instinctual fear of death

2 happiness

3 Suicide

است که تأثیری بلندمدت بر خطر خودکشی دارد (کووما، هانکانن و همکاران^۸، ۲۰۰۱).

احساس ذهنی بهزیستی^۹ و رضایتمندی از زندگی، حوزه ای از روان شناسی مثبت نگر است که تلاش می کند ارزیابی های شناختی (قضای کلی در مورد رضایت از زندگی) و عاطفی (تجربه هیجانانگیز خوشایند و ناخوشایند) مردم از زندگی شان را مورد بررسی قرار دهد. احساس خرسندی و رضایت از زندگی، از مؤلفه های نگرش مثبت افراد نسبت به جهانی است که در آن زندگی می کنند. احساس ذهنی بهزیستی، با ارزش ها ارتباطی نزدیک اما پیچیده دارد و معیارهایی که افراد بر پایه آن درک ذهنی خود را از خوشبختی ارزیابی می کنند، متفاوت است. در واقع، تجربه بهزیستی و رضایتمندی هدف برتر زندگی به شمار می رود و احساس غم و ناخرسندی اغلب مانعی در راه انجام وظایف شمرده می شود (آناس^{۱۰}، ۱۹۹۳؛ نقل از لاگین و هیوبنر^{۱۱}، ۲۰۰۱).

احساس ذهنی بهزیستی و رضایتمندی از زندگی از چند جهت اهمیت دارد:

تامین سلامت روانی، جسمانی و افزایش طول عمر، اثبات ارزش شادکامی برای انسان، اندازه گیری شاخص کیفیت زندگی در کنار شاخص های اقتصادی و اجتماعی (داینر و همکاران^{۱۲}، ۲۰۰۳).

ویژگی مهم روانی که فرد واجد سلامت می بایست از آن برخوردار باشد، احساس بهزیستی یا رضایتمندی است. احساس بهزیستی

احتمال وقوع آن را در محیط خانواده و اجتماع افزایش می دهد. طیف رفتار خودکشی دارای دامنه ای از اندیشه پردازی خودکشی^۱، تهدید به خودکشی و اقدام به خودکشی، تا خودکشی کامل است (شافر و پففر^۲، ۲۰۰۱).

بر اساس فرضیات تئوریک، پنج عامل باندیشه و اقدام به خودکشی در نوجوانان و جوانان ارتباط دارد که عبارتند از نامیدی^۳، اعتماد به نفس پایین، ناتوانی جهت کنار آمدن با احساسات، گوشه گیری^۴ و انزوای اجتماعی و انگیزه برای خودکشی (عثمان، گوتیز، و همکاران^۵، ۲۰۰۵).

می توان گفت که قویترین عامل پیشگویی کننده اقدامات آتی خودکشی، قدرت گرایش و اندیشه پردازی خودکشی می باشد. اندیشه پردازی خودکشی، با واکنش های نا متعارف به استرس، نظیر مصرف الکل و مواد مخدر، درگیری با والدین، فرار از منزل و بدبینی به آینده، رابطه نزدیکی دارد. به عبارتی، اندیشه پردازی خودکشی، خود یک عامل خطر برای خودکشی محسوب می شود (گرولگر، توموری و کاکمور^۶، ۲۰۰۳).

به طور کلی، آنچه بیش از همه گرایش به خودکشی را در افراد تبیین می کند، عدم شادکامی و رضایتمندی از زندگی^۷ است. رضایت از زندگی بازتاب توازن میان آرزوهای شخص و وضعیت فعلی او می باشد. به بیان دیگر، هر چه شکاف میان سطح آرزوهای فرد و وضعیت عینی وی بیشتر گردد، رضایتمندی او کاهش می یابد. رضایتمندی از زندگی، شاخصی از سلامت روان

8 Koivumaa & Honkanen & et al

9 subjective well being

10 Annas

11 Laughlin & Huebner

12 Diener, et al.

1 suicidal ideation

2 Shaffer & Pefeffor

3 despair

4 withdraw

5 Osman & Gutierrez, et al.

6 Groleger & Tomori & Kocmor

7 satisfaction with life

افرادی که مراحل مختلف زندگی را با رضایتمندی پشت سر گذاشته اند، به واقع احساس ذهنی بهزیستی و رضایتمندی را تجربه می کنند، حقیقت مرگ را می پذیرند. زیرا همان طور که ساده ترین و بیمارگونه ترین شیوه برخورد با هر واقعه ناگواری همچون واقعیت مرگ، انکار و نادیده گرفتن آن است، کوشش برای شناخت این واقعیت دردناک و پذیرش نهایی آن نشانه اوج بلوغ عاطفی^۱ فرد محسوب می شود. پژوهش های متعددی حاکی از این امر است که احساس بهزیستی و رضایتمندی از زندگی منجر به کاهش اضطراب و هراس از مرگ می شود. کوهن و همکاران^۲ (۲۰۰۵)، در مطالعه ای نشان دادند که بین بهزیستی ذهنی با اضطراب مرگ رابطه منفی معناداری وجود دارد.

عبدالخالق والصبوح^۳ (۲۰۰۵) و نیز عبدالخالق (۲۰۰۵)، در مطالعات خود نشان دادند که بین رضایتمندی از زندگی و همچنین شادمانی ذهنی با اندوه مرگ (اضطراب مرگ، وسواس مرگ و افسردگی مرگ) رابطه منفی و معنی دار اما کوچک وجود دارد.

در پژوهش دیگری، عبدالخالق (۲۰۰۴)، نشان داد که بین اضطراب مرگ با اضطراب عمومی، افسردگی، روان رنجوری و جنسیت (زن بودن)، رابطه معناداری وجود دارد.

اسماعیلی و نادری (۱۳۸۷) و نیز کووما، هانکانن و همکاران (۲۰۰۱)، در مطالعات خود نشان دادند که بین احساس ذهنی رضایتمندی از زندگی با اندیشه پردازی خودکشی رابطه منفی معناداری وجود دارد.

اصطلاحاً این گونه تعریف می شود: احساس مثبت و رضایتمندی عمومی از زندگی که شامل خود و دیگران در حوزه های مختلف خانواده، شغل و... است (کرمی نوری و همکاران، ۱۳۸۱). احساس ذهنی بهزیستی هم دارای مولفه های عاطفی و هم مولفه های شناختی است. افراد با احساس بهزیستی بالا به طور عمده ای هیجانات مثبت را تجربه می کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند. در حالی که افراد با احساس بهزیستی پایین، حوادث و وقایع زندگیشان را نامطلوب ارزیابی می کنند و بیشتر هیجانات منفی نظیر اضطراب، افسردگی و خشم را تجربه می کنند (نقل از اسماعیلی و نادری، ۱۳۸۷).

تجربه عینی و تاریخی بشر گواه آن است که هیچ انسانی در این جهان پاینده نیست و مرگ، دیر یا زود به سراغ همه انسانها می رود. چه جوان، چه پیر، چه علیل و ناتوان و چه سرشار از وجود باشیم، همه با این سرنوشت محتوم مواجه هستیم. زندگی در اصل وسیله ای است برای مردن و مرگ بسی مهمتر از زندگی. اگر وجود بشر از قواعد عقلانی پیروی کند، پس کسانی که زندگی پرلذت و مملو از شور و شوق دارند، بایستی از مرگ بترسند، زیرا پایان خوشی های آنان است و افراد درمانده هم باید خوشحال باشند، زیرا پایان درماندگی آنها است، اما این طور نیست. ثابت شده است کسانی که زندگی خود را به بطالت می گذرانند، بیشتر از سایرین هراس دارند. کسانی که به زندگی عشق می ورزند، در مقایسه با آنان که به طور سطحی زندگی می کنند، از مرگ کمتر می ترسند. کسانی که زندگی عاری از معنا دارند، نمی توانند مفهوم و ارزشی به مرگ بدهند (کاظمی، ۱۳۸۱).

1 Affective maturity

2 Cohen, et al.

3 Abdel – Khalek & Al – Sabwah

درک پدیده مرگ بر رشد روانی انسان، در ایران، در این زمینه تحقیقات منسجم و جدی صورت نگرفته و بیشتر به طور جانبی با این مسئله برخورد شده است. بنابراین، به دلیل خلاء موجود در ادبیات پژوهش در زمینه اضطراب مرگ، هدف از انجام پژوهش حاضر اینست که پدیده مرگ و زندگی را که در دو سوی یک پیوستار قرار دارند، به صورت توأم و در کنار هم مورد بررسی قرار داده و پاسخ گوی این سؤال باشد که آیا بین اضطراب مرگ و اندیشه پردازی خودکشی با احساس ذهنی بهزیستی رابطه وجود دارد؟

فرضیه های تحقیق عبارتند از:

- ۱) بین اضطراب مرگ و احساس ذهنی بهزیستی رابطه وجود دارد.
- ۲) بین اندیشه پردازی خودکشی و احساس ذهنی بهزیستی رابطه وجود دارد.
- ۳) بین اضطراب مرگ و اندیشه پردازی خودکشی با احساس ذهنی بهزیستی رابطه چند گانه وجود دارد.

روش پژوهش

جامعه، نمونه، روش نمونه گیری: در این تحقیق، جامعه پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز بودند و نمونه پژوهشی شامل ۴۰۰ دانشجو (۲۰۰ زن و ۲۰۰ مرد) بود که به روش تصادفی طبقه ای انتخاب شدند.

ابزار پژوهش

۱) مقیاس رضایت از زندگی (SWLS):^۶

این مقیاس دارای پنج ماده است و هر ماده

والدروپ و همکاران^۱ (۲۰۰۷) و همچنین لی و همکاران^۲ (۲۰۰۷)، در مطالعات خود نشان دادند که بین اندیشه پردازی خودکشی با جنسیت مؤنث، سن، افسردگی در طول دوران زندگی و عدم رضایت از زندگی در کل، رابطه مثبت وجود داشت.

پارک و همکاران^۳ (۲۰۰۵) در مطالعه ای به این نتیجه رسیدند که عوامل برجسته پیش بینی کننده ایده پردازی خودکشی برای نوجوانان مذکر عبارت بودند از: عدم رضایتمندی از زندگی، افسردگی و روابط خانوادگی و برای نوجوانان مؤنث عبارت بودند از: افسردگی، استعمال دخانیات و عدم رضایتمندی از زندگی.

عبدالخالق و لستر^۴ (۲۰۰۶)، و نیز عبدالخالق، لستر و شالر^۵ (۲۰۰۵)، در مطالعه ای نشان دادند که بین نگرش به خودکشی با کمک پزشک و نمرات مربوط به افسردگی مرگ، و سواس فکری مرگ و اضطراب مرگ، رابطه معناداری وجود ندارد.

از سپیده دم تولد بشر، ذهن او پیوسته به مرگ می اندیشید و سعی می کرد پاسخی برای اسرار آن بیابد، زیرا کلید پاسخ به مرگ، در زندگی را می گشاید. مرگ نیروی فوق العاده خلاق است که عمیق ترین راز زندگی در مفهوم آن نهفته است و بالاترین ارزشهای اخلاقی زندگی، از اندیشیدن درباره مرگ و بررسی در مورد آن، سرچشمه می گیرد. و چه بسا، اندیشه مرگ است که در سخت ترین لحظات زندگی، میل به بودن ماندن و مواجهه شدن با مشکلات را بر تمایل به خودکشی قدرتمند می سازد. با وجود تاثیر عظیم

6 Satisfaction With Life Scale

1 Waldrop , et al.

2 Lee , et al.

3 Park , et al.

4 Lester

5 Abdel – Khalek , Lester & Schaller

خودسنجی ۱۹ سؤالی می باشد. این پرسشنامه توسط بک و استیر^۷، به منظور آشکارسازی و اندازه گیری شدت نگرش ها، رفتارها و طرح ریزی برای ارتکاب به خودکشی در طی هفته گذشته، تهیه شده است. بک و استیر (۱۹۹۱) و نیز استیر و همکاران (۱۹۹۳)، با استفاده از روش آلفای کرونباخ، پایایی آزمون را بین ۰/۸۷ تا ۰/۹۷ به دست آوردند. انیسی و همکاران (۱۳۸۴)، اعتبار این مقیاس را از طریق همبسته نمودن با پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ، ۰/۷۶ و پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۵ و با روش دو نیمه کردن ۰/۷۵ به دست آوردند. در پژوهش حاضر، اعتبار مقیاس افکار خودکشی گر بک از طریق همبسته نمودن با مقیاس افسردگی بک، ۰/۷۵ ($P < ۰/۰۰۰۱$) و ضریب پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ به دست آمد.

۳) مقیاس اضطراب مرگ کالت و لستر^۸: (FODS)

مقیاس بازنگری شده اضطراب مرگ کالت-لستر، یک ابزار خودسنجی برای اندازه گیری میزان ترس و اضطراب مربوط به مرگ است. این مقیاس، حاوی ۳۲ پرسش در ۴ خرده مقیاس (مرگ خود، مردن خود، مرگ دیگران و مردن دیگران) است. لستر و کاسترومایر^۹ (۱۹۹۳)، پایایی این مقیاس را در فرهنگ های مختلف مورد بررسی قرار دادند. امتیازات مربوط به خرده مقیاس های مرگ خود، مردن خود، مرگ

هفت گزینه دارد که در این بررسی از یک (کاملاً مخالفم) تا هفت (کاملاً موافقم) نمره گذاری شده است. داینر و همکاران (۱۹۸۵)، در نمونه ای به حجم ۱۷۶ نفر از دانشجویان دوره کارشناسی، ضریب همبستگی^۱ بازآزمایی نمره ها را پس از دو ماه اجرا، ۰/۸۲ و ضریب آلفای کرونباخ^۲ را ۰/۸۷ به دست آوردند. اسپچیمک و همکاران^۳ (۲۰۰۲)، اعتبار^۴ مقیاس رضایت از زندگی را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای ملت های امریکایی، آلمانی، ژاپنی، مکزیکی و چینی به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۲، ۰/۷۹، ۰/۷۶ و ۰/۶۱ گزارش کردند. در ایران، مظفری (۱۳۸۲)، اعتبار فرم ایرانی مقیاس رضایت از زندگی را به کمک مقایسه با آزمون عاطفه مثبت و منفی، مورد ارزیابی قرار داد و همبستگی مثبت و معنی داری را بین این دو مقیاس گزارش کرد. در پژوهش حاضر نیز اعتبار این مقیاس از طریق همبسته نمودن آن با مقیاس شادکامی آکسفورد، ۰/۶۶ ($P < ۰/۰۰۰۱$) و ضریب پایایی^۵ آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست آمد. به دلیل اینکه رضایت از زندگی یکی از ابعاد سه گانه مدل سه بعدی احساس بهزیستی ذهنی است و نیز بنابر پیشینه پژوهشی موجود، هادیان فرد (۱۳۸۴) و نیز داینر و همکاران (۱۹۸۵)، به منظور اندازه گیری احساس ذهنی بهزیستی در این پژوهش نیز مقیاس رضایت از زندگی مورد استفاده قرار گرفت.

۲) مقیاس سنجش افکار خودکشی بک (BSSI):^۶

مقیاس افکار خودکشی بک، یک ابزار

7 Steer

8 Collet _ Lester Fear Of Death Scale

9 Lester & Kastromayer

1 Correlation Coefficient

2 Cronbach Alpha

3 Schimmack , et al.

4 Validity

5 Reliability

6 Beck Scale Suicide ideation

یافته‌های پژوهش

الف) یافته‌های توصیفی:

همان طوری که در جدول شماره ۱ ملاحظه می‌شود، میانگین و انحراف معیار در متغیر اضطراب مرگ در کل نمونه به ترتیب برابر با ۹۳/۱۱۹ و ۱۹/۲۸، در متغیر اندیشه پردازی خودکشی در کل نمونه، برابر با ۸۳/۱ و ۳/۴۱ و در متغیر احساس ذهنی بهزیستی در کل نمونه برابر با ۲۱/۲۶، ۶/۰۴ به دست آمد.

همان طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، با توجه به ضریب همبستگی ($P < 0/01$)، بین اضطراب مرگ و احساس بهزیستی ذهنی رابطه (منفی) معناداری وجود دارد. بر این اساس، فرضیه اول تایید شد. همچنین، با توجه به ضریب همبستگی بین اندیشه پردازی خودکشی و احساس بهزیستی ذهنی ($P < 0/01$)، $r = -0/24$

دیگران و مردن دیگران به ترتیب عبارت بودند از: ($r = 0/36$)، ($p < 0/001$)، ($r = 0/34$)، ($p = 0/004$) و ($r = 0/45$)، ($p < 0/001$)، در مطالعه ای، عبدالحالقی (۲۰۰۲)، همبستگی پیرسون میان امتیاز کل در معیار تمپلر و ۴ خرده مقیاس اضطراب از مرگ خود، مردن خود، مرگ دیگران و مردن دیگران، از معیار کالت - لستر را، به ترتیب ۰/۵۴، ۰/۵۵، ۰/۵۲ و ۰/۵۶ و در کل برابر ۰/۷۳ به دست آورد. در مطالعه ای دیگر عبدالحالقی (۲۰۰۴)، طی پژوهشی نشان داد که بین سه مقیاس اضطراب مرگ تمپلر، معیار عربی اضطراب مرگ و معیار اضطراب مرگ کالت - لستر، همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد و بنابراین، مقیاس اضطراب مرگ کالت - لستر، از اعتبار بالایی برخوردار است. در ایران، نادری و اسماعیلی

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای تحقیق

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره	تعداد
اضطراب مرگ	۹۳/۱۱۹	۱۹/۲۸	۶۰	۱۶۰	۴۰۰
اندیشه پردازی خودکشی	۸۳/۱	۳/۴۱	۰	۳۰	۴۰۰
احساس ذهنی بهزیستی	۲۱/۲۶	۶/۰۴	۵	۳۵	۴۰۰

جدول ۲. ضرایب همبستگی بین متغیرهای پیش بین با اضطراب مرگ

متغیر پیش بین	متغیر ملاک	ضریب همبستگی (r)	سطح معناداری (p)
اضطراب مرگ	احساس ذهنی بهزیستی	-۰/۲۴	۰/۰۱
اندیشه پردازی خودکشی	احساس ذهنی بهزیستی	-۰/۲۴	۰/۰۱

بین اندیشه پردازی خودکشی و احساس بهزیستی ذهنی نیز رابطه (منفی) معناداری وجود دارد. بر این اساس، فرضیه دوم نیز تایید شد. با توجه به نتایج ارائه شده در جدول شماره ۳،

(۲۰۰۹)، اعتبار و پایایی مقیاس اضطراب مرگ کالت - لستر را در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز، به ترتیب برابر ۰/۵۶۸ و ۰/۸۹ به دست آوردند.

جدول ۳. ضرایب رگرسیون متغیرهای پیش بین با احساس ذهنی بهزیستی با روش ورود مکرر

ضرایب رگرسیون (b)		نسبت F احتمال p	ضریب تعیین ARS	همبستگی چندگانه MR	شاخص های آماری	روش ورود همزمان
۲- اندیشه پردازی خودکشی	۱- اضطراب مرگ				متغیرهای پیش بین	متغیر ملاک
	b=۰/۲۴ t=-۴/۹۶ p=۰/۰۰۰	F=۲۴/۶۵ p=۰/۰۰۰	۶	۰/۲۴	۱- اضطراب مرگ	احساس ذهنی بهزیستی
b=-۰/۲۶ t=-۵/۴۲ p=۰/۰۰۰	b=-۰/۲۶ t=-۵/۴۲ p=۰/۰۰۰	F=۲۷/۸۶ p=۰/۰۰۰	۱۲	۰/۳۵	۲- اندیشه پردازی خودکشی	

تحقیقات کوهن و همکاران (۲۰۰۵)، عبدالخالق و الصبوح (۲۰۰۵) و نیز پژوهش های عبدالخالق (۲۰۰۵)، همخوان است. فرضیه دوم بیان می کند که بین اندیشه پردازی خودکشی و احساس ذهنی بهزیستی رابطه (منفی) وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش های اسماعیلی و نادری (۱۳۸۷)، والدروپ و همکاران (۲۰۰۷)، لی و همکاران (۲۰۰۷)، پارک و همکاران (۲۰۰۵)، و نیز تحقیقات کووما، هانکانن و همکاران (۲۰۰۱) همسو است. فرضیه سوم بیان می کند که بین اضطراب مرگ و اندیشه پردازی خودکشی با احساس ذهنی بهزیستی رابطه چندگانه وجود دارد. این یافته با نتایج تحقیقاتی همچون پژوهش های کوهن و همکاران (۲۰۰۵)، عبدالخالق (۲۰۰۵)، عبدالخالق و الصبوح (۲۰۰۵)، عبدالخالق (۲۰۰۴)، اسماعیلی و نادری (۱۳۸۷)، والدروپ و همکاران (۲۰۰۷)، لی و همکاران (۲۰۰۷)، هماهنگ است. در تبیین نتایج فوق می توان گفت والاترین هدف خلقت انسان، رسیدن به احساس بهزیستی و رضایتمندی و در پی آن تجربه شادکامی است. چرا که خداوند سبحان در کتاب قرآن، (سوره یونس، آیه ۵۸)،

یافته های حاصل از تحلیل رگرسیون در کل نمونه با روش ورود (Enter) همزمان جهت تعیین میزان ضریب همبستگی چندگانه برای ترکیب خطی اضطراب مرگ، اندیشه پردازی خودکشی با احساس ذهنی بهزیستی و مشخص شدن سهم نسبی هر یک از متغیرهای پیش بین در تبیین واریانس متغیر ملاک یعنی احساس ذهنی بهزیستی بیانگر آن است که بین اضطراب مرگ، اندیشه پردازی خودکشی با احساس ذهنی بهزیستی رابطه چندگانه معنی داری وجود دارد (MR=۰/۳۵ و ARS=۰/۱۲). بنابراین فرضیه سوم نیز تایید گردید. با توجه به ضریب تعیین (ARS) مشخص شد که ۱۲٪ واریانس احساس ذهنی بهزیستی توسط دو متغیر اضطراب مرگ و اندیشه پردازی خودکشی قابل پیش بینی است.

بحث و نتیجه گیری

چنان که یافته های پژوهش فوق نشان دادند، فرضیه های تحقیق تأیید شدند. فرضیه اول بیان می کند که بین اضطراب مرگ و احساس ذهنی بهزیستی رابطه (منفی) وجود دارد. این یافته با

نگاهی جامع به این مساله دارد و می فرماید: "بگو: به فضل خدا و رحمت او شادکام شوند، زیرا این، از هر چه می اندوزند، بهتر است". احساس ذهنی بهزیستی و رضایتمندی، یکی از پیش بینی کننده های سلامت روان و از مؤلفه های نگرش مثبت افراد نسبت به جهانی است که در آن زندگی می کنند. تجربه بهزیستی و رضایتمندی ذهنی، هدف برتر زندگی به شمار می رود و به دلیل تاثیرات عمده ای که بر شکل گیری شخصیت آدمی و در یک کلام مجموعه زندگی انسان دارد، یکی از مهمترین نیازهای روانی بشر است. افرادی که مراحل مختلف زندگی را با رضایتمندی پشت سر گذاشته اند، به واقع، احساس ذهنی بهزیستی و رضایتمندی را تجربه می کنند، حقیقت مرگ را می پذیرند. زیرا همان طور که ساده ترین و بیمارگونه ترین شیوه برخورد با هر واقعه ناگواری همچون واقعت مرگ، انکار و نادیده گرفتن آن است، کوشش برای شناخت این واقعت دردناک و پذیرش نهایی آن نشانه اوج بلوغ عاطفی^۱ فرد محسوب می شود. کسانی که به زندگی عشق می ورزند، در مقایسه با آنان که به طور سطحی زندگی می کنند، از مرگ کمتر می ترسند. کسانی که زندگی عاری از معنا دارند، افرادی که سازگاری خوبی با زندگی نداشته اند، آنهایی که روابط پر از تعارض و ناامیدی های زیادی در زندگی داشته اند نمی توانند مفهوم و ارزشی به مرگ بدهند و معمولاً در مورد مرگ، آشفته تر هستند. در واقع، کم بها دادن به این هدف برتر زندگی، احساس بهزیستی ذهنی و رضایتمندی، باعث تاثیرات منفی در روحيات افراد گردیده

و موجب بروز مشکلاتی در بهداشت روانی و جسمانی آنها می شود. افزایش تنش ها و مشکلات رفتاری، ناامیدی، اضطراب و افسردگی از جمله آثار منفی نارضایتی از زندگی است. از آنجا که احساس بهزیستی ذهنی و رضایتمندی، با تراز میان آرزوهای شخص و وضعیت فعلی او می باشد، هر چه شکاف میان سطح آرزوهای فرد و وضعیت عینی وی بیشتر گردد، رضایتمندی او کاهش می یابد. عدم رضایت از زندگی با سلامتی ضعیف تر، علائم افسردگی، تمایلات خودکشی، مشکلات شخصیتی، رفتارهای نامناسب بهداشتی و ضعف در عملکرد و روابط اجتماعی، همبسته است. افرادی که رضایت از زندگی بالایی دارند از سبک های مقابله ای مؤثرتر و مناسب تر استفاده می کنند، عواطف و احساسات مثبت عمیق تری را تجربه می کنند و از سلامت عمومی بالاتری برخوردارند. در حالی که افراد با احساس رضایتمندی پایین حوادث و وقایع زندگی را نامطلوب ارزیابی می کنند و بیشتر هیجانات منفی نظیر اضطراب، افسردگی و خشم را تجربه می کنند. احساس ذهنی بهزیستی و رضایتمندی از زندگی، پیش بینی کننده بهداشت روان است که میل به بودن، ماندن و مواجهه شدن با مشکلات را بر تمایل به خودکشی قدرتمند می سازد. افرادی که زندگی را مملو از معنای زیستن می یابند و در زندگی خویش احساس بهزیستی و رضایتمندی را تجربه می کنند، همواره معتقدند زندگی شاهد شیرین بشری است. پس تا شقایق هست زندگی باید کرد. لذا به زندگی عشق می ورزند و هرگز از اندیشه مرگ و خودکشی استقبال نمی کنند.

منابع

- آذر، ماهیار؛ نوحی، سیما؛ شفیعی کندجانی، علیرضا. (۱۳۸۵). خودکشی، چاپ اول، انتشارات ارجمند.
- انیسی، جعفر؛ فتحی آشتیانی، علی؛ سلیمی، سید حسین؛ احمدی، خدابخش. (۱۳۸۴). ارزیابی اعتبار و روایی مقیاس افکار خودکشی بک (BSSI) در سربازان. مجله طب نظامی، دوره هفتم، شماره ۱، صفحه ۳۳-۳۷.
- اسماعیلی، الهه و نادری، فرح (۱۳۸۷). رابطه احساس ذهنی رضایتمندی از زندگی و افسردگی با اندیشه پردازی خودکشی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز. همایش ملی روان شناسی و کاربرد آن در جامعه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- کاپلان. (۲۰۰۲). روانپزشکی، ترجمه کامل هندبوک، ترجمه محسنی فر و همکاران. (۱۳۸۲). چاپ دوم، انتشارات برای فردا.
- کاظمی، مهرانگیز. (۱۳۸۱). روان شناسی مرگ، کیهان فرهنگی، دوره ۱۹، شماره ۱۹۱، صفحات ۶۵-۶۲.
- کریمی نوری، رضا؛ مکرری، آذرخش؛ محمدی فر، محمد؛ یزدانی، اسماعیل. (۱۳۸۱). مطالعه عوامل مؤثر بر احساس شادی و بهزیستی در دانشجویان دانشگاه تهران. مجله روان شناسی و علوم تربیتی، سال سی و دوم، شماره ۱، صفحات ۴۱-۳.
- مظفری، شهباز. (۱۳۸۲). همبسته های شخصیتی شادمانی ذهنی بر اساس الگوی پنج عاملی در میان دانشجویان دانشگاه شیراز. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی. دانشگاه شیراز.
- هادیان فرد، حبیب. (۱۳۸۴). احساس ذهنی بهزیستی و فعالیت های مذهبی در گروهی از مسلمانان. مجله اندیشه و رفتار، سال یازدهم، شماره ۲، صفحات ۲۲۴-۲۳۲.

- Abdel – Khalek, A. M. (2002). Convergent validity of the Collett-Lester Fear of Death and Templer Death Anxiety Scales in Egyptian male college students. *Psychol Rep*,90(3 Pt 1):849-50.
- Abdel – Khalek, A. M. (2004). Convergent validity of the Templer, Collett-Lester, and Arabic Death Anxiety Scales: rejoinder. *Psychol Rep*,94(3 pt 2): 1171 – 2.
- Abdel – Khalek, A. M. (2005). Happiness and death distress: two separate Factors. *Death Stude*, 29(10): 949 – 58.
- Abdel – Khalek, A. M. (2004). The Arabic Scale of Death Anxiety(ASDA): its development, validation, and results in three Arab countries. *Death Stude*, 28(5): 435.
- Abdel – Khalek, A. M & Al-Sabwah, M. N. (2005). Satisfaction with life and death distress. *Psychol Rep*, 97(3):790-2.
- Abdel – Khalek, A. M & Lester, D. (2006). Correlations of attitudes toward physician-assisted suicide, death depression, death obsession, and trait anxiety. *Psychol Rep*,98(3):734.
- Abdel – Khalek, A. M & Lester, D. , Schaller, S. (2005). Attitudes toward physician-assisted suicide and death anxiety among Kuwaiti students. *Psychol Rep*,96(3 Pt 1):625-6.
- Beck, A. T & Steer, R. (1991). Manual for the Beck Scale For Suicide Ideation. San Antonio , TX: psychological Corporation.
- Bertolote, J. M, Fleischmann, A. (2002). A global perspective in the epidemiology of suicide. *Suicidology*, 7: 2.

- Cohen, Adam. B, Pierce, John. D, Chambers, Jacqueline, Mead, Rachel, Gorvine, Benjamin, J & Koenig, Harold. G. (2005). Intrinsic and extrinsic religiosity, belief in the afterlife, death anxiety, and life satisfaction in young Catholics and Protestants. *Journal of Research In Personality*, 39(3):307-324.
- Diener, E. D, Emmons, R, Larsen, R & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 1: 71-75.
- Diener, E. D, Scollon, C & Lucas, R. E. (2003). The evolving concept of subjective well – being: The multifaceted nature of happiness. *Advances in Cell Aging and Gerontology*, 15: 187- 219.
- Groeger, U, Tomori, M & Kocmur, M. (2003). Suicidal Ideation in adolescent an indicator of actual risk. *Israel Journal of Psychiatry and related sciences*, 40: 202-208.
- Huerta, Amelia & Yip, Martin. (2006). A study of religious certainty and death anxiety, project proposal, WCP: 262.
- Koivumaa – Honkanen, H, Honkanen, R, Viinamaki, Heikkila, K, Kaprio, J & Koskenvuo, M. (2001). Life satisfaction and suicide: A – 20 year follow – up study. *American Journal of Psychiatry*, 158(3): 433- 439.
- Lee, S, Tsang, A, Li, X. Y, Phillips, M. R & Kleinman, A. (2007). Attitudes toward suicide among Chinese people in Hong Kong. *Suicide life threat behave*, 37(5): 565 -575.
- Loughlin, J. E & Huebner, E. S. (2001). Life experience locus of control and school satisfaction in adolescence. *Social Indicators Research*, 55: 156 -183.
- Naderi, F & Esmaili, E. (2009). Collet – Lester Fear of Death Scale Validation and Gender – Based Comparison of Death Anxiety, Suicide Ideation and Life satisfaction in University Students. *Journal of Applied Sciences* 9(18): 3308 – 3316. ISSN1812 – 5654.
- Osman, Augustin, Gutierrez, Peter. M, Barrios, Francisco. X, Bagge, Couetney. L, Kopper, Beverly. A & Linden, Sena. (2005). The Inventory of Suicide Orientation -30: further validation with adolescent psychiatric inpatients. *Journal of Clinical Psychology*, 61(4): 481 -497.
- Park, H. S, Koo, H. Y, & Schepp, K. G. (2005). Predictors of suicide ideation for adolescents by gender. *Taehan kanho hakhoe chi*, 35(8): 1433 -1442.
- Schimmack, U, Radharishnan, P, Oishi, S. H, Dzokoto, V, Ahadi, S. (2002). Culture, personality, and subjective well – being: Integrating process model of life satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82: 582 -593
- Shaffer, David & Pfeffer, Cynthia. R. (2001), Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with suicidal behavior, *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40: 24 -57
- Steer, R, Kumar, G, & Beck, A. (1993). Self – reported suicidal ideation in adolescent psychiatric inpatients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61 : 1096 -1099.
- Waldrop, A. E, Hanson, R. F, Resnick, H. S, Kilpatrick, D. G, Naugle, A. E, & Saunders, B. E. (2007), Risk factors for suicidal behavior among a national sample of adolescents: implications for prevention. *J Trauma stress*, 20(5): 869 -879.

تاریخ وصول: ۸۸/۹/۳

تاریخ پذیرش: ۸۸/۱۰/۸