

## تأثیر سبک‌های هویتی بر افکار خودکشی در دانشجویان

### The effects of identity styles on suicidal thoughts among university students

تاریخ دریافت: ۱۳۸۹/۲/۱۷ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۹/۱۱/۱۹

Mohammadi S. MSc<sup>✉</sup>, IzadPanah Sh. MSc,  
Fazeli-Mehrabadi A. MSc, Panaghi L. MD, Ghadiri F. PhD

سمیه محمدی<sup>✉</sup>، شهرزاد ایزد پناه<sup>۱</sup>، علیرضا فاضلی مهرآبادی<sup>۱</sup>،  
لیلی پناغی<sup>۱</sup>، فاطمه قدیری<sup>۱</sup>

#### Abstract

**Introduction:** The present study was conducted to evaluate the relationship between identity styles that individuals form during their adolescence and maturity with their suicidal thoughts. Additionally, the role of other factors like gender and familial factors has been evaluated.

**Method:** The participants were 330 students of Shahid Beheshti University students that answered ISI and GHQ-28 questionnaires.

**Results:** The results indicate that there is a significant difference between girls and boys in suicidal thoughts, nevertheless, when sex and identity styles were entered into the regression with commitment, the only predictor that negatively predicts suicidal thoughts is commitment. Also parental divorce predicts suicidal thought positively.

**Conclusions:** As results indicate, commitment has a significant effect in prevention from suicidal thoughts as far as it can eliminate the effects of other identity styles.

**Keywords:** Suicidal thoughts, Identity styles, Commitment

#### چکیده

**مقدمه:** مطالعه حاضر به منظور بررسی ارتباط میان سبک‌های هویتی‌ای که افراد در دوره نوجوانی و بلوغ شکل می‌دهند با افکار مربوط به خودکشی و گرایش به خودکشی انجام پذیرفت، علاوه بر این سعی شده است نقش برخی دیگر از متغیرهای تاثیرگذار در افکار مربوط به خودکشی جوانان از جمله جنس و عوامل خانودگی نیز مورد بررسی قرار گیرد.

**روش:** این پژوهش از نوع مقطعی- توصیفی بود. شرکت‌کنندگان ۳۳۰ نفر از دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی بودند که به پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) و پرسشنامه سبک‌های هویتی برزونسکی پاسخ دادند. داده‌ها با روش ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان می‌داد که میان دختران و پسران در افکار مربوط به خودکشی تفاوت معناداری وجود دارد. بعلاوه زمانی که نقش جنس و سبک‌های هویتی همراه با تعهد وارد رگرسیون می‌شوند تنها تعهد پیش‌بینی‌کننده منفی افکار مربوط به خودکشی است. همچنین نتایج نشان داد متارکه والدین به صورت مثبت افکار مربوط به خودکشی را پیش‌بینی می‌کند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج به دست آمده، مشخص می‌شود که این تعهد است که می‌تواند پیش‌بینی‌کننده قدرتمندی برای افکار مربوط به خودکشی باشد به طوری که حتی اثر آن باعث از بین رفتن تاثیر سایر سبک‌های هویتی می‌شود.

**کلیدواژه‌ها:** افکار خودکشی، سبک‌های هویتی، تعهد

✉ **Corresponding Author:** Family Research Institute, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran  
Email: Smh.mohammadi@gmail.com

✉ پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران  
۱- پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

خودکشی در تمام فرهنگ‌ها و دوران‌ها وجود داشته است و در ادیان یهودیت، مسیحیت و اسلام شناخته شده است [۱]. مطالعه انجام‌شده در سال ۱۹۹۰ نشان داد که ۲۷ درصد دانش‌آموزان دبیرستانی در مورد خودکشی فکر می‌کنند، ۱۶ درصد نقشه آن را می‌کشند و ۸ درصد اقدام به خودکشی می‌کنند [۲]. در سال ۲۰۰۳، ۴۲۳۲ نوجوان و جوان ۱۰-۲۴ ساله جان خود را به خاطر خودکشی از دست دادند که به معنای نرخ ۶/۸ در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر است. خودکشی علت ۱۱/۲ مرگ‌های نوجوانان و جوانان محسوب می‌شود و سومین عامل مرگ و میر این رده سنی، بعد از تصادفات با وسایل نقلیه و قتل محسوب می‌شود [۳].

تحقیقات مختلف بر نقش عوامل گوناگون در خودکشی جوانان و نوجوانان تاکید کرده‌اند. یکی از عوامل مهم در میزان خودکشی نوجوانان جنسیت است و به نظر می‌رسد که نه تنها افکار مربوط به خودکشی در پسران بیشتر از دختران است [۴] بلکه میزان اقدام به خودکشی و خودکشی موفق نیز در پسران بالاتر از دختران است [۳]، علاوه بر جنسیت، عوامل اقتصادی و بی‌کاری [۵]، درآمد کم، وضعیت زناشویی و وجود تاریخچه خانوادگی توأم با خودکشی [۶]، مهاجرت، قومیت، رفاه اجتماعی و محل زندگی افراد [۷] در گرایش به خودکشی تاثیر گذارند. عوامل خانوادگی مثل طلاق یا جدایی والدین، خشونت والدین در خانه، بیماری روانی والدین [۸] و نیز اختلالات روانپزشکی مختلف همچون افسردگی، اختلالات سلوک، سوء مصرف مواد، اختلالات خوردن، اختلال شخصیت مرزی، و اسکیزوفرنی [۹] نیز از جمله موارد دیگری هستند که نمی‌توان تاثیرگذاری آنها را بر میزان خودکشی نوجوانان و جوانان و نیز نوع رفتارهای آنان نادیده گرفت.

یکی از عوامل مهم در شکل‌دهی رفتار افراد، هویت آنان است. در واقع، هویت چهارچوب دآوری است که افراد برای تعبیر تجارب شخصی، بحث درباره معانی، اهداف و مسیر زندگی‌شان به کار می‌برند و بسیاری از عوامل فردی ذکر شده در بالا همچون جنسیت، وضعیت اقتصادی و اجتماعی و محیط خانوادگی، خود می‌توانند در شکل‌گیری هویت نقش داشته باشند، علاوه بر این، هویت فرد نیز پس از شکل‌گیری متقابلاً باورها، برداشتها و رفتارهای فرد را تحت تاثیر قرار می‌دهد [۱۰]. در طی ۴ دهه گذشته اکثر تحقیقات صورت‌گرفته بر روی هویت نوجوانان بر اساس الگوی هویتی بوده است که ماریسیا تعریف کرده است [۱۱، ۱۲، ۱۳]. ۴ سبک هویتی که ماریسیا آنها را تعریف می‌کند براساس ترکیب دو بعد تعهد و کاوش می‌باشند، کاوش به پرسشگری فعال نوجوان و وزن کردن شق‌های هویتی مختلف اطلاق می‌شود و تعهد به حضور اعتقادات یا انتخاب‌های قوی اطلاق می‌شود.

علاوه بر چهار سبک مطرح شده بوسیله ماریسیا، برزونسکی و

فراری [۱۴] معتقداند که افراد بر اساس فرایندهای شناختی و اجتماعی ۳ سبک هویتی متفاوت یعنی سبک هویت اطلاعاتی، اجتنابی-آشفته و هنجاری را شکل می‌دهند. براساس دیدگاه شناختی-اجتماعی برزونسکی سبک‌های هویتی استراتژی‌های شناختی-اجتماعی هستند که افراد در زمان مواجهه با تعارضات هویتی از آنها استفاده می‌کنند [۱۵].

سبک اطلاعاتی با حل مسأله مشکل‌محور [۱۶، ۱۷]، انگیزه شناختی [۱۸] و باز بودن نسبت به سایر ایده‌ها [۱۸، ۱۹] ارتباط دارد. سبک هنجاری به طور منفی با باز بودن نسبت به سایر ارزش‌ها و فعالیت‌ها و به طور مثبت با نیاز به نزدیکی شناختی [۱۷، ۱۸، ۱۹] مرتبط است. سبک اجتنابی با مقابله اجتنابی هیجان‌مدار [۱۶، ۱۷] و استراتژی‌های تصمیم‌گیری ناهنجار از جمله طفره، اجتناب، بهانه‌تراشی و عقلانی‌سازی پس از تصمیم‌گیری ارتباط دارد.

با توجه به نظریه ماریسیا در رابطه با سبک‌های هویتی و نقش تعهد در آنها می‌توانیم ۳ سبک هویتی که برزونسکی به آنها اشاره دارد را با توجه به میزان هویت بررسی کنیم، سبک هویتی اطلاعاتی توسط جوانانی استفاده می‌شود که تعهدات هویتی شخصیتی را یا کسب کرده‌اند و یا در حال کسب می‌باشند (وقفه) [۱۸، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳]. سبک پردازشی هنجاری با توقف تعهدات هویتی همراه است: شکل‌گیری هویت بدون خود کاوش‌گری فعال یعنی ضبط هویت [۲۲، ۲۳] در نهایت، سبک پردازشی هویت آشفته-اجتنابی برای نوجوانان بدون تعهد به کار می‌رود که در طبقه هویت آشفته قرار می‌گیرند [۲۲، ۲۳].

از آن جایی که سبک‌های هویتی با نحوه پردازش شناختی افراد، نوع واکنش آنها به موقعیت‌های مختلف و راه‌کارهای مقابله‌ای به کار گرفته شده ارتباط دارند برخی از مطالعات انجام شده به بررسی ارتباط میان سبک‌های هویتی با برخی از اختلالات از جمله افسردگی [۲۴]، پرخوری روانی [۲۵]، اختلال شخصیت مرزی [۲۶]، اختلال سلوک [۲۷] و سایر ناهنجاری‌های روانی و رفتاری که با رفتارهای خود مخرب و پرخطر همچون مجروح ساختن عمدی خود، مصرف سیگار، الکل و روابط جنسی ناسالم مرتبط هستند، پرداخته‌اند. بر مبنای یافته‌های این تحقیقات سبک آشفته-اجتنابی با اختلال شخصیت مرزی [۲۶] راه‌کارهای مقابله‌ای ناسازگارانه، روان‌رنجورخویی، افسردگی، اختلال سلوک، بیش‌فعالی و رفتارهای پر خطر ارتباط مثبت دارد [۲۴] اما سبک‌های هویتی اطلاعاتی و هنجاری با اختلالاتی همچون اختلال سلوک، بیش‌فعالی و افسردگی ارتباط منفی دارند [۲۷، ۲۸، ۲۹]. این طور به نظر می‌رسد که در میان سبک‌های هویت، سردرگمی هویت ارتباط بیشتری با میزان خودکشی در نوجوانان داشته باشد. احتمالاً سردرگمی در هویت از طریق افزایش ناامیدی به طور غیر مستقیم با خودکشی ارتباط دارد [۳۰].

سوالی برابر با ۰/۷۲ و ضریب اعتبار دو نیمه کردن آن برابر با ۰/۹۳ می‌باشد. روایی این پرسشنامه به روش همبستگی خرده آزمون‌ها با نمره کل در حد رضایت بخش و بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ بدست آمده است [۳۴]، اعتبار این پرسشنامه نیز در نمونه ایرانی با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۹ گزارش شده است [۳۵]. افکار مربوط به خودکشی از جمله خرده مقیاس‌های فرعی این آزمون است که در تحقیق حاضر مورد استفاده قرار گرفت. این خرده مقیاس دارای ۴ سوال است که افکار مربوط به خودکشی را اندازه‌گیری می‌کنند (D3، D4، D6 و D7). در مطالعه خارجی که با استفاده از این خرده مقیاس انجام شده است آلفای کرونباخ برای زنان و مردان ۰/۹۱ بود [۴]، آلفای کرونباخ برای این خرده مقیاس در پژوهش حاضر برابر با ۰/۸۶ بود.

#### یافته‌ها

پس از تحلیل آماری داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS 16 نتایج ذیل حاصل شد:

از ۳۳۰ شرکت‌کننده در این تحقیق ۲۳۳ نفر از آزمودنی‌ها را دانشجویان دختر با میانگین سنی ۲۱/۷ سال (SD=۱/۸۲) و ۹۷ نفر را دانشجویان پسر با میانگین سنی ۲۰/۳ سال (SD=۳/۶۸) تشکیل می‌دادند. به منظور بررسی نقش جنسیت و تفاوت دختران و پسران در افکار مربوط به خودکشی از آزمون مقایسه دو میانگین مستقل استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۱ آورده شده است.

جدول ۱- نتایج آزمون t در بررسی تفاوت دختران و پسران در افکار مربوط به خودکشی

متغیر	میانگین	SD	t	درجه آزادی	معناداری
افکار مربوط به خودکشی	۳/۸	۳/۷	۲/۳۱	۳۲۲	۰/۰۲۲
	۴/۲	۴/۰۱			

با توجه به داده‌های به دست آمده مشاهده می‌شود که بین دختران و پسران در افکار مربوط به خودکشی تفاوت معناداری وجود دارد و میانگین نمره پسران بالاتر از دختران می‌باشد. به منظور بررسی ارتباط میان افکار مربوط به خودکشی و سبک‌های هویتی و داده‌های جمعیت‌شناختی از همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۲ مشخص شده است.

با توجه به دو مقوله‌ای بودن دو متغیر جنسیت (مرد و زن) و متراکه والدین، برای بررسی میزان همبستگی این دو متغیر با

با توجه به اهمیت سبک‌های هویتی در شکل بخشیدن به رفتار افراد و نقش سبک‌های هویتی در نحوه قضاوت و داوری افراد و با در نظر گرفتن ارتباط میان سبک‌های هویتی مختلف با اختلالات مطرح شده در بالا و نقشی که این دسته از اختلالات در خودکشی جوانان و نوجوانان دارند، تحقیق حاضر در صدد بررسی ارتباط میان سبک‌های هویتی و افکار مرتبط با خودکشی در جوانان است. علاوه بر این با توجه به اهمیت سایر عوامل همچون جنسیت و عوامل خانوادگی، سعی شده است نقش این متغیرها نیز در میزان افکار مرتبط با خودکشی نوجوانان و جوانان مورد بررسی قرار گیرند.

#### روش

این پژوهش از نوع مقطعی توصیفی بود. جامعه مورد بررسی را کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه شهید بهشتی تشکیل دادند.

آزمودنی‌های این پژوهش ۴۰۰ نفر بودند که با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای در دسترس انتخاب شدند. برای انتخاب آزمودنی‌ها نخست به کمک اطلاعات به دست آمده از دانشگاه شهید بهشتی و وزارت علوم، فهرستی از تعداد افرادی که در مقطع کارشناسی در دانشکده‌های مختلف دانشگاه شهید بهشتی پذیرفته شده بودند به دست آمد. دانشکده‌هایی که محتوایی رشته‌های آنها مشابهت بیشتری نسبت به هم داشتند با یکدیگر ترکیب شدند، سپس پرسشنامه‌ها بر مبنای نسبت دانشجویان هر دانشکده به تعداد کل دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی، در میان دانشجویان هر دانشکده توزیع شده و پس از جمع‌آوری، مورد بررسی قرار گرفتند. پس از بررسی نهایی، پرسشنامه‌های ناقص حذف گردید و در نهایت پرسشنامه‌های مربوط به ۳۳۰ نفر مورد تحلیل قرار گرفت که از میان آنان ۲۳۳ نفر دختر و ۹۷ نفر پسر بودند.

ابزارهای این پژوهش عبارت بودند از:

پرسشنامه سبک‌های هویتی برزونسکی: این مقیاس توسط وایت و همکارانش طراحی [۳۱] شد و یک مقیاس خودگزارش‌دهی است که سه سبک هویتی اطلاعاتی-هنجاری و آشفته-اجتنابی را می‌سنجد. این پرسشنامه حاوی ۴۰ آیتم است که ۱۱ آیتم آن سبک اطلاعاتی، ۹ آیتم سبک هنجاری، ۱۰ آیتم سبک آشفته-اجتنابی و ۱۰ آیتم نیز تعهد را مورد بررسی قرار می‌دهند. هر آیتم بر اساس مقیاس لیکرت از ۰ تا ۴ نمره‌گذاری شده است. در مطالعه‌ای که سلطانی، فولادوند، فتحی آشتیانی [۳۲] انجام دادند آلفای کرونباخ برای سبک هویت اطلاعاتی، هنجاری، آشفته و تعهد به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۷۶، ۰/۸۰ و ۰/۷۵ بود.

پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ 28): این پرسشنامه دارای ۲۸ سوال و ۴ خرده مقیاس است که توسط گلدبرگ در سال ۱۹۷۲ [۳۳] تهیه شده است. ضریب اعتبار آزمون-باز آزمون فرم ۲۸

جدول ۲- نتایج همبستگی بین افکار مربوط به خودکشی و سبک های هویتی و داده های جمعیت شناختی

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱. افکار مربوط به خودکشی							
۲. سبک هویت اطلاعاتی	-.۲۰۷**						
۳. سبک هویت هنجاری	-.۱۶۹**	۰/۲۹۱**					
۴. سبک هویت اجتنابی	-.۰۲۱	-.۰۹۹	۰/۱۱۹*				
۵. تعهد	-.۳۵۵**	۰/۵۳۴**	۰/۲۳۳**	-.۱۱۵*			
۶. جنسیت	-.۱۲۸*	-.۱۵۹**	۰/۱۲۴*	-.۰۲۸	۰/۱۳۳*		
۷. وضعیت تاهل والدین	۰/۲۰۳**	۰/۰۲۷	-.۰۷۸	۰/۰۰۲	-.۱۳۵*	-.۰۱۷	۱

\* P<۰/۰۵ \*\* P<۰/۰۱

( $r = -.355, p < .01$ ) را با افکار مربوط به خودکشی دارد. برای بررسی متغیرهای پیش‌بینی‌کننده افکار مربوط به خودکشی با استفاده از رگرسیون سلسله مراتبی ابتدا در بلوک اول سبک‌های هویتی که همبستگی معناداری با افکار مربوط به خودکشی داشتند را وارد شدند و در بلوک دوم متغیرهای جمعیت‌شناختی معنادار در جدول همبستگی (جدول شماره ۲) را وارد ساختیم. نتایج رگرسیون سلسله مراتبی در جدول شماره ۳ آورده شده است.

افکار مربوط به خودکشی باید از آزمون همبستگی دو رشته‌ای نقطه‌ای استفاده شود و با در نظر گرفتن این مطلب که این دو متغیر به صورت ۰ و ۱ نمره‌گذاری شده بودند (مرد=۰، زن=۱؛ زندگی مشترک والدین=۰، جدایی والدین از یکدیگر=۱) از ضریب همبستگی پیرسون در SPSS برای بررسی همبستگی این دو متغیر با افکار مربوط به خودکشی استفاده شد. نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که تعهد بیشترین همبستگی را

جدول ۳- نتایج رگرسیون بین افکار مربوط به خودکشی و سبک های هویتی و داده های جمعیت شناختی

متغیر پیش‌بین	b	β	t	Adjusted R Square	درجه آزادی	F
مدل ۱						
سبک هویت اطلاعاتی	-.۱۰	-.۰۱۵	-.۲۲۷	۰/۱۳۸	۲۸۴	۱۶/۱۳**
سبک هویت هنجاری	-.۸۷	-.۱۱	-۱/۹۴			
تعهد	۰/۲۰۶	-.۰۳۳۲	-۵/۱۳**			
مدل ۲						
سبک هویت اطلاعاتی	-.۰۲۲	-.۰۳۱	-.۴۷۲	۰/۱۵۹	۲۸۴	۱۱/۷۳**
سبک هویت هنجاری	-.۰۷۵	-.۰۹۷	-۱/۶۸			
تعهد	-.۱۸۶	-.۰۲۹۹	-۴/۶۲**			
جنسیت	-.۰۶۵۱	-.۰۰۷۶	-۱/۳۸			
وضعیت تاهل والدین	۴/۲۵	۰/۱۴۶	۲/۶۳**			

\* P<۰/۰۵ \*\* P<۰/۰۱

تجربه شده در دختران بیشتر از پسران است اما میزان افکار مربوط به خودکشی در پسران بالاتر از دختران است [۳۶]. یافته‌های چنگ [۳۷] نیز موید بالاتر بودن میزان خودکشی موفق در پسران نسبت به دختران در اغلب کشورهای جهان به استثنای چین است. به نظر می‌رسد تغییرات اجتماعی مرتبط با نقش‌های جنسیتی و نیز پاسخ شدیدتر مردان به این تغییرات تبیین‌کننده این یافته‌ها باشد [۳۸]. علاوه بر این، بیکاری، بازنشستگی، زندگی مجردی و شیوع بیماری‌های مختلف از جمله عوامل اقتصادی-اجتماعی تأثیرگذار در خودکشی به ویژه در خودکشی مردان می‌باشند [۳۹].

بر مبنای یافته‌های پژوهش حاضر، در میان متغیرهای مربوط به هویت تنها تعهد پیش‌بینی‌کننده منفی افکار مربوط به خودکشی است. تعهدات هویتی به عنوان راهنما و استانداردهایی برای

نتایج تحلیل فوق نشان می‌دهد که تنها تعهد می‌تواند افکار مربوط به خودکشی را به صورت منفی پیش‌بینی کند و متارکه والدین به صورت مثبت پیش‌بینی‌کننده افکار خودکشی است. نکته حائز اهمیت این است که زمانی که تعهد را وارد رگرسیون نمی‌کنیم سبک هویت اطلاعاتی و هنجاری معنادار می‌شوند و تنها اثر جنسیت از بین می‌رود اما وقتی تعهد وارد رگرسیون می‌شود اثر پیش‌بینی‌کنندگی دیگر سبک‌ها از بین رفته و تنها تعهد است که باقی می‌ماند.

### بحث

در تحقیق حاضر میانگین افکار خودکشی در پسران به طور معناداری بالاتر از دختران بود که این یافته با نتایج حاصل از سایر تحقیقات هم‌خوانی دارد. نکته قابل تامل در رابطه با خودکشی دختران و پسران این است که با وجود این که میزان افسردگی

اجتنابی صمیمیت، اعتماد، تحمل و گشودگی کمتری را در روابطشان نشان می‌دهند، از این رو احتمال این که با مشکلات اجتماعی بیشتری مواجه شده و در شکل بخشیدن به روابط دوستانه و حفظ شبکه حمایت اجتماعی مشکل داشته باشند، بیشتر است. با این که این افراد از راهکارهای مقابله‌ای ناسازگارانه بیشتری استفاده می‌کنند [۴۲] اما بر خلاف انتظار ارتباط معناداری بین این سبک هویتی و افکار خودکشی مشاهده نشد. این یافته می‌تواند به این دلیل باشد که افراد با این سبک هویتی، بیشتر از راهبردهای سازگاری اجتناب محور استفاده می‌کنند [۴۳] و این افراد همان طور که در برابر مسائل و موقعیت‌های مربوط به هویت خود تا حد امکان، روبه رو شدن با این مسائل را به تعویق می‌اندارند [۲۰] در برابر سایر تعارضات نیز از راهبردهای اجتنابی استفاده می‌کنند و مواجه شدن با این تعارضات را به حداقل می‌رسانند و نیز از راهبردهای توجیهی برای تبرئه خود استفاده می‌کنند. از سوی دیگر افراد با سبک هویتی اجتنابی-آشفته بیشتر بر مولفه‌های اجتنابی مربوط به خود و هویت شخصی خود تکیه دارند. مثل محبوبیت، اعتبار و تأثیری که بر دیگران می‌گذارند [۴۰] و به جای استفاده از راهبردهای مساله‌مدار از راهبردهای هیجان‌مدار استفاده می‌کنند. مهم‌ترین راهبردهای مقابله‌ای که در افراد دارای سبک هویتی آشفته-اجتنابی مشاهده می‌شوند عبارتند از تفکر آرزومندانه، فاصله‌گیری و کاهش تنش [۱۶]. اگر چه این راهبردهای مقابله‌ای همگی هیجان‌مدار هستند و به حل مشکل فرد کمک نمی‌کنند اما باعث می‌شوند که فرد برای مدت کوتاهی از موقعیت دشواری که در آن گرفتار شده فاصله گرفته و در نتیجه از بار هیجانی‌ای که موقعیت بر فرد وارد می‌کند کاسته شده و احتمال بروز رفتارهای تکانشی از جمله اقدام به خودکشی و وارد ساختن آسیب عمدی به خود کاهش یابد؛ بنابراین به نظر می‌رسد که سبک‌های هویتی همراه با نوع راهبردهای مقابله‌ای در میزان افکار مرتبط با خودکشی و خودکشی تأثیرگذار هستند و در زمان بررسی سبک‌های هویتی نباید سایر عوامل مرتبط با خودکشی از جمله راهبردهای مقابله‌ای، شرایط اجتماعی و خانوادگی افراد نادیده گرفته شود.

یکی از این عوامل تأثیرگذار که در تحقیق حاضر نیز بدان اشاره شده است، محیط خانوادگی است. بنابر نقطه نظر دورکیم [۴۴] حجم و شدت تعاملات اجتماعی بین اعضای خانواده سدی است در برابر خودکشی. در سطح اجتماعی دورکیم بر تأثیرات نهاد خانوادگی بر خودکشی تأکید می‌کند. طلاق این نهاد اجتماعی را ضعیف کرده و در ادامه باعث افزایش نرخ خودکشی در این خانواده‌ها می‌شود. تحقیقات دیگری نیز نشان می‌دهند که محیط خانوادگی نقش حیاتی در دوران نوجوانی و جوانی دارد [۴۵، ۴۶]. یکی از جنبه‌های خانوادگی تأثیرگذار در سازگاری هیجانی نوجوانان کیفیت و ثبات زندگی والدین آنها می‌باشد [۴۷].

تصمیم‌گیری و حل مساله به کار می‌روند [۴۰]. فرض می‌شود که سبک‌های پردازشی هویت در چگونگی شکل دادن، حفظ کردن و اصلاح تعهدات هویتی نقش دارند [۴۱]. بر اساس یافته‌های برونسکی و کاک [۲۱] تعهد در افرادی با هویت موفق و زودرس بالاتر است و یافته‌های بعدی نشان می‌دهد که افراد با سبک هویت موفق بیشتر از سبک هویتی اطلاعاتی استفاده می‌کنند و افرادی با هویت زودرس از سبک هویتی هنجاری بهره می‌گیرند، بنابراین تعهد در این دو سبک بالاتر است و این دو سبک به طور مثبت با تعهد رابطه دارند. سبک هویت اطلاعاتی توسط جوانانی استفاده می‌شود که به تعهدات هویتی شخصی رسیده‌اند و یا در حال کسب آن هستند و سبک هویت هنجاری با تعهدات هویتی ضابط شده ارتباط دارد یعنی بدون خود کاوشگری فعال [۲۱، ۲۲]. با توجه به رابطه تعهد با این دو سبک هویتی می‌توانیم اثر تعهد بر افکار مربوط به خودکشی را بر اساس این سبک‌ها تفسیر کنیم. با توجه به این مساله که سبک هویت اطلاعاتی به طور مثبت با پردازش منطقی رابطه دارد و پردازش مستقیم نیز با سبک هویت اطلاعاتی ارتباط مثبت دارد، این طور به نظر می‌رسد که افرادی با سبک هویت اطلاعاتی با هر دو سیستم استدلال آشنایی دارند. افرادی با نمرات اطلاعاتی بالا با مسائل هویتی و مشکلات فردی بر اساس استدلال ذهنی همراه با تلاش و همچنین استدلالی نسبتاً خودکار رو به رو می‌شوند. از این رو می‌توان به این نتیجه رسید که رابطه منفی بین خودکشی و سبک هویت اطلاعاتی در هر دو جنس بیانگر این است افراد دارای این سبک هویتی با استفاده از حل مساله مشکل‌مدار و اجتناب از روش‌های هیجان‌مدار با مشکلات رو به رو می‌شوند. این افراد قبل از هر اقدامی به بررسی و پردازش آن رفتار و عواقب آن دست می‌زنند و در نتیجه از دست زدن به روش‌های تکانشی اجتناب می‌کنند. این مساله می‌تواند تبیین‌کننده نتایج بدست آمده در تحقیق حاضر باشد که در آن سبک هویتی اطلاعاتی چه در دختران و چه در پسران با خودکشی رابطه منفی و معنادار دارد [۱۴، ۱۸].

علاوه بر این که سبک هویتی اطلاعاتی با خودکشی رابطه منفی و معنادار دارد، سبک هویتی هنجاری نیز با خودکشی رابطه منفی و معنادار دارد. سبک هویت هنجاری بیشتر متکی بر اسنادهای جمع‌گرایانه مربوط به خود می‌باشد، مثل خانواده من و مذهب من [۱۱، ۴۰]. افراد با این سبک هویت در ارتباط با دیگران همنوایی بیشتر نشان می‌دهند، در پاسخ‌گویی به پرسش‌ها هویتی خود و در شرایط تصمیم‌گیری از تجویزها و رهنمودها و انتظارات افراد مهم و گروه‌های مرجع بهره می‌گیرند و بر اساس آنها عمل می‌کنند [۴۱]؛ بنابراین افرادی با این سبک هویتی به احتمال کمتری برخلاف انتظارات جمعی حرکت کرده و دست به اقداماتی مانند خودکشی که جامعه تأییدکننده آن نیست می‌زنند. تحقیقات پیشین بیانگر این است که افراد با سبک هویت آشفته-

relation to socioeconomic, demographic, psychiatric, and familial factors: A national register-based study of all suicides in Denmark, 1981-1997. *Am J Psychiatr.* 2003; 160:765-72.

7- Hassan R. Social factors in suicide in Australia, Trends and issues. Canberra: Australian Institute of Criminology; 1996.

8- Gould MS, Fisher P, Parides M, Flory M, Shaffer D. Psychosocial risk factors of child and adolescent completed suicide. *Arch Gen Psychiatr.* 1996; 53:1155-62.

9- Groholt B, Ekeberg O, Wichstrom L, Haldorsen T. Young suicide attempters: A comparison between a clinical and an epidemiological sample. *J Am Acad Child Adoles Psychiatr.* 2000; 39:868-75.

10- Erikson E. Identity: Youth and crisis. New York: Norton; 1968.

11- Berzonsky MD, Adams GR. Reevaluating the identity status paradigm: Still useful after 35 years. *Develop Rev.* 1999; 9:557-90.

12- Marcia JE. The status of the statuses: Research review. In Marcia JE, Waterman As, Matteson DR, Archer SL, Orlofsky JL. Ego identity: A handbook for psychosocial research. New York: Springer-Verlag; 1993.

13- Marcia JE. Development and validation of ego identity status. *J Pers Soc Psychol.* 1966; 3:551-58.

14- Berzonsky MD, Ferrari JR. Identity orientation and decisional strategies. *Pers Individ Dif.* 1996; 20:597-606.

15- Berzonsky MD, Sullivan C. Social-cognitive aspects of identity style: Need for cognition, experiential openness, and introspection. *J Adoles Res.* 1992; 7:140-55.

16- Berzonsky MD. Identity style inventory (ISI3): Revised version. Cortland: State University of New York; 1992a.

17- Soenens B, Duriez B, Goossens L. Social psychological profiles of identity styles: Attitudinal and social-cognitive correlates in late adolescence. *J Adoles.* 2005; 28:107-25.

18- Berzonsky MD. Self-construction over the life-span: A process perspective on identity formation. *Adv in Pers Const Psychol.* 1990; 1:155-86.

19- Duriez B, Soenens B, Beyers W. Religiosity, personality, and identity styles: An integrative study among late adolescents in Flanders (Belgium). *J Pers.* 2004; 72:877-910.

20- Berzonsky MD. Identity style: Conceptualization and measurement. *J Adoles Res.* 1989; 4:268-82.

21- Berzonsky MD, Kuk LS. Identity status, identity processing style, and the transition to university. *J Adoles Res.* 2000; 15:81-98.

22- Berzonsky MD, Neimeyer GJ. Ego identity status and identity processing orientation: The moderating role of commitment. *J Res in Pers.* 1994; 28:425-35.

23- Streitmatter J. Identity status and identity style: A replication study. *J Adoles.* 1993; 16:211-5.

24- Sramova B, Bianchi G, Lasticova B, Fichnova K, Hamranova A. Analyses of socio-cognitive identity styles by Slovak Adolescents. *Int J Hum Soc Sci.* 2008; 2:4.

25- Wheeler HA, Adams GR, Keating L. Binge eating as a means for evading identity issues: The association between an avoidance identity style and bulimic behavior. *Identity: An Int J Theor Res.* 2001; 1:161-78.

26- Jorgensen C. Identity style in patients with borderline personality disorder and normal controls. *J Pers Disord.* 2009; 23:101-12.

27- Adams GR, Munro B, Doherty-Poirer M, Munro G, Petersen AMR, Edwards J. Diffuse-avoidance, normative, and informational identity styles: Using identity theory to

تحقیقات متعددی نشان دهنده این امر هستند که نوجوانانی که والدینشان ازدواجی شاد و هماهنگ دارند نسبت به نوجوانانی که در خانواده‌های طلاق یا آشفته زندگی می‌کنند، از مشکلات کمتری برخوردارند [۴۸]. به نظر می‌رسد ترکیبی از عواملی همچون عدم حضور والدین، ناسازگاری والدین، تعارضات میان والدین و در نهایت جدائی و طلاق والدین می‌تواند در مشکلات هیجانی و رفتاری کودکان تاثیرگذار باشد. پژوهش پیش‌رو نیز همانند یافته‌های پیشین، نشان دهنده این است که طلاق و متارکه والدین می‌تواند یکی از عوامل مهم در پیش‌بینی افکار مربوط به خودکشی در نوجوانان و جوانان باشد.

از جمله محدودیت‌های موجود در تحقیق حاضر انتخاب جامعه‌ی آماری از میان دانشجویان بود که از قدرت تعمیم‌پذیری نتایج به جمعیت عمومی می‌کاهد. یکی دیگر از محدودیت‌های این تحقیق استفاده از خرده مقیاس افکار خودکشی پرسشنامه سلامت عمومی بود. اگرچه این خرده مقیاس در مطالعات خارج از ایران [۴] برای بررسی افکار خودکشی به کار گرفته شده است و آلفای کرونباخ آن هم در نمونه خارجی و هم در نمونه حاضر مناسب بود اما محققان پیشنهاد می‌کنند در پژوهش‌های بعدی برای بررسی بهتر افکار خودکشی از پرسشنامه‌هایی که صرفاً برای این منظور تدوین شده‌اند استفاده شود. یکی دیگر از محدودیت‌های این تحقیق عدم بررسی سبک‌های مقابله‌ای در دانشجویان بود. از آن جایی که نمونه پژوهش حاضر را دانشجویان تشکیل می‌دادند بنابراین این احتمال وجود دارد که شرکت‌کنندگان در این پژوهش حتی در صورت داشتن سبک هویت آشفته-اجتنابی از راهکارهای مقابله‌ای سالم‌تری استفاده کنند؛ بنابراین به نظر می‌رسد که اگرچه سبک هویتی، به ویژه تعهد در افکار مربوط به خودکشی تاثیرگذار است اما در کنار آن باید به راهکارهای مقابله‌ای افراد، محیط اجتماعی و آموزشی‌ای که فرد در آن زندگی می‌کند و تحت تاثیر آن قرار دارد نیز توجه داشت.

## منابع

- 1- Lester D. Suicide and Islam. *Arch Suicide Res.* 2006; 10:77-97.
- 2- Rotheram-Borus MJ, Piacentini J, Miller S, Graae F, Castro-Blanco D. Brief cognitive-behavioral treatment for adolescent suicide attempters and their families. *J Am Acad Health Adoles Psychiatr.* 1994; 33:508-17.
- 3- National Center for Injury Prevention and Control [NCIPC]. Leading causes of death and fatal injuries: mortality reports [Online Database]. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention; 2006.
- 4- Stewart M, Donagheyb C, Dearyc I, Ebmeier P. Suicidal thoughts in young people: Their frequency and relationships with personality factors. *Pers Individ Dif.* 2007; 44:809-20.
- 5- Gilchrist H, Howarth G, Sullivan G. The cultural context of youth suicide: Unemployment, identity and gender in Australia. *Soc Pol Soc.* 2007; 6:151-63.
- 6- Qin P, Agerbo E, Mortensen PB. Suicide risk in

- 38- Hawton K. Why has suicide increased in young males? *Crisis*. 1998; (19):119-24.
- 39- Qin P, Agerbo E, Westergard-Nielsen N, Eriksson T, Mortensen PB. Gender differences in risk factors for suicide in Denmark. *Br J Psychiatr*. 2000; 177:546-50.
- 40- Berzonsky MD, Nurmi JE, Macek PEJ. Interrelationships among identity process, content, and structure: A cross-cultural investigation, *J Adoles Res*. 2003; 18:1-19.
- 41- Berzonsky MD. Identity processing style, self-construction, and personal epistemic assumptions: A social- cognitive perspective. *Eur J Dev Psychol*. 2004; 1:303-15.
- 42- Berzonsky MD. Individual differences in self-construction: The role of constructivist epistemological assumptions. *J Consr Psychol*. 1994a; 7:263-81.
- 43- Berzonsky MD, Nurmi J, Kinney A, Tammi K. Identity processing style and cognitive attributional strategies: similarities and difference across different contexts. *Eur J Pers*. 1999; 13:105-20.
- 44- Durkheim E. *Suicide: A study in sociology*. New York: Free Press; 1951.
- 45- Davies PT, Dumenci L, Windler M. The interplay between maternal depressive symptoms and marital distress in the prediction of adolescent adjustment. *J Marriage Fam*. 1999; 61:238-54.
- 46- Van Wel F, Linssen H, Abma R. The parental bond and the well-being of adolescents and young adults. *J Youth and Adoles*. 2000; 8:307-18.
- 47- Emery RE, Fincham FD, Cummings EM. Parenting in context: Systematic thinking about parental conflict and its influence on children. *J Consult Clin Psychol*. 1992; 60:909-12.
- 48- Spruijt E, DeGoede MPM. Transitions in family structure and adolescent wellbeing. *Adolesc*. 1997; 32:897-912.
- predict maladjustment. *Identity: An Int J Theor Res*. 2001; 1:307-20.
- 28- Adams GR, Munro B, Munro G, Doherty-Poirer M, Edwards J. Identity processing styles and Canadian adolescents' self-reported delinquency. *Identity: An Int J Theor Res*. 2005; 5:57-65.
- 29- Nurmi JE, Berzonsky MD, Tammi K, Kinney A. Identity processing orientation, cognitive and behavioral strategies and well-being. *Int J Behav Dev*. 1997; 21:555-70.
- 30- Bradley G, Matsukis P. Identity status and youth recklessness. *Youth Stud Aust*. 2002; 19:48-54.
- 31- White JM, Wampler RS, Winn KI. The identity style inventory: A revision with a sixth grade reading level. *J Adoles Res*. 1998; 13:223-45.
- 32- Soltani M, Fooladvand, Kh, Fathi-Ashtiani A. Relationship between identity and sensation-seeking with internet addiction. *J Bahav Sci*. 2010; 4(3):191-7. [Persian]
- 33- Goldberg DP. *The detection of psychiatric illness by questionnaire*. London: Oxford University Press; 1972.
- 34- Taghavi M. Validity and reliability of the general health questionnaire (GHQ-28) in college students of Shiraz University. *J Psychol*. 2002; 5(4):381-98. [Persian]
- 35- Jafarnejad P. A study of the relationship between big five personality traits, coping style and mental health of M.A student in teacher training university [dissertation]. Tehran: Tarbiyat Moallem University; 2003. [Persian]
- 36- Kessler RC, McGonagle KA, Zhao S, Nelson CB, Hughes M, Eshleman S, et al. Lifetime and twelve-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States: Results from a national comorbidity survey. *Arch Gen Psychiatr*. 1994; 51:8-19.
- 37- Cheng AT, Lee CS. Suicide in Asia and the Far East. In: Hawton K, Van Heeringen K, editors. *The international handbook of suicide and attempted suicide*. Chichester (UK): John Wiley and Sons; 2000.