

بررسی رابطه بین ویژگیهای شخصیتی، استرس و شیوه های مقابله با خودکشی در افراد اقدام کننده به خودکشی در شهر ایلام

فتح الله محمدیان^۱

چکیده

این پژوهش به صورت موردی - شاهدی و با هدف شناسایی عوامل مؤثر بر خودکشی در شهر ایلام رابطه بین ویژگیهای شخصیتی، استرس و شیوه های مقابله با خودکشی در دو گروه اقدام کننده به خودکشی و گروه بدون سابقه خودکشی در سال ۱۳۸۱ را مورد بررسی قرار داد. هر گروه پژوهش شامل ۵۶ نفر مرد و زن بوده که بر اساس پنج متغیر سن، جنس، وضعیت تاهل، میزان تحصیلات و وضعیت اشتغال همتا سازی شدند. داده های پژوهش از طریق پرسشنامه های شخصیتی آیزنک، سیاهه رویدادهای زندگی پیکل و شیوه مقابله بیلینگز و موس گردآوری گردید.

نتایج نشان داد که افراد اقدام کننده به خودکشی دارای ویژگیهای شخصیتی درونگرایی، روان پریشی و روان رنجوری خوئی بوده، بطوری که با فاصله اطمینان ۹۵ درصد این تفاوت در مقایسه با گروه بدون سابقه خودکشی معنادار بوده است ($P < 0/01$). همچنین افراد اقدام کننده به خودکشی، با رویدادهای استرس زای بیشتری مواجه بوده، گروه اقدام کننده به خودکشی با فراوانی ۴۷۲ و گروه بدون سابقه خودکشی با فراوانی ۳۸۱ که با استفاده از آزمون t و در سطح ۹۵ درصد اطمینان تفاوت معناداری وجود داشته است. ارزیابی بالاتری از میزان فشار روانی داشته که با استفاده از آزمون و در سطح ۹۵ درصد اطمینان تفاوت معنادار بود. و از سبک مقابله متمرکز بر حل مسئله کمتری ($P < 0/01$) استفاده نموده اند.

نتایج کلی پژوهش نشان داد که افسردگی در ایلام به علت داشتن یک سری ویژگیهای خاص شخصیتی و تجربه استرسهای مختلف زندگی در تعامل با سبک مقابله ای نا کارآمد در افراد اقدام کننده به خود کشی رخ داده است.

واژه های کلیدی: خودکشی، شخصیت، استرس، شیوه های مقابله

مقدمه

انسانها در طی دورانهای مختلف همواره خواسته‌اند حق زنده ماندن یا مردن را برای خود محفوظ دارند. با مرور دورانهای تاریخ زندگی بشر می‌توان عواملی را که در تمدنها، جوامع و کشورهای مختلف مردم را به سوی خودکشی سوق داده‌اند، شناسائی کرد. که نکته مهم در این میان جهانی بودن خودکشی در طول تاریخ و در جوامع گوناگون بشری است [۸].

در حال حاضر، خودکشی به عنوان یک مسئله بهداشتی مطرح است [۱۵]. به طوری که در بعضی از کشورها در کلیه گروههای سنی، خودکشی دهمین علت مرگ و میر و در گروه سنی ۳۴-۱۵ ساله به عنوان سومین علت مرگ می‌باشد. میزان بالای خودکشی در کشور مجارستان ۱ در هر هزار و پانصد نفر و حتی در جزیره فالکلند ۱ در هر هزار نفر گردیده است، در امریکای شمالی و اروپا بین ۴ تا ۵ درصد اشخاصی که دارای سن ۱۵ و بالاتر بوده‌اند دارای سابقه اقدام به خودکشی یا خودکشی موفق و یا قصد آسیب زدن به خود را داشته‌اند [۱۷].

در حال حاضر در کشورهای پیشرفته، برای جلوگیری و مواجهه با این معضل و تبعات ناشی از آن، امکانات زیادی صرف می‌شود و هزینه‌ها و مخارج سنگینی برای نهادها و سازمانهایی که به نحوی درگیر هستند به بار می‌آورد. تغییر ساختاری و جواتر شدن افرادی که اقدام به خودکشی می‌کنند نیز بر این مشکلات افزوده است. در این شرایط نه تنها جامعه نیروهای مولد خود را از دست می‌دهد، بلکه باید به دلیل بیماریها، معلولیتها و آسیب‌های اجتماعی و روانی ناشی از این معضل - هزینه‌های نگهداری و ارائه مراقبت‌های خاص را در طی

سالهای طولانی تقبل نماید. از سوی دیگر، خودکشی به بهداشت روانی اعضای خانواده‌ی قربانیان لطمه می‌زند، تأثیری بر فضای زندگی اجتماعی به جا می‌گذارد و احتمال وقوع آن را در محیط خانواده و اجتماع افزایش می‌دهد [۴].

در سبب شناسی خودکشی، به علل مختلفی از قبیل عوامل درونی و بیرونی یا عوامل پزشکی، اجتماعی و بوم شناختی [۱] و یا اینکه به عوامل زمینه ساز و آشکار ساز اشاره شده است. در این پژوهش ویژگیهای شخصیتی و استرسهای مزمن زندگی به عنوان عوامل زمینه‌ساز در اقدام به خودکشی و متغیرهایی از قبیل استرسهای اخیر زندگی و سبک مقابله به عنوان عوامل آشکار ساز در نظر گرفته شده است.

بررسیها نشان داده‌اند که برخی از ویژگیهای شخصیتی، در فرایند کنار آمدن با استرس به عده‌ای کمک می‌کند تا در مقابله با اثرات زیان‌آور استرس بهتر از دیگران واکنش نشان دهند [۱۰]

از سال ۱۹۹۲ محققان و پژوهشگران از جمله کلارک و کیونز، عنوان نمودند که بهتر است توجه از تاریخچه قبلی اقدام به خودکشی فرد برداشته شود و روی عوامل دیگر مانند: عوامل ژنتیکی، روانی - اجتماعی و ویژگیهای شخصیتی معطوف گردد، زیرا این عوامل می‌توانند زمینه را برای خودکشی در فرد ایجاد کنند [۵].

نتایج تحقیقات نشان می‌دهند که استرسهایی از قبیل؛ فشارهای روانی مرتبط با والدین، فقدان حمایت از طرف بزرگسالان، صدمه و آزار فیزیکی از طرف والدین، دور بودن از خانواده، عدم پیشرفت تحصیلی، قواعد سخت و غیر منصفانه در محیط خانه

[13]. وضعیت اقتصادی - اجتماعی پائین، فقدان حمایت خانواده [16]. با خودکشی رابطه دارند.

در ایران نیز نتایج بررسیها نشان می‌دهند که عواملی از قبیل بیکاری [۹]. اختلافات خانوادگی [۲]. در معرض کنترل و نظارت بودن، تهمت‌های ناموسی، مهاجرت و درآمد پائین [۷] با خودکشی ارتباط دارند.

همچنین مقایسه افراد عادی با افراد دارای سابقه خودکشی نشان داده است که افراد اقدام کننده در مشکلات بین فردی از نظر تعداد راه‌حلهای، تنوع و ابعاد، ضعیف تر از افراد عادی عمل نموده و در رویارویی با مشکلات انعطاف‌پذیری کمتری نشان می‌دهند [۶].

مواد و روش‌ها

این بررسی، یک تحقیق پس رویدادی و از نوع علی مقایسه‌ای بوده که با هدف تعیین رابطه بین ویژگیهای شخصیتی رویدادهای فشارزای زندگی و شیوه‌های مقابله با خودکشی در افراد اقدام کننده به خودکشی در شهر ایلام، انجام گرفته است.

پژوهش در دو مرحله آزمایشی و اصلی اجرا گردید. هدف از اجرای مرحله آزمایشی تعیین ابزار و مکان پژوهش بود. در مرحله اصلی کلیه افرادی که از نیمه دوم سال ۱۳۷۹ تا پایان شهریور ماه سال ۱۳۸۰ اقدام به خودکشی نموده بودند بعنوان جامعه پژوهش انتخاب گردیدند. در مرحله بعد نمونه پژوهش از طریق نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب گردید. که از بین کل افراد اقدام کننده به خودکشی (۶۹ درصد زن و ۳۱ درصد مرد) تعداد ۶۰ نفر به صورت کاملاً تصادفی انتخاب و برای انتخاب گروه شاهد (گروه بدون سابقه خودکشی) نیز همین تعداد

بصورت تصادفی انتخاب گردید و از نظر سن؛ جنس؛ وضعیت تأهل؛ میزان تحصیلات و وضعیت اشتغال با گروه اقدام کننده به خودکشی هم‌تاسازی گردیدند.

برای بدست آوردن اطلاعات مورد نیاز پژوهش از ابزارهایی شامل:

(الف) پرسشنامه مشخصات فردی و خانوادگی محقق ساخته که در آن علاوه بر مشخصات فردی؛ سابقه بیماریهای روانپزشکی و خودکشی و اقدام به خودکشی در بین اعضای خانواده و خود آزمودنی، علائم رفتاری قبل از اقدام به خودکشی، وسیله خودکشی گنجانده شده بود.

(ب): سیاهه رویدادهای زندگی؛ در این پژوهش از سیاهه رویدادهای زندگی پیکل و همکاران، (۱۹۷۲) استفاده شد. این سیاهه بر اساس ملاحظات فرهنگی توسط مهاجر و همکاران، ۱۳۶۵ [3] تغییراتی در آن داده شد که مجموع رویدادهای زندگی به ۶۵ رویداد رسید.

(ج) پرسشنامه شخصیتی آیزنک: این پرسشنامه شامل ۹۰ سؤال است که چهار جنبه برون گرایی، روان رنجوری، روان پریشی و دروغگوئی را ارزیابی می‌کند. در ایران این پرسشنامه بوسیله براهنی و تنی چند از محققین بر روی تعدادی از دختران و پسران ۱۶-۱۸ ساله ایرانی و ۱۲-۱۸ ساله تهرانی هنجار یابی شده است [1].

(د) پرسشنامه مهارت‌های مقابله‌ای: این پرسشنامه که به وسیله بیلینگز و موس، (۱۹۸۱) تهیه شده، دارای ۱۹ عبارت است. این آزمون به بررسی دو شیوه مقابله که شامل مقابله متمرکز بر حل مسئله و مقابله متمرکز بر هیجان است می‌پردازد. در پژوهش

احتمال انجام اقدام مجدد را پیش بینی نموده، ۳۷/۴ از روش خودسوزی و ۵۳/۸ بوسیله دارو دست به اقدام زده بودند و از علائم رفتاری در ۲۴ ساعت قبل از اقدام به ترتیب فراوانی، درگیری با اعضای خانواده، پرخاشگری، غمگینی، بی‌اشتهایی، سردرد، قهرکردن را میتوان ذکر کرد.

نتایج داده‌ها در ارتباط با اولین فرضیه پژوهش (بین گروه دارای سابقه خودکشی با گروه بدون سابقه خودکشی در ویژگیهای شخصیتی تفاوت معناداری وجود دارد) نشان داد که افراد دارای سابقه خودکشی در ویژگیهای شخصیتی برون‌گرایی، روان‌پریشی و روان رنجوری خونی با گروه بدون سابقه خودکشی دارای تفاوت معنادار بوده، ($P < 0.01$) بدین معنا که افراد اقدام کننده به خودکشی دارای ویژگیهای درون‌گرایی بوده، ویژگیهای روان پریشی در آنان بیشتر از گروه بدون سابقه خودکشی و همچنین ویژگیهای روان رنجوری خونی در افراد اقدام کننده به خودکشی بیشتر از افراد گروه بدون سابقه خودکشی بوده است. ولی هر دو گروه در مقیاس دروغ‌گویی تفاوت معناداری با هم نداشتند. (جدول شماره یک)

در ارتباط با فرضیه دوم پژوهش (بین گروه دارای سابقه خودکشی با گروه، بدون سابقه خودکشی از نظر تجربه رویدادهای فشارزای زندگی تفاوت معناداری وجود دارد)، نتایج نشان داد که بین دو گروه در میزان تجربه رویدادهای فشارزای اخیر و مزمن زندگی تفاوت معناداری وجود داشته است ($P < 0.05$). بدین معنا که افراد گروه دارای سابقه خودکشی در دو سال قبل از اقدام (استرسهای اخیر) ما قبل دو سال از اقدام (استرسهای مزمن) رویدادهای فشارزای زندگی بیشتری در زندگی داشته‌اند. که در قسمت استرسهای اخیر

پورشهباز (۱۳۷۲) پایانی این پرسشنامه به روش تصنیف و با استفاده از فرمول تصحیح اسپیرمن و براون محاسبه گردید که ضریب آن ۷۸ درصد بود. در مرحله نهائی اجرای پژوهش با استفاده از مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستائی و از طریق رابطین بهداشتی و بهورزان از افراد هر دو گروه پژوهش بصورت کتبی دعوت بعمل آمد تا در زمان مشخص به مرکز بهداشتی درمانی مربوطه مراجعه نمایند. پس از مراجعه آنها ضمن توضیح کامل در مورد اهداف پژوهش، تمام ابزارهای پژوهش به ترتیب در اختیار آنان قرار داده شد و پس از تکمیل جمع‌آوری گردید.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

نتایج این پژوهش در دو بخش خلاصه میشود بخش نخست یافته‌های اولیه پژوهش را در بر دارد در بخش دوم داده‌های مرتبط با فرضیه‌های پژوهش ارائه گردیده است. نتایج ذیل در قسمت اول از اهمیت بالاتری برخوردار بوده که بصورت اختصار بیان می‌شود: عدم علاقه به ازدواج در گروه دارای سابقه خودکشی؛ شیوع بالای اختلالات روانپزشکی در بین اعضا، خانواده و افراد گروه دارای سابقه خودکشی، که در هر سه متغیر با گروه بدون سابقه خودکشی دارای تفاوت معنادار بودند. ($P < 0.05$) ۲۳ درصد افراد اقدام کننده به خودکشی، دو بار و بیشتر دست به اقدام زده بودند. بیشترین میزان اقدام به خودکشی در طول روز بود. بطوریکه ۶۶ درصد افراد از ساعت ۶ صبح تا ۱۸ عصر دست به اقدام بودند. بیش از ۵۰ درصد از افراد اقدام کننده به خودکشی

گروه دارای سابقه خودکشی بیشتر استرس‌هایی از قبیل تنبیه بدنی توسط اعضای خانواده یا همسر، بالا رفتن هزینه‌های زندگی، درگیری با اعضای خانواده، مشاجره و درگیری با همسر، ازدواج تحمیلی، نظارت و کنترل بیش از حد را بیشتر از افراد بدون سابقه خودکشی تجربه نموده‌اند. ولی در قسمت استرس‌های مزمن رویدادهایی از قبیل عدم کفایت حقوق و درآمد، درگیری با اعضای خانواده، تنبیه بدنی، تهمتهای ناموسی و افترا، اخراج از مدرسه، شکست شغلی و حرفه‌ای و ازدواج تحمیلی را بیشتر از گروه بدون سابقه خودکشی تجربه نموده‌اند. (جدول شماره ۲)

همچنین در خصوص میزان ارزیابی فشار رویدادهای زندگی، گروه دارای سابقه خودکشی استرسها را شدیدتر از افراد بدون سابقه خودکشی گزارش نموده‌اند، بطوری که این تفاوت معنادار بوده است (جدول شماره ۴).

در ارتباط با فرضیه چهارم پژوهش (بین گروه دارای سابقه خودکشی با گروه بدون سابقه خودکشی از نظر شیوه‌های مقابله تفاوت معناداری وجود دارد) نتایج نشان داد که بین دو گروه از نظر شیوه مقابله متمرکز بر حل مسئله تفاوت معناداری وجود دارد، بدین معنا که افراد دارای سابقه خودکشی از روش مقابله متمرکز بر حل مسئله کمتری استفاده می‌کنند. ولی بین دو گروه در شیوه مقابله متمرکز بر هیجان تفاوت معناداری وجود نداشت، هر چند که گروه دارای سابقه خودکشی بیشتر از گروه دیگر پژوهش از این روش استفاده کرده است.

جدول ۱. مقایسه ویژگیهای شخصیتی در افراد اقدام کننده به خودکشی و افراد گروه بدون سابقه خودکشی

ویژگیهای شخصیتی	آماره	گروههای پژوهش	
		بدون سابقه خودکشی	اقدام کننده به خودکشی
برونگرایی	تعداد	۵۶	۵۶
	میانگین	۱۲/۷	۱۰
	انحراف معیار	۳/۳	۴/۱
	آزمون T	$P < ۰/۰۱$	$T = ۳/۸۵$
روان پریشی	تعداد	۵۶	۵۶
	میانگین	۵/۹	۸
	انحراف معیار	۲/۵	۳/۸
	آزمون T	$P < ۰/۰۱$	$T = ۳/۶۶$
روان رنجوری	تعداد	۵۶	۵۶
	میانگین	۱۳/۳	۱۶/۵۸
	انحراف	۴/۲	۳/۸۳
	آزمون T	$P < ۰/۰۱$	$T = ۴/۳۷$
دروغگویی	تعداد	۵۶	۵۶
	میانگین	۱۲/۸۲	۱۲/۸۱
	انحراف	۳/۸	۴/۱۸
	آزمون T	$P < ۰/۰۱$	$T = ۰/۰۱۳$

جدول ۲. مقایسه حوادث استرس زای اخیر زندگی در افراد اقدام کننده به خودکشی و افراد گروه بدون سابقه خودکشی

گروههای پژوهش		استرسهای اخیر		استرسهای مزمن	
		فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
افراد اقدام کننده به خودکشی		۴۷۲	۸/۴۳	۳۷۱	۸/۴۳
افراد بدون سابقه خودکشی		۳۸۱	۶/۸	۲۷۸	۶/۸

جدول ۳. مقایسه شیوه مقابله در افراد اقدام کننده به خودکشی و افراد گروه بدون سابقه خودکشی

نوع مقابله	افراد اقدام کننده به خودکشی		افراد بدون سابقه خودکشی		t
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
متمركز بر حل مسئله	-۱/۳۸	۱/۱۲	۱/۸۴	۰/۹۸	* -۲/۵۵
متمركز بر هیجان	۱/۳۵	۱/۴۷	۱/۲۱	۱/۱۵	۰/۶۱

* $P < ۰/۰۱$

بحث و نتیجه گیری

نتایج آزمون فرضیه نخست پژوهش، با سایر مطالعات انجام شده در این زمینه تا حد بالایی همخوانی دارد. به عنوان مثال در مطالعه‌ای که بر روی ۵۵۸۸ مورد خودکشی انجام گرفت نتایج آن نشان داد که ۲۲ درصد آنان مبتلا به اختلالات روان نژندی و شخصیتی بودند [17]

نتایج فرضیه دوم پژوهش با نتایج مطالعات انجام شده همخوانی دارد. بعنوان مثال نتایج نشان میدهد که استرس‌های از قبل مشکلات شغلی، ناهماهنگی خانوادگی، مشکلات مالی، بیکاری، جدائی [11] و در ایران عواملی همچون مشکلات مربوط به ازدواج، مشکلات خانوادگی [۷] با خودکشی و اقدام به خودکشی همبستگی مثبت دارند.

همچنین در یک تحقیق که با عنوان «سن و ویژگی‌های متفاوت شخصیتی در خودکشی‌های موفق» انجام گرفت، نتایج آن نشان داد: که در این افراد ویژگی‌هایی همچون روان‌رنجوری خونی، برون‌گرایی، و وظیفه‌شناسی وجود دارد [12].

ویژگی‌های شخصیتی از قبیل بی‌خوابی، فرسودگی، ادواری خونی و کمروزی در بین افراد اقدام کننده به خودکشی وجود دارد [14].

در خصوص مهارت‌های مقابله‌ای، نتایج بدست آمده در این پژوهش با سایر نتایج تحقیقات همخوانی دارد. که بعنوان مثال سالکوسکیس، ۱۹۹۰ به این نتیجه رسید: از آنجایی که وجود مشکلات در توانایی حل مسئله موجب بروز اشکال در مقابله‌های موثر و مثبت می‌شود، بنابراین افراد اقدام کننده به خودکشی در استفاده از روش‌های مقابله‌ای مناسب ناتوان باشند. همچنین افراد اقدام کننده به خودکشی در مشکلات بین فردی از نظر

تعداد راه حل‌ها، تنوع و ابعاد ضعیف‌تر از گروه گواه عمل نموده و در رویارویی با مشکلات انعطاف پذیری کمتری نشان می‌دهند [۶].

نتایج کلی پژوهش حاضر نشان داد که، احتمالاً خودکشی در شهر ایلام در اثر پاره‌ای از عوامل زمینه ساز و آشکارساز رخ داده است. بدین صورت که افراد اقدام کننده به خودکشی با داشتن ویژگی‌هایی از قبیل انزوای طلبی، گرایش به احساس کمبود (حقارت)، تضاد با آداب و رسوم مورد قبول جامعه، عدم تطبیق سطح آرزو با واقعیات، عدم آمادگی سازش با تغییرات محیط زندگی، ناپایداری هیجانی، نگرانی، اضطراب، واکنش سریع به فشار روانی و تجربه استرس‌های مزمن زندگی از قبیل عدم کفایت حقوق و درآمد، مشاجره و درگیری با اعضای خاندان، تنبیه بدنی، ازدواج تحمیلی و تهمت‌های ناموسی و افترا به عنوان پاره‌ای عوامل زمینه ساز جهت اقدام فرد به خودکشی، و از طرف دیگر وقوع رویدادهای فشار زای اخیر زندگی، از قبیل تنبیه بدنی، مشاجره و درگیری با اعضای خانواده، بالا رفتن هزینه‌های زندگی به عنوان عوامل آشکارساز در تعامل با سبک مقابله ناکارآمد، منجر به اقدام به خودکشی در اینگونه افراد گردیده است. در ضمن باید به عواملی از قبیل ازدواج در سنین پائین، عدم تمایل به ازدواج، شیوع اختلالات روانی در بین اعضای خانواده و خود افراد ممکن است در اقدام فرد به خودکشی نقش داشته باشند، توجه نمود.

منابع

- 10- Lazarrus r s.; *From psychological stress to the emotion: A history of changing out look ; Annual review of psychology* , 44, 1-21. 1993.
11. Martti E H.; *Recent life event, social support and suicide , Acta psychiatria scandinavia* ,89,15-46. 1992.
12. Paul R D & Binks N W; *Age difference in the personality characteristic of suicide completors ; Psychiatry interpersonal and Biological process*,57,213-224.1994.
13. Racel A V ; *Risk factor to suicidal behavior among male and female adolescent, Journal of youth Adolescence*.66,813-822. 1998.
14. Ralph S P ; *Psychiatry activity and personality charateristic associated with depression and suicide in American college man. Acta psychiatrica scandinavica*,98,16-22. 1992.
15. Sadock B J & Kaplan H I ; *Comprehensive text book of psychiatry (Gthed) ; Baltimore: williams and wilkins . 1995.*
16. Warheit G J & zimmerman R S ; *Disaster related stress, depressive sings and symptoms and suicidal ideation amoong adolescents. Journal of Youth and adolescente*, 25,401-416. 1996.
17. World Health organization ; *Guideline for the primary prevention of mental, neurological and psychosocial disorder ; suicide*.1993.
- ۱- پورشهباز، عباس. رابطه بین ارزیابی میزان استرس رویدادهای زندگی و تیپ شخصیت در بیماران مبتلا به سرطان خون، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی. انستیتو روانپزشکی تهران. ۱۳۷۲.
- ۲- حیدری پهلویان، احمد. وضعیت روانی - اجتماعی اقدام کنندگان به خودکشی در شهرستان همدان، فصلنامه اندیشه و رفتار، سال سوم، شماره ۱ و ۲، ۱۳۷۶.
- ۳- ذوالفقاری، فضیله و همکاران. بررسی راهبردهای مقابله، کارآمدی شخصی تصویری و نگرش به رویدادهای زندگی در دو گروه نوروپیک و به هنجار ایران، فصلنامه اندیشه و رفتار، سال سوم، شماره سه، ۵۳-۴۳. ۱۳۷۶.
- ۴- سازمان بهزیستی کشور. طرح پیشگیری از خودکشی در استان ایلام. ۱۳۷۵.
- ۵- فردوسی، سیما. علل خودکشی و تفاوت‌های آنها در ویژگی‌های شخصیتی افرادی که یک بار دست به خودکشی زده‌اند و کسانی که بیشتر اقدام به این عمل کرده‌اند و اشخاصی که فقط قصد خودکشی داشته‌اند، تهران: خلاصه مقالات نخستین کنگره روانشناسی ایران. ۱۳۷۶.
- ۶- کیخاونی، ستار. بررسی مهارت‌های مقابله با استرس و میزان استفاده از حمایت اجتماعی در افراد ۲۵-۱۵ ساله اقدام کننده به خودکشی شهر ایلام، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران. ۱۳۷۵.
- ۷- محسنی تبریزی، علیرضا. بررسی علل و عوامل موثر بر افزایش نرخ خودکشی در استان ایلام، دانشگاه تهران. ۱۳۷۲.
- ۸- مورو، پی. یر. خودکشی، ترجمه مازیار سهند. تهران: انتشارات خیام. ۱۹۷۵.
- ۹- یاسمی، محمدتقی؛ صانعی، نسرین و همکاران. بررسی اپیدمیولوژیک موارد اقدام به خودکشی در شهرستان کرمان. دانشگاه علوم پزشکی کرمان، فصلنامه اندیشه و رفتار، سال چهارم، شماره ۱۲، ۲۷-۱۵. ۱۳۷۲.

Approaches against suicide attempts and their relations with stress and personality traits among suicide committors in Ilam.

Mohammadian F. (MSc.)

Abstract : This case - control research has covered two groups of suicide committors and non - committors to identify the effective factors on the subject. Each group of 56 people (male & female) were matched according to these five variables ; age , sex , marital status , education Level and employment state. Eysenck Personality Inventory (EPI) questionnaires , Pickle Life events inventory and Billings & Moss Coping strategies were used to collect the data.

The findings proved a significant different between suicide committors and the group without any history of suicide attempts , ($P < 0.01$) . The general results also implied that such attempts have occurred due to some specific personality traits as well as different life stresses interacting with current ineffective strategies against suicide attempts in Ilam.

Key words : *Suicide , personality , stress , coping strategies.*