Journal of Ilam University of Medical Sciences

P-ISSN: 1563-4728
E-ISSN: 2588-3135

Effectiveness of Life Skill Trainings in Ego Power, Temperament, and Suicidal Thoughts among Girls and Boys Attempting to Commit Suicide in Ilam Province, Iran

Shahryar Mehrdadi[1], Fariba Hassani[1], Farnaz Keshavarzi[1], Mahdeh Salehi[1], Mozhgan Sepah Mansour[1]

[1] Dept of General Psychology, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran

Article Info

Article type:
Research article

Article History:
Received: 09 February 2021
Revised: 14 April 2021
Accepted: 19 June 2021

**** Correspondence to:***
Fariba Hassani
Dept of General Psychology, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran
Email: hassani.fariba@gmail.com

A B S T R A C T

Introduction: Suicide is caused by the interaction of many factors; however, most suicides are preventable. If suicide does not lead to death, there is concern that the behavior may be repeated. Teaching life skills based on participatory and practical learning is very effective in increasing health and early prevention of problems, as well as helping adolescents to learn positive behaviors and maintain their mental health. This study aimed to compare the effectiveness of life skill training in ego power, temperament, and suicidal thoughts among the girls and boys who attempted to commit suicide in Ilam province, Iran.

Material & Methods: This semi-experimental study was conducted based on a pretest-posttest design with control and follow-up groups. The statistical population of the research included all boys and girls aged 18 to 24 (n=212) in Ilam province who for the first time over the past six months in 2018-2019 committed suicide and were referred to the medical centers of this province. In total, 80 cases were purposefully selected as an accessible sample and were matched and assigned into (based on education status) the experimental (20 girls and 20 boys) and control groups (20 girls and 20 boys). The data were collected using the temperament scale, ego scale, and suicidal thought scale. The data were analyzed through variance analysis with frequent measurements.
(Ethic code:10120705972003)

Findings: The results of analysis of variance showed a significant difference in pre-post life skill training test among girls and boys who attempted to commit suicide in Ilam province in the experimental, control, and follow-up groups in terms of the level of temperament, ego power, and suicidal thoughts. Similarly, multivariate analysis of variance showed that life skill training in group type and test status had an effect on temperament and its dimensions, ego power, and suicidal thoughts of boys and girls who attempted to commit suicide in Ilam province.

Discussion & Conclusion: According to the findings it can be concluded that life skills training has been effective in ego power, temperament, and suicidal thoughts of girls and boys who attempted suicide both in the post-test and follow-up stages.

Keywords: Ego power, Life skills, Suicidal thoughts, Temperament

➢ **How to cite this paper**
Mehrdadi Sh, Hassani F, Keshavarzi Arshadi F, Salehi M, Sepah Mansour M. Effectiveness of Life Skill Trainings in Ego Power, Temperament, and Suicidal Thoughts among Girls and Boys Attempting to Commit Suicide in Ilam Province, Iran. Journal of Ilam University of Medical Sciences. November 2021;29(4): 46-59.

© The Author(s)

Publisher: Ilam University of Medical Sciences

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]

[DOR: 20.1001.1.15634728.1400.29.4.7.5]
[DOI: 10.52547/sjimu.29.4.46]

مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام
JIMUS
P-ISSN: ۱۵۶۳-۴۷۲۸
E-ISSN: ۲۵۸۸-۳۱۳۵

اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر قدرت ایگو، خلق‌وخو و افکار خودکشی در دختران و پسران اقدام کننده به خودکشی در استان ایلام

شهریار مهردادی[۱]، فریبا حسنی[۱*]، فرناز کشاورزی[۱]، مهدیه صالحی[۱]، مژگان سپاه‌منصور[۱]

[۱] گروه روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران

اطلاعات مقاله

نوع مقاله: پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۲۱
تاریخ داوری: ۱۴۰۰/۰۱/۲۵
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۱۹

نویسنده مسئول:
فریبا حسنی
گروه روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران
Email:
hassani.fariba@gmail.com

چکیده

مقدمه: خودکشی درنتیجهٔ تعامل عوامل متعدد به‌وجود می‌آید. بااین‌حال، بیشتر خودکشی‌ها قابل‌پیشگیری هستند. اگر اقدام به خودکشی به مرگ منجر نشود، این نگرانی وجود دارد که دوباره این رفتار تکرار گردد؛ اما آموزش مهارت‌های زندگی مبتنی بر یادگیری مشارکتی و عملی در افزایش سلامتی و پیشگیری اولیه از بروز مشکلات و همچنین کمک به نوجوانان برای یادگیری رفتارهای مثبت و حفظ سلامتی روانی خویش بسیار مؤثرند. هدف از مطالعهٔ حاضر، مقایسهٔ اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر قدرت ایگو، خلق‌وخو و افکار خودکشی در میان دختران و پسران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام است.

مواد و روش ها: روش پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون–پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری است و جامعهٔ آماری مطالعه شامل همهٔ دختران و پسران ۱۸ تا ۲۴ سال استان ایلام به تعداد ۲۱۲ نفر است که برای بار اول در طول ۶ ماه گذشته در سال ۱۳۹۸–۱۳۹۷، اقدام به خودکشی و به مراکز درمانی علوم پزشکی استان ایلام مراجعه کرده‌اند که از این تعداد، بر اساس ملاک‌های ورود، تعداد ۸۰ نفر به‌صورت نمونهٔ در دسترس انتخاب شدند و به‌صورت همتاسازی (بر اساس تحصیلات) در گروه‌های آزمایش (۲۰ نفر دختر و ۲۰ نفر پسر) و کنترل (۲۰ نفر دختر و ۲۰ نفر پسر) جایگزین گردیدند. ابزارهای استفاده‌شده شامل مقیاس خلق‌وخو، مقیاس قدرت ایگو و مقیاس افکار خودکشی است. داده‌ها از طریق آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر تجزیه‌وتحلیل شدند.

یافته‌ها: در نتایج تحلیل واریانس مشاهده گردید میزان خلق‌وخو، قدرت ایگو و افکار خودکشی در میان دختران و پسران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام، در میان گروه‌های آزمایش، کنترل و پیگیری، پیش و پس از آزمون آموزش مهارت‌های زندگی تفاوت معناداری وجود دارد. به همین ترتیب، تحلیل واریانس چندمتغیره نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی در نوع گروه و وضعیت آزمون، بر میزان خلق‌وخو، قدرت ایگو و افکار خودکشی پسران و دختران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام تأثیرگذار بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری: از یافته‌های به‌دست‌آمده می‌توان چنین استنباط کرد که آموزش مهارت‌های زندگی بر قدرت ایگو، خلق‌وخو و افکار خودکشی دختران و پسران اقدام‌کننده به خودکشی، هم در مرحلهٔ پس‌آزمون و هم در مرحلهٔ پیگیری، اثربخش بوده است.

واژه‌های کلیدی: افکار خودکشی، خلق‌وخو، قدرت ایگو، مهارت‌های زندگی

استناد: مهردادی، شهریار؛ حسنی، فریبا؛ کشاورزی، فرناز؛ صالحی، مهدیه؛ سپاه منصور، مژگان. اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر قدرت ایگو، خلق‌وخو و افکار خودکشی در دختران و پسران اقدام کننده به خودکشی در استان ایلام. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، آبان ۱۴۰۰؛۲۹(۴): ۵۹-۴۶.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.15634728.1400.29.4.7.5]
[DOI: 10.52547/sjimu.29.4.46]

CC BY NC

حق‌مؤلف © نویسندگان

مقدمه

امروزه، خودکشی از جدی‌ترین و پرخطرترین آسیب‌های اجتماعی است که شاهد روند روبه‌رشد آن در میان افراد هستیم. خودکشی یکی از موضوعات مهم و دارای اولویت در بخش سلامت به‌شمار می‌آید و معلول عوامل متعددی است که در جوامع مختلف متفاوت است. سازمان بهداشت جهانی (۲۰۱۵) خودکشی را اقدامی آگاهانه و ارادی تعریف کرده است که در آن، فرد با انجام اقدامات مرگباری به دست خویش زندگی‌اش را پایان می‌بخشد و بر اساس گزارش‌های این سازمان جهانی، خودکشی سومین علت منجر به مرگ در سنین ۱۵ تا ۳۴ سالگی است. خودکشی از مهم‌ترین اورژانس‌های روان‌پزشکی محسوب و اهمیت آن روزبه‌روز بیشتر می‌گردد (۱).

نرخ خودکشی در جهان ۱۲-۱۱ نفر در هر یک‌صد هزار نفر است. این در حالی است که نرخ اقدام به خودکشی در ایران در سال ۱۳۹۱، ۴.۵ نفر در هر یک‌صد هزار نفر است. نرخ خودکشی مردان و زنان در ایران به ترتیب ۳.۲ و ۱.۳ است و استان ایلام بحرانی‌ترین استان کشور در خودکشی مردان و زنان است که نرخ خودکشی مردان و زنان به ترتیب ۳۶.۹ و ۳۵ است. در جهان، مردان دو برابر بیشتر از زنان اقدام به خودکشی می‌کنند. الگوی سنی غالب در میان اقدام‌کنندگان به خودکشی در ایران در سال ۱۳۹۱، در گروه سنی جوانان ۲۴-۱۵ سال بود، درحالی‌که در دنیا، سن خودکشی افراد بالای ۷۰ سال سه برابر بیش از جوانان ۲۴-۱۵ است. اگرچه خودکشی در کشور وضعیت مطلوبی دارد؛ اما استان ایلام با نرخ ۷۱.۹ درصد، شانزده برابر نرخ کشوری است و عملاً بالاترین نرخ خودکشی در جهان را دارد (۲).

استان ایلام یکی از استان‌های پرخطر به‌شمار می‌رود. علاوه بر روند فزایندهٔ خودکشی در این استان، شیوهٔ بیشتر خودکشی در زنان و استفاده از روش‌های خشن نظیر خودسوزی نیز روند روبه‌رشدی دارد و طی سال‌های ۱۳۶۹ تا ۱۳۸۵، میزان بروز خودکشی در ایلام روندی صعودی داشته است، به‌طوری‌که میزان بروز خودکشی از ۲/۱ نفر در هر صد هزار نفر در سال ۱۳۶۹، به ۶۸ نفر در هر صد هزار نفر در سال ۱۳۸۵رسیده است. همین آمارها در سال‌های بعدی نشان می‌دهد که مثلاً نرخ خودکشی در سال ۱۳۸۶ تا ۱۳۸۷، با ۳۷ درصد افزایش روبرو بوده است و سال‌های ۱۳۸۸ نسبت به سال ۱۳۸۷ تقریباً همین درصد افزایش داشته است (۳).

به‌طورکلی، بیشترین فراوانی خودکشی ناشی از اختلالات روانی برای دههٔ ۷۰ شمسی به‌دست‌آمده است و با توجه به اینکه طی هشت سال دفاع مقدس در برابر کشور عراق که در سال ۱۳۶۸ به پایان رسید، مردم ایلام پس از جنگ با مشکلات روحی و جسمی فراوانی مواجه بوده‌اند و می‌توان گفت محرومیت و نبود امکانات آموزشی، فرهنگی، تفریحی و ورزشی و سایر امکانات، شرایط را برای قشر نوجوان و جوان سخت‌تر و در برخی موارد، زمینهٔ آسیب‌های اجتماعی را نیز فراهم کرده است. از نظر میزان خودکشی در ایران، استان ایلام یکی از سه استان پرخطر به شمار می‌رود (۴).

برخی مطالعات افکار خودکشی را عامل مؤثر در اقدام به خودکشی می‌دانند. افکار خودکشی با واکنش‌های نامتعارف به استرس نظیر الکل و مواد مخدر، درگیری با والدین، فرار از منزل و بدبینی به آینده، رابطهٔ نزدیکی دارد؛ به‌عبارت‌دیگر، افکار خودکشی خود یک عامل خطر برای خودکشی محسوب می‌شود. یافته‌های پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد که موارد ناموفق خودکشی بیشتر از موارد موفق، با اختلالات روانی و روان‌شناختی افراد در ارتباط بوده است (۵). در این‌گونه موارد، نیاز به افزایش مراقبت‌های بهداشتی برای اقدام‌کنندگان به خودکشی بیش‌ازپیش دیده می‌شود و بدین منظور، بایستی اقدامات مهمی برای پیشگیری از رخداد مجدد خودکشی در این افراد به اجرا درآید. علی‌رغم آگاهی از این امر که افراد ناموفق در خودکشی بیشتر از سایرین در معرض خطر هستند؛ اما هنوز راهبردهای اقتصادی-اجتماعی و

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.15634728.1400.29.4.7.5]
[DOI: 10.52547/sjimu.29.4.46]

مداخله‌ای موفقی برای پیشگیری از آن‌ها صورت نمی‌پذیرد.

بسیاری از محققان اقدام به خودکشی را با اختلالات خلقی مرتبط می‌دانند، که با بعضی از ویژگی‌های شخصیتی مرتبط هستند و به علت اینکه ویژگی‌های شخصیت نسبتاً ثابت‌اند، می‌توانند در پیش‌بینی احتمال افکار خودکشی و اقدام به خودکشی فرد اهمیت داشته باشند؛ بنابراین، پرداختن به مقولهٔ شخصیت و بررسی ابعاد آن می‌تواند در پیشگیری از اقدام به خودکشی نقش مهمی داشته باشد. از نظر کلانینجر، هریک از این جنبه‌های شخصیت با یکدیگر در تعامل هستند و بر ایجاد اختلالات رفتاری و هیجانی تأثیر می‌گذارند (۶).

قدرت ایگو یکی دیگر از متغیرهایی است که تحت تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی قرار دارد و بر افکار خودکشی افراد تأثیر می‌گذارد . قدرت ایگو به توانایی فرد برای برخورد مؤثر با خواسته‌های رقابت‌آمیز، موقعیت‌های توان‌فرسا و برای عملکرد مؤثر به‌رغم خواست‌ها و توقعات این نیروهای متعارض به‌کار می‌رود. ایگو وظیفهٔ مدیریت دستگاه روانی را بر عهده دارد. همهٔ مشکلات روانی هنگامی ظاهر می‌شوند که ایگو نتواند به مسئولیت‌هایش عمل کند. بنابراین، وجود یک ایگو قدرتمند باعث می‌شود که افراد از خود نشانه‌های آسیب روانی کمتری نشان دهند و در برابر تنش ناشی از شرایط فشارزای زندگی تحمل و ظرفیت کافی داشته باشند و درنتیجه، اقدام به خودکشی به‌طور چشمگیری کاهش یابد (۷).

خودکشی درنتیجهٔ تعامل عوامل متعدد زیست‌شناختی، ژنتیک، روان‌شناختی، اجتماعی، فرهنگی و محیطی به‌وجود می‌آید. بااین‌حال، بیشتر خودکشی‌ها قابل‌پیشگیری هستند. گذر از فکر خودکشی به نقشه کشیدن در ۳۲ درصد افراد (دارای فکر خودکشی) و گذر از نقشهٔ خودکشی به اقدام در ۷۲ درصد افراد (دارای نقشهٔ خودکشی) صورت می‌گیرد. درنتیجه، ۲۴ درصد افرادی که فکر خودکشی را گزارش می‌کنند، درنهایت به سوی اقدام می‌روند. اقدام به خودکشی رابطهٔ نزدیکی با خودکشی کامل دارد؛ مثلاً ۲۰ تا ۷۰ درصد کسانی که خود را کشته‌اند، دست‌کم یک‌بار در گذشته به خودکشی اقدام کرده بودند و ۳ تا ۷۰ درصد کسانی که اقدام به خودکشی می‌کنند، عاقبت در اثر آن جان خود را از دست می‌دهند؛ اما اقدام به خودکشی ۸ تا ۲۵ برابر بیشتر از خودکشی کامل رخ می‌دهد (۸).

اگر اقدام به خودکشی افراد منجر به مرگ نشود، این نگرانی وجود دارد که دوباره این رفتار تکرار گردد. شواهد همه‌گیرشناختی نشان می‌دهد که افراد افسرده‌ای که به‌طور مکرر افکار خودکشی فعال دارند و پیشتر نیز اقدام به خودکشی کرده‌اند، بیشتر در معرض خودکشی موفق قرار دارند؛ بنابراین، پیچیدگی‌های روزافزون جامعه و گسترش روابط اجتماعی، آماده‌سازی افراد به‌ویژه نسل جوان با موقعیت‌های دشوار و مجهز کردن آنان به راهبردهای مقابله‌ای، امری ضروری به‌نظر می‌رسد. یکی از مهم‌ترین راهبردهای مقابله‌ای نوجوانان و جوانان، داشتن مهارت‌های زندگی است. آموزش مهارت‌های زندگی مبتنی بر یادگیری مشارکتی و عملی است و این‌گونه فعالیت‌ها در افزایش سلامتی و پیشگیری اولیه از بروز مشکلات و همچنین کمک به نوجوانان برای یادگیری رفتارهای مثبت و حفظ سلامت روانی خویش بسیار مؤثرند (۹)؛ بنابراین، افزایش دسترسی گروه‌های در معرض خطر اقدام به خودکشی، به خدمات بهداشت روانی و خدمات روان‌شناختی با ایجاد آموزش مهارت‌های زندگی، مسئله‌ای است که در این پژوهش به آن پرداخته خواهد شد؛ لذا خلأ علمی و مسئله‌ای که پژوهشگر را به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر خلق‌وخو، قدرت ایگو و افکار خودکشی افراد اقدام‌کننده به خودکشی استان ایلام واداشت، این است که برنامهٔ آموزش مهارت‌های زندگی چه تأثیر و رابطه‌ای بر خلق‌وخو، قدرت ایگو و افکار خودکشی در دختران و پسران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام خواهد داشت؟ و پرسش اصلی که پژوهشگر در این پژوهش درصدد پاسخگویی به آن

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.15634728.1400.29.4.7.5]
[DOI: 10.52547/sjimu.29.4.46]

است، این است: «آیا برنامهٔ آموزش مهارت‌های زندگی بر خلق‌وخو، قدرت ایگو و افکار خودکشی دختران و پسران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام مؤثر است؟»

مواد و روش ها

روش پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی و طرح پیش‌آزمون – پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری است. در این پژوهش، هر دو گروه آزمایش و کنترل در مرحلهٔ پیش‌آزمون به پرسش‌نامه‌های خلق‌وخو، قدرت ایگو و افکار خودکشی پاسخ دادند. گروه آزمایش به مدت ۳۰ جلسه هر هفته دو روز، هرروز دو ساعت تحت آموزش مهارت‌های زندگی قرار گرفتند. گروه کنترل آموزشی دریافت نمی‌کنند. در پایان، هر دو گروه در مرحلهٔ پس‌آزمون و پیگیری، به پرسش‌نامه‌های خلق‌وخو، قدرت ایگو و افکار خودکشی پاسخ دادند و نمرات هر دو گروه در پس‌آزمون باهم مقایسه شدند. به‌منظور پیگیری آثار دورهٔ آموزشی، پس از دو ماه آزمون پیگیری صورت گرفت. نمرات در سه مرحله، در دو گروه آزمایش و کنترل با یکدیگر مقایسه گردیدند.

جامعهٔ آماری پژوهش شامل همهٔ دختران و پسران ۱۸ تا ۲۴ سال استان ایلام به تعداد ۲۱۲ نفر بود که برای بار اول در طول ۶ ماه گذشته، در سال ۱۳۹۸–۱۳۹۷ اقدام به خودکشی و به مراکز درمانی علوم پزشکی استان ایلام مراجعه کرده‌اند که از این تعداد بر اساس ملاک‌های ورود، تعداد ۸۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس (با روش مصاحبه به‌صورت اتفاقی تا تکمیل نمونهٔ پژوهشی) انتخاب شدند و به‌صورت همتاسازی (بر اساس تحصیلات) در گروه‌های آزمایش (۲۰ نفر دختر و ۲۰ نفر پسر) و کنترل (۲۰ نفر دختر و ۲۰ نفر پسر) گروه‌بندی گردیدند. به گروه آزمایش در محل ساختمان سازمان ملی جوانان استانداری ایلام، به مدت ۳۰ جلسه و هر هفته دو روز و هرروز دو ساعت، آموزش مهارت‌های زندگی ارائه شد.

در پژوهش حاضر، برای اندازه‌گیری خلق‌وخو از پرسش‌نامهٔ کلانینجر و همکاران (۱۹۹۴) استفاده می‌شود. این پرسش‌نامه ۱۲۵ سؤال دارد و آزمودنی به سؤالات به‌صورت صحیح و غلط پاسخ می‌دهد. در این پژوهش، ابعاد خلق‌وخو (خودراهبری، همکاری‌گری و خودفراترنگری) اندازه‌گیری می‌شود که مشتمل بر ۶۶ پرسش است. کاویانی و حق‌شناس (۱۳۸۴) ضریب قابلیت اعتماد بازآزمایی این پرسش‌نامه را در مقیاس‌های ۷ گانه از ۰/۶۱ تا ۰/۹۶ به‌دست آوردند (۱۰). علی‌اکبری دهکردی و همکاران (۱۳۹۱) (۱۱)، در پژوهشی، به بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامهٔ خلق‌وخو و منش کلانینجر در میان نوجوانان شهرستان شهریار پرداختند و نتایج اعتبار و روایی از طریق بازآزمایی و آلفای کرونباخ به ترتیب ضرایب ۰/۸۹ و ۰/۸۲ به‌دست آمد. برای محاسبهٔ روایی نیز از شاخص‌های روایی همگرا و روایی سازه (تحلیل عاملی) استفاده شد. روایی همگرایی این ضرایب بین ۰/۶۲ تا ۰/۷۱ متغیر و معنادار بودند. در پژوهش حاضر نیز، ضریب قابلیت اعتماد یا پایایی (آلفای کرونباخ) کلی پرسش‌نامهٔ خلق‌وخو (کلانینجر و همکاران) ۰/۷۴ و خرده‌مقیاس‌های ۷ گانهٔ آن نیز در جامعهٔ هدف پژوهش بین ۰/۶۹ تا ۰/۸۳ به‌دست آمد.

با توجه به در نظر گرفتن نتایج پژوهش، می‌توان بیان کرد پرسش‌نامهٔ خلق‌وخو و منش کلانینجر به‌طورکلی می‌تواند ابزاری معتبر و پایا در ارزیابی خلق‌وخو و منش در نوجوانان ایرانی باشد. در این پژوهش، تنها ابعاد خلق‌وخو (خودراهبری، همکاری، خودفراترنگری) بررسی می‌شود. نمرهٔ بالا در بعد خودراهبری، نشان‌دهندهٔ مسئولیت‌پذیری و هدفمندی در زندگی است و نمرهٔ پایین در آن نشان‌دهندهٔ ضعف، خستگی، بی‌هدفی، درماندگی و بی‌مسئولیتی است؛ اما نمرهٔ پایین در بعد همکاری نشان‌دهندهٔ کم‌تحملی، ناهماهنگی و مردم‌گریزی است که به ارتباط بین‌فردی ضعیف و حمایت اجتماعی پایین منجر می‌شود و نمرهٔ بالا در این بعد نشان‌دهندهٔ دلسوزی، حمایت‌گری و قدرت تحمل است. درنهایت، در بعد خودفراروی، نمرهٔ بالا به معنای رشد فراشخصی و هوش بالاست و خودفراروی پایین نشان‌دهندهٔ ناشکیبایی، کم‌تحملی، مادی‌گرا و مغرور و ناراضی است (۱۲).

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.15634728.1400.29.4.7.5]
[DOI: 10.52547/sjimu.29.4.46]

برای ارزیابی سازگاری کلی روانی فرد از مقیاس قدرت ایگو بارون ۱۹۹۵ استفاده شد. این پرسش‌نامه در ابتدا (سال ۱۹۵۳) از فرم بازنگری‌شده در MMPI-2 اقتباس گردید. نسخهٔ اصلی این پرسش‌نامه ۶۰ سؤال دارد که در اصلاحات انجام‌شده در نسخهٔ ترجمه‌شده به فارسی، این مقیاس حاوی ۵۲ سؤال دوگزینه‌ای (بلی - خیر) است. نحوهٔ نمره‌دهی و تجزیه‌وتحلیل آن به شکل بلی – خیر و به‌صورت یک و صفر نمره‌گذاری می‌شود. در پژوهش حاضر نیز ضریب قابلیت اعتماد یا پایایی (آلفای کرونباخ) کلی پرسش‌نامهٔ قدرت ایگو در جامعهٔ هدف ۰/۷۱ به‌دست آمد.

برای سنجش افکار خودکشی از پرسش‌نامهٔ افکار خودکشی بک در سال ۱۹۶۱ استفاده می‌شود. مقیاس سنجش افکار خودکشی بک، یک ابزار خودکشی ۱۹ سؤالی است. این پرسش‌نامه به‌منظور آشکارسازی و اندازه‌گیری شدت نگرش‌ها، رفتارها و طرح‌ریزی برای ارتکاب به خودکشی تهیه‌شده است. مقیاس بر اساس ۳ درجه نقطه‌ای از ۰ تا ۲ تنظیم‌شده است. نمرهٔ کلی فرد بر اساس جمع نمرات محاسبه می‌شود که از ۰ تا ۳۸ قرار دارد. سؤالات مقیاس مواردی از قبیل آرزوی مرگ، تمایل به خودکشی به‌صورت فعال و نافعال، مدت و فراوانی افکار خودکشی، احساس کنترل بر خود، عوامل بازدارندهٔ خودکشی و میزان آمادگی فرد برای اقدام به خودکشی را می‌سنجد. در آزمون افکار خودکشی بک، ۵ پرسش غربالگری وجود دارد. اگر پاسخ‌ها نشان‌دهندهٔ تمایل به خودکشی فعال یا نافعال باشد، آزمودنی بایستی ۱۴ سؤال بعدی را نیز ادامه دهد. مدت زمان تکمیل پرسش‌نامه به‌طور متوسط ۱۰ دقیقه است. در مقیاس بک، برای شناسایی میزان خودکشی فرم خاصی تهیه نشده است؛ اما از نظر محتوای سؤالات می‌توان خطر خودکشی را به این شکل تعیین کرد: نمرهٔ (۵ تا ۰) داشتن افکار خودکشی، (۱۹ تا ۶) آمادگی برای خودکشی، (۳۸ تا ۲۰) قصد اقدام به خودکشی. در پژوهشی، به بررسی تحلیل عاملی سؤال‌های پرسش‌نامهٔ بک (در میان دانشجویان پسر دانشگاه شهید چمران اهواز) پرداختند. نتایج تحلیل سؤال‌های پرسش‌نامهٔ افسردگی بک نشان داد که همهٔ سؤالات با نمرهٔ کل همبستگی معناداری داشتند. ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه ۰/۸۷، ضریب پایایی آن ۰/۸۳ و بازآزمایی به فاصلهٔ سه هفته ۰/۴۹ به‌دست‌آمده است. نتایج این پژوهش نشان داد که پرسش‌نامهٔ افسردگی بک را می‌توان در پژوهش‌های روان‌شناختی و درمانی استفاده کرد. در پژوهش حاضر نیز، ضریب قابلیت اعتماد یا پایایی (آلفای کرونباخ) کلی پرسش‌نامهٔ افسردگی بک در جامعهٔ هدف پژوهش ۰/۸۴ به‌دست آمد.

یافته ها

همان‌طور که در جدول شمارهٔ ۱ مشاهده می‌شود، آثار درونی آزمودنی عامل و تعاملی عامل با گروه (عامل*گروه) متغیر افکار خودکشی پسران و دختران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام، در هر سه آزمون گرینهاوس گیسر، هیون-فلت و حد پایین کمتر از سطح معناداری ۰/۰۵ است؛ بنابراین نتیجه می‌شود که نمرات درون آزمودنی میانگین متغیر افکار خودکشی پسران و دختران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام، در میان گروه‌ها و وضعیت‌های آزمون، متفاوت است؛ همچنین میزان اثر درون آزمودنی مجذور اتای جزئی عامل و عامل (گروه* عامل) روی افکار خودکشی پسران و دختران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام در هر آزمون ۴۰/۷ درصد است که مقدار بالایی است. از سویی، همان‌طور که در جدول شمارهٔ ۲ مشاهده می‌شود، آثار درونی آزمودنی اثر تعاملی عامل با جنسیت (عامل* جنسیت) و اثر تعاملی عامل، گروه و جنسیت (عامل*جنسیت*گروه) در سطح خطای ۰/۰۵ معنادار نشده است؛ زیرا خطای آزمون‌های گرینهاوس گیسر، هیون-فلت و حد پایین بزرگ‌تر از سطح معناداری ۰/۰۵ است؛ بنابراین نتیجه می‌شود که نمرات درون آزمودنی میانگین متغیر افکار خودکشی افراد اقدام‌کننده به خودکشی استان در ایلام، برحسب جنسیت آنان، متفاوت نیست؛ به عبارتی، عامل جنسیت در اثربخشی مهارت‌های زندگی بر افکار خودکشی دختران و پسران

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.15634728.1400.29.4.7.5]
[DOI: 10.52547/sjimu.29.4.46]

جدول ۱. نتایج آثار درون آزمودنی حاصل از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر روی میانگین افکار خودکشی پسران و دختران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام

اثر	آزمون	اندازه‌گیری مکرر	درجهٔ آزادی	خطای میانگین	خطای آزمون	سطح معناداری	تفاوت میان آزمودنی
عامل	فرض اسفیرسیتی	۵۳۳/۱۰۸	۲	۲۶۶/۵۵۴	۵۲/۲۲۳	<۰/۰۰۱	۴۰/۷
	گرینهاوس گیسر	۵۳۳/۱۰۸	۱/۵۳۱	۳۴۸/۲۶۸	۵۲/۲۲۳	<۰/۰۰۱	۴۰/۷
	هیون- فلت	۵۳۳/۱۰۸	۱/۶۱۸	۳۲۹/۵۷۴	۵۲/۲۲۳	<۰/۰۰۱	۴۰/۷
	حد پایین	۵۳۳/۱۰۸	۱/۰۰۰	۵۳۳/۱۰۸	۵۲/۲۲۳	<۰/۰۰۱	۴۰/۷
عامل*گروه	فرض اسفیرسیتی	۵۳۱/۶۰۸	۲	۲۶۵/۸۰۴	۵۲/۰۷۶	<۰/۰۰۱	۴۰/۷
	گرینهاوس گیسر	۵۳۱/۶۰۸	۱/۵۳۱	۳۴۷/۲۸۹	۵۲/۰۷۶	<۰/۰۰۱	۴۰/۷
	هیون-فلت	۵۳۱/۶۰۸	۱/۶۱۸	۳۲۸/۶۴۶	۵۲/۰۷۶	<۰/۰۰۱	۴۰/۷
	حد پایین	۵۳۱/۶۰۸	۱/۰۰۰	۵۳۱/۶۰۸	۵۲/۰۷۶	<۰/۰۰۱	۴۰/۷
عامل*جنسیت	فرض اسفیرسیتی	۰/۰۵۸	۲	۰/۰۲۹	۰/۰۰۶	۰/۹۹۴	۰۰/۰
	گرینهاوس گیسر	۰/۰۵۸	۱/۵۳۱	۰/۰۳۸	۰/۰۰۶	۰/۹۸۳	۰۰/۰
	هیون-فلت	۰/۰۵۸	۱/۶۱۸	۰/۰۳۶	۰/۰۰۶	۰/۹۸۶	۰۰/۰
	حد پایین	۰/۰۵۸	۱/۰۰۰	۰/۰۵۸	۰/۰۰۶	۰/۹۴۰	۰۰/۰
عامل*گروه*جنسیت	فرض اسفیرسیتی	۰/۰۵۸	۲	۰/۰۲۹	۰/۰۰۶	۰/۹۹۴	۰۰/۰
	گرینهاوس گیسر	۰/۰۵۸	۱/۵۳۱	۰/۰۳۸	۰/۰۰۶	۰/۹۸۳	۰۰/۰
	هیون-فلت	۰/۰۵۸	۱/۶۱۸	۰/۰۳۶	۰/۰۰۶	۰/۹۸۶	۰۰/۰
	حد پایین	۰/۰۵۸	۱/۰۰۰	۰/۰۵۸	۰/۰۰۶	۰/۹۴۰	۰۰/۰
خطا	فرض اسفیرسیتی	۷۷۵/۸۳۳	۱۵۲	۵/۱۰۴			
	گرینهاوس گیسر	۷۷۵/۸۳۳	۱۱۶/۳۳۶	۶/۶۶۹			
	هیون-فلت	۷۷۵/۸۳۳	۱۲۲/۹۳۵	۶/۳۱۱			
	حد پایین	۷۷۵/۸۳۳	۷۶/۰۰۰	۱۰/۲۰۸			

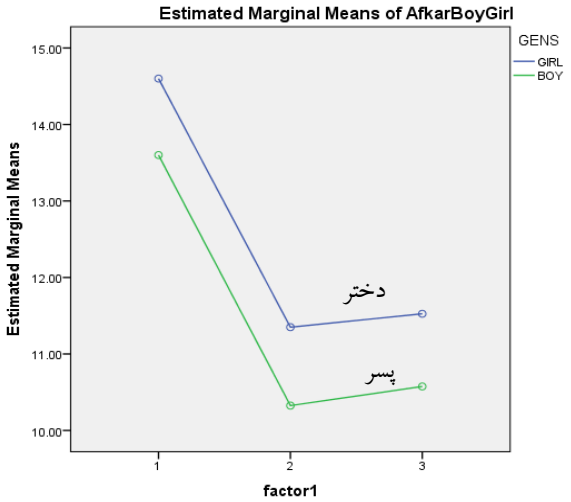
اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام تأثیرگذار نیست.

نمودار شمارهٔ ۱ نشان می‌دهد که پسران و دختران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام، پیش از آموزش مهارت‌های زندگی (پیش‌آزمون)، بیشترین افکار خودکشی را داشتند و پس از آن، افکار خودکشی آنان در مرحلهٔ پس‌آزمون و پیگیری کاهش می‌یابد.همان‌طور که در جدول شمارهٔ ۲ مشاهده می‌شود، آثار درونی آزمودنی عامل و تعاملی عامل با گروه (عامل*گروه) متغیر قدرت ایگو پسران و دختران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام، در هر سه آزمون گرینهاوس گیسر، هیون-فلت و حد پایین، کمتر از سطح معناداری ۰/۰۵ است؛ بنابراین نتیجه می‌شود که نمرات درون آزمودنی میانگین متغیر قدرت ایگوی پسران و دختران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام، در میان گروه‌ها و وضعیت‌های آزمون، متفاوت است؛ همچنین میزان اثر درون آزمودنی مجذور اتای جزئی عامل و عامل (گروه* عامل) روی قدرت ایگوی پسران و دختران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام، در هر آزمون به‌ترتیب ۴۷/۳ درصد و ۳۴/۳ درصد است که مقادیر چشمگیری است. از سویی، همان‌طور که در جدول شمارهٔ ۳ مشاهده می‌شود، آثار درونی آزمودنی اثر تعاملی عامل با جنسیت (عامل* جنسیت) و اثر تعاملی عامل، گروه و جنسیت (عامل*جنسیت*گروه) در سطح خطای ۰/۰۵ معنادار نشده است؛ زیرا خطای آزمون‌های گرینهاوس گیسر، هیون-فلت و حد پایین بزرگ‌تر از سطح معناداری

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.15634728.1400.29.4.7.5]
[DOI: 10.52547/sjimu.29.4.46]

جدول ۲. نتایج آثار درون آزمودنی حاصل از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر روی میانگین قدرت ایگوی پسران و دختران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام

اثر	آزمون	اندازه‌گیری مکرر	درجهٔ آزادی	خطای میانگین	خطای آزمون	سطح معناداری	تفاوت میان آزمودنی
عامل	فرض اسفیرسیتی	۱۱۹۲/۸۵۸	۲	۵۹۶/۴۲۹	۶۸/۲۰۶	<۰/۰۰۱	۴۷/۳
	گرینهاوس گیسر	۱۱۹۲/۸۵۸	۱/۱۰۲	۱۰۸۲/۷۹۵	۶۸/۲۰۶	<۰/۰۰۱	۴۷/۳
	هیون-فلت	۱۱۹۲/۸۵۸	۱/۱۵۰	۱۰۳۷/۲۸۴	۶۸/۲۰۶	<۰/۰۰۱	۴۷/۳
	حد پایین	۱۱۹۲/۸۵۸	۱/۰۰۰	۱۱۹۲/۸۵۸	۶۸/۲۰۶	<۰/۰۰۱	۴۷/۳
عامل*گروه	فرض اسفیرسیتی	۶۹۲/۸۰۸	۲	۳۴۶/۴۰۴	۳۹/۶۱۴	<۰/۰۰۱	۳۴/۳
	گرینهاوس گیسر	۶۹۲/۸۰۸	۱/۱۰۲	۶۲۸/۸۸۴	۳۹/۶۱۴	<۰/۰۰۱	۳۴/۳
	هیون-فلت	۶۹۲/۸۰۸	۱/۱۵۰	۶۰۲/۴۵۱	۳۹/۶۱۴	<۰/۰۰۱	۳۴/۳
	حد پایین	۶۹۲/۸۰۸	۱/۰۰۰	۶۹۲/۸۰۸	۳۹/۶۱۴	<۰/۰۰۱	۳۴/۳
عامل*جنسیت	فرض اسفیرسیتی	۱/۴۲۵	۲	۰/۷۱۲	۰/۰۸۱	۰/۹۲۲	۰/۱
	گرینهاوس گیسر	۱/۴۲۵	۱/۱۰۲	۱/۲۹۴	۰/۰۸۱	۰/۸۰۰	۰/۱
	هیون-فلت	۱/۴۲۵	۱/۱۵۰	۱/۲۳۹	۰/۰۸۱	۰/۸۱۱	۰/۱
	حد پایین	۱/۴۲۵	۱/۰۰۰	۱/۴۲۵	۰/۰۸۱	۰/۷۷۶	۰/۱
عامل*گروه*جنسیت	فرض اسفیرسیتی	۱/۰۷۵	۲	۰/۵۳۷	۰/۰۶۱	۰/۹۴۰	۰/۱
	گرینهاوس گیسر	۱/۰۷۵	۱/۱۰۲	۰/۹۷۶	۰/۰۶۱	۰/۸۲۸	۰/۱
	هیون-فلت	۱/۰۷۵	۱/۱۵۰	۰/۹۳۵	۰/۰۶۱	۰/۸۳۸	۰/۱
	حد پایین	۱/۰۷۵	۱/۰۰۰	۱/۰۷۵	۰/۰۶۱	۰/۸۰۵	۰/۱
خطا	فرض اسفیرسیتی	۱۳۲۹/۱۶۷	۱۵۲	۸/۷۴۵			
	گرینهاوس گیسر	۱۳۲۹/۱۶۷	۸۳/۷۲۵	۱۵/۸۷۵			
	هیون-فلت	۱۳۲۹/۱۶۷	۸۷/۳۹۹	۱۵/۲۰۸			
	حد پایین	۱۳۲۹/۱۶۷	۷۶/۰۰۰	۱۷/۴۸۹			



نمودار ۱. میزان افکار خودکشی اقدام کننده به خودکشی در استان ایلام در وضعیت‌های آزمون در میان پسران و دختران

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.15634728.1400.29.4.7.5]
[DOI: 10.52547/sjimu.29.4.46]

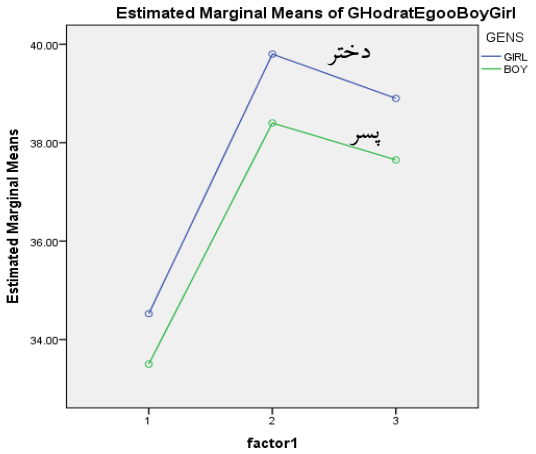
جدول ۳. نتایج آثار درون آزمودنی حاصل از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر روی میانگین خلق‌وخو در پسران و دختران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام

	اثر	اندازه‌گیری مکرر	درجهٔ آزادی	خطای میانگین	خطای آزمون	سطح معناداری	تفاوت میان آزمودنی
خلق‌وخو	عامل	۲۳۶۳/۳۳۶	۲	۱۱۸۱/۶۶۸	۱۵۹/۱۶۵	<۰/۰۰۱	۶۷/۷
	عامل*گروه	۲۷۴۱/۸۵	۲	۱۳۷۰/۹۲۶	۱۸۴/۶۵۷	<۰/۰۰۱	۷۰/۸
	عامل*جنسیت	۵۶/۰۱۶	۲	۲۸/۰۰۸	۳/۷۷۳	<۰/۰۰۱	۴/۷
	عامل*گروه*جنسیت	۱۳۰/۴۰۴	۲	۶۵/۲۰۲	۸/۷۸۲	<۰/۰۰۱	۱۰/۴

۰/۰۵ است؛ بنابراین نتیجه می‌شود که نمرات درون آزمودنی میانگین متغیر قدرت ایگوی افراد اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام، برحسب جنسیت آنان، متفاوت نیست؛ به عبارتی، عامل جنسیت در اثربخشی مهارت‌های زندگی بر قدرت ایگوی دختران و پسران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام تأثیرگذار نیست.

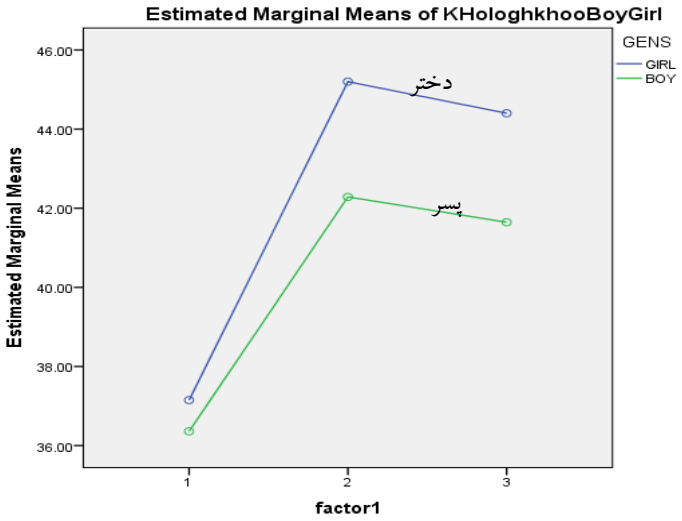
نمودار شمارهٔ ۲ نشان می‌دهد که پسران و دختران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام، پیش از آموزش مهارت‌های زندگی (پیش‌آزمون)، کمترین قدرت ایگو را داشتند و پس از آن، قدرت ایگوی آنان در مرحلهٔ پس‌آزمون و پیگیری افزایش می‌یابد.

همان‌طور که در جدول شمارهٔ ۳ مشاهده می‌شود، آثار درونی آزمودنی عامل، تعاملی عامل با گروه (عامل*گروه)، تعاملی عامل با جنسیت (عامل*گروه) و تعاملی عامل، گروه و جنسیت (عامل*گروه*جنسیت) متغیر خلق‌وخو در پسران و دختران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام، کمتر از سطح معناداری ۰/۰۵ است؛ بنابراین نتیجه می‌شود که آموزش مهارت‌های زندگی سبب تفاوت نمرات میان گروه، وضعیت آزمون و جنسیت درون آزمودنی میانگین متغیر خلق‌وخو پسران و دختران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام شده است؛ همچنین میزان آثار درون آزمودنی مجذور اتای جزئی اثر عامل، تعاملی عامل با گروه (عامل*گروه)، تعاملی عامل با جنسیت (عامل*گروه) و تعاملی عامل، گروه و جنسیت (عامل*گروه*جنسیت) روی خلق‌وخو و ابعاد همکاری و خودفراترنگری در پسران و دختران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام، در هر ۴ آزمون مقادیر مناسب و قابل‌توجهی هستند؛ بنابراین نتیجه می‌شود که نمرات میان آزمودنی میانگین متغیر خلق‌وخوی پسران و دختران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام، در میان جنسیت، متفاوت نیست؛ به عبارتی، عامل جنسیت در اثربخشی مهارت‌های زندگی بر خلق‌وخوی دختران و پسران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام تأثیرگذار نیست.



نمودار ۲. میزان قدرت ایگوی اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام در وضعیت‌های آزمون در میان پسران و دختران

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.15634728.1400.29.4.7.5]
[DOI: 10.52547/sjimu.29.4.46]



نمودار ۳. میزان خلق‌وخوی دختران و پسران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام در وضعیت‌های آزمون

نمودار شمارهٔ ۳ نشان می‌دهد که در گروه آزمایش دختران و پسران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام، پس از آموزش مهارت‌های زندگی، میزان بهبود خلق‌وخو در پس‌آزمون و پیگیری افزایش می‌یابد.

بحث و نتیجه‌گیری

از یافته‌های به‌دست‌آمده چنین می‌توان استنباط کرد که آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش افکار خودکشی دختران و پسران، هم در مرحلهٔ پس‌آزمون و هم در مرحلهٔ پیگیری، اثربخش بوده است.

نوجوانانی که در محیط خانوادگی پرآشوب همراه با بی‌توجهی والدین نسبت به گروه‌های ارتباطی فرزندان و چگونگی تعاملات آنان (مصرف مواد مخدر در محیط خانوادگی، دسترسی به منابع نامناسب اینترنت، فیلم‌های خشونت‌آمیز) زندگی می‌کنند، مواجهه با این عوامل نقش بسیار مهمی در پرورش افکار خودکشی آنان دارد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که مشکلات عاطفی و ارتباطی نقش بسیار مهمی را در اقدام به خودکشی نوجوانان ایفا می‌کنند. از سوی برخی از شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر، درخواستی مبنی بر حضور به همراه یکی از اعضای خانواده در جلسات آموزشی به‌عنوان منابع حمایتی داشتند؛ بنابراین، هرچه حمایت خانواده از فرد بالاتر می‌رود، میزان افکار خودکشی در فرد کاهش می‌یابد و امید به زندگی در او افزوده می‌شود . یادگیری موفقیت‌آمیز مهارت‌های زندگی اساس یادگیرنده را دربارهٔ خود و دیگران تحت تأثیر قرار می‌دهد و علاوه بر این، کسب این مهارت‌ها نگرش دیگران را نیز دربارهٔ فرد عوض می‌کند (۱۳). و همین امر سبب بالا رفتن تاب‌آوری و کاهش افکار منفی و خودکشی‌گرایانه در فرد می‌شود و باعث افزایش سازگاری او با محیط و سایر افراد زندگی می‌گردد.

نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش (۱۴) همسو است. ایشان در مطالعهٔ خود، به بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های مقابله با استرس و افسردگی برای پیشگیری از خودکشی در میان نوجوانان پرداخت. نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های مقابله‌ای برای استرس، در افزایش کنترل خود و کاهش شدت افسردگی بسیار مؤثر است.

نتایج پژوهش (۹) نیز نشان داد که نوجوانانی که اقدام به خودکشی کرده‌اند، به‌صورت قابل‌ملاحظه‌ای نمرهٔ پایینی را در خودتاب‌آوری در مقایسه با نوجوانانی به‌دست آوردند که هرگز اقدام به خودکشی نکرده‌اند؛ به عبارتی، وجود تاب‌آوری پایین با بروز افکار و رفتارهای خودکشی‌گرایانه ارتباط دارد.

نتایج پژوهش (۱۵) نیز همسو با یافته‌های این پژوهش بود. یافته‌های او نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.15634728.1400.29.4.7.5]
[DOI: 10.52547/sjimu.29.4.46]

در افزایش معنادار سازگاری اجتماعی و پیشگیری از افکار خودکشی دختران مهاجر گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل مؤثر است.

از یافته‌های به‌دست‌آمده چنین می‌توان استنباط کرد که آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش قدرت ایگوی دختران و پسران، هم در مرحلهٔ پس‌آزمون و هم در مرحلهٔ پیگیری، اثربخش بوده است.

پژوهشگران نشان داده‌اند که به‌دست آوردن دفاع جدید و سازوکارهای رویارویی مؤلفهٔ مهمی از قدرت ایگو است . از سویی، آموزش مهارت‌های زندگی و تقویت عوامل محافظتی نظیر عزت‌نفس، ارائهٔ مهارت‌های عمومی و توانمندی‌های اجتماعی مانند حل مسئله است که اگر به توانمندسازی افراد جامعه در بحث دانش، نگرش و مهارت به‌صورت تلفیقی توجه نشود، نتیجهٔ مورد انتظار یعنی کاهش رفتارهای پرخطر به‌دست نمی‌آید (۱۶).

با این اوصاف، یکی از متغیرهای کلیدی پیش‌بینی‌کنندهٔ چگونگی کارکرد افراد در مواجهه با استرسورهای محیطی و درنتیجه خودکشی، سطوح قدرت ایگو است؛ بنابراین می‌توان بیان کرد که فردی با قدرت ایگوی بالا با این احساس با چالش‌هایی روبرو می‌شود که می‌تواند مسئله را حل کرد و حتی با آن رشد یابد و راه‌های جدیدی برای حل اختلافات بیابد. قدرت ایگوی بالا در افراد نشان‌دهندهٔ ظرفیت فرد در تحمل استرس و داشتن احساس صلاحیت و خودبسندگی در حوزهٔ شخصی و اجتماعی مرتبط است (۱۷).

افزایش قدرت ایگو و توانایی تحمل استرس و حل مسئله در این افراد درواقع، منعکس‌کنندهٔ تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی است. هدف نهایی مهارت‌های زندگی این است که افراد مسئولیت برتری و شایستگی فردی خویش را بپذیرند. این شایستگی فردی شامل احساس کفایت و شایستگی سطح بالا، سلامت روانی، خودشکوفایی و پذیرش مسئولیت فردی است (هودگی و همکاران، ۲۰۱۳). با این اوصاف، برنامهٔ آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش توان سازگاری افراد برای تحمل استرس و چالش‌های ضروری زندگی و درنهایت، تقویت قدرت ایگوی فرد می‌شود و همین امر در کاهش افکار خودکشی و افزایش امید به زندگی افراد مؤثر است.

نتایج پژوهش حاضر با نتایج مطالعاتی نظیر (۱۸) همسو است که در پژوهشی، برنامهٔ آموزش تقویت مهارت‌های زندگی زونی را در میان نوجوانان اجرا و ارزیابی کردند. یافته‌ها نشان داد که دانش‌آموزان در گروه مداخله به شکل معناداری، کاهش افکار خودکشی، احساس ناامیدی کمتر را پس از شرکت در برنامه گزارش کردند و علاوه بر این، گروه مداخله در یک ارزیابی رفتاری نشان داد که توانایی بیشتری برای انجام مهارت‌های حل مسئله و مداخله دربارهٔ خودکشی دارند. (۱۹) نیز به بررسی اثربخشی مهارت‌های زندگی و روان‌شناختی بر مشکلات رفتاری و هیجانی در میان نوجوانان پرداختند. نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی و روان‌شناختی به کاهش مشکلات رفتاری و هیجانی نوجوانان منجر می‌شود که این امر سبب افزایش سلامت روان و توانایی افراد در تحمل استرس می‌گردد. (۲۰) در پژوهشی، به بررسی اثربخشی درمان‌شناختی بر قدرت ایگو و روابط موضوعی افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی پرداختند. نتایج نشان داد که درمان‌شناختی تحلیلی راهبرد مناسبی برای بهبود قدرت ایگو و روابط موضوعی افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی است و می‌توان از آن به‌عنوان یک شیوهٔ مؤثر استفاده کرد.

از یافته‌های به‌دست‌آمده می‌توان چنین استنباط کرد که آموزش مهارت‌های زندگی زونی بر خلق‌وخوی دختران و پسران، هم در مرحلهٔ پس‌آزمون و هم در مرحلهٔ پیگیری، اثربخش بوده است.

بعد خودراهبری بر پایهٔ پنداشت از خویشتن به‌عنوان فرد مستقل استوار است و احساساتی نظیر وحدت، احترام، عزت‌نفس، کارآمدی، رهبری و امیدواری از این خودانگاره نشأت می‌گیرد (۲۱). نمرهٔ بالا در خودراهبری نشان‌دهندهٔ مسئولیت‌پذیری، هدفمندی و کاردانی در زندگی است و نمرهٔ پایین در آن نشان‌دهندهٔ ضعف، بی‌هدفی، درماندگی و بی‌مسئولیتی است. نمرهٔ بالا در بعد همکاری شخصیت

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.15634728.1400.29.4.7.5]
[DOI: 10.52547/sjimu.29.4.46]

نشان‌دهندهٔ تحمل بسیار و توانایی بالا است و نمرهٔ پایین نشان‌دهندهٔ سادگی، ناهماهنگی و مردم‌گریزی است که همین امر سبب ارتباط بین‌فردی ضعیف و حمایت اجتماعی پایین می‌شود. حال با توجه به نتایج پژوهش حاضر، مبنی بر تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان خلق‌وخوی پسران و دختران اقدام‌کننده به خودکشی گروه آزمایش در وضعیت‌های پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نسبت به گروه کنترل می‌توان گفت که این امر مبین تأثیرات برنامهٔ آموزش مهارت‌های زندگی در بهبود ابعاد شخصیت، به‌ویژه بعد خودراهبری و همکاری است.

نتایج پژوهش حاضر با نتایج مطالعاتی نظیر(۲۲) همسو است که در پژوهشی، اقدام به خودکشی و پرخوری عصبی با توجه به ابعاد شخصیت روی افراد اقدام‌کننده به خودکشی را بررسی کرد. یافته‌ها بیانگر آن بود که این افراد در بعد شخصیت اجتناب از آسیب، نمرهٔ بالاتری داشتند و در بعد شخصیتی خودراهبری، پاداش_وابستگی و بعد همکاری نمرهٔ کمتری به خود اختصاص دادند. (۲۳) پژوهشی را به‌منظور بررسی خلق‌وخو و شخصیت افراد و نقش آن در اقدام به خودکشی انجام داد و نتایج آن بیان کرد که افراد اقدام‌کننده به خودکشی در اجتناب از آسیب، نمرهٔ بالاتر و در خودراهبری و همکاری نمرهٔ پایین‌تری داشتند. نتایج پژوهش حاضر با مطالعهٔ (۲۴) همسو نیست که در پژوهشی، به بررسی نقش ژن‌ها و صفات شخصیتی در اقدام به خودکشی با استفاده از پرسش‌نامهٔ سرشت و منش پرداخت. نتایج این پژوهش نشان داد که گیرنده‌های سروتونین و انواع ژن‌ها، صفات شخصیتی را برای اقدام به خودکشی پشتیبانی نمی‌کند. این یافته‌ها درواقع بیانگر تأثیر نگذاشتن داده‌های ارثی و ژنتیکی در ایجاد افکار خودکشی و اقدام به خودکشی است. در رد نتایج این مطالعه و در تأیید یافته‌های پژوهش حاضر باید بگوییم نتایج این یافته‌ها با نظرات برخی از محققان مغایر است که بیان می‌دارند ویژگی‌های شخصیت به علت اینکه نسبتاً پایدار هستند و می‌توانند در پیش‌بینی احتمال افکار خودکشی و اقدام به خودکشی فرد اهمیت داشته باشند (۲۵)؛ همچنین پژوهش‌ها نشان داده‌اند که خودکشی از نظر ژنتیکی، در دوقلوهای یک‌تخمکی بالاتر از دوقلوهای دوتخمکی است و از نظر عوامل زیستی در نوجوانان پرخاشگر و آنانی که تکانشی عمل می‌کنند، میزان خودکشی بالا است و میزان سروتونین و متابولیست‌های آن در مغز نوجوانان خودکشی‌کرده پایین‌تر است (۲۶). با این اوصاف، بعد منش خلق‌وخو در طول زمان تحت تأثیر تجارب و یادگیری‌های بعدی زندگی قرار می‌گیرد که نتایج پژوهش حاضر و مطالعات همسو مبین این ادعا هستند که آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش توانمندی فردی، اجتماعی و همچنین کاهش افسردگی و افکار خودکشی و درنهایت، بهبود خلق‌وخوی افراد می‌گردد.

محدودیت‌ها: همانند هر پژوهشی، پژوهش حاضر نیز محدودیت‌هایی داشت که توجه به آن‌ها، راه را برای پژوهش‌های دقیق‌تر در آینده هموار خواهد کرد. به علت محدودیت‌های زمانی پژوهش، ارزیابی اثربخشی برنامهٔ آموزش مهارت‌های زندگی در یک دورهٔ زمانی مشخص صورت گرفت. چنانچه امکان پیگیری وضعیت مراجعان در مدتی طولانی‌تر از سه ماه فراهم بود، احتمالاً نتایج روشن و قاطع‌تری به‌دست می‌آمد. نتایج پژوهش حاضر قابل‌تعمیم به دختران و پسران ۱۸ تا ۲۴ سال است که برای بار اول اقدام به خودکشی و به مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی استان ایلام مراجعه کرده‌اند. در صورت نیاز به تعمیم به سایر افراد، این کار بااحتیاط صورت بگیرد.

پیشنهادها: پیشنهاد می‌شود برای نمونه‌هایی با حجم بیشتر و در اقشار و جوامع مختلف با فرهنگ‌های متفاوت‌تر، این پژوهش از سوی پژوهشگران دیگر تکرار شود تا قابلیت تعمیم نتایج بیشتر گردد. نتایج پژوهش حاضر از میان گروه سنی ۱۸ تا ۲۴ سال دختران و پسران اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام انتخاب و اجرا شد؛ بنابراین پیشنهاد می‌گردد پژوهش‌هایی با شرایط سنی مختلف و با در نظر گرفتن متغیرهایی ازجمله شیوهٔ خودکشی، هوش افراد، وضعیت اقتصادی، اشتغال و... نیز انجام گیرد. جامعه و نمونهٔ آماری پژوهش حاضر از میان

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.15634728.1400.29.4.7.5]
[DOI: 10.52547/sjimu.29.4.46]

همهٔ افرادی است که برای بار اول اقدام به خودکشی و به مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایلام مراجعه کرده‌اند؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود نمونه‌هایی از افرادی که به سایر مراکز درمانی نظیر کلینیک‌ها، مراکز پزشکی قانونی، مطب روان‌پزشکان مراجعه داشته‌اند، به‌عنوان جامعه و نمونهٔ آماری انتخاب گردد و نتایج به‌دست‌آمده با یافته‌های پژوهش حاضر مقایسه شود.

با توجه به نتایج این پژوهش و اثربخشی برنامهٔ آموزش مهارت‌های زندگی زونی برای افراد اقدام‌کننده به خودکشی لازم است کارگاه برنامهٔ توسعهٔ آموزش مهارت‌های زندگی زونی در مراکز درمانی دانشگاه‌های علوم پزشکی و سازمان بهزیستی در سراسر کشور برای افراد اقدام‌کننده به خودکشی و سایر افراد دارای افکار خودکشی برگزار گردد.

با توجه به درخواست برخی از شرکت‌کنندگان مبنی بر شرکت در جلسات آموزشی به همراه یکی از اعضای خانواده به‌عنوان منابع حمایتی، پیشنهاد می‌شود که در اجرای پژوهش‌های آتی و برنامه‌های آموزشی، از روش و برنامهٔ مداخلهٔ خانواده‌محور استفاده گردد. خدمات روان‌شناختی و برنامهٔ آموزش بهورزان خانه‌های بهداشت، به‌منظور انجام اقدامات پیشگیرانه برای افراد در معرض آسیب‌های اجتماعی تعیین شود.

تشکر و قدردانی

از مسئولان محترم دانشگاه علوم پزشکی ایلام و همچنین کارکنان خدوم امور اداری بیمارستان شهید مصطفی خمینی (ره) استان ایلام و همهٔ افراد شرکت‌کننده در این پژوهش قدردانی می‌شود که با همکاری صادقانهٔ خود زمینه را برای نتیجه‌گیری دقیق مهیا کردند. مقالهٔ حاضر برگرفته از رسالهٔ دکتری در رشتهٔ روان‌شناسی است.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که تضاد منافعی در این مطالعه وجود ندارد.

کد اخلاق

تمام ملاحظات اخلاقی بر اساس کد پایان نامه شماره ۱۰۱۲۰۷۰۵۹۷۲۰۰۳ انجام گرفته است.

References

1. Alipordinia A, Yousefi N. Explaining the ideation of suicide from the perspective of public pressure theory. Soc Dev Quarter2015; 10: 157-86.
2. Kurdish R, Kazemi M, Hosseini SA, Assyrian Y. A look at the phenomenon of suicide in Iran. Dep Min SocWelf2014; 2:1-100.
3. Bahamin GH, Panaghi L. Investigation and determination of the main factors leading to suicide in Ilam city. Sui Assess Manage Uni Tehran2014; 5:43-8.
4. Mohammadkhani P. Epidemiology of suicidal ideation and suicide attempt in girls in high risk areas of Iran. Soc Welf Quarter 2004; 14: 144-62.
5. Babanejad M, Pourkarmakhan T, delpisheh A, Khorshidi Ali, Asadullahi Kh, Shadow C. [Epidemiological study of suicide due to mental disorders in Ilam province during 1993-2009]. J Ilam Uni Med Sci2013; 22: 104-13. (Persian)
6. Altunayoglucakmak V, Gazioglu S, Canusta N, Ozkorumak E, Ayar A, Topbas M, et al. Evaluation of temperament and character features as risk factors for depressive symptoms in patients with restless legs syndrome. J Clini Neurol2014; 10: 320-7. doi.10.3988/jcn.2014.10.4.320
7. Sivandian M, Besharat MA, Asgarabad MH, Moghadamzade A. The moderating role of ego strength on the relationship between attachment styles and marital adjustment. Salam Ijtim J 2016; *3*: 41-53. doi.10.22038/MJMS.2019.13910
8. Panaghi L. Suicide assessment and management. 1th ed. Uni Tehran Publication. 2011; P.23-97.
9. Askari S. Resilience and suicidal motivations. Thesis Facul Psychol Allameh Uni2017;1-50
10. Khadivi R, Moezzi M, Shakeri M, Borjian MT. [The effect of life skills training in suicide prevention in women of Ardabil city]. Sci J Ilam Uni Med Sci2005; 13: 13-20. (Persian)
11. Aliakbari M, Shaghaghi F, Kokajoybari AA, Zare M, Shayeghian Z. A study of psychometric properties in the mood questionnaire. Edu Measure Quarter2012; 8:73-8.
12. Cloninger CR, Svrakic DM, Przybeck TR. A psychobiological model of temperament and character. Arch Gen Psychiatr1994;50: 975-90
13. Steptoe A, Wardle J. Life skills wealth health and wellbeing in later life. Proce Na Acad Sci2017; 114: 4354-9. doi.10.1073/pnas.1616011114
14. Adiana keleit. The influence of the training of stress on self control and intensity of depression among adolescrnts with suicide risks. Int J Adv Nurs

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.15634728.1400.29.4.7.5]
[DOI: 10.52547/sjimu.29.4.46]

Stud2019; 3:123-8. doi.10.14419/ijans.v4i2.4928
15. Nosrati N. The effectiveness of life skills training on increasing social adjustment and preventing suicidal ideation of migrant girls. Msc Thesis Clin Psychol Ferdowsi Uni Mashhad2015;12-32.
16. Velz R, Singh B. General population strategies of suicide prevention. Int Hand Sui Att Sui2019;3: 597-615. doi.10.1192/bjp.bp.107.040550
17. Sharma BN. Youth suicide. First Sui Att2012; 2:32-7. doi.10.1016/j.jaac.2018.05.022
18. Romano J. Preventive psychology.1 th ed. Ministr Sci Res Technol Publications.2015; P.212-34.
19. Mutiso V, Tele A, Musyimi C, Gitonga I, Musau A, Ndetei D. Effectiveness of life skills education and psychoeducation on emotional and behavioral problems among adolescents in institutional care in Kenya a longitudinal study. Child Adolescent Mental Health2017; 3:71-6. doi. 0.1111/camh.12232
20. Eini S, Nariman M, Atadokht A, Basharpour S, Sadeghi F. [The effectiveness of cognitive therapy on ego power and thematic relationships in people with borderline personality disorder]. J Sci Urmia Medicine2018; 29: 11- 1. (Persian)
21. Jylha PJ, Rosenstrom T, Mantere O, Suominen K, Melartin TK, Vuorilehto MSet al. Temperament character and suicide attempts in unipolar and bipolar mood disorders. J Clin Psychiatr2016; 77: 252-60. doi. 10.4088/JCP.14m09472
22. Forkano K. The zuni life skills development program a school community based suicide prevention intervention. Sui life Threat Behavior2007; 38:343-53. doi. 10.1521/suli.2008.38.3.343
23. Salati R. Suicidal behaviour and its meaning in adolescence. In Facing It Out2007; 2: 65-78. doi.10.1007/s40894-017-0066-z
24. Serretti, A. Temperament and character of suicide attempters. J psychiatr Res2008;42: 938-45. doi.10.1016/j.jpsychires.2007.10.006
25. Paris J. Personality disorders and suicidality. Int Hand Sui Preve2016;124-32. doi.10.1177/ 136346159102800102
26. Azar M, Nohi S. Suicide. 3 th ed. Arjmand Publications. 2015; P.111-45.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-24]
[DOR: 20.1001.1.15634728.1400.29.4.7.5]
[DOI: 10.52547/sjimu.29.4.46]