



## ارزیابی عوامل خانوادگی و روانشناختی موثر بر خودکشی جوانان

حامد حق پرست

دانشجوی دکترای بالینی

سحر صفائی

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی

هدف اصلی این پژوهش ارزیابی عوامل خانوادگی و روانشناختی بر خودکشی جوانان بوده است. این تحقیق از نظر هدف کاربردی و از نظر روش پیمایشی است. که در این تحقیق سعی بر آن است به بررسی عوامل خانوادگی و روانشناختی موثر بر خودکشی جوانان پرداخته شود. همچنین برحسب نوع داده ها روش کمی است. جامعه آماری تحقیق را جوانان دختر و پسر بودند که در سال ۱۴۰۱ - ۱۴۰۲ اقدام و افکار به خودکشی داشته اند. و تعداد نمونه 165 نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب شده اند. جهت داده های مورد نیاز تحقیق حاضر از پرسشنامه محقق ساخته برای روانشناختی و خانوادگی که برگرفته از پرسشنامه های نشانه های روانی ۹۰ سوالی (The Symptom Checklist-90-Revised) و موسوی و همکاران (۱۳۸۷) و پرسشنامه مقیاس افکار خودکشی بک (BSSI ۱۹۹۱) مورد استفاده قرار گرفته است. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات داده های تحقیق از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ از دو روش آماری توصیفی و استنباطی استفاده شده، در آمار استنباطی برای آزمون فرضیه ها از آزمون من ویتنی یو ضریب همبستگی اسپیرمن و پیرسون آزمون رگرسیون چندمتغیره استفاده شد. از پرسشنامه های نشانه های روانی ۹۰ سوالی (The Symptom Checklist-90-Revised) و موسوی و همکاران (۱۳۸۷) و پرسشنامه مقیاس افکار خودکشی (بک BSSI ۱۹۹۱) مورد استفاده قرار گرفته است. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات داده های تحقیق از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ از دو روش آماری توصیفی و استنباطی استفاده شده، در آمار استنباطی برای آزمون فرضیه ها از آزمون من ویتنی و ضریب همبستگی اسپیرمن و پیرسون آزمون رگرسیون چندمتغیره استفاده شد. همچنین در آزمون پیرسون عوامل روانشناختی و عوامل خانوادگی تأثیر مثبت بر خودکشی جوانان داشته اند و مقدار بتا در آزمون رگرسیون به ترتیب برابر با ۰۳۸/۴۰ و ۰۷۴۱۲، ۸۵۳/۰ و ۹۵۶/۰ می باشد. بنابراین نتیجه گرفته می شود که عوامل ذکر شده در این تحقیق بر خودکشی مؤثر بوده اند.

واژگان کلیدی: عوامل روانشناختی، عوامل خانوادگی، خودکشی



مقدمه:

خودکشی به معنای هدر دادن خود، پدیده ای است که سالهای طولانی مظهري از وابستگی های سلسله ای و قدیمی تا ارتباطات مبهم شهرهای بزرگ، امروزی بشر را درگیر خود کرده و در بالا و پایین تغییرات اجتماعی خانواده ها و اجتماع را متزلزل نموده است. زندگی، شهری زیاد شدن، جمعیت هماهنگ نداشتن افراد با یکدیگر، احساس بیگانگی و انفرادی بودن ناشی از آن محبت در بین خانوادهها کم رنگ شده و فرد به فکر سرنوشت خود می گریزد، بهره نبردن از عشق، تنگدستی و عوامل دیگری که سبب آشفته شدن افراد میشود و این آشفته گی افراد را به سوی راحت کردن خود و فرار از مشکلات اقدام به خودکشی می نمایند (ستوده، ۱۳۸۹). نمی توان برای خودکشی تعریف کلی ارائه داد و تلاش به سیاری باید نمود که بتوان آن را تعریف کرد. تنها کسی که توانسته از خودکشی تعریف ارایه نماید دورکیم بوده که اکثر تعاریف از تعریف دورکیم تبعیت کرده اند. دورکیم در سال ۱۸۹۷ خودکشی را اینگونه تعریف کرده است خودکشی چگونگی رفتار افراد که یافته اعمال خوب و بد فردی است که قصد خودکشی دارد و تنها خود او ست که میداند چه اتفاقاتی برایش افتاده است. عمل مثبت مثل این است که با شلیک گلوله ای به سرش خود را از دنیا راحت کند عمل، بد مثل این است که انسان منزلی را که آتش گرفته است از آن خارج نشود و یا از خوردن غذا اجتناب نماید که بر اثر گرسنگی از دنیا برود (آزاد، ۱۳۸۴). خودکشی های ناکام خودکشی هایی هستند که افراد زمانی که به خودکشی دست میزنند دلایلی سبب می شود که منجر به مرگ نشود و خودکشی به صورت ناموفق صورت می گیرد. اینگونه خودکشی ها در بعضی از افراد جنبه جلب توجه می باشد که خانواده و دیگر را افراد را به خود نزدیکتر و یا حمایت آنها را بخواهند (نوری و همکاران، ۱۳۹۱). امروزه خودکشی در همه جامعه ها امری وحشتناک می باشد و خانواده ها را مضطرب نموده است. زیرا امر خودکشی سبب به وجود آمدن آسیب های روانی و تضعیف روحیه افراد در جامعه و خانواده ها می شود که از بسیاری لحاظ در افراد جامعه رعب و وحشت به وجود آورده و قابل جبران نمی باشد. همه جوامع و سازمان های بین المللی، به خصوص سازمان بهداشت جهانی اهم اقدامات خود را در شناسایی عواملی که منجر به خودکشی می شوند را بیشتر شدن سلامت بهداشت روانی و در نتیجه خودداری و درمان آنها بیان کرده اند بلکه بتوانند آمار و نتایج اتفاقات بد خودکشیهای که رخ داده است کاهش یابد) اسلامی نسب، ۱۳۷۶) از دیدگاه سازمان بهداشت جهانی واقعه خودکشی جزء علل و عواملی که سلامت روانی و اجتماعی را تهدید می نماید و جان بسیاری از افراد را به خطر می اندازد. به گفته سازمان بهداشت جهانی آمار و ارقام خودکشی رو به رشد میباشد و با افزایش ۶۰ درصدی در راستای مدرن و به روز شدن وجود تکنولوژی و هجوم مردم به شهر و شهرنشینی خودکشی افزایش یافته است. (علیوردی نیا و همکاران، ۱۳۹۰). خودکشی یکی از مشکلات اجتماعی است که سبب می شود نیروی کارآمد جامعه از بین رفته و برای سلامتی افراد جامعه مشکل بزرگی تلقی میشود از زمانی که ارتباطات و مشکلات اجتماعی افزایش یافته و سختی های روز افزون گشته است، خودکشی ها در جامعه نیز رو به فزونی رفته است. آزاد (۱۳۸۴). طبق گزارش های رسمی که توسط سازمان پزشکی قانونی کشور در ایران اعلام شده است از سال ۱۳۸۴ تا به حال خودکشی رو به افزایش می یابد. طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۲۱ میزان آن ۲/۵ در صد هزار نفر جمعیت بوده است. آمار برگرفته از آخرین سالنامه آماری منتشر شده سازمان پزشکی قانونی نشان میدهد که به نظر طی سالهای اخیر نرخ خودکشی حدود ۸ تا ۱۰ درصد افزایش داشته است (تجارت نیوز، ۱۴۰۰). در کشور ما راستای شناسایی



عوامل مؤثر در اقدام به خودکشی تحقیقاتی صورت گرفته است یک بررسی توصیفی در شهر جیرفت در رابطه با خودکشی صورت گرفته است که در این تحقیق به روشهای اقدام به خودکشی و علت های مربوط به آن در بین نمونه ها پرداخته شده است. همچنین در این تحقیق که در سال ۱۳۸۰ انجام شده، عواملی مانند اختلاف بین والدین (۲۹) بیماری فردی (۲۵) و اختلاف با همسر (۱۸٪) جزء سه عامل تأثیر گذار احتمالی معرفی شده اند (ظهورا و افلاطونیان ۲۰۰۴). با توجه به مطالب بیان شده می توان در مورد خودکشی های صورت گرفته در لرستان چنین بیان کرد که امروزه به دلیل مسائل اقتصادی، اجتماعی روانشناختی متأسفانه جوانانی در شهرستان دورود اقدام به خودکشی می نمایند و هر روزه آمار خودکشی افزایش می یابد. طبق گزارش علوم پزشکی استان لرستان نرخ آمار خودکشی در این استان در حال افزایش است که نگرانی برای مسئولان و خانواده ها به وجود آورده است. در این تحقیق به دنبال این هستیم که عوامل مؤثر بر خودکشی جوانان در شهر دورود را مورد بررسی قرار دهیم و تأثیر این عوامل بر افزایش خودکشی را بسنجیم. بنابراین مسئله اصلی تحقیق این است که آیا عواملی چون عوامل اقتصادی، خانوادگی، روانشناختی و اجتماعی بر خودکشی جوانان تأثیر دارد؟

#### روش تحقیق

روش های گردآوری داده ها عبارت از مواردی هستند که نحوه چگونگی یا فرایند گردآوری داده ها را مشخص میکنند مانند روش کتابخانه ای و روش میدانی یا پیمایشی ابزارهای گردآوری دادهها عبارت از تجهیزات یا وسایل مورد استفاده جهت گردآوری و ثبت داده هاست مانند فرم پرسشنامه چک لیست مصاحبه و مشاهده فیش جدول دوربین، ثبت نتایج آزمایشگاهی و ممکن است در قسمتی از تحقیق یک روش و در بخش دیگر از روش دیگری استفاده شود.

الف: مطالعات کتابخانه ای: در این قسمت جهت گردآوری اطلاعات در زمینه مبانی نظری و ادبیات تحقیق موضوع از منابع کتابخانه ای، مقالات کتابهای مورد نیاز و نیز اینترنت استفاده شده است.

ب تحقیقاتی میدانی: در این قسمت به منظور جمع آوری دادهها و اطلاعات برای تجزیه و تحلیل از پرسشنامه های استاندارد در رابطه با موضوع پژوهش حاضر استفاده شده است.

#### ابزارهای گردآوری داده ها

ابزار گردآوری داده ها در این تحقیق پرسشنامه میباشد برای عوامل اجتماعی روان شناختی و خانوادگی از

پرسشنامه محقق ساخته استفاده شده است.

پرسشنامه مقیاس افکار خودکشی بک (BSSI)



مقیاس افکار خودکشی یک ابزار خود سنجی ۱۹ گویه است که در سال ۱۹۹۱ توسط بک و استر ساخته شده است. این مقیاس به منظور آشکار سازی و اندازه گیری شدت نگرشها رفتارها و طرح ریزی برای ارتکاب به خودکشی تهیه شده است. در این مقیاس هر گویه دارای سه گزینه است. نمره گذاری پرسشنامه از روش لیکرت بوده و دامنه نمرات هر گویه صفر تا ۲ میباشد. مجموع نمرات شخص در این مقیاس در دامنه صفر تا ۳۸ قرار دارد. در این مقیاس نمره ۵۰ عدم وجود افکار خودکشی نمره ۱۹۶ آمادگی برای خودکشی و نمره ۳۸۲۰ قصد اقدام به خودکشی را نشان می دهد نمره صفر یعنی هیچ، نمره ۱ یعنی تا حدودی و نمره ۲ یعنی زیاد. آلفای کرونباخ (همسانی درونی و پایایی بازآزمایی این مقیاس به ترتیب بین ۰.۸۹ تا ۰.۹۶ و ۰.۸۳ بوده است) (بک و استر، ۱۹۹۱). همسانی درونی این آزمون ۰.۸۹/۰ و پایایی بین آزماینده آن ۰.۸۳/۰ می باشد (دانیلز ۲۰۰۱). اعتبار همزمان این آزمون با مقیاس سنجش خطر خودکشی معادل  $0.69 = 0.2$  در سطح خطای کمتر از ۰.۱/۰ به دست آمده است (دوچر و دالری ۲۰۰۴). این مقیاس در ایران توسط، انیسی فتحی، آشتیانی سلطانی نژاد و امیری (۱۳۸۵) اعتبار یابی شده است. پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ ۰.۹۵/۰ و روایی همزمان آن با مقیاس افسردگی پرسش نامه سلامت عموم. ۷۶/۰ گزارش شده است بشرپور و صمدی فرد (۱۳۹۷) پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ ۰.۸۱/۰ برآورد کرده اند.

#### پرسشنامه عوامل روانشناختی

چک لیست ویرایش شده نشانه های روانی - ۰ سوالی (The Symptom Checklist-90-Revised) شامل ۹۰ سوال پنج درجه ای (هیچ، کمی تا حدی زیاد و خیلی زیاد است که به ترتیب امتیازات صفر تا ۴ را می گیرند. سوالات این آزمون ۹ بعد مختلف را مورد سنجش قرار میدهد که عبارتند از: شکایت، جسمانی، وسواس، حساسیت در روابط متقابل، افسردگی، اضطراب، خصومت ترس مرضی، افکار پارانوئیدی و روان پریشی. در بررسی پایایی درونی این چک لیست نیز متوسط همبستگی ۰.۷۰/۰ بوده است و در بررسی پایایی به شیوه بازآزمایی با گذشت یک هفته از اجرای اول ضرایب همبستگی بین ۰.۷۸/۰ تا ۰.۹۰/۰ به دست آمده است فتحی آشتیانی، ۲۰۰۹). پایایی این ابزار در ایران با استفاده از ضریب همسانی درونی به شیوه آلفای کرونباخ و ضریب بازآزمایی با همبستگی پیرسون به ترتیب ۰.۹۸/۰ و ۰.۸۲/۰ به دست آمد و همراه با تأیید روایی، ابزار، نقطه برش آن در شاخص کلی علائم مرضی نیز برابر با ۰.۸۷/۰ به دست آمد، انیسی (۲۰۱۱) هم، چنین حساسیت این ابزار در مطالعه بهادرخان ۹۰ درصد گزارش شده است (فتحی آشتیانی، ۲۰۰۹)

#### پرسشنامه عوامل خانوادگی

پرسشنامه عوامل خانوادگی محقق ساخته می باشد که توسط موسوی و همکاران (۱۳۸۷) تدوین شده است.

بنابراین پرسشنامه عوامل اجتماعی روانشناختی و خانوادگی اقتباس شده از پرسشنامه های محقق ساخته استاندارد میباشد که در این تحقیق مورد استفاده قرار گرفته است روایی پرسشنامه پس از بررسی اساتید راهنما و دانشگاهی مورد



تأیید قرار گرفت و برای پایی به صورت آزمایشی ۳۰ پرسشنامه بین کسانی که اقدام به خودکشی کرده اند و ناموفق بوده اند توزیع شد

آمار استنباطی

در این فصل ابتدا از آزمون کولمو گراف اسمیرنوف جهت تعیین طبیعی بود داده ها استفاده شده است . سپس جهت آزمون فرضیه ها به طور جداگانه، ابتدا با استفاده از آزمون تی تست ، همبستگی اسپیرمن و پیرسون و آزمون رگرسیون چند متغیره به بررسی فرضیه های پژوهش پرداخته شده است .

متغیرها	سطح معنی داری	توزیع داده ها
عوامل روانشناختی	./...	نرمال نیست
عوامل روان شناختی	./...	نرما نیست
خودکشی	./...	نرمال نیست

با توجه به اینکه سطح معنا داری در همه ی متغیرها کمتر از 0/05 است پس نتیجه میگیریم که داده ها از توزیع نرمال برخوردار نیست ولی چون جمع داده ها به صورت فاصله ای می باشد از آزمون پیرسون استفاده می شود.

عوامل روانشناختی بر خودکشی جوانان شهرستان دورود مؤثر می باشد.

آزمون	تاثیر و سطح معنی داری
ضریب همبستگی پیرسون	./328
معنی داری	./..5
N	165



همانطور که در جدول مشاهده می شود ضریب همبستگی پیرسون با مقدار 0 / 328 و چون سطح معنی داری با 005 / 0 از مقدار 0 / 05 کوچکتر می باشد نشان دهنده وجود تأثیر عوامل روانشناختی بر خودکشی جوانان می باشد . بنابراین اینگونه بیان می شود که ، عوامل روانشناختی بر خودکشی جوانان تأثیر دارد.

عوامل خانوادگی بر خودکشی جوانان شهرستان دورود مؤثر می باشد.

آزمون	تأثیر و سطح معنی داری
ضریب همبستگی پیرسون	333/.
معنی داری	5/.
N	165

همانطور که در جدول 18 4 مشاهده می شود ضریب همبستگی پیرسون با مقدار 0 / 333 و چون سطح معنی داری با 005 / 0 از مقدار 0 / 05 کوچکتر می باشد نشان دهنده وجود تأثیر عوامل خانوادگی بر خودکشی جوانان می باشد . بنابراین اینگونه بیان می شود که ، عوامل خانوادگی بر خودکشی جوانان شهرستان دورود تأثیر دارد.

آزمون رگرسیون چند متغیره

آزمون رگرسیون چند متغیره جهت بررسی پیش بینی متغیرهای مستقل بر اساس متغیر وابسته می باشد.

مدل	R	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده
		R2	R2
1	383/.	231/.	284/.



با توجه به جدول مقدار  $R$ ،  $R^2$  و  $R^2$  تصحیح شده نشان داده شده است. میزان  $R^2$  تصحیح شده نشان میدهد که چه مقدار از کل تنوع (واریانس) متغیر وابسته توسط سه متغیر مستقل توجیه شده است. در این مطالعه این مقدار  $0 / 284$  می باشد که رقم بالایی نیست.

مجموعه مربعات	درجه آزادی	مجموعه میانگین	آماره F	سطح معنی داری
2918/451	3	972/817	6/701	./...

با توجه به جدول جنشان می دهد که میزان F مدل رگرسیون برابر  $6 / 701$  و احتمال معنی داری آن برابر  $0 / 000$  است. بنابراین، مدل رگرسیون با سه متغیر معنی دار است.

#### آزمون رگرسیون چندمتغیره

متغیرهای مدل	ضریب های غیر استاندارد		ضریب های استاندار	آماره t	سطح معنی داری
	B	انحراف استاندارد	بتا		
عدد ثابت	40/038	10/914		3/668	./...
عوامل روانشناختی	./741	./235	./420	3/255	./29
عوامل خانوادگی	./956	./214	./332	4/468	./...



همانطور که در جدول مشاهده می شود پارامترهای مدل شامل عرا از مبدأ و ضرایب رگرسیون برای عوامل روانشناختی، عوامل خانوادگی به ترتیب برابر با ،  $853 / 0$  ،  $741 / 0$  و  $956 / 0$  ، می باشد . این مدل حاکی از تأثیر مثبت عوامل روانشناختی، عوامل خانوادگی بر خودکشی است، اما اگر دقت شود مشاهده می شود که آزمون t نشان می دهد که ، عوامل روانشناختی، عوامل خانوادگی در مدل اثر معنی داری بر خودکشی دارند زیرا مقدار sig برای این سه متغیر به ترتیب برابر  $000 / 0$  ،  $008 / 0$  ،  $029 / 0$  و  $000 / 0$  بوده که کوچکتر از  $05 / 0$  است.

### بحث و نتیجه گیری

نتیجه فرضیه عوامل روانشناختی بر خودکشی جوانان شهرستان دورود مؤثر می باشد. همانطور که در جدول ۴۱۷ مشاهده میشود ضریب همبستگی پیرسون با مقدار ۳۲۸ و چون سطح معنی داری با  $005 / 0$  از مقدار  $05 / 0$  کوچکتر می باشد و با تأیید  $H1$  نشان دهنده وجود تأثیر عوامل روان شناختی بر خودکشی جوانان می باشد. بنابراین اینگونه بیان می شود که ، عوامل روانشناختی بر خودکشی جوانان شهرستان دورود تأثیر دارد. نتایج بدست آمده در این تحقیق با تحقیقات حیدری و رسائی پور (۱۳۹۱) رحیمیان بوگر (۱۳۹۳)، اگربو و همکارانش (۲۰۱۱) پیرسون و همکاران (۲۰۱۲) برنت و همکاران (۲۰۱۴) همخوانی دارد.

فروید در مبحث سازوکارهای دفاعی کج رفتاری را به عنوان سازوکارهای دفاعی در نظر آورده که بر اساس آن برخی از تمنیات و آرزوهای درونی فرد که ممکن است بر طبق معیارهای اجتماعی بهنجار یا نابهنجار به شمار آیند. با وجدان و یا سایر تقاضاهای درونی شخصیت او نا سازگار و در ستیز باشند. به عبارت دیگر در نظریه سازوکارهای دفاعی کج رفتاری گرایش بر ضد خود گوشه گیری خودبیزاری و نظائر آن حاصل عدم تجانس و ناسازگاری بین تمنیات و خواهشهای درونی فرد و شخصیت اوست ( در واقع تضاد بین خود خواهی آید و مصلحت اندیشی و واقع بینی ایکو این ناسازگاری موجب پیدایش احساس گناه دلهره اضطراب و نگرانی در فرد میشود. رفتار نادرست در واقع وسیله ای است که شخصیت فرد برای حمایت و حفاظت خویش در برابر این احساس گناه یا دلهره و نگرانی برمی گزیند. فروید چنین وسایل رفع تضاد درونی را سازوکارهای روان پویایی سازوکارهای دفاعی و یا سازوکارهای، سازگاری می گویند این سازوکارها امیال اجابت نشدنی و ناپذیرفتنی فرد را از او پنهان و مخفی می. دارند نتیجه اینکه عامل رفتار به معنی واقعی کنش خود واقف نمی گردد. در چنین شرایطی فرد از روبرو شدن با واقعیت عمل خویش گریزان است و در برابر افشا شدن آن مقاومت می کند. چنانچه او به چرایی عمل خویش واقف با شد و بداند که عمل او به خاطر پنهان کردن آرزوهای گناه آلود انجام یافته است مجدداً با کشاکش درونی روبرو می شود. به نظر فروید سازوکار دفاعی زمانی پدید می آید که خود با تجربه فکر و احساس چنان دردناک روبرو شود که راه حلی جز فراموش کردن آن، رها ساختن آن و یا واپس زدن آن نداشته باشد (الکساندر به نقل از محنی تبریزی، ۱۳۹۲). همچنین دفوری معتقدات که عمل خودکشیها عمدتاً در افرادی که از بیماری افسردگی رنج می برند



مشاهده می شود، تمایل به حالات افسردگی مرضی تا حد زیادی مستقل از شرایط عینی فرد توسعه می یابد از اینرو اینکه آیا فرد به گروهی وابسته است یا خیر اهمیت اندکی دارد (محتی تبریزی، ۱۳۹۲).

نتیجه فرضیه فرعی ۷: عوامل خانوادگی بر خودکشی جوانان شهرستان دورود مؤثر می باشد.

همانطور که در جدول ۴۱۸ مشاهده میشود ضریب همبستگی پیرسون با مقدار ۳۳۳ و چون سطح معنی داری با ۰/۰۰۵ از مقدار ۰/۰۵ کوچکتر می باشد و با تأیید H1 نشان دهنده وجود تأثیر عوامل خانوادگی بر خودکشی جوانان می باشد. بنابراین اینگونه بیان می شود که، عوامل خانوادگی بر خودکشی جوانان شهرستان دورود تأثیر دارد. نتایج بدست آمده در این تحقیق با تحقیقات مسگر و طاهری (۱۳۹۳)، موسوی و همکاران (۱۳۹۲)، مهرابی (۱۳۹۲)، اگربو و همکارانش (۲۰۱۱)، پیرسون و همکاران (۲۰۱۲)، نروگهام (۲۰۱۰) برنت و همکاران (۲۰۱۴)

همخوانی دارد. بر اساس دیدگاه نظارت اجتماعی، دلبستگی اجتماعی و ارتباط باعث می شود که این احساس در فرد به وجود آید که به انتظارات و خواستههای دیگران پاسخ دهد و با این حس کم تر فرد هنجارهای اجتماعی را نقض می نماید. مورفی (۲۰۰۰) معتقد است داشتن روابط اجتماعی سالم و سازنده و ارتباط داشتن با دیگران به عنوان یک وسیله حفاظتی در مقابل خودکشی از اهمیت ویژه ای برخوردار است. کسانی که در خانواده دارای مشکل می باشند ممکن است دامنه باریکی از احساسها را در جهت سازگاری با منابع فشار نشان دهند برای مثال افراد خانواده ای که با پدر الکلیک یا معتاد سر و کار دارد ممکن است به طور مدام بحث کنند و مشاجره داشته باشند و عاطفه و ارتباط کلامی پایینی نسبت به هم نشان دهند. دورکیم افرادی را که از رفتاری مرسوم محروم گردیده اند افراد بی هنجار قلمداد می کند. فرزند در این خانواده می تواند مشمول چنینی تعریفی باشد چرا که او میگوید خودکشی خشم معطوف به درون است شکایت روانی والدین می تواند بستر خانواده را دچار اختلال عاطفی سازد و در بهداشت روانی اعضای خانواده تأثیر منفی بگذارد. از سویی بر اساس نظریات جامعه شناختی فرد به دلیل عدم ارتباط منطقی با والدین دارای بیماری روانی دچار یک نوع خلاء اجتماعی خواهد شد که از خانواده منشأ گرفته است موسوی و همکاران (۱۳۹۵) از جمله عواملی که در محیط خانواده سبب اقدام به خودکشی می شود از هم گسیختگی خانواده خانواده، آزارگر اختلاف والدین، مراجعه والدین به روانپزشک اعتیاد و مصرف مواد مخدر در، خانواده فقدان تشویق و امیدواری از سوی خانواده، کمبود حمایت خانوادگی محدودیتهای خانوادگی در واقع زمانی که هم بستگی خانواده ضعیف است و افراد درک درستی از خواسته ها و نیازهای یکدیگر ندارند و به جای اقناع و گفت و گو به تهدید و خشونت روی می آورند، اینان از جمله عوامل خانوادگی هستند که طبق نتیجه بدست آمده جوانان را به سمت خودکشی سوق داده است.

نتیجه آزمون رگرسیون چند متغیره

همانطور که در جدول ۲۱-۴ مشاهده میشود پارامترهای مدل شامل عرض از مبدأ و ضرایب رگرسیون برای عوامل روانشناختی عوامل خانوادگی به ترتیب برابر با ۰/۳۸/۴۰، ۸۵۳/۰، ۷۴۱/۰ و ۰/۹۵۶، این مدل حاکی از تأثیر مثبت عوامل روانشناختی عوامل خانوادگی بر خودکشی است، اما اگر دقت شود مشاهده می شود که آزمون t نشان میدهد که عوامل اجتماعی عوامل روانشناختی عوامل خانوادگی در مدل اثر معنی داری بر خودکشی دارند زیرا مقدار sig برای این سه متغیر به ترتیب برابر ۰/۰۰۰، ۰/۰۰۸، ۰/۰۲۹، و بوده که کوچکتر از ۰/۰۵ است.



## منابع

- آزاد، حسین ( 1384 ) آسیب شناسی روانی. جلد اول، چاپ نهم، تهران: انتشارات بعثت.
- اسلامی نسب، علی ( 1376 ) بحران خودکشی. چاپ اول، تهران: انتشارات فردوس.
- ابوالحسن تنهایی، حسین ( 1374 ) درآمدی بر مکاتب و نظریه های جامعه شناسی . ی تهران: انتشارات مرنديز.
- پناغی، لیلا و غلامرضایی، مریم ( 1390 ) ارزیابی و مدیریت خودکشی . ی تهران: ناردیس.
- تایلر، استیو ( 1376 ) جامعه شناسی خودکشی. ترجمه: علی موسوی نژاد، تهران: انتشارات اصفهان.
- دورکیم، امیل ( 1378 ) خودکشی، ترجمه نادر سالارزاده امیری، تهران: دانشگاه علامه طباطبائی.
- دهخدا، علی اکبر ( 1377 ) لغت نامه دهخدا، تهران: موسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران.
- راغب اصفهانی، حسین بن محمد ( 1412 ) ق. مفردات الفاظ القرآن، لبنان، دارالعلم.
- ستوده، هدایت الله ( 1389 ). آسیب شناسی اجتماعی، جامعه شناسی انحرافات. چاپ بیست و یکم، تهران : آوای
- آل سعدی ثانی، علیرضا ( 1399 ). علل و ابعاد روانشناختی خودکشی نوجوانان. فصلنامه بین المللی علمی حقوقی قانون یار، 4 ( 16 ).
- پناغی و همکاران، لیلا ( 1387 ). بررسی فراوانی خودکشی دانشجویی و ارتباط آن با خصوصیات جمعیت شناختی رحمتی، زینب ( 1381 ) روزنامه انتخاب، « علل وانگیزه خودکشی در تهران 1381 / 7 / 21.
- شیخاوندی، داور ( 1381 ) چکیده مباحث مطرح شده در محور خودکشی. در مجموعه مقالات دومین همایش ملی آسیب های اجتماعی در ایران. مجله خودکشی، تهران: انتشارات آگاه، جلد 4 : 15 33.
- جاهواری، حسن و خسروبیگی برچلوئی ( 1393 ). بررسی نظری علل خودکشی زنان در شهرستان نهاوند در سال 93. فصلنامه علمی تخصصی دانش انتظامی غرب استان تهران، سال دوم، شماره ششم.
- علیوردی نیا، اکبر و رضایی، احمد و پیروز، فریبرز ( 1390 ). تحلیل جامعه شناختی گرایش دانشجویان به خودکشی. جامعه شناسی کاربردی، سال بیست و دوم، شماره پیاپی 44، شماره چهارم.
- محسنی تبریزی، علیرضا ( 1392 ). ملاحظات در باب نظریه خودکشی دورکهای . م ج 3، نامه علوم اجتماعی، شماره 7، دوره جدید: 117 149.
- موسوی و همکاران ( 1395 ). برخی عوامل خانوادگی مرتبط با اقدام به خودکشی. فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، 7 ( 27 )

Cox, G. R., Owens, C., Robinson, J., Nicholas, A., Lockley, A., Williamson, M., ... & Pirkis, J. (2013). Interventions to reduce suicides at suicide hotspots: a systematic review. *BMC Public Health*, 13(1), 1-12.

Enisi J, Akbari F, Majdeiyani M, Atashkar M, Ghorbani Z. [Standardization of mental disorders Symptoms Checklist 90 Revised (SCL-90 -R) in army staffs.] *J Milit Psychol* 2011; 2(5): 29-37. (Persian)

Gullotta, T. P., & Bloom, M. (Eds.). (2003). *Encyclopedia of primary prevention and health promotion*. Springer Science & Business Media.

- Hawton, K., & van Heeringen, K. (2009). Background and epidemiology. *Lancet*, 373(1), 1372-81.
- Hadlaczky, G., Wasserman, D., Hoven, C. W., Mandell, D. J., & Wasserman, C. (2016). Suicide prevention strategies: case studies from across the globe. *The international handbook of suicide prevention*, 556-568.
- Hajivandi, A., Akbarizadeh, F., & Janghorbani, M. (2013). Epidemiology of suicide in province of Bushehr in 2009. *J Heal Syst Res*, 9(12), 52-61.
- Hintikka, J., Pesonen, T., Saarinen, P., Tanskanen, A., Lehtonen, J., & Viinamäki, H. (2001). Suicidal ideation in the Finnish general population. A 12-month follow-up study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 36(12), 590-594.
- Fathi-Ashtiani A. [Psychological tests: Personality and mental health.] 1th ed. Tehran: Be'sat Publication Institute; 2009.P. 291-308. (Persian)
- Rezaeian M.(2013).Suicide prevention in developing countries: a prioritized requirement issue. *Journal of Health System Research*, 9(5), 441-448.
- Rezaeian, M. (2018). A critical look at the world health organization report for suicide prevention. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 16(12), 1169-1174.
- Kilgus, M., Maxmen, J., & Ward, N. (2019). *Essential psychopathy & Its Treatment*.
- Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L., & Zwi, A. B. (2002). The world report on violence and health. *The lancet*, 360(9339), 1083-1088.
- ZohoorA, AflatoonianMR.(2004). Epidemiological study of attempted suicide in Jiroft, Kerman(Autumn 2001). *Journal of Iran University of Medical Sciences*.2004;10(38): 913-20. [Persian]
- Morovatdar N, Moradi Lakeh M, Malakouti SK, Nojomi M. Frequency of Methods of Suicide in Eastern Mediterranean Region (EMRO) of WHO: A Systematic Review. *Iran J Psychiatry & clinic Psc* 2013; 18(4): 253-60.



17<sup>th</sup> International Conference on

Health, Treatment  
and Health Promotion

[www.Hcnf.ir](http://www.Hcnf.ir)

17 th international conference on Health , Treatment and Health Promotion

هفدهمین کنفرانس بین المللی

بهداشت ، درمان و ارتقای سلامت | اسپانیا



**Hamed haghparast**

**Clinical PhD student**

**sahar safaey**

**Clinical Masters**

## Abstract

The main purpose of this research was the factors affecting suicide of young people. This research is practical in terms of purpose and survey method. In this research, an attempt is made to examine the factors affecting suicide among young people. It is also a quantitative method according to the type of data. The statistical population of the research was boys and girls who committed suicide in 1401-1402. For the data required for the current research, a researcher-made psychological and family questionnaire was taken from the 90-question psychological symptoms questionnaire (The Symptom Checklist-90-Revised) and Mousavi et al. ) it has been used. Two descriptive and inferential statistical methods were used to analyze the research data using SPSS software version 26. In inferential statistics, Mann-Whitney U test,



Spearman's correlation coefficient, and Pearson's multivariate regression test were used to test the hypotheses. The Symptom Checklist-90-Revised questionnaire of 90 questions by Mousavi et al. (2008) and the suicidal ideation scale questionnaire (Beck BSSI 1991) were used. Two descriptive and inferential statistical methods were used to analyze the research data using SPSS software version 26. Mann-Whitney test and Spearman and Pearson correlation coefficients were used in the inferential statistics to test the hypotheses. . Also, in the Pearson test, psychological factors and family factors have a positive effect on youth suicide, and the beta value in the regression test is 0.853, 0.7412, and 0.956, respectively, in the regression test. Therefore, it is concluded that the factors mentioned in this research were effective on suicide.

**1-1- Keywords:.** Psychological factors, family factors, suicide