

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

سال هشتم شماره ۳۰ تابستان ۱۳۹۲

رابطه ویژگی‌های شخصیتی مدل آیزنک و تاب‌آوری با نگرش به خودکشی در بین دانش‌آموزان دختر

جهانگیر کرمی^۱

علی زکی‌بی^۲

مصطفی علیخانی^۳

فرهاد محمدی^۴

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه ویژگی‌های شخصیتی مدل آیزنک و تاب‌آوری با نگرش به خودکشی در بین دانش‌آموزان دختر انجام گرفت. برای انجام پژوهش از بین کلیه دانش‌آموزان دختر متوسطه شهر کرمانشاه با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای، نمونه‌ای به حجم ۲۵۰ نفر انتخاب گردید. پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود که برای تحلیل داده‌ها از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های ویژگی‌های شخصیتی آیزنک، تاب‌آوری کانر و دیویدسون و نگرش به خودکشی استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که بین ویژگی‌های شخصیتی روان‌آزردگی و سایکوتیک با نگرش به خودکشی دارای همبستگی مثبت و معنادار بود، اما برون‌گرایی با نگرش به خودکشی همبستگی منفی داشت. همچنین نتایج پژوهش بیانگر آن بود که تاب‌آوری با نگرش به خودکشی همبستگی منفی دارد. با توجه به نتایج پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که شخصیت یک سازه مرتبط با خودکشی است.

واژگان کلیدی: ویژگی‌های شخصیتی، تاب‌آوری، خودکشی.

۱- عضو هیئت علمی گروه روانشناسی دانشگاه رازی

۲- کارشناس ارشد روانشناسی (نویسنده مسئول)

۳- کارشناس ارشد روانشناسی

۴- دانشجوی دکتری روانشناسی دانشگاه تبریز

مقدمه

آمارهای جهانی نشان می‌دهند خودکشی^۱ در دهه‌های اخیر رو به افزایش بوده، الگوی سنی آن در حال تغییر است (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۷). خودکشی یکی از ده علت اصلی مرگ در بیشتر کشورهای دنیا است (بارو^۲، ۲۰۰۸). در بین تمامی گروه‌های سنی، خودکشی هشتمین علت مرگ و میر در جهان است، اما در گروه سنی ۱۵-۲۴ سال پس از حوادث و قتل، سومین علت و مرگ و میر گزارش شده و میزان خودکشی موفق در مردان ۳ برابر زنان است، ولی اقدام به خودکشی در زنان بیشتر از مردان است (طلایی، حجت، فیاضی‌بردبار و سعادت‌نسب، ۱۳۸۵). در گزارشی هوپرت^۳ (۲۰۰۴) میزان خودکشی موفق در مردان را ۴ برابر زنان اعلام نمود.

به‌طور کلی عوامل مربوط به سبب‌شناسی خودکشی عبارتند از: عوامل زیست‌شناختی که محور بحث آن اشکال در تعادل شیمیایی است، عوامل روان‌شناختی که بر درک خودکشی و تعاریف پویایی‌های درون‌روانی، بین‌فردی و رویکردهای رفتاری و شناختی در تبیین رفتار خودکشی تأکید دارد و عوامل جامعه‌شناختی که به تأثیر گروه‌های اجتماعی سهمیم در خودکشی مربوط می‌شوند (آشوری، ۱۳۸۹). به همین اساس یکی از عوامل مرتبط با خودکشی ویژگی‌های شخصیتی افراد است. مدل شخصیتی آیزنک^۴ یکی از تبیین‌های است که در زمینه شخصیت و خودکشی ارائه شده است، بر اساس مدل آیزنک سه بعد شخصیت عبارتند از: برون‌گرایی در برابر درون‌گرایی (E)، نوروتیسم^۵ در برابر پایداری هیجانی (N) و سایکوتیک^۶ در برابر کنترل تکانه (P) (تجر، ۱۳۸۵). افراد برون‌گرا با خصوصیات هم‌چون اجتماعی بودن، علاقه‌مندی به شرکت در مهمانی‌ها، داشتن دوستان زیاد، نیاز به افراد دیگر برای گفتگو با آن‌ها و عدم علاقه‌مندی به مطالعه توصیف کرد (دارابی، ۱۳۸۸). نوروزگرایی (نوروتیسم) یا پذیرا بودن نسبت به روان‌آزردگی توسط آیزنک (۱۹۹۴) به منزله یک چشم‌پوشی ضعیف در مقابل تنیدگی (مثلاً داشتن

1- Suicide
3- Hoyert
5- neuroticism

2- Barrero
4- Eysenk
6- Psychotics

حساسیت بیشتر در مقابل درد) یا یک نگرش به فروپاشی سازمان‌یافتگی رفتار در موقعیت‌های تعارضی یا ناکام‌کننده تعریف شده است (منصور، ۱۳۸۷). افراد روان‌آزرده به صورت مضطرب، افسرده، نامعقول و متلون (ناپایدار) مشخص می‌شوند. آن‌ها ممکن است حرمت خود پایین داشته و مستعد احساس گناه باشند (آیزنک، ۱۹۹۸). آن‌ها در مقابل ناکامی‌های جزئی واکنش عاطفی زیادی از خود نشان می‌دهند، به آسانی به هیجان در می‌آیند، عصبانی می‌شوند و از بسیاری از افراد دیگر افسرده‌تر هستند (دارابی، ۱۳۸۸). اما افراد پسیکوزگرا، خودمحور، پرخاشگر، سرد، فاقد همدلی با دیگران و تکانشی هستند و به خواسته‌های دیگران توجهی ندارند (برگر، ۱۹۹۳؛ به نقل از عسکری، زکی‌بی و علیخانی، ۱۳۹۰). آن‌ها همچنین می‌توانند بی‌رحم، متخاصم و نسبت به نیازها و احساسات دیگران بی‌اعتنا و بی‌احساس باشند و ممکن است برای نشان دادن رفتارهای جنایی تمایل داشته باشند (آیزنک، ۱۹۹۸).

ویژگی‌های شخصیتی به لحاظ نظری و پژوهشی با خودکشی مرتبط هستند (ین، ماریا، پاگونو، تراسی و کارلوس^۱، ۲۰۰۵)، پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که اختلال‌های شخصیتی از مهم‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کننده خودکشی هستند (ریچارد، کروزا، توماس، پرزبیک و کلونینگر^۲، ۲۰۰۵). یافته‌های پژوهش شاکری، پرویزی‌فرد، صادقی و مردای (۱۳۸۵) نشان داد که افراد اقدام‌کننده به خودکشی بیش از افراد گروه گواه دارای ویژگی‌های شخصیتی درون‌گرایی، روان‌آزدگی و روان‌پریشی بودند و پیش از اقدام به خودکشی رویدادهای فشارزای بیشتری را تجربه کرده بودند، از نظر شناختی ارزیابی بالاتری از میزان فشار روانی ناشی از استرس‌های زندگی داشتند. بسیاری از محققان خودکشی را با اختلالات خلقی مرتبط می‌دانند (شر، اوکواندو و مان^۳، ۲۰۰۶). که با برخی از ویژگی‌های شخصیتی مرتبط می‌باشند و به دلیل اینکه ویژگی‌های شخصیتی نسبتاً ثابت هستند، می‌توانند در پیش‌بینی احتمال افکار خودکشی فرد اهمیت داشته باشند (کربی^۴، ۲۰۰۳). اغلب پژوهش‌هایی که در این زمینه انجام گرفته است نشان داده‌اند که

1- Yen, Maria, Pagono, Tracie & Carlos
3- Sher, Oquendo & Man

2- Richard, Gruzca, Thomas, Przybeck & Cloninger
4- Kerby

احتمالاً روان‌آزردگی بارزترین صفتی است که در به وجود آمدن طیف گسترده‌ای از رفتارهای مرتبط با خودکشی دخیل می‌باشد (چیوکتا^۱، ۲۰۰۵؛ ولتینگ^۲، ۱۹۹۹). دوبرستین، کانول، سی‌لینتز، دنینگ، کاکس و کاین^۳ (۲۰۰۰) با استفاده از مدل پنج عاملی رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و رفتار خودکشی را مورد مطالعه قرار دادند و دریافتند که عامل روان‌آزردگی رابطه مثبت و عامل برون‌گرایی و دلی‌پذیر بودن رابطه منفی با خودکشی دارند؛ و بیمارانی که افکار خودکشی دارند، در انعطاف‌پذیری نمره بالا به دست می‌آورند. در حالی که تحقیقات هیچ ارتباطی را بین انعطاف‌پذیری و خودکشی پیدا نکرده‌اند. یافته‌های پژوهش ولتینگ (۱۹۹۹) نشان داد که روان‌آزردگی به عنوان یک عامل آسیب‌پذیری برای تمایل به افکار خودکشی عمل می‌کند، همچنین بررسی‌های این پژوهش نشان دادند که رابطه بین مولفه‌های شخصیتی و خودکشی در دو جنس متفاوت است؛ به عبارت دیگر، در زن‌ها رابطه‌ی مثبت بین روان‌آزردگی و افکار خودکشی و در مردها رابطه مثبت بین عامل وظیفه‌شناسی و افکار خودکشی دیده می‌شود. در پژوهشی که چیوکتا و استیلس^۴ (۲۰۰۵) بر روی دانشجویان انجام دادند، مشخص شد که افکار خودکشی با روان‌رنجوری رابطه مثبت دارد. بیرامی، اقبالی و قلی‌زاده (۱۳۹۱) نیز در پژوهشی که بر روی ۲۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام دادند، که خودکشی با عامل روان‌آزردگی رابطه مثبت و معناداری دارد و با عامل برون‌گرایی و انعطاف‌پذیری رابطه منفی و معناداری وجود دارد. یکی دیگر از سازه‌های شخصیتی که احتمال می‌رود با خودکشی مرتبط باشد تاب‌آوری است، تاب‌آوری به عنوان یکی از سازه‌های روانشناسی نقش اساسی و محافظت‌کننده در زمینه آسیب‌های اجتماعی و نگرش به آن ایفا می‌کند. تاب‌آوری به قابلیت تطابق انسان در مواجهه با بلا یا فشارهای زندگی، غلبه یافتن و حتی تقویت شدن بوسیله آن تجارب اطلاق می‌شود. این خصیصه با توانایی درونی شخص و مهارت‌های اجتماعی و تعامل با محیط حمایت می‌شود، توسعه می‌یابد و به‌عنوان یک ویژگی مثبت متبلور می‌گردد (دینر، لوکاس، شیمک و هلیول^۶، ۲۰۰۹).

1- Chioqueta

2- Velting

3- Duberstein, Conwell, Seillitz, Denning, Cox & Caine

4- Chioqueta & Stiles

6- Diener, Lucas, Schimmack & Helliwell

تاب‌آوری باعث می‌شود که افراد در شرایط دشوار و با وجود عوامل خطر از ظرفیت‌های موجود خود در دستیابی به موفقیت و رشد زندگی فردی خود استفاده کنند و از این چالش‌ها و آزمون‌ها به عنوان فرصتی برای توانمند کردن خود بهره‌جویند و از آن‌ها سربلند بیرون آیند (گاربوسکی^۱، ۲۰۱۰). از نظر فربورگ، بارلوگ، مارتیوسن، روزنوینگ و هجمدال^۲ (۲۰۰۳) افراد تاب‌آور انعطاف‌پذیری بیشتری در مقابل شرایط آسیب‌زا دارند و خود را در برابر این شرایط حفاظت می‌کنند. عوامل متعددی از جمله عوامل ژنتیک و روان‌شناختی، خانواده، اجتماع، تأثیرات محیطی و اجتماعی که احتمالاً با هم در تعامل هستند در تاب‌آوری نقش دارند (نوریس، استیون، پیفرbaum و ویچ^۳، ۲۰۰۸).

وندی میدل میس^۴ (۲۰۰۵) در تحقیقی با عنوان به کارگیری رویکردهای چند وجهی مبتنی بر تاب‌آوری و رویکردهای فرایندمدار با هدف پیشگیری و مداخله به منظور مقایسه این دو رویکرد در برنامه‌های پیشگیرانه از آسیب‌های اجتماعی انجام داد، نتایج نشان داد که ارائه این راهبردها در آماده کردن کودکان برای مقابله با آسیب‌های اجتماعی و خطرانی که در طول زندگی با آن مواجه می‌شوند موثر خواهد بود. همانگونه که در بالا اشاره شد پژوهش‌های پیشین به نقش شخصیت در خودکشی اشاره کرده‌اند، اما این پژوهش‌ها همگی با الگوی پنج عاملی (Neo) انجام شده است و همگی آن‌ها به رفتار خودکشی پرداخته‌اند. اما پژوهش حاضر شامل سه نکته جدید است که شامل استفاده از مدل آیزنک، سنجش نگرش به خودکشی و بررسی تاب‌آوری که قبلاً ارتباط آن با خودکشی مورد بررسی قرار نگرفته است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه ویژگی‌های شخصیتی مدل آیزنک و تاب‌آوری با نگرش به خودکشی در بین دانش‌آموزان دختر انجام گرفت.

روش

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان

1- Garbowski

3- Norris, Stevens & Pifferbaum

2- Friborg, Barlaug, Martinussen, Rosenvinge & Hjemdal

4- Middle miss

دختر دوره دبیرستان شهر کرمانشاه بودند، در این پژوهش از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شد، به این صورت که از هر ناحیه ۲ مدرسه دخترانه و از هر مدرسه ۲ کلاس و از هر کلاس به‌طور متوسط ۱۴ نفر دانش‌آموز بر اساس تعداد مورد نیاز به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. پس از تکمیل پرسشنامه توسط آزمودنی‌ها که به شکل انفرادی و در حضور پژوهشگر بود پرسشنامه‌های پژوهش جمع‌آوری گردید. از آنجایی که احتمال ریزش و عدم تکمیل برخی از پرسشنامه‌ها وجود داشت نمونه ۲۷۵ نفر انتخاب شد، که ۲۵ پرسشنامه مخدوش شده و غیرقابل استفاده بود در پایان داده‌های مربوط به ۲۵۰ نفر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. میانگین سنی نمونه مورد بررسی ۱۵/۹۴ با انحراف استاندارد ۲/۱۷ بود.

ملاک انتخاب افراد؛ تحصیل در مدارس دولتی شهر کرمانشاه بود. همچنین آزمودنی‌ها نباید در این دوره مشروط شده باشند. برای کنترل مواردی همچون مسائل فرهنگی و اجتماعی از دانش‌آموزانی به عنوان نمونه استفاده شد که حداقل در ده سال اخیر در کرمانشاه سکونت داشته‌اند.

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع همبستگی است، که برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری همبستگی و تحلیل رگرسیون استفاده شده است.

ابزار پژوهش

فرم تجدیدنظرشده پرسشنامه شخصیتی آیزنک مقیاس نوجوانان (EQP-R): این پرسشنامه برای سنجش ابعاد شخصیت روان‌نژندگرایی (ثبات هیجانی/ بی‌ثباتی) برون‌گرایی (برون‌گرایی/ درون‌گرایی) و روان‌پریشی‌گرایی در دامنه سنی ۱۶-۱۷ سال مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پرسشنامه علاوه بر مؤلفه‌های اشاره شده، دارای مقیاسی برای سنجش دروغ یا پوشیده‌گویی هم می‌باشد. فرم تجدیدنظرشده پرسشنامه شخصیتی آیزنک ۱۰۶ ماده دارد که شامل ۹۰ ماده پرسشنامه شخصیتی آیزنک، ۱۰ ماده جدید مقیاس P و نیز شش ماده‌ای است که جرمجویی و اعتیاد را اندازه می‌گیرد. این

پرسشنامه نیز با جواب‌های بلی/خیر پاسخ داده می‌شود در ایران کاویانی، پورناصح و موسوی (۱۳۸۴) ضریب پایایی فرم تجدیدنظرشده این پرسشنامه را با استفاده از روش بازآزمایی برای شاخص‌های اعتیاد ۰/۸۶ جرم ۰/۸۸، روان‌نژندی ۰/۸۹ و روان‌پیشی‌گرایی ۰/۷۲ به دست آوردند ضرایب پایایی بازآزمایی که سازندگان اصلی آزمون گزارش کرده‌اند بین حداقل ۰/۷۶ برای شاخص روان‌پیشی‌گری و حداکثر ۰/۹۰ برای شاخص برون‌گرایی است. محمدزاده (۱۳۸۶) ضریب روایی همزمان مقیاس‌های فرم تجدیدنظرشده این پرسشنامه را در ایران مورد بررسی قرار داده‌اند ضرایب روایی این آزمون برای شاخص‌های اعتیاد ۰/۷۰ جرم جویی ۰/۶۸، برون‌گرایی ۰/۸۴، دروغ‌سنجی ۰/۷۳ و روان‌نژندی‌گرایی ۰/۷۳ و روان‌پیشی‌گرایی ۰/۷۵ محاسبه شده است. در پژوهش حاضر برای این پرسشنامه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد.

پرسشنامه نگرش به آسیب‌های اجتماعی: این پرسشنامه از پرسشنامه‌های موجود در مرکز مشاوره نیروی انتظامی کرمانشاه انتخاب شد که نگرش افراد به آسیب‌های اجتماعی مثل سرقت، اعتیاد و خودکشی را مورد سنجش قرار می‌دهد، روایی این پرسشنامه در پژوهش کرمی (۱۳۹۱) با آلفای کرونباخ ۰/۸۹ مورد تایید قرار گرفته است. از بین سوالات این پرسشنامه ۷ سوال که توان سنجش نگرش به خودکشی را داشت انتخاب شد (در واقع این سوالات مربوط به مقیاس نگرش به خودکشی در پرسشنامه نگرش به آسیب‌های اجتماعی است). خرده‌مقیاس نگرش به خودکشی دارای ۷ سوالی ۵ لیکرتی از (کاملاً موافق، موافق، بدون نظر، مخالف، کاملاً مخالف) بود، که براساس پژوهش‌ها توان سنجش نگرش افراد به خودکشی را دارد. آلفای کرونباخ این خرده‌مقیاس در پژوهش حاضر ۰/۷۷ بدست آمد.

مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون^۱ (CD- RISC): این مقیاس شامل ۲۵ سوال است و دارای دامنه ۵ درجه‌ای لیکرتی از صفر تا چهار شامل هرگز، بندرت، گاهی اوقات، اغلب و همیشه است. این مقیاس توسط کانر و دیویدسون (۲۰۰۳)، جهت اندازه‌گیری قدرت

1- Conner- Davidson Resilience Scale

مقابله با فشار و تهدید، تهیه شده است. سازندگان این مقیاس بر این باورند که این پرسشنامه به خوبی می‌تواند افراد تاب‌آور را از غیرتاب‌آور در گروه‌های بالینی و غیر بالینی جدا کند و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی به کار برده شود (محمدی، ۱۳۸۴؛ به نقل از بوگر و اصغرنژاد، ۱۳۸۷). حداقل نمره تاب‌آوری آزمودنی در این مقیاس، صفر و حداکثر نمره ۱۰۰ است. همسانی درونی، پایایی بازآزمایی و روایی همگرا و واگرایی این مقیاس کافی گزارش شده‌اند و نتایج تحلیل عامل اکتشافی، وجود ۵ عامل شایستگی/ استحکام شخصی، اعتماد به غرایز شخصی/ تحمل عواطف منفی، پذیرش مثبت عواطف/ تحمل عواطف منفی، روابط ایمن، مهار و معنویت را برای مقیاس تاب‌آوری تأیید کرده است. اما چون روایی و پایایی این مقیاس‌ها هنوز به‌طور قطع تأیید نشده در حال حاضر فقط نمره کمی تاب‌آوری برای هدف‌های پژوهشی معتبر محسوب می‌شود (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳). پایایی و روایی فرم فارسی تاب‌آوری نیز در مطالعات مقدماتی نمونه‌های بهنجار و بیمار مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است (بشارت، ۱۳۸۶). این مقیاس در ایران توسط محمدی (۱۳۸۴) هنجاریابی شده است. در پژوهش سامانی، جوکار و صحراگرد (۱۳۸۶)، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ برای پایایی این آزمون بدست آمده است. در پژوهش حاضر برای این پرسشنامه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ بدست آمد.

یافته‌ها

همان‌طور که در جدول شماره ۱ آمده است میانگین متغیرهای روان‌آزردگی، سایکوتیک و برون‌گرایی به ترتیب ۱۲/۸۸ (انحراف استاندارد، ۴/۶۲)، ۴/۶۹ (انحراف استاندارد، ۲/۳۴)، ۱۵/۲۴ (انحراف استاندارد، ۴/۷۸) و میانگین متغیرهای نگرش به خودکشی ۲/۷۰ (انحراف استاندارد، ۱/۲۹) و میانگین تاب‌آوری ۵۵ (انحراف استاندارد، ۱۳/۵۲) بدست آمد. در جدول شماره ۱ میانگین، انحراف استاندارد و سایر اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهشی آمده است.

جدول (۱) میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهشی

متغیر	کمینه	کمینه ممکن	بیشینه	بیشینه ممکن	میانگین	انحراف استاندارد
روان‌آزردگی	۱	۰	۱۹	۲۰	۱۲/۸۸	۴/۶۲
ویژگی سایکوتیک	۰	۰	۱۲	۱۶	۴/۶۹	۲/۳۴
شخصیتی برون‌گرایی	۴	۰	۳۳	۲۴	۱۵/۲۴	۴/۷۸
نگرش به خودکشی	۰	۱	۶	۳۵	۲/۷۰	۱/۲۹
تاب‌آوری	۱۹	۰	۹۲	۱۰۰	۵۵	۱۳/۵۲

برای بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی آیزنک و تاب‌آوری با نگرش به خودکشی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج نشان داد که بین ویژگی شخصیتی روان‌آزردگی با نگرش به خودکشی به دارای ضریب همبستگی معنادار $0/۲۶$ است. همچنین نتایج پژوهش نشان داد که بین ویژگی شخصیتی سایکوتیک با نگرش به خودکشی دارای ضریب همبستگی $0/۳۱$ است، بین ویژگی شخصیتی برون‌گرایی با نگرش به خودکشی همبستگی $0/۲۲$ - دارد. نتایج پژوهش بیانگر آنست که تاب‌آوری با نگرش به خودکشی ضریب همبستگی $0/۱۶$ - دارد.

جدول (۲) ماتریس همبستگی بین نگرش به خودکشی با ویژگی‌های شخصیتی آیزنک و تاب‌آوری

نگرش به آسیب‌های اجتماعی	شاخص آماری روان‌آزردگی	سایکوتیک	برون‌گرایی	تاب‌آوری
همبستگی	$0/۲۶$	$0/۳۱$	$-0/۲۲$	$-0/۱۶$
سطح معناداری	$0/۰۰۱$	$0/۰۰۱$	$0/۰۰۱$	$0/۰۱$

برای پیش‌بینی نگرش به خودکشی از تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد. برای پیش‌بینی نگرش به خودکشی مدل رگرسیونی در دو گام انجام شد. در گام اول مدل با $F=۲۷/۲۴$ می‌تواند ۱۰ درصد واریانس متغیر ملاک را پیش‌بینی کند. در این گام سایکوتیک وارد معادله شد و با ضریب بتای ۳۱ درصد توان پیش‌بینی متغیر ملاک را

دارد. اما در گام دوم مدل نشان می‌دهد که متغیرهای پیش‌بین روی هم رفته می‌توانند ۱۹ درصد متغیر ملاک را پیش‌بینی کنند. در گام دوم سایکوتیک با ضریب $0/39$ توان پیش‌بینی متغیر ملاک را دارد و برون‌گرایی با ضریب بتای $-0/31$ می‌تواند متغیر ملاک (نگرش به خود کشی) را پیش‌بینی کند.

جدول (۳) خلاصه تجزیه و تحلیل رگرسیونی برای پیش‌بینی نگرش به خودکشی توسط ویژگی‌های مدل آیزنگ و تاب‌آوری

متغیر ملاک	گام	R	R ²	F	سطح معناداری	متغیر پیش-بین	B	β	t	سطح معناداری
نگرش به خودکشی	۱	$0/31$	$0/10$	$27/24$	$0/001$	سایکوتیک	$0/17$	$0/31$	$5/22$	$0/001$
	۲	$0/44$	$0/19$	$29/71$	$0/001$	سایکوتیک برون‌گرایی	$0/21$ $-0/08$	$0/39$ $-0/31$	$6/60$ $5/38$	$0/001$ $0/001$

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف تعیین رابطه رابطه ویژگی‌های شخصیتی مدل آیزنگ و تاب‌آوری با نگرش به خودکشی در بین دانش‌آموزان دختر انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که بین روان‌آزردگی و سایکوتیک با نگرش به خودکشی رابطه مثبت وجود دارد و بین برون‌گرایی و تاب‌آوری با نگرش به خود کشی رابطه منفی وجود دارد. یعنی هر چه فرد روان‌آزرده‌تر و یا سایکوتیک باشد نگرش وی به خودکشی بیشتر است اما اگر برون‌گرایی و تاب‌آوری در فرد بیشتر باشد نگرش وی به خود کشی کمتر است.

بنابراین نتایج پژوهش حاضر با پژوهش‌های ریچارد و همکاران (۲۰۰۵)، دوبرستین و همکاران (۲۰۰۰)، چیکوتا و استیس (۲۰۰۵)، بیرامی و همکاران (۱۳۹۱) و شاکری و همکاران (۱۳۸۵) همخوانی دارد. در واقع بسیاری از پژوهش‌ها شخصیت را از عوامل خطرزای خودکشی می‌دانند، پژوهش‌های رناود و همکاران (۲۰۰۸)، دوبرستین و همکاران (۲۰۰۰)، فرگوسن و همکاران (۲۰۰۳)، گلاستون و همکاران (۲۰۰۴)، یوزدا و همکاران (۲۰۰۴) و عاشوری و همکاران (۱۳۸۸) ویژگی‌های شخصیتی از جمله

روان‌آزردگی را از عوامل زمینه‌ساز خودکشی دانسته‌اند. در واقع نتایج پژوهش حاضر نیز با این پژوهش‌ها همخوان است.

در تبیین نتایج می‌توان گفت که با توجه به اینکه ویژگی اساسی افراد روان‌آزرده این است که آن‌ها بیشتر مستعد افسردگی هستند احساس گناه بیشتری دارند. با توجه به پژوهش‌ها و نظریه‌ها افراد افسرده در معرض خودکشی بیشتری قرار دارند، این افراد باورهای منفی و نگرش‌های ناکارآمدی پیدا می‌کنند، بنابراین نگرش آن‌ها به خودکشی مثبت است. همچنین در قسمت ارتباط با برون‌گرایی باید به این نکته اشاره کرد که افراد برون‌گرا با توجه به صفاتی که دارند علاقه‌مندی بیشتری به زندگی دارند، رضایت بیشتری از زندگی کسب می‌کنند و شادمانی بالاتری دارند بنابراین افکار و نگرش‌هایی که در مورد خودکشی مثبت باشد ندارند، آن‌ها به خودکشی نگرش منفی پیدا می‌کنند و با توجه به معاشرت‌ها و گروه‌های اجتماعی که در آن عضویت پیدا می‌کنند افسردگی کمتری دارند. بنابراین نگرش آن‌ها به خودکشی منفی است. افراد سایکوتیک نیز که مهم‌ترین ویژگی آنها نداشتن همدلی با دیگران است، ارتباط‌های اجتماعی کمی دارند و به خواسته‌های دیگران توجه ندارند، این ویژگی شخصیتی می‌تواند عامل بسیار مهم برای پیدا شدن نگرش مثبت به خودکشی است، زیرا این افراد دنیا را با احساس‌های سرد خود می‌بینند و رویدادها را با آن تعبیر و تفسیر می‌کنند.

در قسمت دیگر نتایج پژوهش نشان داد که بین تاب‌آوری و خودکشی رابطه منفی وجود دارد. یعنی هر چه تاب‌آوری فرد بیشتر باشد نگرش وی به خودکشی کمتر است. از نظر فریبورگ و همکاران (۲۰۰۳) افراد تاب‌آور انعطاف‌پذیری بیشتری در مقابل شرایط آسیب‌زا دارند و خود را در برابر این شرایط حفاظت می‌کنند. در حقیقت تاب‌آوری بالا فرد را در مقابل مسائل زندگی و استرس‌ها مقاوم می‌کند و به فرد امید بیشتری برای زندگی می‌دهد. افراد با تاب‌آوری بالا دید مثبتی نسبت به حل مشکلات خود دارند بنابراین به جای ناامید شدن به فکر راه‌حل هستند، بنابراین نگرش آن‌ها نسبت به خودکشی نیز منفی خواهد بود.

درک علل و عوامل زمینه‌ساز آسیب‌های اجتماعی سبب می‌شود تا روند پیشگیری، شناسایی درمان و پیگیری به صورت هدفمندی شکل گیرد. پژوهش حاضر نیز در پی دست یافتن به چنین هدفی بود. بنابراین تأکید می‌شود که در پژوهش‌های آتی نیز به نقش عوامل شخصیتی در نگرش به مواد مخدر و الکل، درگیری و نزاع، و سایر آسیب‌های اجتماعی توجه بیش از پیش معطوف شود. در پایان تأکید می‌شود که با توجه به حجم و اندازه نمونه نمی‌توان به سادگی و قاطعیت نتایج پژوهش را به سایر جوامع تعمیم داد. امید است که پژوهش‌های آینده بر غنای دانش ما در این گستره بیفزایند.

تاریخ دریافت نسخه اولیه مقاله:	۱۳۹۱/۰۸/۰۳
تاریخ دریافت نسخه نهایی مقاله:	۱۳۹۱/۱۱/۲۰
تاریخ پذیرش مقاله:	۱۳۹۲/۰۴/۲۹

منابع

References

- بشارت، محمدعلی (۱۳۸۶). تاب‌آوری، آسیب‌پذیری و سلامت روان، *مجله علوم روانشناختی*، ۶(۲۴)، ۳۷۳-۳۸۳.
- بیرامی، منصور؛ اقبالی، علی؛ قلی‌زاده، حسین (۱۳۹۱). تعامل عامل‌های شخصیتی با علایم افسردگی، ناامیدی و افکار خودکشی در بین دانشجویان، *مجله علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز*، ۳۳(۱)، ۲۸-۳۳.
- تجر، جواد (۱۳۸۵). *روانشناسی شیوه‌های ارزشیابی شخصیت*، قم: انتشارات بهمن‌آرا.
- دارابی، حمید (۱۳۸۸). *روانشناسی شخصیت*، تهران: نشر آبیژن.
- رحیمیان‌بوگر، اصغر؛ نژادفرید، علی‌اصغر (۱۳۸۷). رابطه سرسختی روانشناختی و خود‌تاب‌آوری با سلامت روان در جوانان و بزرگسالان بازمانده از زلزله شهر بم، *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۴(۱): ۶۲-۷۰.
- سامانی، سیامک؛ جوکار، بهرام؛ صحراگرد، نرگس (۱۳۸۶). تاب‌آوری، سلامت روانی و رضایت‌مندی از زندگی، *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۳(۳): ۲۹۵-۲۹۰.
- ستوده، هدایت‌الله (۱۳۸۶). *آسیب‌شناسی اجتماعی*، تهران: آوای نور، چاپ هجدهم.
- شاکری، جلال؛ پرویزی‌فرد، علی‌اکبر؛ صادقی، خیرالله؛ مردای، رضا (۱۳۸۵). ویژگی‌های شخصیتی، استرس، شیوه‌های مقابله و نگرش‌های مذهبی در افراد اقدام‌کننده به خودکشی، *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۳(۳): ۲۴۴-۲۵۰.
- طلایی، علی؛ حجت، سید کاوه؛ فیاضی‌بردبار، سعادت‌نوب، زهره (۱۳۸۵). مشکلات روانشناختی و افکار خودکشی در دانشجویان مقاطع مختلف پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، *مجله دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۹۲، ۱۹۸-۱۹۱.
- عسکری، سعید؛ زکی‌بی، علی و علیخانی، مصطفی (۱۳۹۰). رابطه ویژگی‌های شخصیتی (نوروزگرایی، پسیکوزگرایی و برون‌گردی) و پایگاه مهارگری با آمادگی برای اعتیاد در میان دانشجویان پسر، *مجله علوم روانشناختی*، ۴۰(۱۰)، ۴۹۸-۴۸۵.
- فورتیناش، کترین؛ هولودی، ورت، پاتریشا (۱۳۸۹). اختلالات روانی و مراقبت‌های پرستاری، (ترجمه الهه آشوری). چاپ اول. تهران: نشر کلام.

عاشوری، احمد؛ حبیبی عسگر آباد، مجتبی؛ ترکمن ملایری، مهدی؛ جوان اسماعیلی، علی (۱۳۸۸). رابطه بین افکار خودکشی و صفات شخصیتی در افراد معتاد، *مجله علوم رفتاری*، دوره ۳، شماره ۲، ص: ۲۴۹-۲۵۵.

کاویانی، حسین و همکاران (۱۳۸۴). هنجاریابی و اعتبار سنجی فرم تجدیدنظر شده پرسش‌نامه شخصیتی آیزنک در جمعیت ایرانی، *مجله روانشناسی و روانپزشکی بالینی ایران*، ۴۱، ۳۰۴-۳۱۱.

کریمی، جهانگیر (۱۳۹۱). بررسی عوامل موثر بر آسیب‌های اجتماعی در محلات حاشیه‌نشین (با تأکید بر محله دره دراز کرمانشاه)، طرح پژوهشی دانشگاه رازی کرمانشاه.

مای لی، ر. و ربرتو، ب. (۱۳۸۷). ساخت، پدیدآیی و تحول شخصیت، ترجمه محمود منصور، تهران: دانشگاه تهران.

محمدی، م، جزایری، ع، رفیعی، ا، جوکار، ب، پورشهباز، ع. (۱۳۸۶). بررسی عوامل تاب‌آور در افراد در معرض خطر سومصرف مواد مخدر، فصلنامه علمی- پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز، ۱(۳و۲).

محمدی، مسعود (۱۳۸۴). بررسی عوامل موثر بر تاب‌آوری در افراد در معرض خطر سوء مصرف مواد. پایان‌نامه، برای اخذ درجه دکتری در رشته روانشناسی بالینی. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

محمدزاده، علی؛ برجعلی، احمد (۱۳۸۶). پرسشنامه‌های صفات اسکیزوتایپی و شخصیت آیزنک، همگرایی و واگرایی دو دیدگاه روان‌پویشی، فصلنامه تازه‌های علوم شناختی، سال دهم شماره ۲: ۲۸-۲۱.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۱۳۸۷). راهنمای مراقبت از بیماری‌های روان‌پزشکی بزرگسالان، چاپ اول، کرمان: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان.

Barrero, S.A.P. (2008). Preventing Suicide: A Resource for the Family, *Annals of General Psychiatry*, 7, 1.

Conner, K.M. and Davidson, J.R.T. (2003). Development of a New Resilience Scale: The Conner -Davidson Resilience Scale (CD-RISC) Depression and Anxiety 18.76-82.

Chioqueta AP, Stiles TC. (2005). Personality Traits and the Development of Depression, Hoplessness, and Suicide Ideation, *Personality and Individual Differences*, 38: 1283-1291.

Diener, E., Lucas, R., Schimmack, U., & Helliwell, J. (2009). *Well-being for Public Policy*, New York: Oxford University Press.

-
- Duberstein, P.R., Conwell, R., Seillitz, L., Denning, D.G., Cox, C., Caine ED. (2000). Personality Traits and Suicide Behavior and Ideation in Depressed Inpatients 50 Years of Age and Older, *J Gerontol*, 55: 18-26.
- Eysenk, H.J. (1998). *Dimensions of Personality*, New Brun Swick, NJ: Transaction.
- Eysenk, H. (1994a). The Bing Five or giant Three: Criteria for a Paradigm. In C.F. Halverson & G.A. Kohnstamm (Eds), *The Developing Structure of Temperament and Personality from Infancy to Adulthood* (pp. 37-51). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J.H., Hjemdal, O. (2005). Resilience in Relation to Personality and Intelligence, *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 14 (1), 29-42.
- Fergusson DM, Beautrais AL, Horwood LJ. (2003). Vulnerability and Resiliency to Suicidal Behaviors in Young People, *Psychosom Med*, 33:61-73.
- Gladstone GL, Parker GB, Mitchell PB, Malhi GS, Kay W, Austin MP. (2004). Implications of Childhood Trauma for Depressed Women: An Analysis of Pathways from Childhood Sexual Abuse to Deliberate Self-harm and Revictimization, *Am J Psychol*, 161:1417-25.
- Hoyert, D.L; Kochanek, K.D.; Murphy S.L. (2004). Final Data for 2002, *National Vital Statics Reports*, 53-55.
- Middlemiss, Wendy. (2005). Prevention and Intervention: Using Resiliency-Based MultiSetting Approaches and a Process-Oriented, *Child and Adolescent Social Work Journal*, Vol. 22, No.1.
- Norris, F.H., Stevens, S.P., Pfefferbaum, B., Wyche, K.F. & Pfefferbaum, R.L. (2008). Community Resilience as a Metaphor, Theory, Set of Capacities, and Strategy for Disaster Readiness, *American Journal of Community Psychology*, 41, 127-150.
- Sher L, Oquendo MA, Man JJ. (2006). Risk of Suicide in Mood Disorders, *Journal of Adolescent Health*, 39: 105-120.
- Kerby, DS. (2003). CART Analysis with Unit-weighted Regression to Predict Suicidal Ideation from Big Five Traits, *Journal of Personality and Individual Differences*, 35(2): 249-261.
-

-
- Richard, A., Gruzza, T., Thomas, R., Przybeck, C., Cloninger, R. (2005). Personality as a Mediator of Demographic Risk Factors for Suicide Attempts in a Community Sample, *Comprehensive Psychiatry*, 46: 214-22.
- Renaud J., Berlim MT, McGirr A, Tousignant M, Turecki G. (2008). Current Psychiatric Morbidity, Aggression/impulsivity and Personality Dimensions in Child and Adolescent Suicide: A Case-control Study, *J Affect Disord*, 105 (1-3): 221-8.
- Useda JD, Duberstein PR, Conner KR, Conwell Y. (2004). Personality and Attempted Suicide in Depressed Adults 50 Years of Age and Older: A Facet Level Analysis, *Compr Psychiatry*, 45(5): 353-61.
- Yen S, Maria E, Pagono M, Tracie S, Carlos M. (2005). Recent Life Events Preceding Suicide Attempts in a Personality Disorder Sample: Findings from the Collaborative Longitudinal Personality Disorders Study, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 87: 153-202.
- Velting DW. (1999). Suicidal Ideation and the Five Factor Model of Personality, *Personality and Individual Differences*, 27: 943-952.