

اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر قدرت ایگو، خلق و خو و افکار خودکشی در بین دختران اقدام کننده به خودکشی استان ایلام

تاریخ دریافت: ۹۹/۰۵/۱۱ - تاریخ پذیرش: ۹۹/۰۸/۰۷

خلاصه

مقدمه: هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر قدرت ایگو، خلق و خو و افکار خودکشی در بین دختران اقدام کننده به خودکشی در استان ایلام بود.

روش کار: روش پژوهش، از نوع نیمه آزمایشی و طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری بوده و جامعه آماری مطالعه شامل کلیه دختران ۱۸ تا ۲۴ سال استان ایلام که در سال ۹۸-۱۳۹۷ اقدام به خودکشی کرده و به مراکز درمانی علوم پزشکی استان ایلام مراجعه کرده‌اند، که تعداد ۴۰ نفر به صورت هدفمند به عنوان نمونه انتخاب شدند و به صورت هم‌تاسازی (براساس سن، تحصیلات و وضعیت تأهل) در گروه‌های آزمایش (۲۰ نفر) و کنترل (۲۰ نفر) جایگزین گردیده است. ابزار مورد استفاده مقیاس خلق و خو (کلینینجر و همکاران، ۱۹۹۴) مقیاس قدرت ایگو (بارون، ۱۹۹۵)، سنجش افکار خودکشی (پرسشنامه افکار خودکشی بک، ۱۹۶۱) می باشد. داده‌ها از طریق آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: نتایج حاکی از اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر افکار خودکشی، خلق و خو و قدرت ایگو در مرحله پس‌آزمون و پیگیری در بین دختران اقدام کننده به خودکشی استان ایلام می باشد. به طوریکه، آموزش مهارت‌های زندگی باعث کاهش افکار خودکشی و افزایش خلق و خو و قدرت ایگو در بین دختران نمونه پژوهش اقدام کننده به خودکشی استان ایلام شده و تاثیر آن در طول زمان حفظ می شود.

کلمات کلیدی: مهارت‌های زندگی، قدرت ایگو، خلق و خو، افکار خودکشی، استان ایلام.

شهریار مهربادی^۱

فریبا حسنی^{۲*}

فرناز کشاورزی ارشدی^۳

مهديه صالحی^۴

مژگان سپاه منصور^۵

^۱ دانش‌آموخته دکتری روانشناسی عمومی از دانشگاه آزاد

اسلامی واحد تهران مرکز

^۲ دکتر فریبا حسنی عضو هیئت علمی و استادیار دانشگاه آزاد

اسلامی واحد تهران مرکز

^۳ فرناز کشاورزی ارشدی عضو هیئت علمی و دانشیار دانشگاه

آزاد اسلامی واحد تهران مرکز

^۴ عضو هیئت علمی و استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران

مرکز

^۵ عضو هیئت علمی و دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران

مرکز

Email: hasani2123@yahoo.com

مقدمه

موارد ناموفق خودکشی بیشتر از موارد موفق با اختلالات روانی و روان‌شناختی افراد در ارتباط بوده است (کلیس، موهلنکمپ، واندریکن، هاملینک، ماتنز و کلیس، ۲۰۱۰؛ بابانژاد، پورکرمان، دلپیشه، خورشیدی، اسدالهی و سایه‌میری، ۱۳۹۳). در این گونه موارد نیاز به افزایش مراقبت‌های بهداشتی بروی اقدام‌کنندگان به خودکشی بیش از پیش دیده می‌شود و در این راستا بایستی اقدامات مهمی جهت 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 مداخله‌ای موفق در جهت پیشگیری از آن‌ها صورت نمی‌پذیرد. بطور کلی بیشترین فراوانی خودکشی ناشی از اختلالات روانی برای دهه ۷۰ شمسی به دست آمده و با توجه به این که طی هشت سال دفاع مقدس در برابر کشور عراق که در سال ۱۳۶۸ به پایان رسید، مردم ایلام بعد از جنگ با مشکلات روحی و جسمی فراوانی مواجه بوده‌اند و می‌توان گفت محرومیت و عدم وجود امکانات آموزشی، فرهنگی، تفریحی و ورزشی و سایر امکانات شرایط را برای قشر نوجوان و جوان سخت‌تر و در برخی موارد زمینه آسیب‌های اجتماعی را نیز فراهم نموده است. از نظر میزان خودکشی در ایران، استان ایلام یکی از سه استان پرخطر به شمار می‌رود (محمدخانی، ۱۳۸۲). بسیاری از محققان اقدام به خودکشی را با اختلالات خلقی مرتبط می‌دانند (شر، ۲۰۰۶)، که با برخی از ویژگی‌های شخصیتی مرتبط می‌باشند و به دلیل این که ویژگی‌های شخصیت نسبتاً ثابت هستند، می‌توانند در پیش‌بینی احتمال افکار خودکشی و اقدام به خودکشی فرد اهمیت داشته باشند (پاریس، ۲۰۱۶). بنابراین پرداختن به مقوله شخصیت و بررسی ابعاد آن می‌تواند در پیشگیری از اقدام به خودکشی نقش مهمی داشته باشد. شخصیت نیز از اجزایی مانند مزاج و خلق و خوی تشکیل شده است. مدل زیستی-روانی و اجتماعی کلونینجر از شخصیت شامل ابعاد

خودکشی و اقدام به خودکشی از مهم‌ترین شاخص‌های بهداشت روانی افراد جامعه به حساب می‌آید که معلول فاکتورهای متعددی بوده و مواردی همچون سن، جنس، وضعیت تأهل، عوامل اقتصادی، بعدخانواده، سوء مصرف مواد، کشمکش و طلاق بین والدین، عدم حمایت اجتماعی، بیکاری، بیماری جسمی و روانی به ویژه افسردگی و افکار خودکشی همگی از عوامل مرتبط با اقدام به خودکشی می‌باشند. در بین اختلالات روانپزشکی، افسردگی با ۵۸ درصد بالاترین میزان خطر اقدام به خودکشی را به خود اختصاص داده است (کیخاونی، چتری‌پور و صیدخانی، ۱۳۹۱). نرخ خودکشی در جهان ۱۱-۱۲ نفر در هر یکصد هزار نفر می‌باشد. این در حالی است که نرخ اقدام به خودکشی در ایران، در سال ۱۳۹۱، ۴/۵ نفر در هر یکصد هزار نفر می‌باشد. نرخ خودکشی مردان و زنان در ایران به ترتیب ۳/۲ و ۱/۳ می‌باشد و بحرانی‌ترین استان کشور در خودکشی مردان و زنان استان ایلام است که نرخ خودکشی مردان و زنان به ترتیب ۳۶/۹ و ۳۵ می‌باشد. در جهان مردان دو برابر بیشتر از زنان اقدام به خودکشی می‌کنند. الگوی سنی غالب در بین اقدام‌کنندگان به خودکشی در ایران در سال ۱۳۹۱ در گروه سنی جوانان ۲۴-۱۵ سال بوده در حالی که در دنیا سن خودکشی افراد بالای ۷۰ سال سه برابر بیش از جوانان ۲۴-۱۵ است. اگر چه خودکشی در کشور وضعیت مطلوبی دارد اما استان ایلام با نرخ ۹، ۷۱ درصد شانزده برابر نرخ کشوری است و عملاً بالاترین نرخ خودکشی در جهان را دارد (کردونی، کاظمی، حسینی و آشوری، ۱۳۹۳). مطالعات مربوط به خودکشی شامل افکار خودکشی نیز می‌باشد. افکار خودکشی با واکنش‌های نامتعارف به استرس نظیر الکل و مواد مخدر، درگیری با والدین، فرار از منزل و بدبینی به آینده رابطه نزدیکی دارد. به عبارتی افکار خودکشی خود یک عامل خطر برای خودکشی محسوب می‌شود (پیرکیس، اسپیتال، کوگک، مسافریادیس و کوریبا، ۲۰۱۷). یافته‌های پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد که

خودکشی به طور قابل ملاحظه‌ای کاهش یابد. از طرف دیگر ضعف ایگو موجب می‌شود که ارگانسیم ازدنیای بیرونی به دنیای درونی برگردد و به خودش عقب‌نشینی کند (سیوندیان، بشارت، عسگرآباد و مقدم‌زاده، ۲۰۱۶).

با توجه مطالعات و پژوهش‌های مربوط به خودکشی از سوی پژوهشگران از قبیل بابانژاد، پورکرمان، دلپیشه، خورشیدی، اسدالهی و سایه میری (۱۳۹۳) و کیخاونی، چتری‌پور و صیدخانی نهال (۱۳۹۱) و سایر محققان در استان ایلام، به نظر می‌رسد یکی از مشکلات که در جامعه کنونی ما بخصوص مناطق محروم و مرز نشین کشور رو به افزایش است بالا رفتن نرخ خودکشی و پایین آمدن سن آن در پسران و دختران باشد. وقوع خودکشی ناشی از اختلالات روانی از نظر جنس افراد اقدام‌کننده متفاوت از یکدیگر است که بایستی بیش از پیش مد نظر قرار گیرد (لین و همکاران؛ ۲۰۱۳). اگر اقدام به خودکشی افراد منجر به مرگ نشود این نگرانی وجود دارد که دوباره این رفتار تکرار گردد. شواهد همه گیر شناختی نشان می‌دهند که افراد افسرده ای که به طور مکرر افکار خودکشی فعال دارند و قبلاً نیز اقدام به خودکشی کرده‌اند بیشتر در معرض خودکشی موفق قرار دارند (کاپلان سادوک، ۱۳۹۳).

با عنایت به پژوهش‌های انجام گرفته در خصوص خودکشی در استان ایلام که بعضاً به سایر جنبه‌ها پرداخته شده، بطور هدفمند، مولفه‌های آموزش مهارت‌های زندگی بر قدرت ایگو و خلق و خوی افراد اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام بطور علمی مورد بررسی قرار نگرفته است. بنابراین افزایش دسترسی گروه‌های در معرض خطر اقدام به خودکشی به خدمات بهداشت روانی و خدمات روانشناختی با ایجاد آموزش مهارت‌های زندگی مسئله ای است که در این پژوهش به آن پرداخته خواهد شد. لذا حلاء علمی و مسئله ای که پژوهشگر را به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر

روانی- زیست‌شناختی مزاج و خلق و خو است. خلق و خو به خودپنداره‌ها و تفاوت‌های فردی در اهداف و ارزش‌ها اطلاق می‌گردد که بر انتخاب، تمایلات و معنای آن چه که در زندگی فرد تجربه می‌شود تاثیر می‌گذارد. تفاوت‌ها در خلق و خو به طور متوسط تحت تاثیر یادگیری اجتماعی- فرهنگی قرار دارند. از نظر کلونینجر هر یک از این جنبه‌های شخصیت با یک دیگر در تعامل هستند و بر ایجاد اختلالات رفتاری و هیجانی تأثیر می‌گذارند. هم چنین بر ایجاد سازگاری با تجارب زندگی نقش دارند (آلتونیوگلو گاکماک، گازیوگلو، کان اوستا، اوزکورماک، آوار، توپباس و بوز؛ ۲۰۱۴).

یکی دیگر از متغیرهایی که تحت تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی قرار داشته و بر افکار خودکشی افراد تأثیر می‌گذارد قدرت ایگو^۲ است. قدرت ایگو، نشان دهنده ظرفیت فرد در تحمل استرس بدون تجربه اضطراب فلج‌کننده بوده و با داشتن احساس صلاحیت و خودبستگی در حوزه شخصی و اجتماعی مرتبط می‌باشد (شارما؛ ۲۰۱۲). اصطلاح قدرت ایگو به توانایی فرد برای برخورد مؤثر با خواسته‌های رقابت‌آمیز، موقعیتهای توانفرسا و برای عملکرد مؤثر به رغم خواسته‌ها و توقع این نیروهای متعارض به کار میرود (زیادنی، جاسینسکی، لابیوی-ویف و لوملی؛ ۲۰۱۷). ایگو وظیفه مدیریت سیستم روانی را برعهده دارد، تمام مشکلات روانی زمانی ظاهر می‌شوند که ایگو نتواند به مسئولیت‌هایش عمل کند. قدرت ایگو به معنای ظرفیت فرد برای درک واقع بینانه شرایط مشکل‌زا و پاسخ دادن به آنها به شکل مؤثر می‌باشد. قدرت ایگو کمک می‌کند تا به یک تعادل عاطفی رسیده و با استرس درونی و بیرونی سازگار شوید (ویمان، والنته، پیکرینگ، پیسانی و براون؛ ۲۰۱۴). بنابراین، وجود یک ایگو قدرتمند باعث می‌شود که نشانه‌های آسیب روانی را از خود کمتر نشان دهند، و در برابر تنش ناشی از شرایط فشارزای زندگی تحمل ظرفیت کافی داشته باشند و در نتیجه اقدام به

همتاسازی (براساس سن، تحصیلات و وضعیت تأهل) در گروه‌های آزمایش (۲۰ نفر) و کنترل (۲۰ نفر) جایگزین شدند.

ملاک‌های ورود شامل:

- شرکت‌کنندگان دارای سواد خواندن و نوشتن باشند.
- شرکت‌کنندگان در طول پژوهش تحت درمان یا آموزش موازی دیگری نباشند.
- شرکت‌کنندگان دارای سایر اختلالات مثل اختلال شخصیت و سایر اختلالات سایکوتیک، عقب‌ماندگی ذهنی، معلولیت جسمانی و اعتیاد نباشند.
- حضور هر دو والد در زندگی افراد (زندگی با هر دو والد)
- در طول شش ماه گذشته شرکت‌کنندگان برای اولین بار اقدام به خودکشی کرده باشند.
- و ملاک خروج، اعتیاد به مواد مخدر می‌باشد.

ابزار پژوهش

مقیاس قدرت ایگو:

این مقیاس توسط بارون (۱۹۹۵) برای ارزیابی سازگاری کلی روانی فرد تدوین شد. این پرسشنامه در ابتدا (۱۹۵۳) از فرم بازنگری شده در MMPI-2 اقتباس گردید. این مقیاس دارای ۵۲ سؤال دو گزینه‌ای (بلی - خیر) می‌باشد. نحوه نمره‌دهی، تجزیه و تحلیل آن به شکل بلی - خیر و به صورت یک و صفر نمره‌گذاری می‌شود، ضریب بازآزمایی در مرد و زن نیز به ترتیب ۰/۸۰ و ۰/۸۲ گزارش شده است (گراهام، ۲۰۰۰). موتابی (۱۹۹۵)، ضریب بازآزمایی با یک فاصله ۸ هفته‌ای را برای دانشجویان دو گروهی (متشکل از ۳۰ نفر مرد و زن)، ۰/۷۶ به دست آورد. در ایران طی یک مطالعه مقدماتی که توسط پورعلی بابا (۱۳۸۱) بر روی گروهی از دانشجویان (۳۰ نفر مرد و زن) انجام گرفت. ضریب پایایی بازآزمایی با یک فاصله هشت هفته‌ای، ۰/۷۶ به دست آمد. در پژوهش کوچکی راوندی و همکاران (۱۳۹۴) ضریب پایایی با یک فاصله شش هفته‌ای برای دانشجویان در گروهی متشکل از نفر مرد و زن، ۰/۷۶ به دست آمد.

خلق و خو، قدرت ایگو و افکار خودکشی در بین دختران اقدام‌کننده به خودکشی استان ایلام واداشت، این است که برنامه آموزش مهارت‌های زندگی چه تأثیری بر خلق و خو، قدرت ایگو و افکار خودکشی در بین دختران اقدام‌کننده به خودکشی استان ایلام خواهد داشت؟ بر این اساس، فرضیه پژوهش عبارت است از:
فرضیه: آموزش مهارت‌های زندگی بر خلق و خو، قدرت ایگو و افکار خودکشی در بین دختران اقدام‌کننده به خودکشی استان ایلام اثربخش است.

روش کار

روش تحقیق پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی و طرح پیش-آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری است. در این طرح پژوهش هر دو گروه آزمایشی و کنترل بصورت هدفمند و همتا سازی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین می‌شوند. هر دو گروه در مرحله پیش‌آزمون به پرسشنامه‌های خلق و خو، قدرت ایگو و افکار خودکشی پاسخ خواهند داد. گروه آزمایش به مدت ۳۰ جلسه تحت آموزش برنامه توسعه مهارت‌های زندگی زونی قرار خواهند گرفت. گروه گواه آموزشی دریافت نخواهند کرد. در پایان هر دو گروه در مرحله پس‌آزمون و پیگیری (پس از دو ماه از خاتمه یافتن مرحله آزمایش و ارزیابی مرحله پس‌آزمون، مجدداً پرسشنامه‌های قدرت ایگو، خلق و خو و افکار خودکشی در بین گروه‌ها اجرا می‌شود) به پرسشنامه‌های خلق و خو، قدرت ایگو و افکار خودکشی پاسخ خواهند داد و نمرات هر دو گروه در پس‌آزمون مقایسه خواهد شد. پس از پس‌آزمون به منظور پیگیری اثرات دوره آموزشی، پس از دو ماه آزمون پیگیری انجام خواهد شد. با توجه به اینکه طرح پژوهشی حاضر شامل سه مرحله است، نمرات سه مرحله در دو گروه با یکدیگر مقایسه می‌شود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دختران ۱۸ تا ۲۴ سال استان ایلام که در سال ۹۸-۱۳۹۷ اقدام به خودکشی کرده و به مراکز درمانی علوم پزشکی استان مراجعه کردند، می‌باشند. از بین افرادی که اقدام به خودکشی کرده‌اند ۴۰ نفر به صورت هدفمند به عنوان نمونه انتخاب شدند و به صورت

مقیاس سنجش افکار خودکشی بک:

برای سنجش افکار خودکشی از پرسشنامه افکار خودکشی بک در سال (۱۹۶۱) استفاده می‌شود. مقیاس سنجش افکار خودکشی بک، یک ابزار خودکشی ۱۹ سوالی می‌باشد. این پرسشنامه به منظور آشکار سازی و اندازه گیری شدت نگرش ها، رفتارها و طرح ریزی برای ارتکاب به خودکشی تهیه شده است. مقیاس بر اساس ۳ درجه نقطه‌ای از ۰ تا ۲ تنظیم شده است. نمره کلی فرد بر اساس جمع نمرات محاسبه می‌شود از ۰ تا ۳۸ قرار دارد. سوالات مقیاس مواردی از قبیل آرزوی مرگ، تمایل به خودکشی به صورت فعال و نا فعال، مدت و فراوانی افکار خودکشی، احساس کنترل برخورد، عوامل بازدارنده خودکشی و میزان آمادگی فرد جهت اقدام به خودکشی را مورد سنجش قرار می‌دهد. انیسی و همکاران (۱۳۸۴) روایی و پایایی این پرسشنامه را در ایران مورد تأیید قرار دادند. نتایج آنان نشان داد که روایی هم‌زمان مقیاس افکار خودکشی بک با پرسشنامه سلامت عمومی برابر با ۰/۷۶ و اعتبار آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۵ است. در این مقاله مقدار شاخص بارتلت (KMO) برابر با ۰/۸۵۹ و نیز مقدار عددی شاخص خی دو برابر ۲۳۲۷/۵۷۶ بود که در سطح ۰/۰۰۰۱ معنی دار بود. همچنین نتایج پایایی (ضریب آلفای کرونباخ) مقیاس افکار خودکشی برابر ۰/۸۸۳ بدست آمد.

در جدول (۱) خلاصه برنامه آموزشی توسعه مهارت‌های زندگی زونی (ZSLD) همراه با محتوای آن ارائه شده است.

همچنین، روایی زوج - فرد برای نمونه ۱۲۰ نفر دانشجوی مرد و زن به ترتیب ۰/۶۹ و ۰/۷۱ به دست آمد.

در این مقاله، جهت بررسی روایی این مقیاس، شیوه آماری تحلیل عاملی از تاییدی مولفه‌های اصلی مورد استفاده قرار گرفت که مقدار شاخص بارتلت (KMO) برابر با ۰/۸۵۱ و نیز مقدار عددی شاخص خی دو برابر ۶۳۶۳/۲۹۱ بود که در سطح ۰/۰۰۰۱ معنی دار بود. همچنین نتایج پایایی (ضریب آلفای کرونباخ) مقیاس قدرت ایگو برابر ۰/۹۱۶ بدست آمد.

پرسشنامه خلق و خو:

در پژوهش حاضر برای اندازه گیری خلق و خو از پرسشنامه کلیننجر و همکاران (۱۹۹۴) استفاده می‌شود این پرسشنامه ۱۲۵ سؤال دارد و آزمودنی به سؤالات به صورت صحیح و غلط پاسخ می‌دهد که با توجه به شرایط و موقعیت مکان و قلمرو پژوهش تعداد ۶۶ سؤال لحاظ گردید و ابعاد خلق و خو (خودراهبری، همکاری گری و خودفرا ترنگری) اندازه گیری می‌شود. در پژوهش آلن سو و همکاران (۲۰۰۸) ضریب قابلیت اعتماد این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ بالای ۰/۶۸ گزارش شده است. کاویانی و حق شناس (۱۳۸۴) ضریب قابلیت اعتماد بازآزمایی این پرسشنامه را در مقیاس - های چندگانه از ۰/۶۱ تا ۰/۹۶ به دست آوردند. در پژوهش ابوالقاسمی و همکاران (۱۳۹۱) ضریب پایایی ۰/۸۱ گزارش شد. در مقاله حاضر، مقدار شاخص بارتلت (KMO) برابر با ۰/۸۱۶ و نیز مقدار عددی شاخص خی دو برابر ۶۸۶۲/۶۴۰ بود که در سطح ۰/۰۰۰۱ معنی دار بود. همچنین نتایج پایایی (ضریب آلفای کرونباخ) مقیاس خلق و خو برابر ۰/۷۷۹ بدست آمد.

جدول ۱- برنامه آموزشی توسعه مهارت‌های زندگی زونی (ZSLD) (استخراج پژوهشگر)

هدف آموزشی	محتوا آموزشی	تکالیف
ایجاد عزت نفس	این توانایی شامل احترام به خود. پذیرش خود به معنای پذیرش مشکلات و نواقص خود. مثبت‌نگری. خود ارزشمندی. افزایش اعتماد بنفس. شناخت خود واقعی و خودایده آل.	یادداشت تحسن و تمجید دیگران در مورد شما. شناخت آرزوها و آمال و تواناییهای خود. یادداشت فعالیت‌های خیر خواهانه و نوع دوستی خود.
شناسایی احساسات و استرس	این توانایی شامل مدیریت هیجانات، شناخت استرس، راهبردهای شناخت هیجانات و استرس و کنترل خشم و افزایش تاب آوری می‌باشد.	روشهای مقابله ای خود و اطرافیان خود را بررسی کنید. تن آرامی در منزل تمرین کنید. عوامل برانگیزنده و تشدید کننده خشم خود را بررسی کنید.
افزایش مهارت‌های ارتباطیو حل مسله	آموزش این توانایی شامل مهارت‌های ارتباط مؤثر، روابط بین فردی، حل مسئله و مهارت تصمیم گیری است.	سبک‌های معمول خود در تصمیم گیری را بررسی کنید. حل مساله را با توجه به مراحل پنج گانه تمرین کنید.
شناسایی و رفع رفتارهای خود ویرانگری	این توانایی شامل موءلفه‌های مهارت خود آگاهی و شناخت نقاط قوت و ضعف، خواسته‌ها، شناخت رفتارهای مرتبط با خودکشی مثل افکار بدبینانه و یا واکنش خشمگینانه خود.	یادداشت رفتارهای پرخطر و افکار بدبینانه خود. بررسی نقاط قوت و ضعف خود و تمرکز بر توانایی خود.
دریافت اطلاعات مربوط به خودکشی	آموزش این توانایی فرد را قادر می‌سازد تا دانش و اطلاعات مربوط به عوامل خطر، عوامل محافظ و علائم هشداردهنده مربوط به خودکشی را دریافت کند. شناخت نشانگان افسردگی و اضطراب.	عوامل خطر و عوامل هشداردهنده در مورد خود را یادداشت نمایید و روی عوامل محافظ خود تمرکز کنید.
آموزش دیدن برای مداخله در خودکشی	به فرد شماره ۲۴ ساعته اورژانس داده شود. تشخیص عوامل فشارزا برای تدوین راهبردهای مقابله‌ای مناسب. آموزش تکنیک‌های تحمل فشار شامل حواس‌پرتی، خود آرام‌سازی و پذیرش. شناخت باورهای نادرست و واقعیت در مورد خودکشی. اصلاح باورهای غلط مرتبط با خودکشی.	خود آرام سازی. قبل از صدمه زدن به خود با درمانگر تماس گرفتن. ترسها نگرانیهای خود با دوست، والدین، همسر در میان گذاشتن. جایگزین کردن افکار منفی با افکار مثبت.
مشارکت در هدف گذاریمهای فردی و جمعی	فرآیند تعیین اهداف (اهداف اصلی و فرعی، اهداف بلندمدت و کوتاه‌مدت). مشارکت در تعیین اهداف. مسئولیت‌پذیری	بررسی و اولویت بندی اهداف خود در حوزه‌های مختلف زندگی

مهارت‌های زندگی نسبت به گروه کنترل در سطح بالاتری قرار دارد.

فرضیه تحقیق: آموزش مهارت‌های زندگی بر خلق و خو، قدرت ایگو و افکار خودکشی در بین دختران اقدام کننده به خودکشی استان ایلام اثر بخش است.

یکی از پیش فرضهای آزمونهای پارامتریک برای مقایسه میانگینها، فرض نرمال بودن توزیع نمرات گروههای نمونه در جامعه بود که برای این مفروضه از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است. نتایج جدول ۳ بیانگر آن بود که سطح معنی داری متغیرها، از ۰/۰۵ بیشتر بود که این امر بیانگر نرمال بودن توزیع داده هادر این متغیرها است.

جدول ۳. آزمون شاپیرو-ویلک برای پیش فرض نرمال بودن

توزیع نمرات گروههای نمونه				
متغیر	گروه	آماره آزمون	درجه آزادی	معنی داری
افکار خودکشی	آزمایش	۰/۹۱۸	۲۰	۰/۰۹۱
	کنترل	۰/۸۸۶	۲۰	۰/۰۵۳
خلق و خو	پیگیری	۰/۹۴۲	۲۰	۰/۲۵۹
	آزمایش	۰/۹۴۵	۲۰	۰/۳۰۱
قدرت ایگو	کنترل	۰/۹۵۶	۲۰	۰/۴۷۲
	پیگیری	۰/۹۵۴	۲۰	۰/۴۳۴
افکار خودکشی	آزمایش	۰/۹۲۵	۲۰	۰/۱۲۲
	کنترل	۰/۹۶۶	۲۰	۰/۶۶۲
خلق و خو	پیگیری	۰/۹۷۸	۲۰	۰/۸۹۹
	آزمایش	۰/۹۴۵	۲۰	۰/۳۰۱

از آنجا که علاوه بر اعمال مداخله برای گروه آزمایش، از متغیر زمان نیز استفاده شد، روش تحلیل واریانس دو طرفه با یک عامل مکرر برای تحلیل داده ها به کار رفت که در این روش از آزمون ماچلی برای بررسی کرویت (همسانی ماتریس کواریانس) استفاده گردید که نتایج آزمون در جدول ۴ ارائه شده است.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS22 انجام گرفته و از شاخص‌های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار و در تحلیل‌های استنباطی از آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر مورد استفاده قرار گرفت.

نتایج

نتایج جدول (۲) به توصیف قدرت ایگو، خلق و خو و افکار خودکشی در بین دختران اقدام کننده به خودکشی استان ایلام می پردازد.

جدول ۲- نتایج توصیفی قدرت ایگو، خلق و خو و افکار خودکشی در بین دختران اقدام کننده به خودکشی استان ایلام

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
افکار خودکشی	آزمایش	۱/۰۹	۱۴/۳۵	۰/۵۹	۸/۱
کنترل	آزمایش	۱/۰۲	۱۴/۸۵	۰/۷۹	۴۴/۲۵
خلق و خو	آزمایش	۰/۹۷	۴۴/۷۵	۰/۹۶	۴۵/۱
کنترل	آزمایش	۰/۸۱	۳۴/۹۵	۰/۹۷	۵۸/۶۱
قدرت ایگو	آزمایش	۱/۲۰	۳۴/۱	۱/۶۱	۴۳/۸۳
کنترل	آزمایش	۱/۱۵	۳۵/۷۵	۱/۰۴	۳۵/۱۵

جدول (۲) نشان می دهد که میزان افکار خودکشی در گروه آزمایش پس از آموزش و پیگیری مهارت‌های زندگی نسبت به پیش از آموزش در بین دختران اقدام کننده به خودکشی استان ایلام کاهش چشم گیری داشته است. همچنین، در گروه آزمایش، میزان افکار خودکشی پس از آموزش و پیگیری مهارت‌های زندگی نسبت به گروه کنترل در سطح پایین تری قرار دارد. به همین ترتیب در جدول (۱) مشاهده می شود که میزان قدرت ایگو، خلق و خو در گروه آزمایش پس از آموزش و پیگیری مهارت‌های زندگی نسبت به قبل از آموزش و پیگیری در بین دختران اقدام کننده به خودکشی استان ایلام افزایش چشم گیری داشته است. همچنین، در گروه آزمایش، میزان قدرت ایگو، خلق و خو پس از آموزش و پیگیری

نتایج آزمون ماچلی در جدول ۴ بیانگر آن است فرض کرویت با استفاده از F و روش تخمینی Greenhouse-Geisser برای متغیرهای خلق و خو، قدرت ایگو و افکار خودکشی برقرار است (مقادیر روش تخمینی Greenhouse-Geisser بزرگتر از ۰/۵۰ می باشد).

پس از بررسی نرمال بودن و یکنواختی کواریانسها، به اثرات بین آزمودنی تحلیل واریانس با یک عامل اندازه‌گیری مکرر در گروه آزمایش و کنترل در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری مکرر بر روی میانگین متغیرهای خلق و خو، قدرت ایگو و افکار خودکشی پرداخته شد که نتایج آن در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۴. آزمون ماچلی برای بررسی کرویت واریانس درون گروهی

متغیر	آماره ماچلی	خی-دو تقریبی	درجه آزادی	معنی داری	تخمینی Greenhouse-Geisser
افکار خودکشی	۰/۱۷۷	۳۱/۱۸۵	۲	۰/۰۰۱ <	۰/۵۴۸
خلق و خو	۰/۲۶۳	۲۴/۰۱۶	۲	۰/۰۰۱ <	۰/۵۷۶
قدرت ایگو	۰/۰۹۸	۴۱/۸۹۹	۲	۰/۰۰۱ <	۰/۵۲۶

جدول ۵. اثرات بین آزمودنی حاصل از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر بر روی میانگین متغیرهای خلق و خو، قدرت ایگو و افکار خودکشی در گروه کنترل و آزمایش

متغیر	منبع تغییرات	SS	df	MS	F	P	مجذوراتا
افکار خودکشی	گروه ها، آزمون ها Sphericity Assumed	۵۳۳/۴۳	۲	۲۶۶/۷۱	۳۶/۴۷	۰/۰۰۱ <	۰/۶۵۷
خلق و خو	گروه ها، آزمون ها Sphericity Assumed	۴۸۵۱/۶۳	۲	۲۴۲۵/۸۱	۲۳۲/۹۵	۰/۰۰۱ <	۰/۹۲۵
قدرت ایگو	گروه ها، آزمون ها Sphericity Assumed	۴۷۱/۹۳	۲	۲۳۵۶/۴۶	۲۱۳/۳۴	۰/۰۰۱ <	۰/۹۱۸

جدول ۶ اثرات درون آزمودنی حاصل از تحلیل واریانس بر روی میانگین متغیرهای خلق و خو، قدرت ایگو و افکار خودکشی در گروه آزمایش و کنترل را نشان می دهد.

بر اساس جدول ۵ می توان گفت که در متغیرهای خلق و خو، قدرت ایگو و افکار خودکشی مقدار F مشاهده شده در سطح معنی داری ۰/۰۵ تفاوت معنی داری بین گروه آزمایش و کنترل وجود دارد. زیرا، خطای آزمون F کمتر از سطح معنی داری ۰/۰۵ می باشد.

جدول ۶. اثرات درون آزمودنی حاصل از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر بر روی میانگین متغیرهای خلق و خو، قدرت ایگو و افکار خودکشی در گروه کنترل و آزمایش

متغیر	منبع تغییرات	SS	df	MS	F	P
افکار خودکشی	گروه	۶۱۶۱/۰۶	۱	۶۱۶۱/۰۶	۱۵۷/۰۱	۰/۰۰۱ <
خلق و خو	خطا	۷۴۵/۶۰	۱۹	۳۹/۲۴		
قدرت ایگو	گروه	۷۹۱۳۴/۰۱	۱	۷۹۱۳۴/۰۱	۲۰۷۷/۷۲	۰/۰۰۱ <

		۳۸/۰۸	۱۹	۷۲۳/۶۵	خطا	
۰/۰۰۱<	۵۱۱/۴۶	۴۸۶۷۸/۰۱	۱	۴۸۶۷۸/۰۱	گروه	قدرت ایگو
		۹۵/۱۷۵	۱۹	۱۸۰۸/۳۱	خطا	

از آنجاییکه خطای آزمون F در جدول ۵ کمتر از سطح معنی داری ۰/۰۵ می باشد، بنابراین، در سطح معنی داری ۰/۰۵، اثرات درون آزمودنی بر روی میانگین متغیرهای خلق و خو، قدرت ایگو و افکار خودکشی در گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی داری وجود دارد. از این رو، بعد از معنی داری تفاوتها در گروه آزمایش و کنترل در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری، از آزمون تعقیبی LSD برای مقایسه دو به دوی گروه ها استفاده شده که نتایج آن در جدول ۷ ارائه شده است.

جدول ۷. نتایج آزمون تعقیبی LSD بین گروه آزمایش و کنترل بر میانگین متغیرهای خلق و خو، قدرت ایگو و افکار خودکشی

متغیر	آزمون	اختلاف میانگین	انحراف استاندارد	معنی داری
افکار خودکشی	پیش آزمون	-۰/۵۰	۱/۵۰	۰/۷۴۱
	پس آزمون	-۶/۷	۱/۵۱	۰/۰۰۱<
	پیگیری	-۶/۹۵	۱/۶۴	۰/۰۰۱<
خلق و خو	پیش آزمون	۰/۶۵	۱/۳۸	۰/۶۸۲
	پس آزمون	۱۳/۵۱	۱/۴۰	۰/۰۰۱<
	پیگیری	۱۳/۶۴	۱/۲۵	۰/۰۰۱<
قدرت ایگو	آزمایش	۰/۸۵	۱/۴۵	۰/۶۳۱
	پس آزمون	۸/۰۸	۱/۹۸	۰/۰۰۱<
	پیگیری	۷/۷۴	۱/۹۲	۰/۰۰۱<

خودکشی استان ایلام شده و تاثیر آن در طول زمان حفظ شده است.

بحث و نتیجه گیری

مقاله حاضر با هدف، بررسی مقایسه و اثربخشی آموزش مهارتهای زندگی بر قدرت ایگو، خلق و خو و افکار خودکشی در بین دختران اقدام کننده به خودکشی در استان ایلام انجام گرفت. تحلیل توصیفی یافته ها نشان داد که میزان افکار خودکشی در گروه آزمایش، پس از آموزش و پیگیری مهارت های زندگی نسبت به پیش از آموزش در بین دختران اقدام کننده به خودکشی استان ایلام کاهش چشم گیری داشته است. همچنین، در گروه آزمایش، میزان افکار خودکشی پس از آموزش و پیگیری مهارت های زندگی نسبت به گروه کنترل در سطح پایین تری قرار دارد. به همین ترتیب، میزان قدرت ایگو، خلق و خو در گروه آزمایش پس از آموزش و پیگیری

بر اساس نتایج جدول ۷ می توان گفت که برای متغیر افکار خودکشی در مرحله پس آزمون و پیگیری بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی داری وجود دارد (خطای آزمون از سطح معنی داری ۰/۰۰۱ کمتر است) و با توجه به علامت منفی اختلاف میانگین ها در پس آزمون و پیگیری در بین دو گروه آزمایش و کنترل نتیجه می شود که آموزش مهارتهای زندگی باعث کاهش افکار خودکشی در بین دختران نمونه پژوهش اقدام کننده به خودکشی استان ایلام شده و تاثیر آن در طول زمان حفظ شده است. به همین ترتیب در جدول ۷ مشاهده می شود که برای متغیرهای خلق و خو و قدرت ایگو در مرحله پس آزمون و پیگیری بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی داری وجود دارد و با توجه به علامت مثبت اختلاف میانگین ها در پس آزمون و پیگیری در بین دو گروه آزمایش و کنترل نتیجه می شود که آموزش مهارتهای زندگی باعث افزایش خلق و خو و قدرت ایگو در بین دختران نمونه پژوهش اقدام کننده به

یک طرفه تفاوت معنی داری را بین نمره‌های پس آزمون نشان داد. یافته ها و نتایج پژوهش مهرابی، حسینعلی؛ شیخ هادی، هما (۱۳۹۲)، نشان داد که ضریب همبستگی پیرسون حاکی از رابطه معنادار اکثر متغیرهای مورد بررسی با گرایش به خودکشی بود ولی نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد متغیرهای رضایت از زندگی، شدت اتفاق ناراحت کننده، سابقه خانوادگی خودکشی، شکست عاطفی، تحصیلات مادر در مجموع ۴۲/۲ درصد از گرایش به خودکشی نوجوانان دختر را پیش بینی میکنند. یافته‌های پژوهشی بابائزاد، پور کرمان، دلپیشه، خورشیدی، اسدالهی و سایه میری (۱۳۹۳)، نشان داد که بطور کلی ۲۷/۵ درصد موارد خودکشی ناشی از اختلالات روانی بوده و فراوانی خودکشی ناشی از اختلالات روانی بطور معنی داری در مردان ۲۹/۳ درصد، افراد ۳۰ سال و بالاتر ۳۳/۲ درصد، خودکشی ناموفق ۲۸/۳ درصد سال ۱۳۷۵ ۴۴ درصد و دهه ۳۰/۳۷۰ درصد بیشتر بوده است و در بین زنان و مردان متفاوت است. نصرتی (۱۳۹۴) نشان داد که نتایج آزمون کوواریانس تک متغیره به تایید آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش معنی دار سازگاری اجتماعی دختران مهاجر گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل و آموزش مهارت‌های زندگی باعث پیشگیری از افکار خودکشی دختران مهاجر گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل گردید. تحقیق گروکزا، پریبیک و کولینینجر^۳ (۲۰۰۵) نشان داد که عوامل دموگرافیک اغلب واسطه‌های بالقوه‌ای برای اصلاح عوامل درونی و بعدهای شخصیتی مثل خودراهبری هستند و می‌توانند پیش‌بینی کننده‌های خوبی در این زمینه باشند. کلاتی^۴ (۲۰۰۷) نشان داد که افراد اقدام کننده به خودکشی در اجتناب از آسیب دارای نمره بالاتر و در خودراهبری و همکاری دارای نمره پایین تری بودند. همچنین مشاهده شد که بین افراد اقدام کننده به خودکشی در کشور آلمان و ایتالیا در زمینه خلق و خو تفاوت‌هایی مشاهده

مهارت‌های زندگی نسبت به قبل از آموزش و پیگیری در بین دختران اقدام کننده به خودکشی استان ایلام افزایش چشم گیری داشته است. همچنین، در گروه آزمایش، میزان قدرت ایگو، خلق و خو پس از آموزش و پیگیری مهارت‌های زندگی نسبت به گروه کنترل در سطح بالاتری قرار دارد. نتایج آزمون اثرات بین آزمودنی حاصل از تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر بر روی میانگین متغیرهای خلق و خو، قدرت ایگو و افکار خودکشی در گروه کنترل و آزمایش نشان داد که در متغیرهای خلق و خو، قدرت ایگو و افکار خودکشی در سطح معنی داری ۰/۰۵ در بین دختران اقدام کننده به خودکشی استان ایلام تفاوت معنی داری بین گروه آزمایش و کنترل وجود دارد. همچنین، اثرات درون آزمودنی بر روی میانگین متغیرهای خلق و خو، قدرت ایگو و افکار خودکشی در گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی داری وجود دارد. از این رو، در نتایج آزمون تعقیبی LSD مشاهده گردید که برای متغیر افکار خودکشی در مرحله پس آزمون و پیگیری بین دو گروه آزمایش و کنترل در بین دختران اقدام کننده به خودکشی استان ایلام تفاوت معنی داری وجود دارد، به طوریکه، آموزش مهارت‌های زندگی باعث کاهش افکار خودکشی در بین دختران نمونه پژوهش اقدام کننده به خودکشی استان ایلام شده و تاثیر آن در طول زمان حفظ شده است و برای متغیرهای خلق و خو و قدرت ایگو در مرحله پس آزمون و پیگیری بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی داری مشاهده شد که آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش خلق و خو و قدرت ایگو در بین دختران نمونه پژوهش اقدام کننده به خودکشی استان ایلام می باشد.

نتایج تحقیق حاضر در راستای و هم سو با مطالعات دیگر محققین در این زمینه می باشد. به عنوان نمونه، خدیوی، معزی، شاکری و برجیان (۱۳۸۴)، نتایج اختلاف معنی داری بین نمره‌های پیش آزمون و پس آزمون را نشان داد. نتایج تحلیل واریانس

امروزه خودکشی یکی از جدی‌ترین و پرخطرترین آسیب‌های اجتماعی است که شاهد روند روبه‌رشد آن در میان افراد هستیم و با افزایش میزان این آسیب در میان قشر جوان جامعه ضرورت پژوهش و راهکارهای جهت‌پیشگیری از آن بطور جدی احساس می‌شود. در انتها پژوهشگر با توجه به اهمیت و ضرورت این پژوهش در صدد پر نمودن خلاء آموزش مهارت‌های زندگی و اثربخشی آن بر خلق و خو و قدرت ایگو و افکار خودکشی در میان دختران اقدام‌کننده به خودکشی می‌باشد و پیشنهاد می‌دهد: ارتقاء بهداشت روانی و پیشگیری اولیه از آسیب‌های اجتماعی چون، توانمند کردن افراد، تحقق توانایی‌های بالقوه و انطباق با تغییرات زندگی، ارائه آموزش متناسب با نیازهای زندگی و شغلی مخاطبان و کمک به بهبود شرایط زیستی آنها.

می‌شود که شاید به علت اثر اختلال شخصیت در زمینه‌های مختلف با فرهنگ این کشورها باشد. قاسمیان و کوما (۲۰۱۷) نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی منجر به کاهش پریشانی روانشناختی در میان نوجوانان می‌شود. بنابراین نتایج تحقیق در مطالعه نشان می‌دهد که خودکشی افراد مهمترین و سخت‌ترین موضوعی است که درمانگران در کار با افراد با آن روبه‌رو می‌شوند. مشکل درمانگران ارزیابی افرادی است که برای درمان ارجاع داده شده‌اند و برای علایم مرتبط با خودکشی پذیرش شده‌اند. آنچه ارزیابی خطر خودکشی را سخت می‌کند، نبود یک نیمرخ همخوان از افراد خودکشی‌کننده و عوامل موقعیتی است که بر خودکشی اثر می‌گذارد. مطالعات جدید همه‌گیرشناسی نشان می‌دهد که شیوه اقدام به خودکشی در میان افراد به طور چشمگیری رو به افزایش است.

References

- باباآزاد، مهران؛ پور کرمان، طیبه؛ دلپیشه، علی؛ خورشیدی، علی؛ اسدالهی، خیرالله؛ سایه میری، کوروش. (۱۳۹۳). بررسی اپیدمیولوژیک خودکشی ناشی از اختلالات روانی در استان ایلام طی سال‌های ۸۸-۱۳۷۲، *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۲۲ (۵): ۱۱۳-۱۰۴.
- خدبوی، رضا؛ معزی، معصومه؛ شاکری، مصطفی؛ برجیان، محمدتقی. (۱۳۸۴). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی در زمینه پیشگیری از اقدام به خودکشی در زنان شهرستان اردبیل. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۱۳ (۱): ۲۰-۱۳.
- کاپلان، سادوک. (۱۳۹۳). *خلاصه اختلالات روانپزشکی*، ترجمه مهدی گنجی، چاپ اول، تهران: انتشارات ساولان.
- کردونی، روزبه؛ کاظمی، مجید؛ حسینی، سیده افسانه و آشوری، یکتا. (۱۳۹۳). *نگاهی به پدیده خودکشی در ایران*. وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، معاونت رفاه اجتماعی.
- کیخاونی، ستار؛ چتری پور، فاطمه؛ صیدخانی نهال، علی. (۱۳۹۱). مقایسه افکار خودکشی و افسردگی در افراد اقدام‌کننده به خودکشی و سالم در استان ایلام در سال ۹۱-۱۳۹۰، *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۲۱ (۱): ۵۳-۴۷.
- محمدخانی، پروانه. (۱۳۸۳). همه‌گیرشناسی افکار خودکشی و اقدام به خودکشی در دختران مناطق پرخطر ایران. فصلنامه علمی-پژوهشی رفاه اجتماعی، شماره ۱۴، ۱۶۲-۱۴۴.
- مهرابی، حسینعلی، شیخدارانی، هما، (۱۳۹۲)، نقش عوامل مؤثر در گرایش به خودکشی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه، دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی سال چهاردهم، شماره ۳، پیاپی ۵۳.
- نصرتی، نینا. (۱۳۹۴). *اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش سازگاری اجتماعی و پیشگیری از افکار خودکشی دختران مهاجر*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی بالینی، دانشگاه فردوسی مشهد.
- AltunayogluCakmak, V., Gazioglu, S., Can Usta, N., Ozkorumak, E., Ayar, A., Topbas, M., & Boz, C. (2014). Evaluation of temperament and character features as risk factors for depressive symptoms in patients with restless legs syndrome. *Journal of Clinical Neurology*, 10(4), 320-327.

- Claes, L., Muehlenkamp, J., Vandereycken, W., Hamelinck, L., Martens, H., & Claes, S. (2010). Comparison of non-suicidal self-injurious behavior and suicide attempts in patients admitted to a psychiatric crisis unit. *Personality and individual differences*, 48(1), 83-87.
- Ghasemian, A., & Kumar, G. V. (2017). Effect of life skills training on psychological distress among male and female adolescent students. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 8(4), 279.
- Grucza, R. A., Przybeck, T. R., & Cloninger, C. R. (2005). Personality as a mediator of demographic risk factors for suicide attempts in a community sample. *Comprehensive Psychiatry*, 46(3), 214-222.
- Koochaki-Ravandi M, Monirpour N, Arj A. The role of attachment styles, quality of object relations and ego strength in predicting irritable bowel syndrome. *FEYZ* 2015;19(3):231-41.
- Lin, C., Yen, T. H., Juang, Y. Y., Leong, W. C., Hung, H. M., Ku, C. H., ... & Lee, S. H. (2012). Comorbid psychiatric diagnoses in suicide attempt by charcoal burning: a 10-year study in a general hospital in Taiwan. *General hospital psychiatry*, 34(5), 552-556.
- Paris, J. (2016). Personality Disorders and Suicidality. *The International Handbook of Suicide Prevention*, 124-132.
- Pirkis, J., Spittal, M. J., Keogh, L., Mousaferiadis, T., & Currier, D. (2017). Masculinity and suicidal thinking. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 52(3), 319-327.
- Ziadni, M. S., Jasinski, M. J., Labouvie-Vief, G., & Lumley, M. A. (2017). Alexithymia, defenses, and ego strength: cross-sectional and longitudinal relationships with psychological well-being and depression. *Journal of Happiness Studies*, 18(6), 1799-1813.
- Sivandian, M., Besharat, M. A., Asgarabad, M. H., & Moghadamzade, A. (2016). The Moderating Role of Ego Strength on the Relationship between Attachment Styles and Marital Adjustment. *Salāmat-i ijtimāi*, 3(1), 41-53.
- Sharma, R. (2012). Ego-strength in relation to adjustment of college-going students.
- Sher L, Oquendo MA, Man JJ (2006). Risk of suicide in mood disorders. *Journal of Adolescent Health*; 39: 105-120.
- Wyman, P. A., Valente, T. W., Pickering, T. A., Pisani, A. R., & Brown, C. H. (2014). Effects of ego network structure and peer influence on suicide risk in the sources of strength suicide prevention program. In *Poster session presented at the XXXIV Sunbelt Conference of the International Network for Social Network Analysis (INSNA)*.

Original Article

The effectiveness of life skills training on ego strength, mood and suicidal ideation among girls attempting suicide in Ilam province

Received: 01/08/2020 - Accepted: 28/10/2020

Shahryar Mehrdadi ¹
Fariba Hasani ^{2*}
Farnaz Keshavarzi Arshadi ³
Mahdiyeh Salehi ⁴
Mozhgan Sepahmansoor ⁵

¹ PhD student in General Psychology from Islamic Azad University, Tehran Branch

² Dr. Fariba Hassani, member of the faculty and assistant professor of the Islamic Azad University, Central Tehran Branch

³ Farnaz Keshavarzi Arshadi Faculty Member and Associate Professor, Islamic Azad University of Tehran, Markaz

⁴ Faculty member and assistant professor of Islamic Azad University, Tehran Center Branch

⁵ Faculty member and associate professor of Islamic Azad University, Central Tehran Branch

Email: hasani2123@yahoo.com

Abstract

Introduction: The aim of this study was to determine the effectiveness of life skills training on ego strength, mood and suicidal ideation among girls who attempt suicide in Ilam province.

Methods: The research method is quasi-experimental and pre-test-post-test design with control and follow-up group and the statistical population of the study includes all girls aged 18 to 24 years in Ilam province who committed suicide in 1397-98 and They referred to the medical centers of Ilam province, where 40 people were purposefully selected as a sample and matched (based on age, education and marital status) in experimental (20 people) and control (20 people).) Has been replaced. The instruments used are the Mood Scale (Kellinger et al., 1994), the Ego Power Scale (Baron, 1995), and the Suicide Thought Survey (Beck Suicide Thought Questionnaire, 1961). Data were analyzed by repeated measures analysis of variance.

Results: The results indicate the effectiveness of life skills training on suicidal ideation, mood and ego strength in the post-test and follow-up phase among girls who attempt suicide in Ilam province. Thus, life skills training reduces suicidal ideation and increases temperament and ego strength among girls in the suicide study in Ilam province and its effect is maintained over time.

Keywords: Life Skills, Ego Power, Mood, Suicidal Thoughts, Ilam Province.