

# مقایسه روشهای مقابله‌ای در افراد اقدام‌کننده به خودکشی با افرادی که سابقه اقدام به خودکشی نداشته‌اند در مددجویان مراجعه‌کننده به بیمارستان شهیدفقیهی شیراز در سال ۱۳۸۶

فریدون جهانگیر<sup>۱</sup> محمدرفیع بذرافشان<sup>۱</sup> علیرضا زنگویی<sup>۲</sup> طاهره رئیسی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> مربی گروه پرستاری، <sup>۲</sup> دانشجوی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مجله پزشکی هرمزگان سال سیزدهم شماره دوم تابستان ۸۸ صفحات ۱۱۳-۱۰۹

## چکیده

**مقدمه:** توجه به راههای پیشگیری از خودکشی برای گروههای در معرض خطر از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. مراقبت صحیح از مددجویانی که اقدام به خودکشی کرده‌اند یک چالش عمده برای تمام متخصصین بهداشتی محسوب می‌گردد. روشهای مقابله‌ای با کاهش شدت منابع تنش، احتمال وقوع خودکشی را کاهش می‌دهند. هدف این مطالعه شناخت تفاوت‌های موجود در انواع روشهای مقابله‌ای در افرادی که اقدام به خودکشی کرده‌اند در مقایسه با افرادی که سابقه اقدام به خودکشی نداشته‌اند، می‌باشد.

**روش کار:** این مطالعه یک پژوهش مورد - شاهدهی است. جامعه پژوهش شامل تمامی افراد مراجعه‌کننده به بیمارستان شهیدفقیهی در زمان انجام مطالعه می‌باشد. برای نمونه‌گیری ابتدا تعداد ۵۰ نفر از افراد اقدام‌کننده به خودکشی به روش نمونه‌گیری آسان مشخص شدند و سپس برای هر یک از این افراد یک شاهد که از نظر اطلاعات دموگرافیک مشابه بود، انتخاب شد و سپس دو گروه با کمک نرم‌افزار SPSS و با استفاده از آزمون t از نظر روشهای مقابله‌ای مقایسه شدند.

**نتایج:** نتایج پژوهش نشان داد که بین گروه مورد و گروه شاهد از نظر استفاده از روشهای مقابله‌ای متمرکز بر مسأله ( $P < 0/001$ ) و روشهای مقابله‌ای متمرکز بر عاطفه ( $P < 0/001$ ) اختلاف معنی‌دار آماری وجود دارد. از سوی دیگر، گروه شاهد بطور معنی‌داری بیشتر از گروه مورد از روشهای مقابله‌ای متمرکز بر عاطفه و روشهای مقابله‌ای متمرکز بر مسئله استفاده می‌کنند ( $P < 0/05$ ). همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که از لحاظ استفاده از جنبه‌های مقابله‌ای نامؤثر بین گروه مورد و شاهد اختلاف معنی‌دار آماری وجود دارد ( $P < 0/001$ ) و گروه مورد از روشهای مقابله‌ای نامؤثر بیشتر استفاده می‌کند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های حاصل از این پژوهش، گروه شاهد نسبت به گروه مورد از روشهای مقابله‌ای متنوع‌تری استفاده می‌کنند، لذا تمرکز مراقبین بهداشتی بایستی بر آموزش انواع روشهای مقابله‌ای متمرکز بر مسأله و متمرکز بر عاطفه کارآمد باشد و در عین حال بایستی به مددجویان کمک نمایند تا روشهای مقابله‌ای نامؤثر را با روشهای مقابله‌ای مؤثرتر جایگزین نمایند.

**کلیدواژه‌ها:** خودکشی - خودکشی، اقدام شده - مکانیسم‌های دفاعی

نویسنده مسئول:

فریدون جهانگیر

دانشکده پرستاری و مامایی

حضرت زینب (س) - دانشگاه علوم

پزشکی شیراز

شیراز - ایران

تلفن: ۰۹۸ ۹۱۷۳۰۲۰۷۸۸

پست الکترونیکی:

jahangirif@sums.ac.ir

دریافت مقاله: ۸۷/۳/۱۱ اصلاح نهایی: ۸۷/۸/۶ پذیرش مقاله: ۸۷/۱۰/۱۱

## مقدمه:

بین می‌روند. در نتیجه کاهش خودکشی یک هدف مهم بین‌المللی محسوب می‌گردد (۱). بر اساس تحقیقی که لاری و همکاران در استان فارس بر روی کودکان ۱۵-۰ سال پذیرش شده به مرکز سوختگی دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام دادند، میزان خودکشی را ۱/۴ شخص در ۱۰۰۰۰۰ نفر گزارش کرده‌اند (۲). رضائیان نیز بر اساس داده‌های سازمان بهداشت جهانی میزان

خودکشی یک مشکل جدی بهداشتی می‌باشد. سازمان بهداشت جهانی تخمین زده است که هر سه ثانیه یک تلاش برای خودکشی اتفاق می‌افتد و هر یک دقیقه یک خودکشی روی می‌دهد. این بدین معنی است که افرادی که به دلیل خودکشی می‌میرند، بیش از افرادی هستند که به دلیل جنگ‌های نظامی از