

## شناسایی عوامل پیش بینی کننده خودکشی در زنان مطلقه

فاطمه متاجی نیموری<sup>۱</sup>، فائزه سالاریان<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> فاطمه متاجی نیموری، دکتری مدیریت، مدرس دانشگاه

<sup>۲</sup> فائزه سالاریان، کارشناسی ارشد روانشناسی (نویسنده مسئول)

### چکیده

خودکشی یکی از مشکلات جدی سلامت عمومی است و به مثابه فرایندی است که در آن شخص به صورت عمدی و آگاهانه، عملی را مستقیم یا غیرمستقیم انجام می دهد که نتیجه ی آن خاتمه یافتن زندگی اش می باشد. هدف پژوهش حاضر، شناسایی عوامل پیش بینی کننده خودکشی در زنان مطلقه می باشد. با توجه به هدف، روش تحقیق مطالعه ای و از لحاظ ماهیت موضوع تحلیلی – توصیفی است. ابزار گردآوری داده مقالات و کتب می باشد. نتایج تحقیق نشان داد از جمله علل خودکشی در زنان سن، جنس، تحصیلات، وضعیت تاهل، فروپاشی ساختار خانواده، مشکلات روانی، ساز و کارهای دفاعی ناپخته و ناکامی می باشد. خودکشی پاسخی در مقابل ناکامی ها و فشارها و عدم حمایت خانوادگی و اجتماعی می باشد. لذا به سازمان ها و مسئولین زیربط پیشنهاد می شود که کارگاه و کلاس های آموزشی همگانی برگزار نمایند تا بتوان آن دسته از ساز و کار های دفاعی ناپخته که موجب اندیشه پردازی خودکشی می شوند را کاهش دهند.

واژه های کلیدی: خودکشی، مرگ و میر، زنان.

## مقدمه

طلاق از مهمترین پدیده های حیات<sup>۱</sup> انسانی تلقی می گردد. این پدیده دارای ابعاد روانی، اجتماعی و فرهنگی است و می تواند بر سلامت روانی زوجین و فرزندان تأثیر بگذارد. فرهنگ و جنسیت در پیامدهای پس از طلاق، نقش مهمی دارد. زنان مطلقه نسبت به دیگر زنان دچار آسیب پذیری بیشتری هستند. مشکلات اقتصادی و معیشتی، تن دادن به ازدواج های موقت و یا خارج از عرف اجتماعی، افسردگی، روی آوردن به آسیب هایی همچون قتل، خودکشی، اعتیاد، فحشا از جمله پیامدهایی است که زنان مطلقه با آن درگیر هستند [۴]. خودکشی، فرایند عمدی پایان دادن به<sup>۲</sup> زندگی خود است [۲۴]. که متأسفانه شواهد موجود نشان می دهند که این پدیده در دنیای امروز رو به گسترش است. امروزه خودکشی نه به عنوان یک انحراف یا آسیب اجتماعی بلکه به عنوان یک مسئله اجتماعی، یک رفتار پرخطر و یک بیماری برای جامعه شناسان، جرم شناسان، روانشناسان و پزشکان مطرح است [۵]. خودکشی یکی از عوامل عمده مرگ و میر در سراسر جهان است [۲].

خودکشی یکی از مشکلات جدی سلامت عمومی است [۸]. و شناسایی افرادی که از بیشترین عوامل خطر برای خودکشی برخوردارند دارای اهمیت فراوانی است [۲۲]. در ایران، زنان دوبرابر مردان اقدام به خودکشی می کنند و روانشناسان براین باورند که زنان به علت نداشتن شرایط یکسان اجتماعی در جامعه بیشتر در معرض ابتلا به افسردگی و اضطراب قرار دارند [۵]. از میان مسائل و مشکلات بهداشت عمومی و آسیب های اجتماعی، خودکشی یکی از ناتوانی ها و معضلات عصر حاضر شناخته شده است همچنان که خودکشی با نشانه های روانپزشکی بسیاری در ارتباط است، لزوم ارزیابی گسترده و فراگیر عوامل خطر خودکشی بر اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر می افزاید [۲].

خودکشی یا اقدام به خودکشی پدیده ای عمدی تا فردی و حاصل نوعی پویش روانی، ذهنی و متضمن تصمیم گیری فرد قربانی برای پایان دادن به حیات خود تلقی می شود. لیکن چنین اقدامی همچون هر کردار انسانی دیگر، از عوامل اجتماعی و فرهنگی در کنار شرایط طبیعی، زیستی و روانی فرد، متأثر می شود. از این رو اقدام به خودکشی، پدیده ای است با ابعاد چندگانه، طبیعی، زیستی، روانی، فرهنگی و اجتماعی که می تواند پیامدهای گوناگون جسمی، روانی و اجتماعی برجای گذارد [۱۰]. علی رغم اهمیتی که موضوع خودکشی دارد مخصوصاً در زنان مطلقه و از آنجا که پژوهش های گذشته نشان داده تحقیقی با این موضوع انجام نشده است، لذا هدف پژوهش حاضر، شناسایی عوامل پیش بینی کننده خودکشی در زنان مطلقه می باشد.

## مبانی نظری

خودکشی از دو لغت دارای ریشه لاتین یعنی SUI به معنی خود و به معنی کشتن Caedere مشتق شده است و در حال حاضر نه به صورت کشتن خود که به صورت خودکشی استعمال می شود. برای اولین بار این اصطلاح در سال ۱۷۳۷ توسط دفونت فرانسوی به کار برده شد ولی تنها پس از ۲۵ سال از کاربرد آن بود که این اصطلاح توسط آکادمی علوم فرانسه مورد پذیرش قرار گرفت [۱].

<sup>۱</sup> Divorce<sup>۲</sup> Suicide

خودکشی به مثابه فرایندی که در آن شخص به صورت عمدی و آگاهانه، عملی را مستقیم یا غیرمستقیم انجام می دهد که نتیجه ی آن خاتمه یافتن زندگی اش است [۱۲]. دورکیم در کوشش خود برای تبیین خودکشی آن را به سه طبقه تقسیم می کند:

- ۱- خودکشی خودخواهانه: آنهایی است که شخص رابطه ای قوی با هیچ گروه اجتماعی ندارد. آسیب پذیری نسبی افراد مجرد نسبت به متاهل، آسیب پذیری نسبی زوج های صاحب فرزند در مقابل خودکشی و نیز میزان پایین خودکشی در مناطق روستایی موید این مطلب است.
- ۲- خودکشی دیگر خواهانه: مشخص کننده گروهی است که استعداد خودکشی آنها از وابستگی شدید اجتماعی ناشی می شود که نمونه بارز آن در جامعه ژاپن در بعضی از طبقات اجتماعی وجود دارد.
- ۳- خودکشی ناشی از بی هنجاری: که مشخص کننده افرادی است که وابستگی آنها به جامعه دچار آشفتگی است و در نتیجه از معیارهای رفتاری مرسوم محروم گردیده اند. عیار بالای خودکشی در بین طلاق گرفته ها در مقایسه با افراد متاهل و آسیب پذیری بیشتر کسانی وضع اقتصادی آنها تغییر شدید ناگهانی پیدا کرده نشانه این خودکشی است [۱].

خودکشی مسأله ای بسیار پیچیده و چند بعدی است و هیچ نظریه، رویکرد و مکتبی به تنهایی قادر به تبیین درست و جامع آن نمی باشد. نظریه پردازان مختلف در نظریات و نتایج پژوهش های خود پیرامون خودکشی به تبیین بخشی از واقعیات موجود درخصوص پدیده ی خودکشی پرداخته اند [۱۲].

از دیدگاه تفسیرگرایانه، کنش انسانی اجتماعی ذاتاً معنادار است. داگلاس و بیچلر از منظر تفسیرگرایی به خودکشی پرداختند. طبق نظر داگلاس، افرادی که به خودکشی اقدام می کنند، عموماً الگوی چندی از مفاهیم اجتماعی را، که آنان برای ربط خود با دیگران ساخته اند، دارند؛ همچون: استحاله روح از این دنیا به دنیای دیگر، ایجاد تغییر در جوهر این جهان یا جهان دیگر، جلب حس نوع دوستی دیگران، سرزنش و انتقام از دیگران یا فرار از مسئولیت های زندگی.

بیچلر مدعی است که اقدام به خودکشی بیش از آنکه صرفاً یک هدف باشد، وسیله یا شیوه ای است که افراد از طریق آن در صدد دستیابی به اهدافی خاص اند. بنابراین، سؤال مهم این است که افراد به میانجی خودکشی درصدد حل چه مسائلی هستند؟ بیچلر، با توجه به این برداشت از خودکشی، با مطالعه دامنه وسیعی از اسناد موردی، معتقد است که چهار نوع مفهوم کلی در مورد کنش خودکشی وجود دارد. ۱- گریزنده: هنگامی که خودکشی به منزله فرار از وضعیتی تحمل ناشدنی تلقی می شود؛ ۲- پرخاش جو: هنگامی که فرد اقدام کننده به خودکشی قصد آزار یا جلب توجه دیگران را دارد؛ ۳- احساس ایثارگرانه: خودکشی معطوف به برخی عقاید سیاسی یا اخلاقی است؛ ۴- هنگامی که فرد با زندگی و مرگ به قمار می پردازد [۶].

تئوری مدل سه مرحله ای خودکشی کلونسکی و می (۲۰۱۵) تبیین های متفاوتی را برای (الف) رشد ایده خودکشی و (ب) پیشروی از ایده به اقدام خودکشی ارائه می دارد. این تئوری تا حدی ساده انگارانه است، چون ایده و اقدام به خودکشی تنها بر اساس چهار فاکتور تبیین می شوند: درد، ناامیدی و درماندگی، پیوند و ظرفیت خودکشی.

گام اول: شکل گیری ایده خودکشی: با توجه به شکل گیری ایده خودکشی، عقیده بر این است که اولین گام به سوی ایده پردازی برای خودکشی، با درد آغاز می شود. درد، معمولاً و نه ضرورتاً به درد روان شناختی یا هیجانی برمی گردد. از این دیدگاه، وقتی که روال تجربیات هر روزه ی فرد پر از درد است و فرد نیز امیدی برای رهایی از این درد ندارد، اینجا است که

خودکشی را جزو گزینه های ذهن خود قرار می دهد. به طور خلاصه، ترکیب درد و ناامیدی چیزی است که باعث شکل گیری ایده خودکشی می شود [۲۰].

گام دوم: ایده پردازی شدید در برابر متوسط: دومین گام به سوی رفتار خودکشی بالقوه کشنده و مهلک، شامل پیوند می شود پیوند اغلب به معنی پیوند با دیگران است. پیوند می تواند به دل بستگی فرد به شغل، پروژه، نقش، علایق یا هر نوع هدف و معنایی در زندگی اطلاق شود که فرد را علاقمند به زیستن می کند. در واقع، در این نظر عقیده بر این است که اختلال های فراوانی (همانند افسردگی)، حالات ذهنی (مثل خود سرزنی)، صفات شخصیتی (مثل شخصیت مرزی)، مزاج ها / آمادگی (مثل هیجان پذیری منفی) و تجارب (فقدان های بین فردی) در ایده پردازی خودکشی نقش دارند. با این حال، عقیده بر این است که این اختلالات به نحو خاصی با خودکشی ارتباط پیدا می کنند آن هم از طریق تأثیراتشان بر درد، ناامیدی و پیوند [۲۱].

گام سوم: پیشروی از ایده به اقدام: همین که فرد تمایل به خاتمه بخشیدن به زندگی را پیدا می کند، سؤال بعدی این است که آیا این فرد این تمایل را به عمل تبدیل می کند و دست به اقدام می زند. در اینجا، مطابق با نظریه ی (جوینر ۲۰۰۵) است که می گوید شاخص اساسی این است که آیا این فرد ظرفیت اقدام به خودکشی را دارد. بر طبق نظر جوینر، افراد از نظر بیولوژیکی و تحولی در پی اجتناب از درد، آسیب و مرگ هستند. بنابراین، حتی در صورت حضور ایده پردازی قوی برای خودکشی، خیلی سخت می شود گفت که فرد دست به اقدام می زند [۹].

#### پیشینه

سیاه خانی و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی تحت عنوان پیش بینی تمایل به افکار خودکشی و درماندگی روان شناختی بر اساس خشونت خانگی در زنان به این دست یافتند که درماندگی روانشناختی و ابعاد آن یعنی افسردگی، اضطراب و استرس نقش مهمی در میزان تمایل به افکار خودکشی در زنان دارد.

دلام و بذرافشان (۱۳۹۹) در پژوهشی تحت عنوان اقدام به خودکشی در نوجوانان به این دست یافتند که برهم خوردن رابطه عاطفی، درگیری با خانواده، فروپاشی ساختار خانواده، مشکلات روانی و استفاده از روش های مقابله ای ناکارآمد از عوامل خطر ساز منجر به اقدام خودکشی در نوجوانان می باشد.

منتی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی تحت عنوان بررسی برخی عوامل اجتماعی مرتبط با رفتار خودکشی در استان ایلام در سال ۱۳۹۷ به این دست یافتند که ناامنی اقتصادی، احساس محرومیت نسبی، ناکامی اجتماعی، کاهش سرمایه اجتماعی (اعتماد و انسجام) در افزایش خودکشی افراد تأثیر می گذارد.

نعیمی و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی تحت عنوان خانواده و اقدام به خودکشی زنان ترکمن در استان گلستان به این دست یافتند که عوامل خانوادگی مؤثر در اقدام به خودکشی به ترتیب اولویت به چهار دسته ی عامل نقشی، عامل ناشی از خانواده ی همسر، عامل ارتباطی و عامل خشونت خانوادگی تأثیر دارد.

آفتاب و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی تحت عنوان پیش بینی اندیشه پردازی خودکشی بر اساس صفات پنج عاملی شخصیت با واسطه گری سازو کارهای دفاعی به این دست یافتند که عواطفی نظیر احساس شرم و گناه و سبک نشخواری و

سرزنش گری در شخصیت روان رنجور و ناتوانی در به تأخیر انداختن ارضای خواسته ها و تکانه ها در شخصیت هایی که از وظیفه شناسی بالایی برخوردار نیستند و عواطف ناخوشایند درونی در اندیشه پردازی خودکشی تأثیر دارد. ورمقانی و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی مداخله مددکاری اجتماعی گروهی با رویکرد حل مسئله بر کاهش افکار خودکشی زنان در شهرستان قروه به این دست یافتند که مداخله مددکاری گروهی بر چهار خرد ه مقیاس میل به مرگ، آمادگی برای خودکشی و تمایل به خودکشی و عوامل بازدارنده یا میزان کنترل خود تأثیر معنادار دارد. گلچین و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی تحت عنوان روایت خودکشی از منظر اقدام کنندگان مطالعه ی علت ها، زمینه ها و پیامد ها به این دست یافتند که ناکامی ها، فشارها، گسست ها و نداشتن حمایت از عوامل خودکشی می باشد. رضایی نسب و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی تحت عنوان بررسی تجارب زیسته اقدام به خودکشی زنان شهر ایلام با رویکرد روشی نظریه مبنایی به این دست یافتند که مقوله های تنش در زندگی، کژکارکردی خانوادهها، باور به تغییر، باور به رهایی بستر اقتصادی، جامعه پذیری ناقص دینی- اجتماعی، فشار هنجاری، تناقض هنجار با واقعیت به عنوان علل خودکشی زنان می باشد.

هواسی و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهشی تحت عنوان بررسی عوامل پیش بینی کننده خودکشی منجر به مرگ به این دست یافتند که رفتارهای خودکشی تحت تأثیر عوامل گوناگون زیستی، ژنتیکی، روانی، اجتماعی، محیطی و محلی قرار دارند. ابتلا یا سابقه بیماریهای روحی-روانی، سوء مصرف مواد و الکل، بیماریهای مزمن، مشکلات عاطفی، خشونت، تغییرات ناگهانی بزرگ در زندگی فردی مانند از دست دادن شغل یا جدایی از همسر، مجرد بودن، بیکاری، درآمد پایین و سابقه اقدام به خودکشی در فرد و خانواده، مهمترین عوامل خطر خودکشی هستند که با تعدد این عوامل در فرد، شانس خودکشی موفق نیز به نوبه خود بالا میرود.

شاه آبادی و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهشی با عنوان اقدام به خودکشی بین زنان آبدانان: انگیزه ها و شرایط به این دست یافتند که زنان مشارکت کننده اقدام به خودکشی را به منزله راهی برای ابراز و رسیدن به خواسته ها ادراک می کنند که در راستای آن سعی دارند به رفتارهای سلطه طلبانه، محدودیت ها، تهمت ها و بدبینی ها واکنش نشان دهند و آن را مدیریت کنند.

اماره و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهشی با عنوان شیوع و عوامل مرتبط با افکار و اقدام به خودکشی در میان نوجوانان دبیرستانی در شهر دنجیلا، شمال غربی اتیوپی، به این دست یافتند که شیوع افسردگی و فقدان حمایت اجتماعی با افکار خودکشی و تلاش برای اقدام به آن رابطه مثبت داشته است.

یان و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهشی تحت عنوان افکار و رفتارهای خودکشی در میان زنان آتش نشان: بررسی ویژگی های مرتبط و مقایسه میزان شیوع قبل از شغل و شغل به این دست یافتند که زنان آتش نشان نرخ بالایی از افکار و رفتار خودکشی را دارند.

بیزو و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهشی تحت عنوان ارزیابی ارتباطات مستقل و ترکیبی مادران با کیفیت پایین خواب و افسردگی قبل از زایمان با افکار خودکشی در سه ماهه سوم به این دست یافتند که تصور خودکشی بین زنان افسرده با کیفیت خواب پایین در مقایسه با زنانی که فاقد هر یک از عوامل خطر بودند، بسیار زیاد است کیفیت پایین خواب، حتی پس از تنظیم افسردگی، با افکار خودکشی قبل از زایمان مرتبط است.

اتان و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهشی تحت عنوان سابقه خودکشی و ارتباط آن با روش مورد استفاده در خودکشی به این دست یافتند که احتمال مرگ برای افرادی که سابقه خودکشی داشتند دو برابر بیشتر و جنسیت و روش مسمومیت بر این ارتباط تأثیر قابل توجهی دارد.

روگر و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهشی تحت عنوان افکار فوری و خودکشی: بررسی آینده نگر تصاویر ذهنی، به دام انداختن و شکست در گروهی از نظرسنجی بیماریهای روانی هنگ کنگ به این دست یافتند که افراد دارای افکار خودکشی نسبت به کسانی که فکر خودکشی نداشتند میزان خودکشی در آنها بیشتر است. تصورات ذهنی از خودکشی با افکار خودکشی مرتبط است.

کنستانتین و همکاران (۲۰۱۵) در پژوهشی تحت عنوان تفاوت های جنسیتی اقدام کنندگان به خودکشی به این دست یافتند که در مردان، کمبود بهداشت روانی و جسمانی، احتمال خودکشی مردان را افزایش می دهد، اما در زنان، عوامل فردی و اجتماعی می تواند بیشتر مؤثر باشد.

ویجایارکومار (۲۰۱۵) در پژوهشی با عنوان خودکشی در زنان به این دست یافت که جنسیت در خودکشی تأثیر گذار است و در مرگ و میر با رفتارهای خودکشی در زنان بیشتر از مردان است.

### روش پژوهش

با توجه به موضوع پژوهش که شناسایی عوامل پیش بینی کننده خودکشی زنان مطلقه می باشد، پژوهش حاضر با توجه به هدف مطالعه ای و از لحاظ ماهیت موضوع تحلیلی – توصیفی است.

### ابزار گرد آوری داده

برای گردآوری داده از مقالات و کتب استفاده شد.

### یافته ها

با توجه به مطالعه و بررسی انجام شده بیشترین خودکشی در زنان می باشد و در افکار و اقدام به خودکشی عواملی همچون سن، جنس، تحصیلات، وضعیت تاهل، انسجام اجتماعی، اعتماد اجتماعی، امنیت اقتصادی، برهم خوردن رابطه عاطفی، درگیری با خانواده، فروپاشی ساختار خانواده، مشکلات روانی، روش های مقابله ای ناکارآمد، بیماری های روانی بخصوص افسردگی، روان رنجور خویی، درماندگی روان شناختی، خشونت خانگی، مشکلات خانوادگی، تنش در زندگی، تفکر مرد سالاری، تحقیر از سوی پدر و همسر، اعمال تبعیض مادی و عاطفی، ساز و کارهای دفاعی ناپخته، ناکامی، سستی و بی هدفی، ازدواج های اجباری، نابرابری جنسیتی و نیاز به توجه می توان اشاره کرد.

### نتیجه گیری

بایستی به این نکته اشاره کرد که با توجه به تفاوت روش این تحقیق با تحقیقات دیگر در مورد خودکشی زنان مطلقه، پژوهش حاضر با توجه به ماهیت موضوع تحلیلی – توصیفی است. از جمله متغیر هایی که در افکار و رفتار خودکشی در زنان تأثیر گذار است و سبب اقدام به خودکشی در زنان می شود عواملی همچون سن، جنس، تحصیلات، وضعیت تاهل، انسجام اجتماعی، اعتماد اجتماعی، امنیت اقتصادی، برهم خوردن رابطه عاطفی، مشکلات روانی، روش های مقابله ای ناکارآمد، درماندگی روان

شناختی، خشونت خانگی، مشکلات خانوادگی، تنش در زندگی، تفکر مرد سالاری، تحقیر از سوی پدر و همسر، اعمال تبعیض مادی و عاطفی، ساز و کارهای دفاعی ناپخته، ناکامی، سستی و بی هدفی، ازدواج های اجباری، نابرابری جنسیتی و نیاز به توجه، عوامل فردی- اجتماعی و سابقه خودکشی می باشد که با نتایج تحقیقات سیاه خانی و همکاران (۱۴۰۰)، دلام و بذر افشان (۱۳۹۹)، منتی و همکاران (۱۳۹۹)، نعیمی و همکاران (۱۳۹۸)، آفتاب و همکاران (۱۳۹۸)، ورمقانی و همکاران (۱۳۹۸)، گلچین و همکاران (۱۳۹۸)، رضایی نسب و همکاران (۱۳۹۷)، هواسی و همکاران (۱۳۹۶)، شاه آبادی و همکاران (۱۳۹۶)، اماره و همکاران (۲۰۱۸)، یان و همکاران (۲۰۱۷)، بیزو و همکاران (۲۰۱۷)، اتان و همکاران (۲۰۱۶)، روگر و همکاران (۲۰۱۶)، کنستانتین و همکاران (۲۰۱۵)، ویجایارکومار (۲۰۱۵) همسو می باشد.

### منابع و مراجع

۱. آل سعدی ثانی، علیرضا. (۱۴۰۰). علل و ابعاد روانشناختی خودکشی نوجوانان. فصلنامه علمی- حقوقی قانون یار. دوره ۴، شماره ۱۶.
۲. آفتاب، رؤیا؛ برماس، حامد؛ ابوالمعالی الحسینی، خدیجه. (۱۳۹۸). پیش بینی اندیشه پردازی خودکشی بر اساس صفات پنج عاملی شخصیت با واسطه گری سازو کار های دفاعی. مجله روانشناسی بالینی. سال ۱۱، شماره ۳، پیاپی ۴۳.
۳. دلام، حامد؛ بذر افشان، محمد رفیع. (۱۳۹۹). اقدام به خودکشی توسط نوجوانان : یک مطالعه کیفی. نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی. سال ۱۹، شماره ۲، صص ۱۶۶-۱۵۹.
۴. رحیمی صادق، زهرا؛ برجعلی، احمد؛ سهرابی، فرامرز؛ معتمدی، عبدالله؛ فلسفی نژاد، محمدرضا. (۱۳۹۹). تأثیر برنامه مهارت های زندگی (خودآگاهی، مقابله با استرس، همدلی) بر اساس فر هنگ بومی بر شادکامی و تاب آوری زنان مطلقه. پژوهش های مشاوره، جلد ۱۹، شماره ۷۴، صص ۹۰-۶۲.
۵. رضایی نسب، زهرا؛ شیخی، محمدتقی؛ جمیلی کهنه شهری، فاطمه. (۱۳۹۷). بررسی تجارب زیسته اقدام به خودکشی زنان شهر ایلام با رویکرد روشی نظریه مبنایی. مجله جامعه شناسی ایران. دوره ۱۸، شماره ۴، صص ۸۲-۱۰۷.
۶. زارع شاه آبادی، اکبر؛ شفیعی نژاد، مجتبی؛ مداحی، جواد. ۱۳۹۶. اقدام به خودکشی بین زنان آبدانان : انگیزه ها و شرایط. زن در توسعه و سیاست. دوره ۱۵، شماره ۳، صص ۴۴۶-۴۲۷.
۷. سیاه خانی نوش آبادی، سمانه؛ سعدی آرانی، شیوا؛ نادریان، فریبا؛ بهادران، علی؛ نامجو، فرهاد. (۱۴۰۰). پیش بینی تمایل به افکار خودکشی و درماندگی روان شناختی بر اساس خشونت خانگی در زنان. فصلنامه سنجش و پژوهش در مشاوره و روانشناسی. دوره ۳، شماره ۲، پیاپی ۸، صص ۷۱-۶۰.
۸. عماد، یاسمن؛ هادیان فرد؛ (۱۳۹۸). پیش بینی گرایش به خودکشی بر مبنای جنسیت، وضعیت تأهل، راهبردهای مقابله ای، جهت گیری مذهبی و میزان افسردگی. مجله روان پزشکی و روان شناسی بالینی ایران. دوره ۲۵، شماره ۲.

۹. کیانی چلمردی، احمدرضا؛ صفدریان، زهره؛ جعفری بنفشه درق، علی؛ احمد بوکانی، سلیمان. (۱۳۹۹). بررسی ساختاری الگوی سه مرحله ای خودکشی ( ناامیدی، درد، افسردگی، نیازهای بین فردی، ظرفیت اکتسابی خودکشی و اقدام به خودکشی) در دانشجویان. فصلنامه علمی پژوهش های مشاوره و انجمن مشاوره ایران. جلد ۱۹، شماره ۷۶، صص ۹۲-۱۱۷.
۱۰. گلچین، مسعود؛ احمدی، محمد؛ سلیمانی، سمیه؛ سیدی، فرشته؛ (۱۳۹۸). روایت خودکشی از منظر اقدام کنندگان مطالعه ی علت ها، زمینه ها و پیامدها. مسائل اجتماعی ایران. سال ۱۰، شماره ۲، صص ۲۷۱-۲۹۸. منتی، رستم؛ نیازی، محسن؛ توسنگ، محمدعلی؛ کسانی، عزیز. (۱۳۹۹). بررسی برخی عوامل اجتماعی مرتبط با رفتار خودکشی در استان ایلام در سال ۱۳۹۷. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام. دوره ۲۸، شماره ۱.
۱۱. نعیمی، محمدرضا؛ اسدی، جوانشیر؛ حامدی، راضیه. (۱۳۹۸). خانواده و اقدام به خودکشی زنان ترکمن در استان گلستان. فصلنامه دانش انتظامی گلستان. سال ۱۱، شماره ۱، پیاپی ۴۱.
۱۲. ورمقانی، پری؛ علیپور، فردین؛ قائد امینی هارونی، غلامرضا؛ جوادی، محمدحسین. (۱۳۹۸). اثربخشی مداخله مددکاری اجتماعی گروهی با رویکرد حل مسئله بر کاهش افکار خودکشی زنان در شهرستان قروه. مجله توانبخشی. دوره ۲۰، شماره ۳.
۱۳. هواسی، ناهید؛ خورشیدی، علی؛ خورشیدی، امیر؛ جعفری، امیر؛ هواسی، فرشته. (۱۳۹۶). بررسی عوامل پیش بینی کننده خودکشی منجر به مرگ. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران. دوره ۲۷، شماره ۱۴۷، صص ۲۲۷-۲۱۷.
۱۴. Amare,T.,Woldeyhannes, S. M., Haile, K., & Yeneabat, T.(2018). Prevalence and Associated Factors of Suicide Ideation and Attempt among Adolescent High School Students in Dangila Town. Northwest Ethiopia. Psychiatry Journal. Volume 2018. Article ID 7631453, 9. pages, <https://doi.org/10.1155/2018/7631453>.
۱۵. BizuGelayea, GiftyAddaea1, BeemnetNewaya1, Gloria,T. (2017). Larrabure Torrealvabc ChunfangQiud LeeStonere Miguel AngelLuque Fernandezaf Sixto E. Sanchezgh Michelle A.Williamsa. Poor sleep quality. antepartum depression and suicidal ideation among pregnant women. Journal of Affective Disorders. Volume 209, Pages 195-200.
۱۶. Ethan C, Jamison, MPH, Kirk A. Bol, MSPH. (2016). previous Suicide Attempt and Its Association With Method Used in a Suicide Death. American Journal of Preventive Medicine. Volume 51. Issue 5. Supplement 3. Pages S226-S233.
۱۷. Ian H, Stanleya Melanie A, HomaSallySpencer-ThomasbThomas E. (2017). Joinera. Suicidal thoughts and behaviors among women firefighters: An examination of associated features and comparison of pre-career and career prevalence rates. Journal of Affective Disorders. Volume 221. Pages 107-114.
۱۸. Konstantinos Tsirigotis, Wojciech Gruszczyn´ski, Marta Tsirigotis- Maniecka. (2015). "Gender Differentiation in Indirect Self- Destructiveness and Suicide Attempt Methods



- (Gender, IndirectSelf- Destructiveness, and Suicide Attempts)", *Psychiatr Q.* ۸۵:PP ۱۹۷–209.
۱۹. Klonsky, E. D., & May, A. M. (2015). The three-step theory (3ST): A new theory of suicide rooted in the “ideation-to-action” framework. *International Journal of Cognitive Therapy.* 8(2), 114-129.
۲۰. May, A. M., & Klonsky, E. D. (2013). Assessing motivations for suicide attempts: development and psychometric properties of the inventory of motivations for suicide attempts. *Suicide and Life-Threatening Behavior.* 43(5). 532-546.
۲۱. Rogers ML, Ringer FB, Joiner TE. (2018). The association between suicidal ideation and lifetime suicide attempts is strongest at low levels of depression. *Psychiatry research.* 270: 324-8.
۲۲. Roger M.K.Ng, MartinaDi Simplicio, FredaMcManus, HelenKennerley, Emily A.Holmes. (2016). Flash-forwards’ and suicidal ideation: A prospective investigation of mental imagery, entrapment and defeat in a cohort from the Hong Kong Mental Morbidity Survey. *Psychiatry Research.* Volume 246. Pages 453-460
۲۳. Thapar P, Collishaw S, Pine DS and Thapar AK. (2019). Depression in adolescence *Lancet.* 379(9820): 1056-1067.
۲۴. Vijayakumar L.(2015). Suicide in women. *Indian J Psychiatry.* 57:233-8.

## Identifying predictors of suicide in divorced women

Fatemeh mataji nimvari<sup>1</sup>, Faezeh salarian<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fatemeh mataji nimvari, PhD in Management, University Lecturer, fmatajinemvar@yahoo.com

<sup>2</sup>Faezeh salarian, Master of General Psychology, faezeh.slrin2021@gmail.com

---

### Abstract

suicide is one of the serious problems of public health and is tantamount to a process in which a person intentionally or consciously acts action directly or indirectly, the result of which is the end of his life. the aim of this study is to identify the predictive factors of suicide in divorced women. according to the purpose, the method of research is a study and in terms of the nature of the analytical - descriptive subject. The data collection tool is articles and books. the results of the study showed that among the causes of suicide in women of age, gender, education, marital status, collapse of family structure, psychological problems, mechanisms and defensive defenses and failure. Suicide is a response to our failures and the burdens and lack of family and social support. Therefore, organizations and officials are offered to hold workshops and public education classes so that they can reduce the crude defences that trigger suicidal thoughts.

**key words:** suicide, Death and death, women.

---