

## بررسی تأثیر آموزش گروهی حل مسأله بر برخی ویژگی‌های روان‌شناختی نوجوانان اقدام‌کننده به خودکشی

امیدعلی بایپیری<sup>1\*</sup>، قباد بهامین<sup>2</sup>، علی فیض‌اللهی<sup>3</sup>

(1) مؤسسه آموزش عالی بافتر ایلام

(2) مرکز تحقیقات پیشگیری از آسیب‌های روانی-اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام

(3) گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه ایلام

تاریخ پذیرش: 88/12/20

تاریخ دریافت: 88/6/1

### چکیده

**مقدمه:** میزان بالای خودکشی و اقدام به آن در میان نوجوانان ضرورت وجود اقدامات درمانی را برای آنان آشکار می‌سازد. این مطالعه با هدف بررسی تأثیر آموزش گروهی مهارت حل مسأله بر برخی ویژگی‌های روان‌شناختی (افسردگی، ناامیدی و مهارت‌های مقابله‌ای) نوجوانان اقدام‌کننده به خودکشی انجام گرفته است.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه تأثیر روش مهارت حل مسأله به عنوان متغیر مستقل بر افسردگی، ناامیدی و مهارت‌های مقابله‌ای با استفاده از گروه آزمایش و شاهد مورد مطالعه قرار گرفت. مطالعه شش‌هفته‌ای 26 نفر بودند که به صورت تصادفی انتخاب و به دو گروه آزمایش و شاهد تقسیم شدند؛ به آزمودنی‌های گروه آزمایش روش حل قدم به قدم مسأله به مدت 12 جلسه آموزش داده شد. متغیرها در شرایط پیش و پس آزمون با مقیاس افسردگی بک، آزمون ناامیدی بک و پرسشنامه مهارت‌های مقابله‌ای بلینگز و موس اندازه‌گیری شدند. داده‌ها با استفاده از آزمون آماری t مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌های پژوهش:** یافته‌ها نشان داد که بین دو گروه آزمایش و شاهد در شرایط پیش از درمان تفاوت معنی‌داری در متغیرهای وابسته پژوهش وجود نداشت اما پس از اجرای روش درمانی تفاوت معنی‌داری در متغیرهای افسردگی، ناامیدی و مهارت‌های مقابله‌ای دیده شد. ( $P < 0/01$ )

**بحث و نتیجه‌گیری:** آموزش مهارت‌های حل مسأله می‌تواند در کاهش میزان افسردگی، کاهش میزان ناامیدی و نیز در بهبودی مهارت‌های مقابله‌ای نوجوانان اقدام‌کننده به خودکشی مؤثر باشد.

**واژه‌های کلیدی:** اقدام به خودکشی، شناخت درمانی، حل مسأله، نوجوانان

\*نویسنده مسئول: مؤسسه آموزش عالی بافتر ایلام

## مقدمه

مطالعات جدید همه‌گیرشناسی نشان می‌دهد که شیوع اقدام به خودکشی در میان نوجوانان به طور چشم‌گیری رو به افزایش است و شیوع آن در دانش‌آموزان دبیرستانی به 3/5 تا 11 درصد می‌رسد، (1). کارمل و همکاران (2003) در بررسی 328 دانشجو اظهار داشته‌اند که تقریباً یک سوم آنان در طول دوره زندگی خود دارای افکار خودکشی بوده‌اند، (2). در اغلب تحقیقات مربوط به اقدام به خودکشی سنین 15 تا 24 سال دوره پرخطر اقدام به خودکشی محسوب می‌شود. (3)

در ایران نیز خودکشی همانند اغلب کشورهای جهان در چند دهه اخیر افزایش قابل ملاحظه‌ای یافته است. (4) تحقیقات زیادی در مورد ویژگی‌های شناختی نوجوانان اقدام‌کننده به خودکشی انجام شده است، (5). از جمله ی ویژگی‌های شناختی مزبور نقایص حل مسئله، تحجر، انعطاف‌ناپذیری، ناامیدی و شیوه زندگی مهم‌ترین متغیرهایی هستند که در الگوی چندی از رفتار خودکشی مورد بررسی قرار گرفته‌اند. (6)

بک (Beck) معتقد است که جنبه‌های شناختی افسردگی بیشتر از سایر جنبه‌های افسردگی با خودکشی ارتباط دارند، (7). اسکات و کلوم (1987) براساس مدل آمادگی خودکشی، بر ارتباط بین فشارهای روانی منفی زندگی، تحجر شناختی، ضعف مهارت‌های حل مسئله و ناامیدی در ایجاد افکار خودکشی یا اقدام به آن تأکید داشتند. براساس الگوی مزبور فردی که در توانایی تفکر واگرا نقص دارد از نظر شناختی آمادگی مقابله با سطح بالایی از فشارهای روانی زندگی را ندارد و احتمالاً تحت چنین شرایطی ناامید می‌گردد. ضعف مهارت‌های حل مسئله تحت فشارهای روانی بالا در زندگی، خطر افسردگی، ناامیدی و رفتار خودکشی را بالا می‌برد. (6)

مطالعه سادوسکی (1993) نشان داد که نوجوانان اقدام‌کننده به خودکشی در حل مسایل بین فردی مشکلاتی دارند و نسبت به گروه شاهد ضعیف‌تر عمل می‌کنند، به ویژه در تمرکز بر مسئله بین این دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود داشت. نوجوانان اقدام‌کننده نسبت به موقعیت‌های دشوار و مسئله‌زا پاسخ‌های رفتاری، شناختی و عاطفی ناسازگارانه‌ای نشان دادند. افراد اقدام‌کننده نقایصی در حل مسئله در مقایسه با گروه شاهد داشتند. (8)

فلیسچ من و همکاران (2005) در مطالعه‌ای به بررسی خودکشی و تشخیص‌های روان پزشکی در افراد کمتر از سی سال پرداختند و دریافتند که 88/6 درصد از افراد مورد

مطالعه حداقل یک تشخیص اختلال روانی داشته‌اند و بیشترین فراوانی مربوط به اختلالات خلقی با 42/1 بود. (9) مطالعه پاسکار و همکاران (1992) نشان داد که نوجوانان اقدام‌کننده به خودکشی به طور معنی‌داری بیشتر از شیوه‌های مقابله متمرکز بر هیجان نسبت به شیوه‌های مبتنی بر مساله استفاده می‌کنند، در حالی که افرادی که رفتار خودکشی نداشتند از هر دو شیوه استفاده می‌کردند. (10)

مطالعه یزدانی (1374) نشان داد که نوجوانان اقدام‌کننده به خودکشی، نشانه‌های بالینی افسردگی را دارد و از نظر ناامیدی در سطح بالاتری نسبت به همسالان قرار داشتند، و نیز از نظر روش‌های مقابله‌ای بیشتر بر شیوه متمرکز بر هیجان عمل می‌کردند و توانایی حل مسئله آنان ضعیف بود، (11). میزان بالای خودکشی و اقدام به آن در میان نوجوانان ضرورت وجود اقدامات درمانی را برای آنان آشکار می‌سازد. (12)

به نظر می‌رسد که نوجوانان اقدام‌کننده از نظر شناختی دچار تحجر و عدم انعطاف‌پذیری هستند و تعداد راه‌حل‌های ارائه شده از طرف این نوجوانان از نظر تعداد و تنوع کمتر می‌باشد. تحجر شناختی این افراد موجب می‌شود که از نظر ارائه راه‌حل‌ها هنگام رویارویی با فشارها با مشکلاتی مواجه گردند و راه‌حل‌های مؤثری ارائه ندهند و به همین علت احساس ناامیدی بالایی را تجربه می‌کنند. آموزش مهارت حل مسئله اشاره به فرآیندی شناختی-رفتاری دارد که تنوعی از پاسخ‌های جانشین و بالقوه مؤثر را برای مقابله با شرایط دشوار فراهم می‌آورد. و امکان انتخاب مؤثرترین پاسخ را از میان پاسخ‌های جانشین و متنوع افزایش می‌دهد. (17)

در پژوهش حاضر نیز تأثیر درمان حل مسئله بر متغیرهای روانشناختی دخیل در رفتار خودکشی نوجوانان مورد بررسی قرار گرفت و به تأثیر آموزش مهارت حل مسئله بر ویژگی‌هایی نظیر، ناامیدی، مهارت‌های مقابله‌ای و افسردگی پرداخته شد، بدان امید که تأثیر درمان حل مسئله بر ویژگی‌های روان شناختی مزبور، احتمال اقدام مجدد در نوجوانان اقدام‌کننده به خودکشی را کاهش دهد.

## مواد و روش‌ها

در انجام پژوهش کنونی از طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه شاهد استفاده شد. بدین صورت که از دو گروه آزمودنی استفاده شد و متغیرهای وابسته در مورد هر گروه دو بار با استفاده از ابزارهای پژوهش اندازه‌گیری شدند.

## یافته‌های پژوهش

میانگین سن مطالعه شوندگان در گروه آزمایشی 16/8 و در گروه شاهد 16/7 سال بود. از نظر اقتصادی - اجتماعی همه مطالعه شوندگان از خانواده‌های متوسط جامعه بودند. و بعد خانوار آنها بین 5 تا 7 نفر بوده است.

فرضیه اول پژوهش دال بر آن که آموزش مهارت‌های حل مسأله میزان افسردگی را کاهش می‌دهد. نتایج نشان داد که دو گروه در شرایط پیش از درمان تفاوت قابل توجهی در میزان افسردگی نداشتند. در حالی که پس از مداخله مقدار  $t$  مشاهده شده در سطح 0/01 معنی‌دار است. این نتایج به خوبی بیانگر تأیید فرضیه مزبور می‌باشد. فرضیه دوم پژوهش مبنی بر این که آموزش مهارت‌های حل مسأله میزان ناامیدی را کاهش می‌دهد نیز آزمون شد و میانگین نمرات دو گروه در آزمون ناامیدی قبل از درمان و بعد از آن بیانگر آن است که دو گروه قبل از مداخله در این متغیر روانشناختی تفاوت معنی‌داری را با هم نداشته‌اند آزمون  $t$  وابسته برای گروه‌ها نشان داد که گروه آزمایش در شرایط پس از مداخله کاهش محسوسی را در میزان ناامیدی داشته است. ( $t < 0/01$ ) در این مطالعه فرضیه سوم یعنی درمان به شیوه حل مسأله مهارت‌های مقابله‌ای را مفید و کارآمد می‌سازد با استفاده از داده‌های به دست آمده از مقیاس مهارت‌های مقابله‌ای موس و بلینگز مورد ارزیابی قرار گرفت. طبق محاسبات جدول شماره یک دو گروه قبل از درمان تفاوت قابل توجهی در میزان مهارت‌های مقابله‌ای نداشتند. اما پس از ارائه روش درمان میانگین نمرات گروه آزمایش افزایش چشم‌گیری را نشان می‌دهد. مقدار  $t$  مشاهده شده قبل از مداخله (0/08) بوده و از نظر آماری معنی‌دار نبوده است در حالی که پس از اعمال متغیر مستقل  $t$  محاسبه شده (10/54) بود که در سطح 0/01 معنی‌دار می‌باشد. (جدول شماره 1 و 2)

جامعه آماری و نمونه جامعه آماری این مطالعه را نوجوانان دانش‌آموز دوره متوسطه که در شهر ایلام به تحصیل اشتغال داشتند و به خاطر اقدام به خودکشی به مراکز درمانی و هسته مشاوره امور تربیتی معرفی شده بودند تشکیل می‌دادند. از بین دانش‌آموزان معرفی شده، 26 نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند. که 16 نفر پسر و 10 نفر دختر بودند. این افراد به طور تصادفی به گروه آزمایش و شاهد تقسیم شدند. نوجوانان پسر به دو گروه 8 نفره و نوجوانان دختر نیز به دو گروه 5 نفره اختصاص یافتند.

ابزار و وسایل جمع‌آوری داده‌ها

الف) پرسشنامه مهارت‌های مقابله‌ای: این پرسشنامه دارای 19 عبارت بود که به بررسی دو شیوه اصلی مقابله شامل مقابله متمرکز بر حل مسأله با یازده عبارت و مقابله متمرکز بر هیجان با 8 عبارت می‌پردازد.

ب) مقیاس ناامیدی بک: این مقیاس در بررسی و اندازه‌گیری میزان انتظارات منفی فرد درباره آینده به کار می‌رود و به دیدگاه فرد درباره دنیا، آینده و تجارب خویش و نحوه تفسیر این سه بعد می‌پردازد.

ج) پرسشنامه افسردگی بک: این پرسشنامه حاوی 21 بخش است و هر بخش شامل چهار عبارت می‌باشد که این عبارات بر اساس علائم و نشانه‌های افسردگی و شدت آن‌ها به ترتیب تنظیم شده‌اند و از صفر تا 3 به آن‌ها نمره داده می‌شود.

روش اجرا

برنامه درمانی براساس آموزش مهارت حل مسأله به روش گلدفرید و دیویسون تهیه گردید. براساس این روش مراحل حل مسأله عبارت بودند از: 1- گرایش حل مسأله 2- تعریف و فرمول‌بندی مسأله 3- ایجاد راه حل‌های جایگزین 4- تصمیم‌گیری 5- بررسی. این برنامه درمانی به مدت 12 جلسه 1 تا 1/5 ساعته به طول انجامید. در آموزش حل مسأله از شیوه‌های بحث فعال، بارش افکار، ارائه بازخورد، طرح داستان‌های نیمه تمام و حل مسأله‌های فرضی استفاده شد.

جدول شماره 1. مقایسه نمرات در متغیرهای افسردگی، ناامیدی و مهارت‌های مقابله‌ای دو گروه در شرایط پیش و پس از آزمون

t محاسبه شده	گروه شاهد		گروه آزمایش		مقیاس
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
0/37	11/22	25/85	12/75	26/31	پیش آزمون
7/12	10/75	24/92	8/78	13/38	پس آزمون
0/66	6/53	12/23	11/37	11/54	پیش آزمون
35/52	4/77	11/69	3/21	4/23	پس آزمون
0/08	16/32	17/72	16/45	17/92	پیش آزمون
10/54	13/34	17/92	33/25	33/85	پس آزمون

جدول شماره 2. نمرات مهارت‌های مقابله‌ای متمرکز بر مسئله و هیجان در دو گروه آزمایش و شاهد پیش و پس از درمان

t	گروه شاهد		گروه آزمایش		مهارت‌های مقابله
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
0/53	9/07	7/23	5/65	7/68	پیش آزمون
23/98	7/68	7/84	5/72	26/31	پس آزمون
0/54	8/96	9/77	10/04	9/38	پیش آزمون
2/80	13/34	10/7	11/62	7/54	پس آزمون

## بحث و نتیجه گیری

بتوانند در کوتاه مدت میزان افسردگی را کاهش دهند از اهمیت خاصی برخوردارند. به نظر می‌رسد روش آموزش مهارت‌های حل مسئله توانسته است، به واسطه آموزش مراحل حل مسئله به آزمودنی‌ها به ویژه ارائه راه‌حل‌های جایگزین و توانایی طراحی دقیق و قدم به قدم راه‌حل‌های مختلف، در کاهش میزان افسردگی نوجوانان مؤثر باشد. نتایج آزمون افسردگی که در مورد آزمودنی‌های گروه آزمایش و شاهد در شرایط پیش از مداخله به کار رفت نشانگر این واقعیت است که افراد اقدام‌کننده به خودکشی در مقیاس افسردگی نمره بالایی دارند. نمره بالا در آزمون افسردگی تأییدکننده نتایج تحقیقات پژوهشگرانی است که اعلام نموده‌اند افسردگی یکی از متغیرهای روان‌شناختی مؤثر در رفتار خودکشی است.

گروه آزمایش یعنی گروهی که درمان حل مسئله‌ای را دریافت می‌کردند در شرایط بعد از درمان کاهش قابل ملاحظه‌ای را در مقیاس ناامیدی نشان دادند و این کاهش در مقایسه با گروه شاهد که هیچ نوع درمانی را دریافت نکرده بودند، معنی‌داری بود. نتایج به دست آمده در این زمینه با یافته‌های مطالعات درمانی لرنر و کلوم (1990)

در مطالعه حاضر تأثیر روش آموزش مهارت حل مسئله به عنوان متغیری مستقل بر افسردگی، ناامیدی و مهارت‌های مقابله‌ای-متغیرهای وابسته- از طریق یک طرح تجربی با استفاده از دو گروه آزمایش و شاهد مورد مطالعه قرار گرفت. یافته‌های تحقیق نشان داد که آموزش مهارت‌های حل مسئله میزان افسردگی نوجوانان اقدام‌کننده به خودکشی را کاهش می‌دهد. نتایج به دست آمده در این زمینه با یافته‌های مطالعات درمانی مربوط به لرنر و کلوم (1990)، سالکوسکیس و همکاران (1990) الیوت، هریک و ویتی (1992) و گلدفرد و دیویسون (1371) و شریفی (1372) هم‌خوانی دارد.

تحقیق الیوت، هریک و ویتی (1992) نشان داد دانش‌آموزانی که مهارت‌های حل مسئله را به طور مؤثری به کار می‌گیرند، افسردگی کمتری را از خود نشان می‌دهند. مطالعاتی که در مورد بررسی ویژگی‌های روان‌شناختی نوجوانان اقدام‌کننده به خودکشی انجام گرفته است نشان می‌دهند که افراد اقدام‌کننده در زمان اقدام نشانه‌های بالینی افسردگی را نشان داده‌اند. با عنایت به نقش افسردگی در پدیده خودکشی و اقدام به آن، روش‌های درمانی‌ای که

می‌شود افراد هیجان‌نا منفی خود نظیر اضطراب، خشم و افسردگی که سبب جلوگیری از حل مسئله می‌شوند را دفع کند و تمایلات فرد را به نشان دادن پاسخ‌های منفعلانه منع می‌کند. هیجان‌نا مثبت و ادراک فرد را از صلاحیت و شایستگی خود و آسان بودن حل مسئله افزایش می‌دهد و در نهایت فرد را نسبت به حل مسائلش بر می‌انگیزاند. مطالعاتی که جهت مقایسه بین اثربخشی روش درمان حل مسئله‌ای و سایر درمان‌ها صورت گرفته نشان می‌دهد که این شیوه درمانی برای افرادی که اقدام به خودکشی نموده و نجات یافته‌اند و همچنین نسبت به تکرار اقدام خود تمایل دارند حتی از روش‌های درمان دارویی نیز مؤثرتر می‌باشد (سالکوسکیس و همکاران، 1990). با توجه به اثر بخشی شیوه حل مسئله و تأثیرات آن بر روی پاره‌ای از متغیرهای روان‌شناختی مؤثر در رفتار خودکشی نوجوانان پیشنهاد می‌شود به مشاورینی که در دبیرستان‌ها مشغول به کار هستند درمان حل مسئله‌ای آموزش داده شود تا آنان در طول سال تحصیلی با دانش‌آموزانی که زمینه آسیب‌پذیری بیشتری را دارند جلسات گروهی برگزار نمایند و گرایش حل مسئله‌ای آنان را تقویت کنند. این اقدام در راستای پیشگیری و ارتقای سطح سلامت روانی دانش‌آموزان محسوب می‌گردد. ایجاد نگرش حل مسئله‌ای در نوجوانان آنان را در برخورد و مقابله سازگارانه با مسائل و مشکلات زندگی یاری خواهد کرد و انعطاف‌پذیری ذهنی خاصی به آنان خواهد بخشید، به طوری که در مقابله با مشکلات این فرصت را به ذهن و تفکر خویش بدهند تا مسئله را از زوایای مختلف نگاه کنند و به راه‌حل‌های مختلف برای آن فکر نمایند و در دسترس نبودن راه‌حل به منزله حل ناپذیری آن تلقی نشود. هر چند در این مطالعه به واسطه استفاده از گروه شاهد در واقع به نوعی مقایسه صورت گرفته و طی آن اهمیت حل مسئله تأیید گردیده پیشنهاد می‌شود در مطالعات دیگر کارآمدی این روش در مقایسه با روش‌های شناختی - رفتاری دیگر مورد توجه قرار گیرد.

## References

1-Lewinsohn PM, Rohde P, Selly J R. Psychosocial risk factors for future adolescent suicide attempts. J of Consulting and Clinical Psychology 1994; 62: 297-305.  
2-Carmel M, Paul C, Helen S K, Ivan J P. Risk of suicide ideation associated with problem-solving ability and attitudes toward suicidal behavior in university

اسکات و کلوم (1982) همخوانی دارد. الگوی آمادگی - فشار روانی چارچوبی را برای طرح درمان افراد خودکشی‌کننده فراهم نموده است. از طریق توسعه مهارت‌های حل مسئله میزان ناامیدی افراد کاهش پیدا می‌کند. براساس این مدل افرادی که در توانایی تفکر واگرا مشکل دارند، زمانی که به طور طبیعی تحت شرایط فشارزا قرار گیرند از نظر شناختی آمادگی ایجاد راه‌حل‌های جایگزین مؤثر برای مقابله با آن شرایط را ندارند. در نتیجه ی این ناتوانی آن‌ها ناامیدی خویش را مسلم می‌پندارند. درمان حل مسئله ای— آمادگی شناختی را از بین می‌برد و سبب می‌شود فرد رویدادهای فشارزای زندگی را با انعطاف‌پذیری خاصی مورد بررسی قرار دهد.

ناامیدی در نوجوانان از جمله عوامل شناختی است که نقش مهمی در بروز رفتار خودکشی ایفا می‌نماید. بک تأکید دارد که ناامیدی بعدی از افسردگی است که بیشتر شناختی است تا عاطفی، یعنی فرد از نظر مبانی شناختی به نوعی ناامیدی در احتمال وقوع تغییرات مثبت و حل مشکلات می‌رسد که این ناامیدی بیش از سایر جنبه‌های افسردگی با خودکشی ارتباط دارد. (کول، 1989)

در مطالعه موجود نیز پیش‌آزمون نشان می‌دهد که میزان ناامیدی در آزمودنی‌ها در حد بالایی بود و نظر پژوهشگران را در خصوص ناامیدی به عنوان یکی از متغیرهای روانی در پیش‌بینی خودکشی تأیید می‌کند. فرضیه سوم دال بر آن که «درمان به شیوه حل مسئله مهارت‌های مقابله‌ای افراد را مؤثرتر می‌سازد». مورد تأیید قرار گرفت و مشخص شد که گروه آزمایش بعد از مداخله تغییرات قابل توجهی را در مقیاس مهارت‌های مقابله‌ای نشان دادند. نتایج به دست آمده با یافته‌های مطالعات الیوت و همکاران (1991) سادوسکی (1993) همخوانی دارد.

اجرای مهارت‌های حل مسئله موجب ختم‌شدن‌های هدفمندانه خاصی می‌شود تا افراد مسئله را تعریف کرده، راه‌حل‌های مختلف را بررسی نموده، تصمیم‌گیری کرده و یک راه حل را انجام دهند. گرایش مسئله‌مدارانه سبب

Students. J of Crisis Intervention and Suicide Prevention 2003; 24: 67-160.

3-Kaplan H, Sadouk B. A brief summary of psychiatry. Nosratollah Poor Afkari, (editor). Zoughi Publishing Co. Tabriz; 1994.p.505-10.

4-Mohseni M. [Considering the effective reasons & factors in increasing the rate of

- suicide]. Gahname Behzisti 1995; 5: 47-52. (Persian)
- 5-Spirito A, Holser J, Hart K. Cognitive characteristics of adolescent suicide attempters. *Am J Acad Child Adolesc Psychiatry* 1991; 30: 590-7.
- 6-Schotte DE, Clum GA. Problem-solving skills in suicidal psychiatric patients. *J Consulting and Clinical Psychology* 1987; 55: 49-54.
- 7-Cole DA. Psychopathology of adolescent suicide: hopelessness, coping beliefs, and depression. *J Abnormal Psychology* 1989; 98: 248-55.
- 8-Sadowski C. Social problem solving in suicidal adolescents. *J Consulting Clinical Psychology* 1993; 61: 121-7.
- 9-Fleischmann A, Bertolote JM, Belfer M, Beautrais A. Completed suicide and psychiatric diagnoses in young people; a critical examination of the evidence. *Am J Orthopsychiatry* 2005; 4: 676-83.
- 10-Puskar K, Hoover C, Miewald C. Suicidal and nonsuicidal coping methods of adolescents. *J Perspect Psychiatry Care* 1992; 28: 15-20.
- 11-Yazdani S. [Studying some of the psychological characteristics of adolescents committing suicide and comparing them with the adolescents suffering from mental disorders & the normal ones]. MA Thesis. Tehran Psychiatry Institute 1997. (Persian)
- 12-Heppner PP, Cook SW, Johnson CW. Progress in resolving problems: a problem-focused style coping. *J Counseling Psychology* 1995; 42: 279-93.
- 13-Lerner MS, Clum GA. Treatment of suicide ideators: a problem-solving approach. *J Behavior Therapy* 1990; 21: 403-11.
- 14-Elliott TR, Godshall FJ, Herrick S M, Witty TE. Problem solving appraisal and psychological adjustment following spinal cord injury. *J Cognitive Therapy and Research* 1991; 15: 378-98.
- 15-Salkouskis PM, Storer B. Cognitive behavioral problem solving in the treatment of patients who repeated attempt suicide: a controlled trial. *British J Psychiatry* 1990; 157: 871-6.
- 16-Elliott TR, Herrick SM, Witty TE. Problem-solving appraisal and the effects of social support among college students and persons with physical disabilities. *J Cognitive Therapy & Research* 1992; 39: 219-26.
- 17-Sharifi Gh. [Studying the effectiveness of training problem solving skill in the treatment of depression symptoms among the Shahed adolescents]. MA Thesis. Tehran psychiatry Institute 1995. (Persian)
- 18-Pourshahbaz A. [The relationship between the amount of stress in life events and personality type among patients suffering from leukemia]. MA Thesis. Tehran Psychiatry Institute 1995. (Persian)
- 19-Gharaee B. [The study of some cognitive models among the patients suffer from anxiety depression]. MA Thesis. Tehran Psychiatry Institute 1995. (Persian)
- 20-Mobini Momghani S. [Considering the role of focus of affection on the partiality of memory in depressed patients]. MA Thesis. Tehran Psychiatry Institute 1993. (Persian)

\*\*\*

## Impact of Group Problem Solving Training on Some Psychological Characteristics of Adolescents Attempting Suicide

Bapiri O<sup>\*1</sup>, Bahamien GH<sup>2</sup>, Feizollahi A<sup>3</sup>

(Received: 23 Aug. 2009

Accepted: 10 Feb. 2010)

### Abstract

**Introduction:** Intensive studies have been done about the epidemiology and psychological predictors of suicide behavior, but, regarding the treatment, a few controlled investigations have been undertaken. The high suicide rate and attempting it among the adolescents reveal the necessity of remedial measures to be taken. This study has been done to consider the impacts of group problem solving on some psychological characteristics (depression, hopelessness, and coping skills) of adolescents attempting suicide.

**Materials & Methods:** In this research, the impact of problem solving methods was studied as an independent variable on depression, hopelessness and coping skills as dependent variables by an experimental design, using experimental and control groups. The sample consisted of 26 people chosen randomly and divided into two experimental and control groups. The experimental group was trained in a step by step problem solving program for 12 sessions. The dependent variables were measured by Beck Depression Inventor (BDI), Beck Hopelessness Scale (BHS) and

Blingz and Mause Coping Skills Questionnaires (CSQ) before and after the intervention. The data were analyzed using T-test.

**Findings:** The results showed no significant difference between the dependent variables of the two groups before the treatment. But after the intervention and performance of the remedial method, there was a significant difference between depression, hopelessness and coping skills variables of the two groups ( $p < 0.01$ ).

**Discussion & Conclusion:** According to this investigation, training in problem solving can decrease depression, hopelessness and increase the efficacy in coping skills of adolescents who attempt suicide.

**Key words:** attempted suicide, cognitive therapy, problem solving, adolescents

1. Bakhtar Institute of Higher Educations, Ilam, Iran (corresponding author)

2. Psycho- social Harms Prevention Research Center, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran

3. Dept of Sociology, Faculty of Humanities, Ilam University, Ilam, Iran