

۱۱۷۲۳۹



دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی

پایان نامه کارشناسی ارشد در رشته روانشناسی بالینی

مقایسه ویژگی های شخصیتی و نگرش های ناکارآمد
اقدام کنندگان به خودکشی، افراد افسرده (بدون سابقه اقدام
به خودکشی) و افراد بهنجار

توسط

مینا بن راضی غابشی

استاد راهنما

دکتر چنگیز رحیمی

۱۳۸۸ / ۵ / ۱۲

شهریور ۱۳۸۷

کتابخانه و مرکز علمی پژوهش
توسعه مرکز

۱۱۶۲۳۹

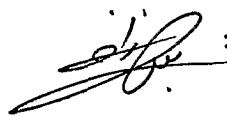
به نام خدا

اظہار نامہ

اینجانب مینا بن راضی غابشی (۸۴۰۳۱۸) دانشجوی رشته روانشناسی گرایش بالینی دانشکده علوم تربیتی اظہار می‌کنم که این پایان نامه حاصل پژوهش خودم بوده و در جاهایی که از منابع دیگران استفاده کرده‌ام، نشانی دقیق و مشخصات کامل آن را نوشته‌ام. همچنین اظہار می‌کنم که تحقیق و موضوع پایان نامه ام تکراری نیست و تعهد می‌نمایم که بدون مجوز دانشگاه دستاوردهای آن را منتشر ننموده و یا در اختیار غیر قرار ندهم. کلیه حقوق این اثر مطابق با آیین نامه مالکیت فکری و معنوی متعلق به دانشگاه شیراز است.

نام و نام خانوادگی: مینا بن راضی غابشی

تاریخ و امضاء:



۸۸،۴،۶

به نام خدا

مقایسه ویژگی های شخصیتی و نگرش های ناکارآمد اقدام کنندگان به خودکشی، افراد
افسرده (بدون سابقه اقدام به خودکشی) و افراد بهنجار

به وسیله:

مینا بن راضی غابشی

پایان نامه

ارائه شده به تحصیلات تکمیلی دانشگاه به عنوان بخشی از فعالیت های تحصیلی لازم
برای اخذ درجه کارشناسی ارشد

در رشته:

روانشناسی بالینی

از دانشگاه شیراز

شیراز

جمهوری اسلامی ایران

ارزیابی شده توسط کمیته پایان نامه با درجه: عالی.....

دکتر چنگیز رحیمی، استادیار بخش روانشناسی بالینی.

دکتر نوراله محمدی، استادیار بخش روانشناسی بالینی.

دکتر محمد علی گودرزی، دانشیار بخش روانشناسی بالینی.

شهریور ماه ۱۳۸۷

تقدیم به

قلب پاک مادرم و مهربان پدرم برای همه محبت‌ها،
فرزانی‌ها و تشویق‌هایشان.

تقدیم به

همسر، خواهر و برادرانم که بر شادمانی، دانش و آگاهی‌ام
افزوده‌اند.

سپاسگزاری

پروردگارا، خورشید تو بر اندیشه ام تابیدن گرفت و با طلوع مهرت درخت مهرم به شکوفه نشست.

پروردگارا، مهر تو در برگ جانم جا گرفته است و غنچه های دانشم شکفتن را تجربه نموده اند.

پروردگارا، چون تو، مهر تو و خورشید تو، همراه من هستند، من می خواهم بالیدن را تجربه کنم.

با آمدن باران خاک تا اعماقش خیس می شود و دانه ها آماده رویش می گردند. ذهن و فکر ما هم لازم است گاهی تازه شود و هوایی بخورد تا جوانه های تازه و سبز فکری بکر از آن به وجود بیاید.

برای این که به این مراحل برسیم باید مطالعه کنیم و از وقت خود کمال استفاده را ببریم. باید سطح دانش خود را افزایش دهیم و باید اهل مشورت باشیم. باید به تغییر، به رشد و جوانه زدن و سبز شدن فکر کرد و شرایط را برایش مهیا نمود.

این پایان نامه نیز مرهون تصمیم ها، اراده ها، برنامه ریزی ها، محاسبه ها و مراقبت های استاد فرزانه ام جناب آقای دکتر رحیمی است که هنر خود سوختن و دگران ساختن را نیز به من آموختند.

و با سپاس و قدردانی از راهنمایی ها و همکاری های بی شائبه اساتید محترم مشاوره ام جناب آقایان دکتر محمدی و دکتر گودرزی که در قبال زحمات بی دریغ ایشان زبان قاصر از هر گونه سپاس است.

همچنین از همکاری صمیمانه پرسنل بیمارستان های ابن سینا، نمازی و شهید فقیهی، قدردانی می نمایم.

چکیده

مقایسه ویژگی های شخصیتی و نگرش های ناکارآمد اقدام کنندگان به خودکشی، افراد افسرده (بدون سابقه اقدام به خودکشی) و افراد بهنجار (بدون سابقه اقدام به خودکشی) و افراد بهنجار

به وسیله:

مینا بن راضی غابشی

هدف پژوهش حاضر، بررسی ویژگی های شخصیتی و نگرش های ناکارآمد اقدام کنندگان به خودکشی، افراد افسرده (بدون سابقه اقدام به خودکشی) و افراد بهنجار بود. برای این منظور ۳۶ نفر از بیماران اقدام کننده به خودکشی (۲۱ زن، ۱۵ مرد)، ۴۰ نفر از بیماران افسرده بدون سابقه اقدام به خودکشی (۲۶ زن، ۱۴ مرد) و ۴۵ نفر از افراد سالم (۲۶ زن، ۱۹ مرد) پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیت و مقیاس نگرش های ناکارآمد را تکمیل کردند. داده ها با استفاده از روش تحلیل واریانس چند متغیره و روش همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج حاصله در ارتباط با فرضیه اول نشان داد که میانگین گروه اقدام کننده به خودکشی در خرده مقیاس روان رنجورخویی از همه گروه ها بالاتر و در خرده مقیاس های وظیفه مداری و گشودگی در تجربه از همه پایین تر بودند. میانگین گروه بهنجار نیز در تمام خرده مقیاس ها (وظیفه مداری، گشودگی در تجربه، برون گرایی) به جز خرده مقیاس روان رنجورخویی بالاتر از دو گروه دیگر بود. در ارتباط با فرضیه دوم یافته ها خاطر نشان ساخت که میانگین خرده مقیاس های مطلق گرایی، تأیید اجتماعی و آسیب پذیری در گروه اقدام کننده به خودکشی از همه بالاتر و در گروه بهنجار از همه پایین تر بودند. تفاوت میانگین این خرده مقیاس در دو گروه افسرده و بهنجار از لحاظ آماری معنادار نبود. نتایج به دست آمده در ارتباط با سؤال پژوهشی نیز نشان داد که سه خرده مقیاس پرسشنامه نگرش های ناکارآمد با خرده مقیاس روان رنجورخویی در پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیت، دارای همبستگی مثبت و با خرده مقیاس های وظیفه مداری، گشودگی در تجربه و برون گرایی دارای همبستگی منفی بود. یافته های فوق با توجه به نظریه های دوبرستین، ایس، اسلید، اوونز و بلات مورد بحث قرار گرفتند.

کلید واژه ها: خودکشی، افسردگی، ویژگی های شخصیتی، نگرش های ناکارآمد

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	فصل اول: مقدمه
۱	۱- کلیات
۱	۱-۱- مقدمه
۲	۱-۲- بیان مسأله
۳	۱-۳- اهداف تحقیق
۳	۱-۴- ضرورت و اهمیت تحقیق
۷	فصل دوم: مبانی نظری و پیشینه تحقیقاتی
۷	۲-۱- مقدمه
۱۰	۲-۲- خصوصیات مشترک خودکشی‌ها
۱۲	۲-۳- همه‌گیر شناسی
۱۲	۲-۳-۱- بروز و شیوع
۱۲	۲-۴- عوامل وابسته
۱۲	۲-۴-۱- جنس
۱۲	۲-۴-۲- روش خودکشی
۱۳	۲-۴-۳- سن
۱۳	۲-۴-۴- نژاد

۱۳	۲-۴-۵-مذهب
۱۳	۲-۴-۶-وضعیت تأهل
۱۳	۲-۴-۷-شغل
۱۳	۲-۵-عوامل مخاطره آمیز خودکشی
۱۳	۲-۵-۱-اختلالات روانی
۱۴	۲-۵-۱-۱-افسردگی
۱۴	۲-۵-۱-۲-اسکیزوفرنیا
۱۵	۲-۵-۱-۳-اختلال شخصیت
۱۵	۲-۵-۲-سابقه قبلی اقدام به خودکشی
۱۵	۲-۵-۳-عوامل اجتماعی
۱۶	۲-۵-۴-عوامل مربوط به سلامتی
۱۶	۲-۵-۵-بیماری های جسمی
۱۶	۲-۶-۶-ویژگی های روان شناختی اقدام کنندگان به خودکشی
۱۶	۲-۶-۱-مهارت های مسأله گشایی بین فردی
۱۷	۲-۶-۲-نامیدی
۱۷	۲-۶-۳-عزت نفس
۱۷	۲-۷-۷-رابطه شناخت و هیجان : سوگیری های شناختی در اختلالات خلقی
۲۰	۲-۸-۸-خطاهای شناختی
۲۱	۲-۸-۱-طرحواره های شناختی
۲۲	۲-۸-۲-فرایندهای شناختی
۲۳	۲-۸-۳-رویدادهای شناختی
۲۴	۲-۹-۹-چارچوب نظری متغیرهای پژوهش

۲۴	۱-۹-۲- دیدگاه های خودکشی
۲۴	۱-۱-۹-۲- نظریه روان پویایی
۲۷	۲-۱-۹-۲- نظریه اجتماعی - فرهنگی
۲۹	۳-۱-۹-۲- نظریه مردم شناختی
۳۰	۴-۱-۹-۲- نظریه انسان گرایانه - اصالت وجود
۳۱	۵-۱-۹-۲- نظریه علوم عصبی
۳۳	۶-۱-۹-۲- نظریه رفتاری
۳۴	۷-۱-۹-۲- نظریه شناختی
۳۴	۱-۷-۱-۹-۲- دیدگاه شناختی بک
۳۹	۲-۷-۱-۹-۲- رویکرد عقلانی - هیجانی الیس
۴۱	۳-۷-۱-۹-۲- تئوری اشنایدمن
۴۲	۲-۹-۲- رویکرد به شخصیت
۴۳	۱-۲-۹-۲- پنج عامل بزرگ شخصیت
۴۹	۲-۲-۹-۲- تئوری پنج عامل بزرگ شخصیت
۴۹	۳-۲-۹-۲- مؤلفه های نظام شخصیتی در تئوری پنج عامل شخصیت
۵۱	۱۰-۲- پیشینه تحقیقاتی
۵۱	۱-۱۰-۲- نگرش های ناکارآمد و خودکشی
۵۸	۲-۱۰-۲- ویژگی های شخصیتی و خودکشی
۶۲	۱۱-۲- سؤالات و فرضیات تحقیق
۶۲	۱-۱۱-۲- سؤال تحقیق
۶۲	۲-۱۱-۲- فرضیات تحقیق

۶۲	۱۲-۲- تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها
۶۲	۱۲-۲-۱- خودکشی
۶۲	۱۲-۲-۲- اقدام به خودکشی
۶۳	۱۲-۲-۳- ویژگیهای شخصیتی
۶۳	۱۲-۲-۴- نگرش های ناکارآمد
۶۳	۱۲-۲-۵- افسردگی
۶۳	۱۲-۲-۶- بیمار افسرده
۶۴	۱۲-۲-۷- افراد بهنجار
۶۵	فصل سوم: روش شناسی تحقیق
۶۵	۳-۱- طرح تحقیق
۶۵	۳-۲- جامعه آماری
۶۸	۳-۳- روش نمونه گیری و حجم نمونه
۷۰	۳-۴- ابزارهای اندازه گیری
۷۰	۳-۴-۱- مقیاس نگرش های ناکارآمد (DAS)
۷۰	۳-۴-۱-۱- پایایی و روایی مقیاس نگرش های ناکارآمد
۷۱	۳-۴-۲- پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیت
۷۲	۳-۴-۲-۱- مقولات پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیت
۷۳	۳-۴-۲-۲- اعتبار و پایایی پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیت
۷۴	۳-۴-۳- آزمون چک لیست علایم
۷۵	۳-۴-۳-۱- مقولات آزمون چک لیست علایم
۷۶	۳-۴-۳-۲- اعتبار و پایایی آزمون چک لیست علایم

۷۷	۳-۴-۳-۳- شیوه نمره گذاری آزمون چک لیست علایم
۷۸	۳-۵- روش اجرا
۷۸	۳-۶- روش تجزیه و تحلیل داده ها
۷۹	فصل چهارم: یافته ها
۷۹	۴-۱- مقدمه
۷۹	۴-۲- اطلاعات کلی در مورد مشخصات آزمودنی های پژوهش
۸۰	۴-۳- بررسی خصوصیات روان سنجی مقیاس نگرش های ناکارآمد
۸۰	۴-۳-۱- روایی سازه
۸۲	۴-۳-۲- پایایی مقیاس نگرش های ناکارآمد
۸۳	۴-۴- آزمون فرضیه ها
۸۳	۴-۴-۱- آزمون فرضیه اول
۸۸	۴-۴-۲ آزمون فرضیه دوم
۹۱	۴-۵- سؤال پژوهش
۹۳	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
۹۳	۵-۱- تحلیل عوامل مقیاس نگرش های ناکارآمد
۹۴	۵-۲- فرضیه اول تحقیق
۹۹	۵-۳- فرضیه دوم تحقیق
۱۰۴	۵-۴- سؤال تحقیق
۱۰۷	۵-۵- تلویحات ضمنی پژوهش
۱۰۸	۵-۶- کاربرد پژوهش

۱۰۸ ۵-۷- محدودیت های پژوهش

۱۰۹ ۵-۸- پیشنهادات

منابع

۱۱۰ منابع فارسی

۱۱۳ منابع انگلیسی

پیوست ها

۱۲۱ پیوست شماره ۱، پرسشنامه نگرش های ناکارآمد

۱۲۴ پیوست شماره ۲، پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیت

۱۲۶ پیوست شماره ۳، پرسشنامه چک لیست علایم

فهرست جدول ها

صفحه	جدول
۴۶	جدول ۱-۲- رویه های NEO-PI-R
۶۷	جدول ۱-۳ توزیع گروه نمونه بر حسب سن
۶۷	جدول ۲-۳ توزیع گروه نمونه بر حسب جنسیت
۶۷	جدول ۳-۳ توزیع گروه نمونه بر حسب وضعیت تأهل
۶۸	جدول ۴-۳ توزیع گروه نمونه بر حسب میزان تحصیلات
۸۰	جدول ۱-۴ اندازه KMO و آزمون بارتلت در مقیاس نگرش های ناکارآمد
۸۱	جدول ۲-۴ ساختار و وزن عاملی مقیاس نگرش های ناکارآمد پس از چرخش
۸۳	جدول ۳-۴ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیت
۸۴	جدول ۴-۴ نتایج آزمون های تحلیل واریانس چند متغیره گروه های آزمایشی بر ویژگی های شخصیتی
۸۵	جدول ۵-۴ تحلیل واریانس چند متغیره برای خرده مقیاس های پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیت
۸۶	جدول ۶-۴ مقایسه جفت میانگین ها در خرده مقیاس پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیت
۸۸	جدول ۷-۴ میانگین و انحراف معیار متغیرهای مقیاس نگرش های ناکارآمد
۸۹	جدول ۸-۴ نتایج آزمون های تحلیل واریانس چند متغیره گروه های آزمایشی بر مقیاس نگرش های ناکارآمد
۸۹	جدول ۹-۴ تحلیل واریانس چند متغیره برای خرده مقیاس های پرسشنامه

۸۹

نگرش های ناکارآمد

جدول ۴-۱۰ مقایسه جفت میانگین ها در خرده مقیاس های پرسشنامه

۹۰

نگرش های ناکارآمد

جدول ۴-۱۱ همبستگی بین خرده مقیاس های پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیت

۹۱

و مقیاس نگرش های ناکارآمد

فهرست شکل ها

صفحه	عنوان
۲۰	شکل ۱-۲- طرح زیر سیستم های شناختی متعامل برای تحلیل ذهن افسرده ساز خود تداوم بخش
۳۶	شکل ۲-۲ مدل شناختی بک از افسردگی

فصل اول

طرح مسأله

مقدمه

۱- کلیات

۱-۱- مقدمه

خودکشی^۱ یکی از پدیده‌هایی است که همواره مورد بحث روانشناسی و روانپزشکی بوده و با توجه به آمار روزافزون انسانهایی که خویشتن را از حیات محروم می‌دانند لزوم بررسی نقش عوامل روانی و اجتماعی در بروز این پدیده و همچنین پیشگیری و درمان به موقع آن نه تنها از لحاظ پژوهشهای علمی واجد اهمیت است بلکه از نظر انسانی نیز در درجه‌ای از اهمیت قرار می‌گیرد که می‌تواند نوعی وظیفه تلقی گردد.

افزایش روزافزون خودکشی در جوامع گوناگون نه تنها از لحاظ ضایعه‌ای که بر پیکر نیروهای انسانی یک جامعه وارد می‌آورد، می‌تواند ذهن روانشناسان و روانپزشکان را به خود مشغول دارد، بلکه شبکه پیچیده و بغرنج عواملی که به خودکشی می‌انجامد رشته پژوهشها و بررسی‌های مداومی را ایجاد می‌کند که روانشناسان نمی‌توانند خود را از آن جدا بدانند.

خودکشی یکی از راههای مرگ و میر افراد است که بدلیل شیوع بیشتر آن در گروه سنی جوان به دلیل آنکه می‌تواند قابل پیشگیری باشد مسأله‌ای تأثیرآور بوده و موجب درماندگی^۲ شدید در افراد خانواده و دوستان نزدیک فرد می‌گردد (فردریک د - بورگ^۳، ۱۹۹۰). از مدت‌ها قبل روانشناسان کوشش کرده‌اند عوامل عاطفی موجود در افرادی که تمایل به خودکشی دارند را تعیین کنند. این کوشش اگر در سطحی باشد که بخواهد عوامل انگیزشی خودکشی در تمام افراد و یا بیمارانی که قصد از بین بردن خود را داشته‌اند مورد بررسی قرار دهد و توضیح واحدی بصورت قانون یا قاعده برای همه آنان ارائه بدهد، معمولاً ناموفق است. علت عدم موفقیت این نوع نظریه‌های کلی این است که غالباً موضوعی را روشن نمی‌کند و بسیاری موارد فقط توضیح واضح‌تر است.

معمولاً واکنشهای خودکشی با احساساتی نظیر ناامیدی و بیچارگی همراه بوده و اغلب به دلیل جدایی و یا مرگ یک فرد مهم و یا یک رابطه با ارزش می‌باشد. وقتی احساسات بسیار

¹ - Suicide

² - Distress

³ - Fredrick D. B

شدید را نتوان از راههای دیگری نشان داد، خودکشی تنها راه باقیمانده برای بیان آن به نظر می رسد. وسعت بیان احساسات می تواند بصورت گریه های غم انگیز تا بیان ناامیدی و یأس نشان داده شود. افکار مربوط به خودکشی ممکن است به صورت کلامی و یا عملی نشان داده شود. بیان افکار خواه بصورت مستقیم و یا غیر مستقیم اغلب در ارتباط غیر مستقیم مخصوصی است که برای بیمار مهم بوده است (فرجاد، ۱۳۷۱، به نقل از صولتی، ۱۳۷۳).

افراد به دلایل زیادی زندگی را از خود می گیرند، اما یک دلیل رایج آن افسردگی است. یک مطالعه روی اقدام کنندگان به خودکشی نشان داد که ۳۵ تا ۷۹ درصد از آنها بعنوان افراد افسرده تشخیص داده شدند (وایزمن^۱، ۱۹۷۴). در مطالعه دیگری گروهی از محققین که نمونه های آنها جوانان بودند دریافتند که، کسانی که مرتکب خودکشی شده بودند تقریباً ۵۰ درصدشان قبل از اقدام به خودکشی، افسردگی داشته اند (مارتونن^۲، آرو^۳، هنریکسون^۴، ۱۹۹۱). علیرغم تحقیقات فراوانی که صورت گرفته است، هنوز روشی که توسط آن بین قصد خودکشی یا اقدام به خودکشی و خودکشی موفق و انجام شده - قبل از وقوع - تفاوت قابل شده باشد، وجود ندارد. بنابراین افرادی که فقط قصد خودکشی دارند و آنهایی که در این رفتار ویران ساز فقط فکر مرگ می نمایند و یا فقط قصد خودتخریبی و خودکشی می کنند، همگی زیر لفظ سلوک انتحاری یا رفتار خودتخریبی قرار می گیرند که می تواند به انواع مستقیم یا غیر مستقیم تقسیم شود و تمیز بین آنها کار دشواری است زیرا خود این افراد از پاسخ درست امتناع می ورزند.

۱-۲- بیان مسأله

یکی از انواع شایع اختلالات روانی، اختلال افسردگی می باشد که یکی از پیامدهای جدی آن اقدام به خودکشی است. این اختلال در کل از شیوع نسبتاً بالایی برخوردار است. پژوهش های وسیعی بر روی سازه های شناختی دخیل در نشانه شناسی اقدام به خودکشی انجام گرفته است. اما سؤالی که همواره به ذهن خطور می کند این است که چه زیرسازهای شخصیتی و شناختی می توانند در این اختلال مداخله کنند؟ یکی از حوزه های شناختی که در این راستا می تواند مورد توجه قرار گیرد نگرش های ناکارآمد می باشد؛ چنین به نظر می رسد که در فرایند پردازش اطلاعات افراد اقدام کننده به خودکشی، تحریفات و خطاهایی صورت می گیرد که برخورد مؤثر و مناسب آنان با محیط و چالش های ایجاد شده را با مشکل مواجه می سازد. لذا بررسی این مسأله

¹ - Weissman

² - Martunen

³ - Aro

⁴ - Henriksson

که چه نوع نگرش های ناکارآمد و تحریفات شناختی در ذهن این افراد رخ می دهد، حائز اهمیت می باشد.

در کنار این مسأله، چنین به نظر می رسد که عوامل دیگری نیز بر این بدکارکردی شناختی تأثیر داشته باشد و به عبارتی در تعامل با این تحریفات شناختی قرار داشته باشد. مثلاً با توجه به این که اکثر افراد اقدام کننده به خودکشی افسرده هستند، این احتمال مطرح می شود که این افراد دارای نقص پایدار در سازه های شخصیتی نیز باشند (به عنوان مثال روان رنجورخویی). در مجموع مسأله حائز اهمیت در افراد اقدام کننده به خودکشی، بررسی ویژگی های شخصیتی و نگرش های ناکارآمد متعامل با این ویژگی ها می باشد. در همین زمینه پژوهش های مختلفی نیز انجام شده اند، ولی به دلیل عدم بررسی جامع سازه های شخصیتی و شناختی و نقش تعاملی سازه ها در این گروه و همچنین به دلیل عدم مقایسه این سازه ها در افراد افسرده اقدام کننده به خودکشی با افراد افسرده ای که اقدام به خودکشی ندارند، این پژوهش ها تا کنون نتوانسته اند به صورت مشخص این اختلال را از منظر کارکرد شخصیت و شناخت تبیین کنند. با در نظر گرفتن مسائل فوق، پژوهش حاضر سعی خواهد کرد تا با استفاده از یک روش مناسب به بررسی جامع کارکرد شخصیت و نگرش های ناکارآمد بر اقدام به خودکشی بپردازد.

۱-۳- اهداف تحقیق

۱- بررسی تفاوت های شخصیتی در اقدام کنندگان به خودکشی، افسرده ها و افراد

بهنجار

۲- بررسی تفاوت نگرش های ناکارآمد در اقدام کنندگان به خودکشی، افسرده ها و

افراد بهنجار

۱-۴- ضرورت و اهمیت تحقیق

ضروریات ریشه یابی معضلات اجتماعی و پدیده های آسیب زا بر کسی پوشیده نیست. زیرا تنها در صورت شناختن علل موجد این معضلات است که می توان در جهت از بین بردن، کاهش و کنترل آنها اقدام به برنامه ریزی نمود. در دنیای امروز، آهنگ نسبتاً سریع معضلات اجتماعی نظیر قتل، سرقت، خودکشی، اعتیاد، طلاق، خشونت، بیماری های روانی-اجتماعی و نظایر اینها واقعیاتی هستند که دغدغه ذهن و نگرانی های بسیاری از انسان های آزاداندیش، آگاه و متعهد را باعث شده اند و خانواده ها و اجتماع از آنها رنج می برند.

گرچه هر کدام از انواع و اقسام معضلات اجتماعی به تنهایی و به نوبه خود دارای اهمیت هستند و پژوهش علمی مستقلی را می طلبند، اما پدیده "خودکشی" از جهات مختلف