

## Relationship between Neuroticism and Psychotic Personality Traits with Suicidal Tendencies in Soldiers in Military Barracks

Jahangir Karami<sup>1</sup>, Peiman Hatamian<sup>\*2</sup>, Asiea Moradi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Associate Professor, Psychology Department, Razi University, Kermanshah, Iran

<sup>2</sup>MA student, Psychology Department, Razi University, Kermanshah, Iran

<sup>3</sup>Assistant Professor, Psychology Department, Razi University, Kermanshah, Iran

Received: 25 January 2017 Accepted: 5 May 2017

---

### Abstract

**Background and Aim:** Given the importance of the role of soldiers in each countries security, this study aimed to investigate the relationship between neuroticism and psychotic personality traits with soldiers' suicidal tendencies in the military barracks of Kermanshah city.

**Methods:** The research method was descriptive correlation. The sample consisted of 435 soldiers, currently serving in the military garrison in Kermanshah city in 2016, who were selected by cluster sampling method. They were evaluated by using an adult's personality questionnaire of "Essence" and a suicidal ideation questionnaire of "Beck". Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson correlation, and regression analysis by the SPSS-18 software.

**Results:** The results showed that there are significant relationships between neuroticism and psychotic personality traits with soldiers' suicidal tendencies. This means that the correlation coefficients between psychotic and neuroticism with suicidal ideation score were 0.41 and 0.39 respectively, both of which were significant ( $P < 0.001$ ).

**Conclusion:** According to the results, it can be said that neuroticism and psychotic personality traits can predict the suicidal behaviors of soldiers. This means that as neurotic and psychotic personality traits grows, the tendency to suicide increases and vice versa.

---

**Keywords:** Soldiers, Neuroticism, Psychotic, Suicide

## رابطه ویژگی های شخصیتی نوروتیسم و سایکوتیک با گرایش به خودکشی سربازان در پادگان های نظامی

جهانگیر کرمی<sup>۱</sup>، پیمان حاتمیان<sup>۲\*</sup>، آسیه مرادی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه رازی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران  
<sup>۲</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه رازی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران  
<sup>۳</sup> استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه رازی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

### چکیده

**زمینه و هدف:** با توجه به اهمیت نقش سربازان در امنیت کشور مطالعه حاضر با هدف بررسی رابطه ویژگی های شخصیتی نوروتیسم و سایکوتیک با گرایش به خودکشی سربازان در پادگان های نظامی شهر کرمانشاه انجام شد.

**روش ها:** روش پژوهش توصیفی-همبستگی بود. نمونه مورد بررسی شامل ۴۳۵ نفر از سربازان در حال خدمت در پادگان های نظامی شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۵ بود، که به روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند و با استفاده از پرسشنامه های شخصیتی "آیزنک" بزرگسالان و پرسشنامه افکار خودکشی "بک" مورد ارزیابی قرار گرفتند. داده های به دست آمده با استفاده از روشهای آماری توصیفی و تحلیل همبستگی پیرسون و توسط نرم افزار SPSS-18 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته ها:** نتایج یافته های به دست آمده نشان داد که رابطه معناداری بین ویژگی های شخصیتی نوروتیسم و سایکوتیک با گرایش به خودکشی در سربازان وجود دارد. بدین معنا بین سایکوتیک و نوروتیسم با نمره کل افکار خودکشی به ترتیب ضریب همبستگی ۰/۳۹ و ۰/۴۱ وجود دارد که هر دو در سطح  $P < ۰/۰۰۱$  معنادار هستند.

**نتیجه گیری:** بنابر این با توجه به نتایج پژوهش می توان گفت که ویژگی های شخصیتی نوروتیسم و سایکوتیک توان پیش بینی گرایش به خودکشی سربازان را دارند. به این صورت که هر چقدر خصیصه های نوروتیک و سایکوتیک بیشتر باشد گرایش به خودکشی نیز بیشتر و بالعکس.

**کلیدواژه ها:** سربازان، نوروتیسم، سایکوتیک، خودکشی

## مقدمه

از بدشانسی های احتمالی نگران هستند، از تجربیات تحقیر آمیز به مدت طولانی و به شدت، رنج می برند (۳). سلطانی نژاد و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که که ویژگی های شخصیتی هم چون ناامیدی، تکانشگری و بی ثباتی عاطفی به طور معناداری با خودکشی و افکار خودکشی و دیگر رفتارهای آسیب زنی ارتباط دارد (۱۵).

بنابراین با توجه به اینکه میزان اقدام به خودکشی بین سنین ۱۸ تا ۲۶ سال بیش از سایر سنین است (۶) و این سنین تقریباً سالهای اعزام به خدمت و انجام خدمت سربازی در جوانان است و از آنجایی که سربازان از گروه های تاثیرگذار جامعه بوده و در حفاظت از مملکت و آینده کشور و جامعه خویش با اهمیت هستند، سطح سلامت آن ها تاثیر بسزایی در سلامت جامعه و رشد کشور دارد، بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه ویژگی های شخصیتی نورو تیسم و سایکوتیک با افکار خودکشی سربازان در پادگان های نظامی شهر کرمانشاه انجام شد.

## روش ها

پژوهش حاضر یک پژوهش توصیفی - همبستگی بود. جامعه مورد پژوهش شامل کلیه سربازان حاضر در پادگان های نظامی شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۵ بود که از بین آنها نمونه ای به اندازه ۴۳۵ نفر به روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. پس از آن برای آزمودنی های شرکت کننده، اهداف پژوهش توضیح داده شد. پس از اعلام رضایت سربازان، آنها اقدام به پاسخگویی به سوال های پرسشنامه ها کردند، پاسخگویی به شکل پاسخ بر روی پرسشنامه های پرینت شده، به صورت انفرادی و در حضور پرسشگر بود که برای هر آزمودنی زمان خاصی در نظر گرفته نشد اما معمولاً پاسخگویی هر آزمودنی به پرسشنامه بین ۱۵ الی ۲۰ دقیقه به طول می انجامید.

**معیارهای ورود و خروج در مطالعه:** قابل ذکر است که ملاک های ورود برای شرکت در پژوهش شامل: ۱- سرباز بودن و مرحله آموزشی را سپری کردن ۲- عدم برخوردار بودن از مشکلات شدید جسمی ۳- رضایت کامل جهت شرکت در پژوهش. و اما ملاک های خروج شامل: ۱ سربازانی که هنوز مرحله آموزشی را سپری نکرده بودن ۲- دارا بودن مشکل شدید جسمانی ۳- عدم رضایت برای شرکت در پژوهش ۴- و نیز پرسشنامه های ناقص که می توانست بر نتیجه تحقیق اثر منفی بگذارد.

## ابزار های پژوهش

**مقیاس افکار خودکشی (BSSI):** مقیاس افکار خودکشی یک ابزار خودسنجی ۱۹ سوالی است. این پرسشنامه براساس مقیاس سه نقطه ای از ۰ تا ۲ تنظیم شده است و هر سوال یا عبارت ۳ گزینه دارد، پاسخ به گزینه یک نمره ای تعلق نمی گیرد، اما پاسخ به گزینه دو، یک نمره و گزینه سه دو نمره تعلق می گیرد. و نمره کلی فرد از صفر تا ۳۸ متغیر می باشد. سوالات مقیاس

افکار خودکشی به عنوان افکار خود گزارش دهی در باره خودکشی، در دامنه ای از یک میل مبهم با نفوذ برای مردن تا نقشه کامل خودکشی تعریف می شود (۱). نتایج پژوهش های پیشین نشان دهنده آن است که اکثریت رفتارهای خودکشی گرایانه از قبل برنامه ریزی شده اند و افکار خودکشی گرایانه، پیش بینی کننده ی موثری در مورد اقدام به خودکشی حتی بعد از کنترل عوامل روانشناختی مانند افسردگی است (۲-۴). به عبارتی، میزان احتمال اقدام به خودکشی، تابعی خطی از شدت، تنوع و مدت افکار و گرایش به خودکشی است (۵). افکار خودکشی در نوجوانان و جوانان یکی از مشکلات عمده سلامت روانی است (۶). بعد از سال های ۱۹۵۰ جهان شاهد افزایش روز افزون رفتارهای خودکشی گرایانه از قبیل افکار خودکشی و اقدام به خودکشی در بین جوانان بوده است (۷). بنابر ارائه ی اسنادی سازمان بهداشت جهانی تخمین زده شده است که در سال ۲۰۲۰ بر اساس روند کنونی حدود ۱/۵۳ میلیون نفر بر اثر خودکشی جان خود را از دست خواهند داد و مردم سراسر جهان ۱۰ تا ۲۰ برابر بیشتر اقدام به خودکشی خواهند کرد (۲). مطالعات و تحقیقات انجام شده فراوانی نشان داده اند که خودکشی در بین غیر نظامیان ۰/۹ و در بین نظامیان ۰/۱۲ است، این بدین معناست که رفتارهای خود تخریب گر و مخاطره انداز از سوی خود در بین افراد نظامی بیشتر است (۸، ۹). در مطالعه ای که در بین سربازان سوئدی انجام گرفت، نتایج نشان داد که از تعداد ۱۵۰۳۵۹ نفر تعداد ۱۵۵ نفر آنها در طی دوران سربازی اقدام به خودکشی داشته اند (۸). مرکز پژوهش علوم رفتاری ارتش امریکا طی گزارشی اعلام نمود که خودکشی سومین علت مرگ و میر در بین سربازان آمریکایی است (۹).

عوامل زیادی در رابطه با افکار خودکشی و حتی اقدام به خودکشی نقش دارند که از جمله آنها ویژگی های شخصیتی افراد است. شخصیت یعنی «مجموعه ای از رفتار و شیوه های تفکر شخص در زندگی روزمره که با ویژگی های بی همتا بودن، ثبات (پایداری) و قابلیت پیش بینی» مشخص می شود. به نظر می رسد "گوردن آلپورت"، بهترین تعریف در مورد شخصیت ارایه داده است. او اشاره می کند، شخصیت، سازمان بندی پویایی در درون فرد است و شامل آن دسته از نظام های روانی - فیزیکی که رفتار و تفکر او را تعیین می کند (۱۰).

تحقیقات نشان داده است که بین افکار و گرایش به خودکشی افراد با ویژگیهای شخصیتی آنها رابطه وجود دارد، به گونه ای که صفات شخصیتی با انواع پیامدهای سلامت ارتباط دارد (۱۱-۱۳). پژوهش ها نشان داده است که بیش از ۰/۳۰ از افرادی که به علت خودکشی جان خود را از دست می دهند دچار اختلالهای شخصیتی هستند (۱۴). افراد با شخصیت نورو تیسم و سایکوتیک معمولاً دارای خصوصیات از قبیل؛ زودرنج، مغموم و افسرده، فاقد اعتماد به نفس و در گفت و گو با غریبه ها با دشواری می توانند ارتباط برقرار کنند،

شد و داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS-18 تحلیل شدند.

**ملاحظات اخلاقی:** جهت رعایت اصول اخلاقی به پاسخگویان اطمینان خاطر داده شد که نتایج این داده ها فقط جهت یک کار پژوهشی است و اطلاعات خصوصی آنها در اختیار هیچ شخص یا ارگان قرار نمی گیرد. البته جهت رعایت کامل اصول اخلاقی در پرسشنامه های پژوهش به مشخصات خصوصی مثل نام خانوادگی و نام اشاره ای نشده بود و چه قبل از پاسخگویی و چه بعد از آن به هریک از آزمودنی ها گفته شد چنانچه رضایت کامل ندارد میتواند به پرسشنامه پاسخ ندهند یا آنانی که پاسخ داده اند آن را تحویل پژوهشگران ندهند.

### نتایج

پژوهش حاضر در بین سربازان پادگان های نظامی شهر کرمانشاه انجام شد که تعداد ۴۵۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. اما به دلیل ریزش تعدادی از آزمودنی ها و مخدوش بودن برخی از پرسشنامه ها داده های مربوط به ۴۳۵ نفر مورد تحلیل نهایی قرار گرفت، قابل ذکر است که دامنه سنی نمونه پژوهش بین ۱۸ تا ۲۹ سال و میانگین سنی  $22/46 \pm 0/75$  سال بود. در جدول ۱- میانگین، انحراف استاندارد و سایر اطلاعات توصیفی متغیرهای افکار خودکشی و نوروتیسم و سایکوتیک آمده است.

نتایج تحلیل که در جدول ۲- آمده است نشان داد که بین سایکوتیک و افکار خودکشی ضریب همبستگی  $0/27$  وجود دارد که در سطح  $P < 0/001$  معنادار است. این یافته ها نشان داد که بین نوروتیسم و افکار خودکشی نیز ضریب همبستگی  $0/25$  وجود دارد که در سطح  $P < 0/001$  معنادار است. در نهایت بین سایکوتیک و نوروتیسم با نمره کل افکار خودکشی به ترتیب ضریب همبستگی  $0/41$  و  $0/39$  به دست آمد که هر دو در سطح  $P < 0/001$  معنادار هستند. با توجه به شیوه نمره گذاری مقیاس ها این نتایج بدان معنی است که هر چه میزان سایکوتیک و نوروتیسم در افراد بیشتر باشد، میزان افکار خودکشی نیز بیشتر است و هر چه میزان سایکوتیک و نوروتیسم در افراد کمتر باشد، میزان افکار خودکشی نیز کمتر است.

مواردی از قبیل: آرزوی مرگ، تمایل به خودکشی، افکار خودکشی و ... را مورد سنجش قرار می دهد. این مقیاس دارای اعتبار بالایی است. با استفاده از آلفای کرونباخ ضرایب  $0/87$  تا  $0/97$  و با استفاده از روش آزمون- بازآزمون اعتبار آن  $0/54$  بدست آمده است (۱۶).  
**پرسشنامه شخصیتی آیزنک بزرگسالان:** این پرسشنامه فرم های متفاوتی دارد از جمله فرم کودکان، نوجوانان و بزرگسالان. پرسشنامه شخصیتی آیزنک شامل ۹۰ گویه می باشد که برای افراد ۱۶ سال به بالا قابل اجراست. چهار مولفه برون گرایی، روان رنجور خوبی، روان پریش گرایی و دروغ پردازی را می سنجد. نحوه پاسخ دهی به پرسش ها به صورت "بلی" و "خیر" است. به بعضی ماده ها گزینه بلی نمره یک و گزینه خیر نمره صفر و در بعضی ماده های دیگر گزینه خیر نمره یک و گزینه بلی نمره صفر تعلق می گیرد. هر یک از مولفه های برون گرایی، روان رنجور خوبی، روان پریش گرایی و دروغ پردازی ۲۱، ۲۳، ۲۵، ۲۶ عبارت دارند. افرادی که در برون گرایی نمره بالایی می گیرند (یعنی نمره ای بالاتر از میانگین که در اینجا نمره ۱۱ و بالاتر است) به عنوان برون گرایان. و افرادی که نمره کمی می گیرند (که در اینجا نمره پایین تر از ۱۱ است) به عنوان درون گرایان شناخته می شوند. افرادی که در روان رنجوری نمره زیادی می گیرند به عنوان نوروتیک و افرادی که نمره کمی می گیرند به عنوان ثبات هیجانی در نظر گرفته می شوند. افرادی که نمره برون گرایی در حد وسط کمترین نمره برون گرایی و بیشترین نمره درون گرایی و نمره روان رنجوری خوبی حد واسط کمترین نمره نوروتیک و بالاترین نمره ثبات هیجانی هستند از نظر شخصیتی در ردیف نرمال قرار دارند. همسانی درونی مقیاس های پرسشنامه کاملا رضایت بخش است. ضریب آلفای کرونباخ برای مولفه برون گرایی، روان رنجور خوبی و دروغ پردازی از  $0/79$  تا  $0/85$  است. و برای مولفه روانپریش گرایی  $0/68$  تا  $0/74$  است. پایایی پرسشنامه برای مولفه برون گرایی، روان رنجور خوبی و دروغ پردازی از  $0/80$  تا  $0/90$  و برای مولفه روان پریش گرایی از  $0/71$  تا  $0/83$  است (۱۷).

**تجزیه و تحلیل داده ها:** برای تجزیه و تحلیل داده ها از شاخص های آماری توصیفی و تحلیل همبستگی پیرسون استفاده

جدول-۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای افکار خودکشی، نوروتیسم و سایکوتیک

| متغیر         | کمینه | بیشینه | میانگین | انحراف استاندارد |
|---------------|-------|--------|---------|------------------|
| افکار خود کشی | ۳۲    | ۹۲     | ۶۳/۰۷   | ۱/۴۳             |
| ویژگی         | ۴     | ۲۰     | ۱۳/۹    | ۶/۳۶             |
| شخصیتی        | ۱     | ۱۴     | ۵/۴۱    | ۳/۲۱             |

جدول-۲. ضرایب همبستگی بین ویژگی های شخصیتی با افکار خودکشی

| متغیر          | سایکوتیک | نوروتیسم | نمره کل |
|----------------|----------|----------|---------|
| افکار خودکشی   | $0/27$   | $0/25$   | $0/67$  |
|                | $0/001$  | $0/001$  | $0/003$ |
| نمره کل خودکشی | $0/41$   | $0/39$   | $0/01$  |
|                | $0/001$  | $0/001$  |         |

جدول-۳. نتایج کانونی آزمون همبستگی برای بررسی رابطه بین ویژگی های شخصیتی با افکار خودکشی

| متغیرها       | ضرایب                |                 |
|---------------|----------------------|-----------------|
|               | ضرایب ساختاری        | ضرایب استاندارد |
| سایکوتیک      | ۰/۹۱                 | ۰/۶۲            |
| نورو تیسم     | ۰/۶۰                 | ۰/۵۲            |
| واریانس مشترک | ۰/۶۳ لامبدای ویلکز   |                 |
|               | ۰/۳۷R <sup>2</sup> = |                 |
|               | ۵/۵۴F=               |                 |
|               | P<۰/۰۰۱              |                 |

باشند و نیز نتایج این پژوهش می‌تواند راهگشای آن‌ها در چگونگی برخورد با سربازان باشد. با توجه به اینکه تعیین نوع شخصیت در بسیاری از موارد موجب روشن شدن علل افکار و گرایش خودکشی، چگونگی گسترش آنها می‌شود این نکته در مورد سربازان نیز میتواند راهگشا باشد. قابل ذکر است هر انسانی یک دسته از خصیصه‌ها را در رفتار خویش نشان می‌دهد که به معنی دیانگوز (تشخیص) او به عنوان اختلال نیست بلکه سمپتوم‌های از یک خصوصیت شخصیتی است که ممکن است با خصوصیات شخصیتی دیگران متفاوت باشد، در حالی که همانطور در تعریف شخصیت آمده است همه افراد خصوصیات منحصر به فردی دارند که با خصوصیات دیگران متفاوت است. بنابراین یافته‌های این پژوهش نباید به اینصورت تفسیر شود که دسته یا گروه خاصی از افراد یا جوامع نسبت به گروه دیگر خصوصیات یکسان و رفتارهای مخاطره آمیز بیشتری دارند.

پژوهش حاضر دارای محدودیت‌های نیز بوده است. از جمله اینکه ممکن است استفاده از ابزارهای خود سنجی و عدم امکان ارزیابی کیفی، سوگیری‌هایی را در پاسخ ایجاد کند که به آن نیز باید توجه کرد. نمونه پژوهشی حاضر را سربازان تشکیل دادند که به لحاظ فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی گروه خاصی هستند، بنابراین در تعمیم نتایج به جامعه بزرگتر باید احتیاط صورت گیرد. پیشنهاد می‌شود که مسئولین مخصوصاً کسانی که مستقیماً با سربازان در ارتباط هستند به این نکته توجه کنند که سربازان نیز مانند کلیه افراد دیگر نیازمند توجه و احترام به شخصیت و رفتارهای آنها از سوی بالا دستان و فرماندهان هستند. به جهت کمبود مطالعات در این زمینه در ایران، لذا پیشنهاد می‌شود در آینده مطالعات بیشتری در این زمینه در نظامیان رسمی نیز انجام شود. همچنین پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی متغیرهایی همچون متغیر ویژگی‌های شخصیتی و گرایش به خودکشی همراه با سایر متغیرهای مرتبط در قالب طرح‌های کلان‌کشوری اجرا شود تا کمتر شاهد اعمالی همچون اقدام به خودکشی در سربازان باشیم

### نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که رابطه معناداری بین ویژگی‌های شخصیتی با گرایش به خودکشی وجود دارد، بنابراین باید به این نکته توجه کرد که چون معمولاً در بین سربازان هم اقدام به

نتایج تحلیل همبستگی کانونی جدول-۳ نشان داد که متغیرهای پیش بین نورو تیسم و سایکوتیک می‌توانند در حدود ۰/۳۷ متغیرهای افکار خودکشی را پیش بینی کنند. از بین متغیرهای پیش بین ویژگی‌های شخصیتی سایکوتیک (با ضریب استاندارد ۰/۶۲) توان بیشتری برای پیش بینی نگرش‌های خوردن دارند.

### بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه ویژگی‌های شخصیتی و گرایش به خودکشی در سربازان پادگان‌های نظامی شهر کرمانشاه انجام گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که بین ویژگی‌های شخصیتی نورو تیسم، سایکوتیک با گرایش به خودکشی سربازان رابطه معناداری دارد. این بدین معناست که هرچه قدر خصیصه‌های شخصیتی نورو تیسم و سایکوتیک در یک شخص بیشتر باشد گرایش و افکار او به خودکشی بیشتر و بالعکس هرچه قدر این خصیصه‌ها در فرد کمتر باشد گرایش و افکار خودکشی فرد نیز کمتر است. این نتیجه همخوان با نتایج مطالعات پیشین (۱۱-۱۳، ۱۵، ۱۸، ۱۹، ۲۰) است. اکثر نتایج حاصل از پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهند که ویژگی‌های شخصیتی هم چون ناامیدی، تکانشگری و بی‌ثباتی عاطفی به طور معناداری با خودکشی و افکار خودکشی و دیگر رفتارهای آسیب زنی ارتباط دارد. در تبیین نتایج پژوهش حاضر باید گفت که ویژگی‌های شخصیتی سایکوتیک و نورو تیسم هرکدام جداگانه می‌توانند افکار خودکشی را در سربازان پیش بینی کنند، همانطور که ذکر شد هرچه قدر این ویژگی‌ها در افراد بیشتر باشد افکار خودکشی و نیز گرایش آنها به خودکشی بیشتر و بالعکس. نتایج پژوهش حیدری و رسائی پور نشان داد که مجردها نسبت به متأهل‌ها، جوانان نسبت به میانسالان، و بیکاران و دانشجویان نسبت به شاغلان و خانه‌داران گرایش بیشتری به خودکشی داشته‌اند، در نهایت دو متغیر افسردگی و مجرد بودن توانسته‌اند بیش از نیمی از واریانس (۵۳٪) گرایش به خودکشی در آزمودنی‌ها را تبیین کنند (۲۱). مرادی و همکاران در مطالعه‌ای که به بررسی حمایت خانواده و اجتماع در خودکشی پرداختند، نتایج نشان داد که عوامل اجتماعی و حمایتی تاثیر به سزایی در گرایش یا عدم گرایش افراد به خودکشی دارد (۲۲).

در نهایت نتایج پژوهش حاضر نشان داد که متغیرهای پیش بین نورو تیسم و سایکوتیک می‌توانند افکار خودکشی را پیش بینی کنند. بنابراین مسئولین و مجریان باید این نکته را در نظر داشته

سربازان پادگان های نظامی شهر کرمانشاه که در پاسخگویی به پرسشنامه ها با صبر و تحمل همکاری لازم را مبذول نمودند تشکر و قدردانی می کنیم.

**تضاد منافع:** بدین وسیله نویسندگان تصریح می نمایند که هیچ گونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

خودکشی و هم خودکشی موفق وجود دارد و این اعمال شاید نتیجه ویژگی های شخصیتی این افراد باشد (همانطور نتایج پژوهش حاضر هم حاکی از تایید آن است) هر چند که مسلماً عوامل فراوان دیگری هم تاثیر گذار هستند.

**تشکر و قدردانی:** از تمامی سربازان عزیز و زحمتکش که پاسدار وطن عزیزمان جمهوری اسلامی ایران اند، مخصوصاً

## منابع

- Anderson RN. Deaths: Leading causes for. National vital statistics Reports. 2000;50(16):1-85.
- Gvion Y, Apter A. Suicide and suicidal behavior. Public health reviews. 2012;34(2):1-20.
- Gnny M. psychopathology according to DSM - 5; Volume I, Third Edition, published: Savalan, 2016.
- Hydry P, Faraj Khopda T, Khavarei Z, Bokaei M, Nasereh N. Experiences of stress in rescued women from suicide. Nursing Research. 2011;6(21):13-18.
- Lewinsohn PM, Rohde P, Seeley JR. Psychosocial risk factors for future adolescent suicide attempts. J Cons Clin Psychol. 1994; 62(2): 297-305.
- Fdayy Z, Ashoori A, Hosheareh Z, Izanloo B. Path analysis locus of control, depression and suicidal ideation on the academic progress. Journal of Mental Health. 2011;13(2):148-159.
- Center for Disease Control and Prevention in the world, Youth risk behavior surveillance-United States; 2015.
- Jiang X, Rasmussen F, Wasserman D. Short stature and poor psychological performance risk factors for attempted suicide among Swe dish male conscripts. Acta Psychiatr Scand. 1999;100(6):433-40
- Helm k. Suicides in the military (1980-1992). Mil Med. 1995; 160(2):45-50.
- Seyyed Mohammad Y. Theories of Personality, mental Publishing/ Arasbaran, tenth edition 2014.
- Brummett BH, Babyak MA, Williams RB, Barefoot JC, Costa PT, Siegler IC. NEO personality domains and gender predict levels and trends in body mass index over 14 years during midlife. Journal of research in personality. 2006;40(3):222-36.
- Scott KM, McGee MA, Wells JE, Oakley Browne MA. Obesity and mental disorders in the adult general population. Journal of Psychosomatic Research. 2008;64: 97-105
- Van den beer MB, Przybeck TR, Robert C. Dietand personality appetite. 2006;46 (2):177-188
- Oldham J.M. Borderline personality disorder and suicidality. American Journal of Psychiatry. 2006; 163(1):20-26
- Soltaneh Nejad A. Relationship between personality traits with suicide and suicidal thoughts and behaviors damage. 2013:13-18.
- Ennis G, Fathi Ashtiani A, Soltani A, Amireh M. The prevalence of suicidal ideation and related factors in soldiers. Journal of Military Medicine. 2006;8(2):113-118.
- Mohammadzadeh A, Borjali E. Schizotypal personality traits questionnaire Eysenck, convergence and divergence of the two psychodynamic perspective. New Journal of Cognitive Science. 2007;1(2):28-21.
- Kerr DCR, Capaldi DM. Young men's intimate partner violence and relationship functioning: long-term outcomes associated with suicide attempt and aggression in adolescence Cambridge university. Press psychological medicine. 2010;1-11.
- Zhang P, Roberts R.E, Liu Z, Ming X, Tang J, Sun L, Yu Y. Hostility, physical aggression and trait anger as predictors for suicidal behavior in Chinese adolescents: a school-based study. Plus one. 2012;7 (2):1-5
- Fite PJ, Stoppelbein L, Greening L, Preddy TM. Associations between relational aggression, depression, and suicidal ideation in a child psychiatric inpatient sample. Child Psychiatry & Human Development. 2011;42(6):666-78.
- Heidari A, Rasaeieh Pour K. Examined social and psychological factors affecting suicidal behavior: a case study of women 16 to 40 years of age in Yasouj. 2013;4(2):209-233.
- Moradi A, Akbar Zrkhanh C, Cherageh F. The effect of family structure and social support for suicide. Journal of Family Research. 2009;5 (20):47-52.