مقاله پژوهشی

عوامل اجتماعی موثر بر گرایش به خودکشی در بین دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهرستان بویراحمد

رامین مرادی[1*]، عاطفه مدبرنژاد[2]

۱- دکترای جامعه‌شناسی، استادیار دانشگاه یاسوج، یاسوج، ایران.
۲- دانشجوی دکترای جامعه‌شناسی، دانشگاه یاسوج، یاسوج، ایران.

***نویسنده مسئول**: کهگیلویه و بویراحمد، یاسوج، زیرتل، دانشگاه دولتی یاسوج، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه علوم اجتماعی، تلفن: ۰۹۱۳۷۲۲۷۲۳۲، پست الکترونیک: Rmoradi@yu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۴/۲۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۷/۱۰

چکیده

مقدمه: *خودکشـــی یکی از معضلات عمده بهداشتی و روانی-اجتماعی دنیای معاصر است. مطالعه حاضر به منظور بررسی عوامل اجتماعی موثر بر گرایش به خودکشی در بین دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهرستان بویراحمد انجام شد.*

روش کار: *رویکرد مورد استفاده در این پژوهش کمّی بوده و از تکنیک پیمایش و ابزار پرسشنامه برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهرستان بویراحمد بوده است. براساس جدول لین، تعداد نمونه در ســطح ۹۵ درصد اطمینان و ۵درصد خطـــای نمونه‌گیری ۳۷۳ نفر بوده اســت. روش نمونه‌گیری به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای دو مرحله‌ای بوده است.*

یافته‌ها: *بین میزان گرایش به خودکشی با هر پنج بعد دینداری رابطه وجود داشت و این رابطه با هر پنج بعد و به طور کلی منفی بود. رابطه معناداری بین میزان تغییر پایگاه اجتماعی-اقتصادی با میزان گرایش به خودکشـــی (رابطه مثبت) و بین میزان حمایت اجتماعی با میزان گرایش به خودکشـــی (رابطه منفی) وجود داشـــت. شکست تحصیلی، تجربه طلاق والدین و تجربه سوءاستفاده جنســـی نیز از متغیرهای تاثیرگذار در گرایش به خودکشـــی بودند. این عوامل در مجموع توانستند ۴۴/۱ درصد از تغییرات متغیر وابســـته (گرایش به خودکشی) را تبیین کنند و ۵۵/۹ درصد از واریانس باقیمانده را عوامل دیگری غیر از متغیرهای حاضر در این تحقیق تبیین می‌کنند.*

نتیجه‌گیری: *زمینه‌های اجتماعی گرایش به خودکشی خصوصا در زمان حاضر بسیار مهم و اثرگذار هستند و باید شرایط لازم برای بهبود آنها فراهم شود.*

کلیدواژگان: *گرایش به خودکشی، عوامل اجتماعی، مقطع متوسطه، شهرستان بویراحمد.*

مقدمه

خودکشـــی یکی از معضـــلات عمده بهداشـــتی و روانی-اجتماعی دنیای معاصر اســـت که توجه بسیاری از اندیشمندان، صاحب‌نظران علـــوم مختلـــف، سیاســـتمداران، برنامه‌ریزان و متخصصـــان علوم اجتماعـــی را به خود معطوف کرده اســـت. خودکشی به عنوان آسیبی زیستی، روانی و اجتماعی پدیده‌ای کهن و معضلی است گریبانگیر تمامی جوامع، اعم از توسعه‌یافته، عقب‌مانده و یا در حال توســـعه که در هر یک به نحوی منطبق با خصوصیات و ویژگی‌هـــای آن جامعه ظهور و تجلی دارد[۱].

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2025-07-21]

درواقع خودکشـــی به معنای نابود کـــردن و از بین بردن خود، پدیده‌ای است که طی سالیان دراز، از روابط عشیره‌ای و سنتی تا روابط پیچیده شهرهای بزرگ امروزی، گریبان بشر را گرفته و در فراز و نشـــیب تحولات اجتماعی قلب و روح خانواده‌ها و اجتماع را آزرده است[۲].

اکثر کسانی که گرایش به خودکشی دارند در اصل نمی‌خواهند بمیرند. آنها صرفا می‌خواهند به درد و رنجشان (واقعی یا خیالی) پایان دهند و به عبارتی نیازمند کمک هستند. عملی که آگاهانه و از روی عمد برای نابودسازی خود صورت می‌گیرد «خودکشی کامل» نامیده می‌شـــود اما درصورتی که چنین عملی منجر به مرگ نشود، آن را «اقدام به خودکشی» یا «خودکشی ناموفق» (خودکشـــی ناکامل) می‌نامند که معمولا توصیف‌کننده کسانی اســـت که گاهی زمینه را طوری فراهم می‌سازند که نجات پیدا کنند، هرچند ممکن است فریادرسی وجود نداشته باشد[۳]. از منظری دیگر نیز می‌توان خودکشی را به مســـئله اساسی میزان توسعه اجتماعی نیز مرتبط دانست. به‌طور مثال از نظر شـــاخص توسعه انسانی استان‌های سیستان و بلوچستان، کردستان، اردبیل و کهگیلویه و بویراحمد در پایین‌ترین ســـطح قرار گرفته‌اند[۴]. ازاین منظر بررســـی خودکشی به عنوان پدیده‌ای که کنار خود بسیاری از ناهنجاری‌های اجتماعی و مسائل حقوقی را به همراه داشته، امری مهم و اساسی تلقی می‌شود.

از طرفی خودکشی سومین دلیل شایع مرگ و میر در سنین ۱۵ تا ۴۴ سالگی اســـت[۵]. مطابق اظهارات رئیس کمیته ملی پیشگیری از خودکشی ایـران کـه در نخـستین کنگـره ملی مطالعـه‌ی رفتارهـای خودکـشی و راه‌هـای پیـشگیری از آن در اسـفند ۱۳۸۷بیـان شـد، نوجوانان و جوانان بیشترین قربانیان خودکشی در ایـران هـستند و شـهرهای حاشـیه سلـسله‌کوه‌های البرز و زاگرس، به ویژه استان‌های لُرنشین و کُردنشین، بیـشترین قربانیـان خودکـشی را دارند. همچنین بر اســـاس تحقیق انجام شـــده، خودکشی در بین نوجوانان ۱۲ تا ۲۴ ساله سومین عامل مرگ و میر است[۶]. پس میزان خودکشی در میان افراد جوان جامعه بیشتر است، تا جایی که پژوهشگران معتقدند دوره جوانی نوعاً زمانی خاص برای نگرانی‌ها و ناامیدی‌هاســـت که می‌تواند انگیزه‌هایی برای خودکشـــی ایجاد کند[۷]. ایده خودکشـــی و خودآسیب‌رســـانی توسط سازمان سلامت جهانی به عنوان یکی از نگرانی‌های بســـیار مهم در زمینه ســـلامت روانی و اجتماعی در نظر گرفته شده اســـت. پژوهش‌های گوناگون در کشورهای توســـعه‌یافته و در حال توسعه نشان داده که رفتارهای منجر به خودکشـــی نوجوانان و جوانان یکی از مشـــکلات جدی سلامت عمومی اســـت[۷]. به گزارش شبکه اطلاع‌رسانی راه دانا به نقل از پایگاه اطلاع‌رسانی چهارفصل، استان کهگیلویه وبویراحمد به نسبت جمعیت، رتبه سوم کشور را در تعداد خودکشی دارد[۸].

از طرفـــی اگرچه در ایران نرخ خودکشـــی مردان به مراتب بیشـــتر از زنان است اما در اســـتان کهگیلویه و بویراحمد نرخ خودکشـــی زنان تقریبا سه برابر مردان، شـــیوه خودکشی آنها خشن‌تر از مردان و بیشتر موارد خودکشی مربوط به زنان متأهل بوده است[۲]. اما آنچه در این استان موجب شد تا به ضرورت، به این آسیب پرداخته شود، روند رو به افزایش آن است که در حال تبدیل شدن به یک اپیدمی است؛ به گونه‌ای که پیشینه و تجربه این آســـیب در حال سرایت به اطرافیان، افکار عمومی و هم‌سن و ســـالان قربانیان این پدیده اجتماعی بوده و موجبات پریشانی افکار و افسردگی عمومی شده است. از آنجایی که قشر نوجوان و جوان ما، خصوصا دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه نیز گرفتار این آسیب شده‌اند، این پژوهش به دنبال آن است که به بررسی علل اجتماعی گرایش به خودکشـــی در بین دانش‌آموزان دختر دوره متوســـطه بپردازد تا با ارائـــه راهکارهای مفید، گامی برای کاهش گرایش آنها به خودکشـــی در بین آنها برداشته شود. در این تحقیق به عوامل روان‌شـــناختی پرداخته نشده و به همین دلیل هم به جای تاکید بر خودکشـــی، بر گرایش به خودکشی تاکید شـــده اســـت. در واقع مطالعه و پژوهش درمورد گرایش به خودکشـــی به این دلیل حائز اهمیت است که نظریه‌پردازان معتقدند خودکشی در انزوا رخ نمی‌دهد.

از بُعـــد نظری و در چارچوب تفکر جامعه‌شـــناختی، یکی از مدل‌های کلی برای تبیین خودکشی، مدل دورکیمی[1] است. تئوری دورکیم بر پیامدهای انســـجام و انتظام مبتنی است[۹]. او خودکشی را به ۴ دسته تقسیم می‌کند. سطح بالای انسجام، منجر به خودکشی دیگرخواهانه می‌شود. به عنوان مثال، شخصی

1. Durkheimian paradigm

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2025-07-21]

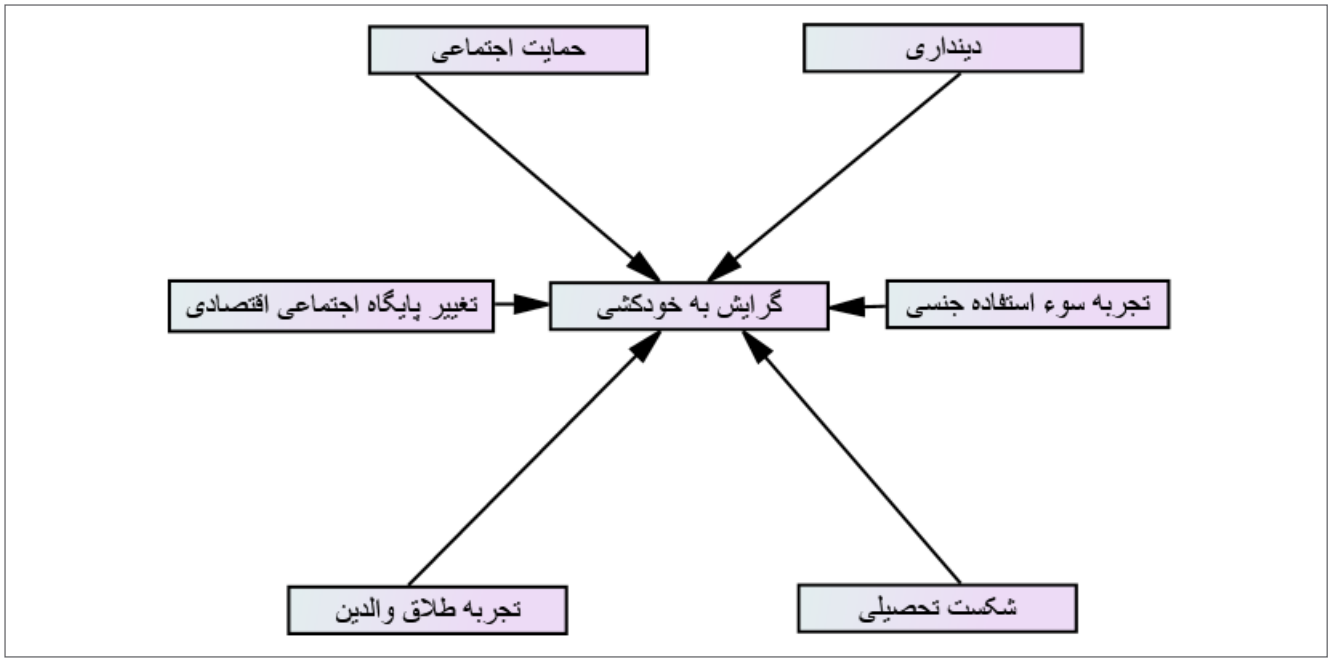
که به خاطر دیگران از جان خود می‌گذرد؛ مانند سربازی که در میدان جنگ خود را فدا می‌کند. فرض بر آن اســت که سطوح پایین انسجام، منجر به خودکشی خودخواهانه خواهد شد. برای مثال، شــخصی که از ارزش‌ها، انتظارات و قیود پیرامونش بریده می‌شــود و خــود را از دیگران جدا و بیگانه احســاس می‌کند. مشــخصه دوم جامعه‌ای، انتظام اجتماعی اســت. سطوح بالای انتظام و نظارت اجتماعی به خودکشی قدرگرایانه منجر خواهد شد (شخصی که می‌خواهد خود را از قیود جامعه رها سازد)، در حالی که سطوح پایین انتظام، به خودکشی آنومیک می‌انجامد (شخصی که احساس می‌کند تمایلات و خواسته‌هایش به وسیله جامعه برآورده نمی‌شــود)[۱۰]. یعنی امیل دورکیم در بررسی علل خودکشی مهم‌ترین عامل مسئله را جامعه‌شناختی می‌داند. او بر این اعتقاد اســت که فاصله فــرد از جامعه یا خلاجتماعی پیرامون او عامل مهمی در این اقدام است. از نظر او خودکشی در بین مجردها بیشــتر از متأهلان است و در میان پیروان مذاهبی که مراسم مشــترک زیادی برگزار می‌کنند و بر پیوند انسان‌ها پیرامون عناصر جمعی مانند رهبــران مذهبی تاکید می‌کنند، خودکشــی کمتر اســت[۱۱]. در واقع او معتقد اســت مذهب یک جامعه (نهاد) اســت و آنچه این جامعه را تشکیل می‌دهد، مجموعه‌ای از اعتقادات و اعمال مشــترک نزد هواداران اســت که ســنتی و در نتیجه الزامی اســت. بنابراین هر چه این حالت جمعی قوی‌تر باشد به همان اندازه جمع مذهبی نیز یکپارچه‌تر و مستحکم‌تر خواهد بود و به موجب آن قدرت مصون‌سازی خواهد داشت[۱۲]. از طرفی او معتقد است که بحران‌های اقتصادی بر گرایش به خودکشی اثر تشــدیدکننده دارند ولی بیان می‌کند نمی‌توان نتیجه گرفت که این افزایش به سبب فزونی فقری است که از بحران‌ها ناشــی شده، زیرا بحران‌های حاصل از رفاه نیز به افزایش خودکشی می‌انجامند برای اینکه آنها نیز بحران هستند و موجب آشــفتگی در نظم امور اجتماعی می‌شوند. او می‌گوید هر گســستگی در تعادل، حتی اگر با رفاه بیشتری همراه باشد که زندگی عمومی را حیات‌بخش‌تر کند، افراد را به سمت مرگ ارادی می‌راند[۱۲]. دورکیم در اثر ماندگارش «خودکشی» نه‌تنها تبیین‌های روان‌شناختی در باب امر اجتماعی را ناکافی دانست، بلکه نشان داد چگونه خودکشی به عنوان شخصی‌ترین امر قابل تصور، با متغیرهای عینی و کلان اجتماعی قابل توضیح است و این گونه جامعه و در پی آن امر اجتماعی را به مثابه یک هستی قدرتمندِ همه‌جاحاضر، وارد گفتمان جامعه‌شناســی فردگرای زمانه‌اش کــرد. از نظر او یکپارچگی اجتماعــی از دو طریق بر سلامت فرد تأثیر می‌گذارد؛ از یک سو با ایجاد وابستگی عاطفی از طریق فراهم آوردن حمایت‌هــا و ارتباطات اجتماعی مانع از ارتکاب فرد به خودکشی می‌شــود و از سوی دیگر با قاعده‌مند ساختن تمایلات و نیازهای انسانی‌اش، او را از طغیان امیالی که می‌تواند روانــش را به ورطه بیماری بیفکند، حفظ می‌کند. این دو ایده در ارتباط با پیش‌فرض‌هایی است که دورکیم از طبیعت انســانی ارائه می‌دهد و با دستگاه تئوریکش نیز ارتباطی وسیع دارد. زیرا انسان با طبع اجتماعی‌اش نیازمند روابط انسانی است و بی‌توجهی به این نیاز ذاتی، ســلامت او را مختل خواهد کرد. از سوی دیگر انسان تنها به مثابه موجودی با تمایلات نامحدود، درگیر فراز و نشــیب‌های فراوانی اســت که جامعه با اجتماعی کردنش، او را از شکســت‌های ناامیدکننده ناشی از این تمایلات باز خواهد داشت[۱۳].

نظریه دیگر برای تبیین خودکشی، نظریه فشار آگینو[1] است. در نظریه فشــار، رابرت آگینو معتقد اســت ۳ منشأ کلی فشار وجود دارد: ۱- ناکامی در دســتیابی به اهــداف با ارزش از نظر اجتمــاع. ۲- وقوع حوادث بــزرگ و تاثیرگذار از نظر اجتماعی، مثلاً از دســت دادن نزدیکان، طلاق پــدر و مادر و ... ۳- تجربه وقوع حوادث منفی از نظر ارزش‌های اجتماعیکه شامل تجربیاتی مانند سوءاستفاده جنسی و تنبیه‌های لفظی یا جسمانی. اگینو معتقد اســت این فشــارها تمایل به کژرفتاری را در فرد ایجاد می‌کند[۱۴]. براساس نظریه فشار اگنیو می‌توان گفت فشارهای ناشــی از نرسیدن به اهداف در زندگی افراد را می‌توان به عنوان یک عامل بسیار موثر در روی آوردن به مسئله‌ای چون خودکشی در نظر گرفت.

به همین دلیل، بر مبنای تئوری دورکیم و آگینو فرضیاتی مطرح و در جامعه مورد نظر به بررســی آنها پرداخته شــد که عبارتند از:

1. Robert Agino

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2025-07-21]



نمودار ۱- الگوی مفهومی تحقیق

-بین میزان دینداری دختران دوره متوسطه شهرستان بویراحمد و میزان گرایش به خودکشی آنها رابطه معناداری وجود دارد.

-بین تغییر پایگاه اجتماعی- اقتصادی و میزان گرایش به خودکشی در بین دختران دوره متوسطه شهرستان بویراحمد رابطه معناداری وجود دارد.

-بین میزان حمایت اجتماعی و گرایش به خودکشی دختران دوره متوسطه شهرستان بویراحمد و میزان گرایش به خودکشی آنها رابطه معناداری وجود دارد.

-بین تجربه طلاق والدین و گرایش به خودکشی در بین دختران دوره متوسطه شهرستان بویراحمد رابطه معناداری وجود دارد.

-بین تجربه سوءاستفاده جنسی و گرایش به خودکشی در بین دختران دوره متوسطه شهرستان بویراحمد رابطه معناداری وجود دارد.

-بین شکست تحصیلی و گرایش به خودکشی در بین دختران دوره متوسطه شهرستان بویراحمد رابطه معناداری وجود دارد.

روش بررسی

رویکرد مورد استفاده در این پژوهش کمّی بوده و از تکنیک پیمایش و ابزار پرسشنامه (برای سنجش دینداری از پرسشنامه گلاک و استارک و برای سنجش بقیه متغیرها از پرسشنامه محقق‌ساخته) برای جمعآوری دادهها استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش دانش‌آموزان دختر دوره اول و دوم متوسطه شهرستان بویراحمد بوده است. بر اساس آمار سال ۱۳۹۸ اداره آموزش و پرورش شهرستان بویراحمد تعداد دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه اول این شهرستان ۶,۲۴۱ و دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم ۶,۹۵۸ نفر بوده است. برای تعیین حجم نمونه از جدول لین[1][۱۵] استفاده شده است. بر اساس این جدول حجم نمونه در این پژوهش و این تعداد افراد در سطح ۹۵درصد اطمینان و ۵درصد خطای نمونه‌گیری ۳۷۳ نفر بوده است. با درنظر گرفتن احتمال وجود پرسشنامه‌های مخدوش و بدون جواب، تعداد پرسشنامه‌ها به ۴۰۰ مورد افزایش یافت. روش نمونه‌گیری به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای دومرحله‌ای[2] بوده که براساس آن ابتدا مناطق مختلف شهرستان بویراحمد مشخص شد و سپس در هر منطقه مدارسی برای توزیع پرسشنامه تعیین شدند. شهرستان بویراحمد دارای مناطق مختلف چون مرکز

1. Lin

2. Two-stage cluster

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2025-07-21]

شهر، بلهزار، مادوان، کاکان، دشتروم، سرآبتاوه، تل خسرو و ۳۱ مدرسه دخترانه متوسطه اول و ۳۲ مدرسه دخترانه متوسطه دوم است اما به‌خاطر تعطیلی مدارس به دلیل شیوع ویروس کرونا، با شناسایی دانش‌آموزان، تکمیل پرسشنامه‌ها توسط آنها در منزل انجام شـــد. در متغیرهای مستقل و وابســـته تحقیق، به ترتیب علل اجتماعی شامل تغییر پایگاه اقتصادی-اجتماعی، دینداری، حمایت اجتماعی، تجربه سوءاســـتفاده جنســـی، تجربه طلاق والدین، شکست تحصیلی و گرایش به خودکشی بوده‌اند. پایگاه اقتصادی یک فرد به میزان دارایی‌ها و ثروت او مربوط است[۱۶]. در ســـال ۱۹۸۱ مولر و پارسل[1] وضعیت اجتماعی و اقتصادی را چنین تعریف کردند: «موقعیت نســـبی یک فـــرد یا خانواده در مرتبه ســـاختار اجتماعی براساس دسترسی به ثروت، پرستیژ و قدرت.» در کل می‌تـــوان گفت که وضعیت اجتماعی-اقتصادی نمایانگر دسترسی یک فرد به منابع دلخواه و مطلوب، مواد و کالا، پول و قدرت، شبکه دوســـتی، مراقبت بهداشتی، اوقات فراغت و تعطیلات اســـت و دسترســـی به این منابع باعث کامیابی فرد می‌شـــود[۱۷]. پایگاه به موقعیت اجتماعی فرد در یک گروه یا مرتبه اجتماعی او در یک گروه، در مقایسه با گروه دیگر، اطلاق می‌شود که به ۳ روش اشتهاری، عینی و ذهنی ارزیابی می‌شود. در روش ذهنی، فرد طبقـــه اجتماعی خود را تعیین می‌کند. از افراد خواسته می‌شـــود که خود را در آن طبقه اجتماعی که به گمان آنها متعلق به آن هستند، قرار دهند[۱۸]. درواقع سنجش این متغیر که پاســـخگویان، پایـــگاه اجتماعی-اقتصادی خود را چگونه ارزیابی می‌کنند، به روش ذهنی و با استفاده از ۱۰ گویهٔ محقق‌ساخته انجام گرفته و از آنها خواسته شد که به سوالات در دو موقعیت زمانی سال ۱۳۹۶ و شرایط سال ۱۳۹۸ پاسخ دهند. به پاســـخ‌های خیلی خوب نمره (۵)، خوب (۴)، متوســـط (۳)، ضعیف (۲) و خیلی ضعیف(۱) اختصاص داده شده است. بعد از جمع گویه‌ها از طریق طیف لیکرت در سطح سنجش فاصله‌ای مـــورد مطالعه قرار گرفت و در نهایت تفاوت نمره هر پاســـخگو در پایـــگاه اجتماعی-اقتصادی ســـال ۹۶ و ۹۸ بـــه عنوان نمره تغییر پایگاه اجتماعی-اقتصادی محسوب شد. حمایت اجتماعی بـــه میزان برخـــورداری از محبت، همراهـــی و توجه به اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد تعریف شده است[۱۹]. در تعریفی دیگر کاپلان، رابینســـون، فرنچ، کالدون و شی(۱۹۷۶) حمایت اجتماعـــی را به عنوان فعالیت‌هایی که افراد را به ســـمت هدف سوق می‌دهد، تعریف می‌کنند[۲۰]. حمایت اجتماعی را می‌توان به ۳ بعد «حمایت‌های هیجانی – عاطفی»، «حمایت‌های عملی» و «حمایت‌های ابزاری» تقســـیم کرد[۲۱]. در این تحقیق صرفا بُعد «هیجانی-عاطفی» حمایت، مورد سنجش قرار گرفته است. در قالب طیف لیکرت با استفاده از ۱۱ گویهٔ محقق‌ساخته، برای سنجش «حمایت هیجانی-عاطفی» استفاده شد. پاسخگویان در پاسخ به سوالاتی مبنی بر اینکه «آیا کسانی را دارند که درصورت نیاز به آنها کمک کنند؟» پاسخ‌های همیشه با نمره (۴)، بیشتر اوقات (۳)، به ندرت (۲)، کم (۱) و هیچ وقت (۰)، داده‌اند که با جمع گویه‌ها در سطح سنجش فاصله‌ای مورد مطالعه قرار گرفته است. دینداری در حالت کلی داشتن اهتمام دینی است به نحوی که بر نگرش، گرایش و کنش‌های فرد موثر باشـــد. علاوه بر این دینـــداری به معنای دینی بودن و التزام دینی نیز در نظر گرفته شده است [۲۲]. از میان پرسشنامه‌های سنجش دینداری مدل گلاک و اســـتارک از نواقص کمتری برخوردار است و به همین دلیل بسیاری از محققان از این الگو استفاده کرده‌اند. مدل گلاک و استارک مدلی چندبعدی است که نسبتا جامع و فراگیر است و اغلب ابعاد مشترک میان ابعاد را در بر می‌گیرد. ابعاد دینداری بر اساس مدل گلاک و استارک در تحقیقات ایرانی بدین شکل مورد استفاده قرار گرفته است:

۱- بُعد اعتقادی: همچون اعتقاد به وجود خدا، بهشت و جهنم، نبوت و عدالت

۲- بُعد مناسکی: مناسک و رفتارهای دینی همچون نماز خواندن، روزه گرفتن و قرآن خواندن

۳- بُعد عاطفی: احســـاس حضور خدا در کارهای روزانه، ترس از گناه و توبه

۴- بُعد دانشـــی: منظور اطلاعات دینی است، همچون دانستن تعداد سوره‌های قرآن، تاریخ زندگی پیامبر و ائمه

۵- بُعد پیامدی: نگرش افراد به پیامد مواردی همچون بی‌حجابی، مصرف مشروبات الکلی، غیبت و... در جامعه[۲۳].

ابعاد اعتقـــادی، پیامدی و عاطفی دینداری پاســـخ‌گویان

1. Moler and Parsel

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2025-07-21]

در طیف پنج قســمتی از «کاملا موافــق» تا «کاملا مخالف» و ابعاد مناســکی و فکری نیز در طیف پنج قسمتی «خیلی کم» تا «خیلی زیاد» ارزش‌گذاری شدند. سوءاستفاده جنسی شامل انجام هر نوع فعالیت جنسی با فرد قبل از سنی است که رضایت قانونی داشته باشد. در تعریف آزار جنسی باید این نکته را در نظر داشــت که زور و اجبار در این نوع آزار نقش اساسی دارد[۲۴]. برای ســنجش این متغیر از گویه دو شقی «بلی» و «خیر» که تجربه داشتن یا نداشــتن سوءاستفاده جنسی را مورد سنجش قرار می‌دهد، استفاده شد. طلاق[1] در فرآیند زناشویی[2]، مرحله‌ای پسینی و بعد از رابطهٔ زناشــویی مشروع و شکل گیری زندگی مشترک زوج و زوجه (شکل‌گیری نهاد خانواده) اتفاق می‌افتد که به معنای پایان یافتن رسمی زندگی مشترک زوجین است[۲۵]. برای ســنجش این متغیر از یک گویه دو شقی بله(۱) و خیر(۲) استفاده شده است.

خانم ایزامبرت ژاماتی معتقد اســت شاگرد شکست خورده کســی است که نتوانسته مطالبی را که موسسه‌ای در یک زمان خاص برای او مطرح کرده اســت، کسب کند. شاخص‌هایی که برای شکست تحصیلی استفاده می‌شوند عبارتند از: ۱. مردودی در یک پایه تحصیلی، ۲. عقب‌ماندگی تحصیلی در سطح دانش از قبل تعیین‌شده، ۳. عقب‌ماندگی تحصیلی در سطح سنی از قبل تعیین شــده، ۴. ترک تحصیل قبل از اتمام پایان دوره تحصیل اجباری [۲۶]. برای سنجش این متغیر از گویه‌های دو شقی بله (۱) و خیر (۲) اســتفاده شــده و درنهایت جمع این گویه‌ها به عنوان نمره شکست تحصیلی در نظر گرفته شده است. گرایش به خودکشــی به معنای تمایل ذهنی افراد و آمادگی آنها برای خودکشــی اســت، یعنی افراد تا چه اندازه آمادگی دارند که در برخورد با پاره‌ای موانع و مشکلات زندگی به انجام چنین کاری تمایل نشــان دهند [۲۷]. برای سنجش این متغیر از گویه‌های با طیف لیکرت که فکر به خودکشــی تا اقدام برای خودکشی را در بر می‌گرفت، اســتفاده شــد. برای ارزیابی اعتبار و پایایی به ترتیب از اعتبار صــوری و پیش آزمون[3] و آماره آلفای کرونباخ[4]

1. Divorce
2. Marital process
3. Pre-test
4. Cronbach's Alpha

جدول ۱- توزیع ویژگی‌های پاسخگویان تحقیق

متغیر	تعداد		درصد
محل تولد	شهر	۱۷۸	۴۷/۷
	روستا	۱۹۵	۵۲/۳
قومیت	لر	۳۳۹	۹/۱۰
	فارس	۱۹	۵/۱
	ترک	۳	۰/۷
	سایر	۱۲	۳/۲
وضعیت تاهل	مجرد	۳۰۰	۸۰/۴
	متاهل	۷۳	۱۹/۶
دوره تحصیلی	متوسطه اول	۱۸۸	۵۰/۴
	متوسطه دوم	۱۸۵	۴۹/۶
پایگاه اجتماعی- اقتصادی در سال ۱۳۹۶	خیلی خوب	۲۷	۷/۲
	خوب	۴۸	۱۲/۸
	متوسط	۱۱۵	۳۰/۹
	ضعیف	۱۰۵	۲۸/۲
	خیلی ضعیف	۷۸	۲۰/۹
پایگاه اجتماعی- اقتصادی در سال ۱۳۹۸	خیلی خوب	۱۲	۳/۳
	خوب	۴۰	۱۰/۶
	متوسط	۱۱۰	۲۹/۴
	ضعیف	۱۱۹	۳۲
	خیلی ضعیف	۹۲	۲۴/۷

جدول۲- آمارهای توصیفی دینداری و ابعاد آن

ابعاد	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره
اعتقادی	۱۳/۳۲	۲/۰۱	۵	۱۵
عاطفی	۱۴/۱۳	۱/۸۹	۵	۱۵
پیامدی	۸/۵۹	۲/۷۹	۵	۱۵
مناسکی	۷/۹۸	۲/۵۷	۳	۱۵
دانشی	۷/۳۲	۲/۴۹	۳	۱۵
دینداری به طور کلی	۵۱/۳۴	۷/۳۶	۳۳	۷۱

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2025-07-21]

اســـتفاده شـــد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده از پرسشنامه، ابتدا داده‌ها به نرم‌افزار SPSS۲۳ وارد شد و سپس بر اساس آمارهای توصیفی و آمارهای استنباطی ضریب همبستگی پیرسون، آزمون تی و رگرسیون چندگانه تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

کل نمونـــه آماری این پژوهش ۳۷۳ نفر بودند که دادههای جـــداول۱ بیانگر ویژگی‌های افراد نمونه اســـت. از مجموع ۳۷۳ پاسخگوی این تحقیق، ۸۰/۴ درصد از آنها مجرد و ۱۹/۶ درصد متأهل بوده‌اند. دامنه سنی پاسخگویان بین ۱۳تا ۱۷ سال بوده اســـت. ۵۲/۳ درصد از پاســـخگویان این تحقیق، متولد روستا و ۴۷/۷ درصد نیز متولد شهر بوده‌اند.

همان‌گونه که در جدول ۳ملاحظه می‌شود رابطه معناداری بیـــن میـــزان گرایش به خودکشـــی با هر پنج بعـــد دینداری، بعد اعتقادی با ضریب پیرســـون (۰/۴۲-) و ســـطح معناداری (<۰/۰۰۱)، بعد عاطفی با ضریب پیرســـون (۰/۳۶-) و ســـطح معناداری (<۰/۰۰۱)، بعد پیامدی با ضریب پیرســـون (۰/۲۰-) و ســـطح معناداری (<۰,۰۰۱)، بعد مناسکی با ضریب پیرسون (۰/۲۱-) و ســـطح معناداری (<۰/۰۰۱)، بعد دانشـــی با ضریب پیرســـون (۰/۱۶-) و ســـطح معناداری (۰/۰۰۱) وجود دارد و ایـــن رابطه با هر پنج بعد منفی اســـت. بین میزان تغییر پایگاه اجتماعی-اقتصادی دختران دوره اول و دوم متوسطه شهرستان بویراحمد با میزان گرایش به خودکشـــی آنها با ضریب پیرسون (۰/۴۱) و ســـطح معنـــاداری (<۰/۰۰۱)، رابطه معنادار و مثبت وجـــود دارد به این معنا که هرچه میزان تغییر پایگاه اجتماعی-اقتصادی بیشـــتر باشد، میزان تمایل پاســـخگویان به خودکشی افزایش می‌یابد. بین میزان حمایت اجتماعی با میزان گرایش به خودکشـــی در بین دختران دوره اول و دوم متوسطه شهرستان بویراحمد با ضریب پیرسون (۰/۴۲-) و سطح معناداری (۰/۰۰۱) رابطه معنادار وجود دارد و این رابطه منفی است. در نهایت رابطه معناداری بین شکســـت تحصیلی با میزان گرایش به خودکشی در بین دختران دوره اول و دوم متوسطه شهرستان بویراحمد با ضریب پیرسون (۰/۲۱) و سطح معناداری (۰/۰۰۷) وجود دارد و این رابطه مثبت است.

تی محاســـبه شده برای جدول مزبور (۹/۲۸) محاسبه شده که از مقدار تی جدول با در نظر گرفتن پنج درصد خطا می‌توان فرضیه وجود تفـــاوت بین دانش‌آموزانی که فرزند طلاق بوده‌اند و کســـانی که پدر و مادرشان طلاق نگرفته‌اند به لحاظ تمایل به

جدول۳- آزمون پیرسون برای همبستگی بین دینداری،تغییر پایگاه اجتماعی-اقتصادی، حمایت اجتماعی، شکست تحصیلی و گرایش به خودکشی

	فرضیه	ضریب پیرسون	P-value	تعداد
	عرصه‌های متغیر دینداری			
گرایش به خودکشی	بُعد اعتقادی	۰/۴۲-	<۰/۰۰۱	۳۷۳
	بُعد عاطفی	۰/۳۶-	<۰/۰۰۱	
	بُعد پیامدی	۰/۲۰-	<۰/۰۰۱	
	بُعد مناسکی	۰/۲۱-	<۰/۰۰۱	
	بُعد دانشی	۰/۱۶-	<۰/۰۰۱	
	دینداری به طور کلی	۰/۴۸-	<۰/۰۰۱	
	تغییر پایگاه اجتماعی-اقتصادی	۰/۴۱	<۰/۰۰۱	
	حمایت اجتماعی	۰/۴۲-	<۰,۰۰۱	
	شکست تحصیلی	۰/۲۱	<۰/۰۰۱	

جدول۴- آزمون تی برای مقایسه میانگین میزان گرایش به خودکشی دربین فرزندان طلاق و فرزندان دارای خانواده کامل

متغیر ۱	متغیر ۲	گروه‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	t	درجه آزادی	P-value
گرایش به خودکشی	تجربه طلاق والدین	داشتند	۹۰	۱۵,۵۱	۴,۵۱	۹/۲۸	۳۷۱	<۰/۰۰۱
		نداشتند	۲۸۳	۱۱,۸۰	۳,۵۲			

جدول۵- آزمون تی برای مقایسه میانگین میزان گرایش به خودکشی دربین دانش‌آموزانی که مورد سوءاستفاده جنسی قرار گرفته‌اند و کسانی که قرار نگرفته‌اند

متغیر ۱	متغیر ۲	گروه‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	t	درجه آزادی	P-value
گرایش به خودکشی	تجربه سوءاستفاده جنسی	داشتند	۵۲	۲۱	۸/۵۲	۷۳۱	۳۲۷,۹۴	<۰/۰۰۱
		نداشتند	۳۲۱	۱۵/۸۱	۶/۰۲			

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2025-07-21]

خودکشی را پذیرفت.

تی محاسبه شده برای جدول مزبور (۷/۳۱) محاسبه شده که از مقدار تی جدول با در نظر گرفتن پنج درصد خطا می‌توان فرضیه وجود تفاوت بین دانش‌آموزانی که تجربه مورد سوءاستفاده جنسی قرار گرفتن را داشتند و کسانی که نداشتند به لحاظ تمایل به خودکشی را پذیرفت.

جدول ۶ بیانگر میزان و جهت تأثیر هر یک از متغیرهای مستقل بر میزان گرایش به خودکشی به طور کلی است. نتایج آزمون نشان داد که در بین متغیرهای وارد شده به معادله رگرسیون، ۶ متغیر تأثیر معناداری بر میزان گرایش به خودکشی پاسخگویان داشته که بر اساس آماره B، ۳ متغیر تأثیر منفی و ۳ متغیر تأثیر مثبت بر میزان گرایش به خودکشی داشته‌اند. متغیر «میزان دینداری» با بالاترین مقدار بتا ۳۱/-بیشترین تأثیر و متغیر دامی شده فرزند طلاق بودن با میزان بتای ۱۶/ کمترین تأثیر را بر گرایش به خودکشی داشته‌اند. متغیر میزان تغییر پایگاه اجتماعی-اقتصادی دومین متغیری است که بر مدل تاثیر مثبت دارد و نشان می‌دهد افرادی که تغییر بیشتری را در پایگاه اجتماعی-اقتصادی خود تجربه کرده‌اند، تمایل بیشتری به خودکشی دارند. این عوامل در مجموع قادرند ۴۴درصد از تغییرات گرایش به خودکشی را پیش‌بینی کنند.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی علل اجتماعی گرایش به خودکشی در بین دانش‌آموزان دختر دوره اول و دوم متوسطه شهرستان بویراحمد انجام شد. نتایج این پژوهش نشان داد که بین میزان تغییر پایگاه اجتماعی-اقتصادی دختران دوره اول و دوم متوسطه شهرستان بویراحمد با میزان گرایش به خودکشی آنها رابطه معناداری وجود دارد. به این معنا که هرچه پایگاه اجتماعی-اقصادی دچار تغییر بیشتری شود، میزان تمایل پاسخگویان به خودکشی نیز بیشتر می‌شود. کوردبا دونا و همکاران(۲۰۱۴) [۲۸] در تحقیق خود به این نتیجه دست یافتند که پس از شروع بحران اقتصادی، افزایش شدیدی در نرخ خودکشی رخ داده است. از طرفی نتایج پژوهش نشان داد رابطه معناداری بین میزان گرایش به خودکشی با هر پنج بعد دینداری وجود دارد. هر چند میزان این رابطه با بعد اعتقادی از بقیه ابعاد بیشتر است. در واقع هرچه میزان دینداری در هر پنج بعد و به طور کلی افزایش یابد، میزان تمایل پاسخگویان به خودکشی کاهش می‌یابد. نقیبی و همکاران(۱۳۹۳) [۲۹] نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که باورهای مذهبی نقش بازدارنده در افکار خودکشی داشته است. گرینگ و لیزادی(۲۰۰۹) [۳۰] در تحقیق خود به این نتیجه دست یافتند که میزان دینداری فرد یک عامل محافظت‌کننده در برابر خودکشی است.

داده‌های پژوهش حاکی از این است که رابطه معناداری بین میزان حمایت اجتماعی با میزان گرایش به خودکشی وجود دارد. به این معنا که هرچه میزان حمایت اجتماعی بیشتر باشد، میزان تمایل پاسخگویان به خودکشی کاهش می‌یابد. نصرت‌آبادی و همکاران(۱۳۹۴) [۳۱] در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که حمایت اجتماعی تنها به طور غیرمستقیم بر افکار خودکشی اثر داشت. سیمبر و همکاران(۱۳۹۶) [۳۲] نیز در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که عوامل محیطی همچون

جدول۶. رگرسیون چندگانه برای سنجش اثرمتغیرهای مستقل برمیزان گرایش به خودکشی

متغیرهای مستقل به ترتیب شدت تأثیرگذاری	B	Beta	T	Sig	R	R^2	F	P-value
دینداری	-۰/۷۶	-۰/۳۱	-۴/۵۶	۰/۰۰۰	۰/۶۰	۰/۴۴	۵۰/۱۳	<۰/۰۰۱
میزان تغییر پایگاه اجتماعی-اقتصادی	۹/۷۷	۰/۲۲	۵/۰۳	۰/۰۰۰				
میزان جمایت اجتماعی	-۰/۷۳	-۰/۲۱	-۵/۶۷	۰/۰۰۰				
مورد سوء استفاده جنسی قرار نگرفتن	-۱/۷۶	-۰/۱۸	-۰/۶۱	۰/۰۰۰				
شکست تحصیلی	۱/۷۷	۰/۱۴	۲/۴۳	۰/۰۱۵				
فرزند طلاق بودن	۰/۱۶	۰/۱۲	۳/۳۹	۰/۰۲۱				

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2025-07-21]

فقدان حمایت خانوادگی و اجتماعی از عوامل مرتبط با خودکشی است.

دانش‌آموزانی که فرزند طلاق بودند، تمایل بیشتری به خودکشی نشان دادند. این نتیجه با نتیجه تحقیق موسوی و همکاران(۱۳۸۶) [۳۳] همخوان است. آنها نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بین طلاق والدین و اقدام به خودکشی رابطه معناداری وجود دارد. از طرفی دانش‌آموزانی که به نوعی شکست تحصیلی را تجربه کرده بودند، تمایل بیشتری برای آسیب رساندن به خود داشتند. تجربه مورد سوءاستفاده جنسی قرار گرفتن نیز در تمایل به خودکشی اثرگذار بود.

نتیجه‌گیری

از این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که میزان حمایت اجتماعی، میزان تغییر پایگاه اجتماعی-اقتصادی و میزان دینداری، شکست تحصیلی، تجربه طلاق والدین و تجربه مورد سوءاستفاده جنسی قرار گرفتن در گرایش به خودکشی در دانش‌آموزان دختر دوره اول و دوم متوسطه شهرستان بویراحمد تاثیرگذار بوده است. البته میزان تاثیر این متغیرها متفاوت است و تاثیر میزان دینداری از بقیه متغیرهای دیگر بیشتر است. از این رو لازم است تدابیر لازم برای تقویت دینداری و افزایش میزان حمایت اجتماعی از نوجوانان خصوصا دختران اندیشیده شود. از آنجایی که در این تحقیق میزان تغییر پایگاه اجتماعی اقتصادی نیز تاثیر زیادی در گرایش به خودکشی نشان داده، باید دولت با تدابیر لازم، میزان تورم را در کشور کاهش دهد. از ظرفیت رسانه‌ها و آموزش و پرورش نیز می‌توان برای تقویت دینداری در دانش‌آموزان بهره برد تا شاهد ارتقای نظام سلامت در کشور بود.

بر اساس یافته‌های این پژوهش کسانی که مورد سوءاستفاده جنسی قرار گرفته بودند، تمایل بیشتری به خودکشی نشان دادند. از آنجایی که سوءاستفاده جنسی از دختران دوره متوسطه می‌تواند عواقب خطرناک و آسیب‌های جبران‌ناپذیر بر سلامت روان و جسم آنها داشته باشد، لازم است اقدامات لازم برای پیشگیری از این امر انجام شود. آموزش و پرورش می‌تواند به منظور ارتقای سلامت دانش‌آموزانی که چنین تجربه تلخی داشته‌اند، با همکاری دانشگاه علوم پزشکی قدم‌هایی بردارد.

درواقع امروزه با وجود گسترش مراکز مشاوره‌درمانی برای مقابله با افکار خودکشی، به علل جامعه‌شناختی این مسئله اجتماعی کمتر توجه می‌شود، در حالی که نیاز است در کنار علل روان‌شناختی به زمینه‌های اجتماعی خودکشی نیز توجه شود و در سیاست‌گذاری‌ها برای امر سلامت مورد توجه قرار بگیرد تا بتوان تا حدودی این مسئله را کاهش داد. زمینه‌هایی همچون میزان حمایت اجتماعی، دینداری، طلاق والدین، شکست تحصیلی و تغییر پایگاه اجتماعی-اقتصادی خصوصا در زمان حاضر بسیار مهم و اثرگذار هستند و باید شرایط لازم برای بهبود این زمینه‌ها فراهم شود. از طرفی دانش‌آموزان دختر به عنوان طیف عظیمی از جمعیت نوجوان و جوان شهرستان بویراحمد که یکی از شهرستان‌های محروم کشور به شمار می‌رود، باید بیشتر مورد توجه و حمایت اجتماعی قرار بگیرند و به تفاوت‌های فردی این دانش‌آموزان در فرآیند آموزش و یادگیری بیشتر توجه شود تا کمتر در معرض شکست تحصیلی قرار بگیرند و در نهایت بتوان میزان زیاد خودکشی در بین آنها را کاهش داد و به افزایش سلامت اجتماعی در این شهرستان کمک کرد.

کاربرد در تصمیم‌های مرتبط با سیاست‌گذاری در نظام سلامت

سیاست‌گذاران و مدیران نظام سلامت با توجه کافی و در نظر داشتن علل جامعه شناختی خودکشی به عنوان یک مسئله اجتماعی می‌توانند این علل را در سیاست‌گذاری‌ها برای امر سلامت مورد توجه قرار دهند و بر این اساس از نهادهای دیگر چون آموزش و پرورش برای بهبود زمینه‌های اجتماعی خودکشی کمک بگیرند تا شاهد کاهش خودکشی در جامعه باشیم.

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2025-07-21]

References

1. Puryousefi H. Survey of Suicide Rate, Causes and Motives in Iran and the World. Journal of Social Sciences Khalkhal Azad University (2005); 5: 68. (in Persian)
2. Heidari A, Rasaeipour k. suicide of womenThe Investigation of the Effective Social and Psychological Factors in Attitudes toward Suicide : A Case Study of 16-40 Year-Old Women of Yasouj City. Iranian Journal of Social problems (2013); 4(2): 211. (in Persian)
3. Nouri R. , Fathi-Ashtiani A. , Salimi S. H. , Soltani Nejad A. . Effective factors of suicide in soldiers of a military force. J Mil Med. 2012; 14 (2) :100. (in Persian)
4. Hosseinzadeh dalir K, Maleki S. Determining human development indicators in Iran: an analysis of human development indicators in the province of Ilam. Journal of geography and regional developmen (2006); 6: 1. (in Persian)
5. Mirzaie S N, Shams Alizadeh N. Prevalence rate of suicidal thoughts and its related factors in the medical students in Kurdistan University of Medical Sciences. SJKU. 2013; 18 (1) :18. (in Persian)
6. Torabi A. (dissertation). Investigating the factors affecting suicide in Boyer-Ahmad city. Shiraz: Shiraz University;2009: 3.
7. Janood, P. (dissertation). A Study of Psychological and Sociological Mechanisms of Suicide in Theoretical and Research Processes. Ghazvin:Imam Khomeini International University; 2013:2-3.
8. Rah-e Dana information network, quoting the four-season information base. Suicide study in Kohgiluyeh and Boyer-Ahmad Provinces / Unemployment, poverty, love failures are the main causes of suicide. [cited 2017 October 8]. Available from: https://www. dana. ir/news/1209183.
9. Aliverdinia A, Rezaei A, Peyro F. A Sociological Analysis of University Students Attitude's toward Suicide. Journal of Applied Sociology;2012: 6. (in Persian)
10. Qaderzadeh O, Piri K. In the social construction of suicide: presenting a basic theory. Journal of Social Work. 2015; 1 (2): 99-10. (in Persian)
11. Anbari M, Bahrami A. A Study of the Relationship between Cultural Beliefs and Suicide (Case Study: Kuhdasht and Poldakhtar Countries). Quarterly Journal of Social Security Studies (2009); 21: 125. (in Persian)
12. Durkim E. Suicide. (Translation). Salarzadeh Amiri N. Tehran: Allameh Tabatabai University Press; (2010): 188 & 290. (in Persian)
13. Doroudiyan A. (dissertation). Sociological study of mental health. Tehran: Trabiat Modares University; 2014: 30. (in Persian)
14. Momtaz F. Social Deviations, Theories and Perspectives. First Edition. Tehran: Anteshar Co;2002: 77. (in Persian)
15. Lin, N. Foundation of social Research. New York. McGraw Hill;1976: 446.
16. Heydarnejad A, Vadi-e S, Torkaman F. Reviewing the Relationship between Socioeconomic Base of Life style with Tehran Police Personnel Job Security. Journal of Social Security Studies (2016); 7(46): 218. (in Persian)
17. . Ranjbaran M, Soori H, Etemad K, Khodadost M. Relationship between Socioeconomic Status and Health Status and Application of Principal Component Analysis. J Jiroft Univ Med Sci. 2015; 1 (1) :11. (in Persian)
18. Cohen B. Fundamentals of Sociology. (Translation). Tavassoli Gh, Fazel R. Tehran: Organization for the Study and Compilation of University Humanities Books; (1993): 240. (in Persian)
19. Kaldi A, Salahshouri P. The Investigation of Social Support's Effect on Women Empowerment. Iranian Journal of Social Development Studies(2012); 4(4): 13. (in Persian)
20. MaryJo. D.) dissertation). An Analisis Of the Relationship Between Social Support, Selected Demographics, and Phisical Activity Among Community College Students. Kent: Kent State University(2010): 63.
21. Marmot M, Wilkinson R. Social Components of Health. . (Translation). Montazeri A. 2nd ed. Tehran: University Jihad Publishing Organization; (2013): 191. (in Persian)
22. Hasanpour A, Memar S. The investigation of youth religiosity, with the emphasis on self referential religios-

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2025-07-21]

ity (using grounded theory. Iranian Journal of cultural research (2015); 8(3): 111. (in Persian)
23. Zare shahabadi A. Investigating the relationship between religiosity and its dimensions with mental health of Yazd University students. Social sciences, social development; (2010); 39. (in Persian)
24. Khanjari S, Modaber M, Rahmati M, Haghani H, The effect of sexual abuse prevention education program on the knowledge, attitude and practice of parents of school-age children. Nursing Care Research Center of Iran University of Medical Sciences (Iranian Journal of Nursing); 2015; 29(104): 104. (in Persian)
25. Zarean M. Meta-analysis of the factors affecting divorce: A review of studies registered in the last decade. journal of counseling research. 2017; 16 (61) :135. (in Persian)
26. Monadi M. Interpretation of academic failures from the perspective of sociology, educational sciences: education. 1993: 56. (in Persian)
27. Azami Y. (dissertation). Investigating the social factors affecting the tendency of young people to commit suicide in the cities of Paveh and Javanrood. Tarbiat Mo-alem University; 2009: 96 & 131.
28. Córdoba-Doña J, Sebastián M, Escolar-Pujolar A, Martínez-Faure J. Economic Crisis and Suicidal Behavior: The Role of Unemployment, Sex and Age in Andalusia, Southern Spain. International Journal for Equity in Health(2014);13(55): 1-10.
29. Naghibi S, azizpoor M, ashari S, Hosseini S, alizadeh A. The study of the relation between suicidal thoughts and religious belief in patients under methadone maintenance treatment (MMT) of Sari in 2013. JRH. 2014; 2 (1) :1-8
30. Gearing R, Lizardi D. Religion and Suicide. J Relig Health(2009); 48: 332-341.
31. Nosratabadi M, Halvaipoor Z, Ghaed Amini Harooni G. Predicting Suicide Ideation Based on Psycho-Social Factors and Probability of Drug Abuse in Soldiers: A structural model. sjimu. 2017; 24 (6) :87-96. (in Persian)
32. Simbar M, Golezar S, Alizadeh S, Hajifoghaha M. Suicide Risk Factors in Adolescents Worldwide: A Narrative Review. JRUMS. 2018; 16 (12) :1153-1168. (in Persian)
33. Mousavi F, Sajjadi H, Rafiee H, Faizi A. Some family factors associated with suicide attempt. Journal of Social Welfare. 2008; 7(27): 53-72. (in Persian)

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2025-07-21]

Effective Social Factors of Tendency to Suicide Among Female Students of Secondary School in Boyer-Ahmad city

Ramin Moradi[1*], Atefeh Modabernezhad[2]
1- PhD in Sociology, Assistant Professor, Yasuj University, Yasuj, Iran.
2- PhD student in Sociology, Yasuj University, Yasuj, Iran.

Abstract
Introduction: Suicide is a major health and psychosocial problem in the contemporary world. The current study aimed to investigate the social factors affecting the tendency towards suicide among female high school students in the city of Boyer-Ahmad.
Methods: In this quantitative study data were collected following a survey technique and using a questionnaire. The study population was all female high school students in Boyer-Ahmad city. The sample size was estimated at 373, based on the Lin table, with a 95% confidence interval and 5% sampling error. Sampling was performed using a two-stage cluster sampling technique.
Results: There was a negative association between suicidal ideation and all five dimensions of religiosity. There was a positive significant association between the rate of change in socioeconomic status and the rate of suicidal ideation, as well as a negative association between the rate of social support and the rate of suicidal ideation. Academic failure, parental divorce experience, and sexual abuse experience could also influence suicidal ideation. Overall, these factors could explain 1.44% of the changes in the dependent variable (i.e. suicidal tendency). Besides, 9.55% of the remaining variance was explained by factors other than the variables included in this study.
Conclusion: The social context has a key and effective role in the present time, and the necessary conditions for its improvement should be provided.
Keywords: Suicidal tendencies, social factors, high school, Boyer-Ahmad city.

Please cite this article as follows:
Moradi R, Modabernezhad A. Effective Social factors of tendency to suicide among female students of secondary school in Boyer-Ahmad city. Hakim Health Sys Res. 2020; 23(3): 332-343.

***Corresponding Author:** : Kohgiluyeh and Boyer-Ahmad, Yasuj, Zirtel, Yasuj State University, Faculty of Literature and Humanities, Department of Social Sciences. phone number: +989137227232, Email Address: rmoradi@yu.ac.ir

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2025-07-21]