



## The Role of Victimization by Peers and School Connectedness in Predicting Suicidal Thoughts of Adolescent Girls

Abolghasem Mohammadhossein Hajivar<sup>1</sup>, Khadijeh Shiralinia<sup>2\*</sup>, Zabihollah Abbaspour<sup>3</sup>

1- M.A. of Counseling Psychology, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

3- Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

**Corresponding Author:** Khadijeh Shiralinia, Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

**Email:** [k.shiralinia@scu.ac.ir](mailto:k.shiralinia@scu.ac.ir)

Received: 27 Dec 2022

Accepted: 21 May 2023

### Abstract

**Introduction:** Specific changes during adolescence make them more vulnerable to experiencing suicidal thoughts and behaviors. The present study was conducted with the aim of determining the role of victimization by peers and School connectedness in predicting suicidal thoughts of adolescent girls.

**Methods:** The present study was a descriptive correlation. The population of this research included all the female students in the second year of secondary school in Ahvaz City, who were studying in the academic year 2020-2021. The study sample was 343 female students who participated in the research using the available sampling method. To collect data, Beck's suicidal thoughts questionnaires, Illinois bullying, and school connection questionnaires were used. Research data were analyzed by Pearson's correlation coefficient and multiple regression.

**Results:** The findings showed that there is a positive and significant relationship between being victimized by peers and suicidal thoughts ( $P < 0.01$ ), and there is also a negative and significant relationship between being connected to school and suicidal thoughts ( $P < 0.01$ ). Multiple regression results It showed that 21% of the variance of suicidal thoughts is explained by victimization by peers and connect with the school.

**Conclusions:** victimization by peers and School connectedness can predict suicidal thoughts in adolescent girls. Therefore, it is suggested that counselors consider the role of these variables in order to reduce suicidal thoughts and improve the mental health of adolescents.

**Keywords:** Adolescent girls, School connectedness, Suicidal thoughts.



## نقش قربانی شدن توسط همسالان و پیوند با مدرسه در پیش‌بینی افکار خودکشی گرایانه دختران نوجوان

ابوالقاسم محمدحسینی حاجبور<sup>۱</sup>، خدیجه شیرالی‌نیا<sup>۲\*</sup>، ذبیح‌اله عباس‌پور<sup>۳</sup>

۱- کارشناس ارشد مشاوره مدرسه، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

۲- استادیار گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

۳- دانشیار گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

نویسنده مسئول: خدیجه شیرالی‌نیا، استادیار گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.  
ایمیل: k.shiralinia@scu.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۲/۳۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۰/۶

### چکیده

**مقدمه:** تغییرات خاص دوران نوجوانی، آن‌ها را نسبت به تجربه افکار و رفتارهای خودکشی‌گرایانه آسیب‌پذیرتر می‌کند. پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش قربانی شدن توسط همسالان و پیوند با مدرسه در پیش‌بینی افکار خودکشی‌گرایانه دختران نوجوان انجام شد.

**روش کار:** پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر اهواز بودند که در سال تحصیلی ۴۰۰ - ۱۳۹۹ مشغول به تحصیل بودند. نمونه مورد مطالعه تعداد ۳۴۳ دانش‌آموز دختر بود که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس در پژوهش شرکت کردند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های افکار خودکشی‌گرایانه بک، قلدری ایلی‌نویز و پیوند با مدرسه استفاده شد. داده‌های پژوهش با روش ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که بین قربانی شدن توسط همسالان و افکار خودکشی‌گرایانه رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد ( $P < 0/01$ ) همچنین بین پیوند با مدرسه و افکار خودکشی‌گرایانه رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد ( $P < 0/01$ ) نتایج رگرسیون چندگانه نشان داد که ۲۱ درصد از واریانس افکار خودکشی به وسیله قربانی شدن توسط همسالان و پیوند با مدرسه تبیین می‌شود.

**نتیجه‌گیری:** قربانی شدن توسط همسالان و پیوند با مدرسه توان پیش‌بینی افکار خودکشی‌گرایانه دختران نوجوان را دارد. لذا پیشنهاد می‌شود که مشاوران جهت کاهش افکار خودکشی‌گرایانه و بهبود سلامت روان نوجوانان نقش این متغیرها را در نظر بگیرند.

**کلیدواژه‌ها:** دختران نوجوان، پیوند با مدرسه، افکار خودکشی‌گرایانه.

### مقدمه

خودکشی‌گرایانه آسیب‌پذیرتر می‌کند (۲). پژوهش‌های مربوط به رفتارهای خودکشی‌گرایانه دو پدیده مهم را بررسی می‌کنند که شامل شاخص افکار خودکشی و اقدام به خودکشی است (۳). افکار خودکشی به معنای فکر کردن، در نظر گرفتن یا برنامه‌ریزی برای خودکشی است (۴، ۵). Yip et al (۶) افکار خودکشی را این‌گونه تعریف

خودکشی دومین دلیل مرگ در نوجوانان ۱۵ تا ۱۹ سال است (۱) نوجوانی مرحله‌ی رشدی حساسی است که با تغییرات فیزیولوژیکی، شناختی و هیجانی قابل توجهی همراه است. تغییرات عمده مغزی که عمدتاً از پیامدهای رشدی دوران بلوغ است نوجوانان را نسبت به بروز رفتارهای

کرده‌اند: تمایل فرد به مردن یا داشتن افکار و ایده مربوط به کشتن خود. افکار خودگزارشی فرد در زمینه کشتن خود در یک پیوستار از میل مبهم و فشارزا تا یک نقشه کامل برای خودکشی را افکار خودکشی گرایانه می‌گویند (۷). در واقع افکار خودکشی یک شاخص بسیار مهم در رابطه با خطر خودکشی است؛ افکار خودکشی به شدت با تلاش‌های خودکشی و مرگ توسط خودکشی مرتبط است (۸، ۹، ۱۰). عوامل متنوعی در مورد علت خودکشی نوجوانان وجود دارد اما یکی از عوامل بین فردی که در سال‌های اخیر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است قربانی شدن توسط همسالان یا قلدری است (۱۱). قربانی شدن توسط همسالان به تجربه خشونت از طرف سایر کودکان و نوجوانان تعریف می‌شود که ممکن است به صورت مستقیم و به شکل فیزیکی (مشت و لگدزدن، هل دادن)، کلامی (فحش دادن یا تهدید کردن) یا غیرمستقیم مثل طرد کردن، کنار زدن از گروه یا تخریب کردن نزد دیگران باشد. همچنین ممکن است به صورت چهره به چهره (برای مثال در مدرسه) یا به صورت آنلاین (در شبکه‌های اجتماعی) رخ دهد. در تقسیم‌بندی دیگری قربانی شدن به صورت آشکار (حملات فیزیکی و کلامی مستقیم) است و ارتباطی (آزار ارتباطی مانند شایعه پراکنی پشت سر، آشکار کردن راز، طرد کردن و رفتارهایی که فرد را از نیاز اجتماعی به پذیرش، نزدیکی و ودوستی محروم می‌کند تقسیم می‌شود پژوهش‌ها نشان می‌دهد پسران بیشتر قربانی شدن آشکار و دختران بیشتر قربانی شدن رابطه‌ای را تجربه می‌کنند (۱۲، ۱۳). در مورد شیوع قربانی شدن پژوهش‌های متنوعی وجود دارد اما طبق گزارش‌ها شیوع آن در نوجوانی افزایش می‌یابد. برخی پژوهش‌ها نشان می‌دهد از هر ۵ نوجوان یک نفر در معرض قربانی شدن توسط همسالان قرار دارد (۱۴). پژوهشی در ایران شیوع آن را ۳۳/۳ درصد گزارش کرده است (۱۵). پژوهش‌ها نشان می‌دهد قربانی شدن توسط همسالان سلامت جسمانی نوجوانان را تهدید می‌کند و افراد را مستعد بیماری‌های جسمانی مانند سردرد، شکم درد، التهاب و لرزش (۱۴) و کاهش کیفیت خواب (۱۶، ۱۷) می‌کند. همچنین چندین پژوهش فراتحلیل نشان می‌دهد قربانی شدن توسط همسالان پیامدهای روان‌شناختی جدی مانند افسردگی و مشکلات درونی‌سازی شده (۱۸) کاهش اعتماد به نفس (۱۱) رفتارهای ضد اجتماعی (۱۹) و مصرف مواد (۲۰) به

دنبال دارد. پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهد که قربانی شدن توسط همسالان پیامدهای بلندمدت خطرناکی مانند افکار خودکشی، برنامه‌ریزی و اقدام به خودکشی را موجب شود (۲۱، ۱۱) مبتنی بر رویکرد شناختی، تجربه قربانی شدن توسط همسالان بر شناخت فرد نسبت به خود، دیگران و آینده اثر منفی می‌گذارد باعث شکل‌گیری طحاره‌های آسیب‌زا شده و آمادگی فرد برای گرایش به افکار و رفتارهای خودکشی گرایانه را افزایش می‌دهد (۲۲). اگرچه پژوهش‌های در خصوص رابطه قربانی شدن با افسردگی و تجربه استرس‌زای دوران کودکی بر پیامدهای روان‌شناختی جدی بزرگسالی گزارش شده است، در ایران در خصوص رابطه قربانی شدن توسط همسالان و خودکشی پژوهش مستقلی گزارش نشده است.

از دیگر متغیرهایی که در حوزه سلامت روان نوجوانان مورد توجه قرار گرفته شده است پیوند با مدرسه است. پیوند با مدرسه سازه‌ای چندوجهی است که شامل روابط مثبت انگیزه بخش با بزرگسالان و همسالان است. احساس تعلق، تعهد به یادگیری و تجربه محیطی امن و حمایت‌گر مؤلفه‌های پیوند با مدرسه را تشکیل می‌دهد. طیفی از ویژگی‌های کلیدی که با پیوند با مدرسه به‌عنوان یک سازه مرتبط است شامل ادراک دانش‌آموزان از محیط سالم و مثبت مدرسه، تجربه مراقبت، حمایت، احترام و احساس مثبت کلی آنها از مدرسه به‌عنوان یک مجموعه است (۲۳) انگیزش تحصیلی، احساس کفایت، احساس تعلق و گرایش به درگیر شدن در کارهای مربوط به مدرسه از پیامدهای پیوند با مدرسه است (۲۴) پژوهش‌ها نشان می‌دهد دانش‌آموزانی که پیوند قوی تری با مدرسه دارند رفتارهای خودکشی‌گرایانه کمتری را گزارش می‌دهند (۲۵). بالا بودن پیوند با مدرسه اضطراب و افسردگی نوجوانان را کاهش می‌دهد (۲۶) و بروز افکار و رفتارهای خودکشی‌گرایانه را کاهش می‌دهد (۲۷). et al Perkins (۲۸) نشان داد که پیوند با مدرسه حتی در شرایط غیرحضور بودن کلاس‌های درسی در دوران پاندمی کرونا و ویروس، نقش مهمی در سلامت روان و بروز علائم افسردگی و اضطراب در دانش‌آموزان دارد. همچنین پژوهش et al Hertz (۲۹) نشان داد که پیوند دانش‌آموزان با مدرسه و خانواده برای سلامت روان آن‌ها نقش محافظت‌کننده را ایفا کرده و از بروز پیامدهای منفی مانند استرس، افسردگی و افکار خودکشی جلوگیری می‌کند. پژوهش‌ها نشان

چمران اهواز تصویب و کد اخلاق از این دانشگاه کسب شد. به دلیل شیوع پاندومی کرونا و با توجه به شرایط خاص جامعه، محدودیت تردد و ارتباطات اجتماعی و تعطیلی مدارس و عدم امکان اجرای حضوری، پرسش‌نامه‌های پژوهش به صورت لینک (برنامه پرس‌آنلاین) تهیه شد و از طریق شبکه اجتماعی و با همکاری مدیران و معلمان در گروه‌های مجازی مدارس دخترانه دوره دوم متوسطه شهر اهواز انتشار یافت. همچنین معیارهای ورود به پژوهش در ابتدای سؤالات توضیح داده شد و خواسته شد که تنها دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر اهواز اقدام به تکمیل پرسش‌نامه کنند، همچنین توضیحاتی در مورد پژوهش و ابزار پژوهش هم به صورت شفاهی و هم به صورت نوشتاری در اختیار معلمان و مدیران همکاری‌کننده قرار گرفت شامل توضیحاتی در خصوص غیراجباری بودن و حق انتخاب برای حضور در پژوهش و محرمانه بودن اطلاعات شخصی در اختیار آزمودنی‌ها قرار داده شد. پاسخ‌ها در پایگاه داده به صورت محرمانه ثبت شود. پس از پایان فرایند گردآوری داده‌هایی که از برنامه تحت وب پرس‌آنلاین در محیط اکسل بارگذاری شده بود به محیط نرم‌افزاری SPSS-23 منتقل شدند. تحلیل داده‌ها در همین نرم‌افزار انجام گرفت.

در این پژوهش از ابزارهای ذیل برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد.

مقیاس افکار خودکشی گرایانه بک: در سال ۱۹۶۱ توسط Beck ساخته شد که بک در این پرسشنامه به اندازه‌گیری: ۱- آرزوی مرگ؛ ۲- تمایل به خودکشی به صورت فعال و نافع؛ ۳- فراوانی افکار خودکشی؛ و ۴- میزان آمادگی فرد جهت اقدام به خودکشی می‌پرداخت. این مقیاس دارای ۱۹ ماده بوده و هر ماده شامل ۳ گویه می‌باشد و سه خرده‌مقیاس: آرزوی مرگ ۵ سؤال، فراوانی افکار خودکشی ۷ سؤال و تمایل به خودکشی واقعی ۴ سؤال است، ۵ سؤال اول نقش غربال‌گری داشته و ۳ سؤال آخر مربوط می‌شوند به بازدارنده‌هایی برای خودکشی که در هیچ‌یک از سه عامل فوق محاسبه نشده‌اند. نمره‌گذاری این مقیاس براساس ۳ درجه از صفر تا ۲ تنظیم شده است و نمره نهایی فرد براساس مجموع نمرات در سه مقیاس محاسبه می‌شود. دامنه نمرات از صفر تا ۳۸ قرار دارد و ارزیابی افکار خودکشی در فرد با توجه به نمره به دست آمده به صورت فاقد افکار خودکشی (نمره صفر تا

می‌دهد که ادراک منفی از مدرسه مانع تحقق نیازهای روان‌شناختی نوجوانان شده و موجب افزایش احساس بی‌ارزشی و درماندگی می‌گردد (۳۰). لذا برنامه‌هایی که پیوند با مدرسه را ارتقاء می‌دهد قادر است از نوجوانان در مقابل رفتارهای پرخطری مانند خودکشی محافظت کند (۳۱). با وجود این که در خارج از کشور پژوهش‌های متعددی در خصوص نقش قربانی شدن توسط همسالان و پیوند با مدرسه در پیش‌بینی افکار خودکشی گرایانه نوجوانان صورت گرفته است در داخل کشور کمتر به این موضوع پرداخته شده است.

خودکشی در سال‌های اخیر به یکی از دغدغه‌های متخصصان سلامت روان تبدیل شده است. داشتن افکار خودکشی یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده قوی در زمینه خودکشی است. از آن جایی که سازمان‌های مرتبط با سلامت جوامع بیشتر به خودکشی واقعی یا همان بخش قابل مشاهده خودکشی می‌پردازند، از لحاظ کاربردی این پژوهش می‌تواند در آشکار کردن برخی از عوامل زمینه‌ساز افکار خودکشی گرایانه و پیش‌گیری از خودکشی مؤثر واقع شود. لذا بررسی مکانیسم‌های زمینه‌ساز افکار خودکشی در نوجوانان از جمله عوامل بین‌فردی و محیطی ضرورت دارد و برای پژوهشگران آتی و استفاده‌کنندگان از نتایج پژوهش راهگشا خواهد بود. در ایران تعداد پژوهش‌هایی که به شناخت مکانیسم‌های مؤثر بر افکار خودکشی با ماهیت ارتباطی پرداخته باشد، محدود است. لذا با توجه به اهمیت موضوع، پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش قربانی شدن توسط همسالان و پیوند با مدرسه در پیش‌بینی افکار خودکشی گرایانه دختران نوجوان انجام شد.

## روش کار

پژوهش حاضر، پژوهش توصیفی و طرح آن از نوع همبستگی بود. جامعه این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر اهواز بودند که در سال ۴۰۰ - ۱۳۹۹ بود. به روش نمونه‌گیری در دسترس با استفاده از جدول کرجسی و مورگان تعداد ۳۴۳ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. در پژوهش حاضر از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. ملاک ورود به پژوهش دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر اهواز بود. ملاک خروج، تکمیل ناقص پرسشنامه بود. در ابتدا طرح پژوهش در شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید

قرار می‌دهد که از ۴۰ سؤال این پرسش‌نامه: خرده‌مقیاس دلبستگی به معلم از سؤال ۱ تا ۹، خرده‌مقیاس دلبستگی به مدرسه، از سؤال ۱۰ تا ۱۹، خرده‌مقیاس دلبستگی به کارکنان، از سؤال ۲۰ تا ۲۵، خرده‌مقیاس مشارکت در مدرسه، از سؤال ۲۶ تا ۳۱، خرده‌مقیاس باور از سؤال ۳۲ تا ۳۷ و خرده‌مقیاس تعهد به مدرسه از سؤال ۳۸ تا ۴۰ را شامل میشوند. این پرسش‌نامه دارای مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت می‌باشد: هرگز = ۱، به ندرت = ۲، گاهی = ۳، اغلب = ۴ و همیشه = ۵. حداکثر نمره در این آزمون ۲۰۰ و حداقل نمره ۴۰ است. آلفای کرباخ محاسبه شده شش مقیاس این پرسش‌نامه را برای خرده‌مقیاس دلبستگی به معلم: ۹۳ درصد، دلبستگی به مدرسه: ۸۸ درصد، دلبستگی به کارکنان: ۸۱ درصد، مشارکت در مدرسه: ۷۳ درصد، باور: ۷۳ درصد و تعهد به مدرسه: ۷۰ درصد به دست آمده که با توجه به ضریب ملاک ۷۰ درصد قابل قبول است.

### یافته‌ها

از بین دختران نوجوان دوره دوم متوسطه شهر اهواز ۳۴۴ نفر در پژوهش حاضر شرکت کردند. میانگین سن گروه نمونه ۱۶/۵۷ و انحراف معیار ۱/۲۲ بود. ۳۹/۵ درصد از تعداد کل شرکت‌کنندگان پایه دهم، ۲۵/۹ درصد پایه یازدهم و ۳۴/۶ درصد پایه دوازدهم بودند. از نظر تحصیلات پدر ۵۴/۹ درصد زیردیپلم، ۲۱/۸ درصد دیپلم، ۷ درصد فوق‌دیپلم، ۷/۸ درصد لیسانس، ۵/۸ درصد فوق لیسانس و ۲/۳ درصد دکتری داشتند. از نظر تحصیلات مادر ۵۹/۳ درصد زیردیپلم، ۸/۲۱ درصد دیپلم، ۳/۸ درصد فوق‌دیپلم، ۸/۷ درصد لیسانس، ۷ درصد فوق لیسانس و ۲/۳ درصد دکتری داشتند. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در جدول ۱ و ضرایب همبستگی در جدول ۲ نشان شده است.

دارای افکار خودکشی کم (نمره ۴ تا ۱۱) و دارای افکار خودکشی خطرآفرین (نمره ۱۲ و بیشتر) خواهد بود (۳۲). با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ضریب پایایی پرسش‌نامه ۸۷ درصد بوده و با استفاده از روش آزمون-بازآزمون ۵۴ درصد به دست آمده است. ترجمه فارسی این آزمون دارای روایی همزمان ۷۶ درصد برابر با پرسش‌نامه سلامت عمومی و نیز اعتبار به دست آمده با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۹۵ درصد گزارش شده است (۳۳).

مقیاس قلدری ایلی نویز: در این پژوهش از خرده‌مقیاس قربانی از مقیاس قلدری ایلی نویز استفاده شد. این مقیاس توسط Espelage & Holt (۳۴) ساخت و هنجاریابی شد. این مقیاس دارای ۱۸ گویه و سه عامل قلدری، نزاع و قربانی شدن را اندازه‌گیری می‌کند. مؤلفه قربانی بودن رفتارهای انفعالی دانش‌آموزان در برابر قلدرها را می‌سنجد. این پرسش‌نامه دارای طیف لیکرت پنج درجه‌ای (هرگز تا همیشه) است. نمره‌های هر بُعد و نمره کلی از جمع آیتم‌های مربوطه به دست می‌آید. نمره بالا در هر سه عامل (قلدری، قربانی، نزاع) نشانگر بروز بیشتر آن نوع رفتار در شرکت‌کننده می‌باشد. Espelage & Holt (۳۴) از روش آلفای کرونباخ برای تعیین اعتبار مقیاس استفاده کردند که برای کل مقیاس ضریب آلفا ۰/۸۳ و برای هر کدام از خرده‌مقیاس‌ها: قلدری، نزاع و قربانی به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۳ و ۰/۸۸ به دست آمد (۳۵). این مقیاس در ایران Akbari Baloutbangan & Tlepasand (۳۶) رواسازی شده و ضریب اعتبار پرسش‌نامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۷ و برای خرده‌مقیاس‌های قلدری ۰/۷۲، قربانی ۰/۶۸، نزاع ۰/۶۳ و کل مقیاس قلدری ۰/۷۳ به دست آمد. مقیاس پیوند با مدرسه: (SBQ) این پرسش‌نامه توسط Rezaei Sharif et al (۳۷) در ایران ساخت و هنجاریابی شد که شامل ۴۰ سؤال است که شش عامل را مورد سنجش

جدول ۱. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف معیار	کشیدگی	چولگی
پیوند با مدرسه	۹۴/۹۸	۳۷/۲	-۰/۳۳	-۰/۴۹
قربانی بودن	۷/۶۱	۳/۰۳	-۰/۹۷	۰/۹۵
افکار خودکشی گرایانه	۸/۶۶	۸/۲	-۰/۹۳	۱/۵

جدول ۲. ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳
۱. پیوند با مدرسه	-	-	-
۲. قربانی بودن	-۰/۲۱**	-	-
۳. افکار خودکشی	-۰/۴۰**	۰/۲۶**	-

\*\* $P \leq 0/01$

آزمون دوربین واتسون مقدار  $1/68$  را کسب کرد که استقلال مشاهدات را تأیید می‌کند. در پژوهش حاضر هم‌خطی چندگانه با استفاده از آماره تحمل و عامل تورم واریانس بررسی شد طبق نتایج به دست آمده ارزش‌های تحمل برای متغیرها بالای  $0/1$  هستند. هم‌چنین مقدار عامل تورم واریانس به دست آمده برای متغیرها کوچک‌تر از  $10$  بودند که نشان می‌دهد هم‌خطی چندگانه در متغیرهای پیش‌بین مشاهده نشد.

همان‌طور که (جدول ۲) نشان می‌دهد، همه روابط همبستگی بین متغیرها در سطح  $P \leq 0/01$  معنی‌دار هستند. هم‌چنین برای پیش‌بینی افکار خودکشی در بین نوجوانان بر اساس متغیرهای پژوهش از رگرسیون چندگانه به روش همزمان استفاده شد. قبل از اجرای ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه پیش‌فرض‌های آن بررسی شدند. مقادیر کشیدگی و چولگی ارائه شده در جدول ۱ برای تمام متغیرها در بازه  $-2$  تا  $2$  قرار دارد که نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. هم‌چنین

جدول ۳: نتایج رگرسیون چندگانه به روش ورود همزمان افکار خودکشی گرایانه، قربانی شدن توسط همسالان و پیوند با مدرسه

متغیرهای پژوهش	متغیرهای پیش‌بین	B	.S.E	B	T	Sig
متغیر ملاک	عرض از مبدا	۱۱,۹۸	۱,۴	۸,۰۵	۰/۰۰۱	
افکار خودکشی گرایانه	قربانی بودن	۰,۵۵	۰/۱۳	۴/۱۲	۰/۰۰۱	
	پیوند با مدرسه	-۰/۰۸	۰/۱۱	-۷/۵۶	۰/۰۰۱	

$R = 0/45$      $R^2 = 0/21$      $F = 42/83$

نتایج با نتایج مطالعات دیگر مبنی بر تأثیر ادراک قربانی شدن توسط همسالان بر افکار خودکشی گرایانه همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت برای نوجوانان در حال رشد که تجربه قربانی شدن را دارند، آزار دیدن و اذیت شدن می‌تواند راه رسیدن به خودکشی را از طریق ایجاد افسردگی و آشفتگی روان‌شناختی هموار کند (۳۸). در واقع افکار خودکشی می‌تواند به صورت فریاد کمک‌خواهی قلمداد شود و ممکن است به صورت جسمانی، کلامی و عاطفی یا روان‌شناختی صورت می‌گیرد (۳۹). و پیامدهای نامطلوبی بر سلامت روانی و جسمی نوجوانان دارد (۴۰) هم‌چنین عواقب قربانی شدن برای قربانیان می‌تواند به چندین شکل از ناسازگاری علائم استرس پس از سانحه (۴۱)، احساس تنهایی و بی‌ارزشی و درونی کردن مشکلات منجر شده و رفتارهای خودآزایی و افکار خودکشی را افزایش دهد (۴۲). طبق پژوهش‌ها دختران در مقایسه با پسران وقتی احساس قربانی شدن از طرف همسالان را داشته

جدول ۳ نشان می‌دهد که نسبت  $F$  ترکیب خطی متغیرهای پیش‌بین نسبت به متغیر ملاک، معنی‌دار است ( $F = 42/83$ ) و از بین متغیرهای پیش‌بین به ترتیب، قربانی شدن توسط همسالان و پیوند با مدرسه به ترتیب مهم‌ترین نقش را در پیش‌بینی افکار خودکشی گرایانه دانش‌آموزان دارند ( $R = 0/45$ ). نتایج نشان داد که این متغیرها روی هم‌رفته ۲۱ درصد از واریانس افکار خودکشی گرایانه دانش‌آموزان نوجوان را تبیین می‌کنند.

## بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش قربانی شدن توسط همسالان و پیوند با مدرسه در پیش‌بینی افکار خودکشی گرایانه نوجوانان انجام شد. نتایج نشان داد که بین قربانی شدن توسط همسالان و افکار خودکشی گرایانه رابطه آماری معنی‌داری وجود دارد و با افزایش ادراک قربانی شدن توسط همسالان افکار خودکشی گرایانه افزایش می‌یابد. این

باشند احساس تنهایی، اضطراب اجتماعی و افسردگی بالاتر و و اعتماد به نفس پایین تری را تجربه می کنند (۴۳، ۴۴). طبق پژوهش بین بروز افکار خودکشی گرایانه در نوجوانی با استرس های زندگی و به طور ویژه استرس های ناشی از طرد اجتماعی، فقدان و تعارض با همسالان رابطه قوی وجود دارد. چنین استرس هایی ماشه چکان هیجانات منفی شده و احتمال بروز افکار منفی و رفتارهای تکانه ای مرتبط با خودکشی را افزایش می دهد. همچنین مدل های نوروفیزیولوژیک بروز افکار و رفتارهای خودکشی گرا در نوجوان را پاسخ های آسیب شناختی به عوامل استرس زای اجتماعی در زمانی که سیستم های تنظیم کننده هیجان و کنترل تکانه هنوز به اندازه کافی بالغ نشده اند تبیین می کند (۴۵). مبتنی بر نظریه فشار عمومی روابط اجتماعی تنشزا و پراسترس توسط همسالان بروز رفتارهای خود آسیب رسان را افزایش می دهد. بر اساس این مدل از آنجایی که ادراک قلدری توسط همسال عمدتاً ناعادلانه ادراک می شود (چون قلدری رفتارهای اساسی عدالت را نقض می کند)، بزرگ تلقی می شود (چون ارتباط با همسالان در زندگی نوجوانان نقش مهمی دارد)، مبتنی بر کنترل اجتماعی مرسوم نباید رخ دهد (چون بیشتر به دور از قدرت بزرگسالان اتفاق می افتد) و از طرفی فرد را در معرض دیگر قلدرها قرار می دهد، هیجانات منفی زیادی از جمله خشم، غم، اضطراب و احساس گناه در فرد قربانی رفتارهای خود جرحی و افکار خودکشی گرایانه را افزایش می دهد (۴۶). همچنین نتایج نشان داد که بین پیوند با مدرسه و افکار خودکشی گرایانه رابطه آماری معنی داری وجود دارد و با افزایش پیوند با مدرسه افکار خودکشی گرایانه نوجوانان کاهش می یابد. این نتیجه با یافته های پژوهش های دیگر مبنی بر نقش پیوند با مدرسه بر کاهش بروز افکار خودکشی گرایانه همخوان است. در تبیین این یافته می توان گفت با توجه به تحقیقات انجام شده سلامت روان یکی از پیامدهای پیوند با مدرسه است (۴۷، ۴۸) و داشتن احساس دل بستگی شدید به مدرسه و شرکت در فعالیت های مدرسه عوامل مهمی در سلامتی نوجوانان است و بروز رفتارهای پرخطر را کاهش می دهد (۴۹، ۵۰). پژوهش ها نشان می دهد دانش آموزانی که پیوند عمیق تری با مدرسه دارند احتمال بیشتری دارد که رفتارهای سالم تری را در پیش گرفته و موفقیت تحصیلی بیشتری کسب کنند. در واقع احساس تعلق به مدرسه احساس

امنیت و ادراک حمایت شدن را افزایش داده و از بروز رفتارهای پرخطر جلوگیری می کند (۵۱). بر اساس نظریه بین فردی خودکشی تعلق ناکام یکی از عوامل اصلی گرایش افراد به افکار و رفتارهای خودکشی گرایانه است. این عنصر از طریق احساس تنهایی و عدم ادراک مراقبت تقابلی ادراک طرد را افزایش داده و فرد را برای انجام رفتارهای پرخطر آسیب پذیرتر می سازد. بر اساس این نظریه تمایل انسان به تعلق، برخاسته از دو نیاز روان شناختی اولیه و اساسی انسانی است که نیاز به تجربه کردن روابط عاطفی مثبت باثبات با افراد شناخته شده برای او و نیاز به این ادراک که فرد به شبکه ای اجتماعی متصل است که در آن مراقبت و دغدغه های متقابل وجود دارد را شامل می شود (۵۲). بر اساس مدل Whitlock et al (۵۳) پیوند سالم با مدرسه از سه طریق، پاسخ ها و فرایندهای بین فردی، مسئولیت جمعی و اقدام و در نهایت انتظارات و هنجارهای مثبت در برابر خودکشی از فرد محافظت میکند. همچنین پژوهش ها نشان می دهد که کاهش تعلق به مدرسه باعث افزایش افسردگی شده و افسردگی یکی از اصلی ترین عوامل خطر بروز افکار و رفتارهای خودکشی گرایانه است (۵۴).

### نتیجه گیری

در مجموع می توان نتیجه گیری کرد که قربانی شدن توسط همسالان و پیوند با مدرسه در پیش بینی افکار خودکشی گرایانه دختران نوجوان نقش مهمی را ایفا می کند. با توجه به این که امروزه خودکشی به عنوان یک نگرانی عمده برای سلامت عمومی جامعه محسوب می شود و افکار خودکشی گرایانه در بین نوجوانان می تواند بازتابی از مشکلات سلامت روان آن ها بوده و ممکن است مشکلات روان شناختی گوناگونی را به دنبال داشته باشد، شناسایی عوامل زمینه ساز از جمله قربانی شدن توسط همسالان و پیوند با مدرسه باعث می شود شناخت بیشتری از چگونگی آسیب پذیری نوجوانان به افکار خودکشی به دست آمده و زمینه انجام کارهای آزمایشی و طراحی مداخلات اختصاصی با هدف کاهش افکار خودکشی گرایانه و پیامدهای ناشی از آن را فراهم می آورد. بنابراین نتایج این مطالعه می تواند برای مشاوران تحصیلی که ممکن است با دانش آموزان در معرض خطر قربانی شدن در ارتباط باشند، کاربردی باشد لذا پیشنهاد می شود که مشاوران جهت کاهش افکار خودکشی گرایانه نوجوانان نقش این

مطالعات آتی به بررسی پسران و همچنین بررسی همزمان و مقایسه هر دو هردو جنس در تحقیق بپردازند.

### سپاس‌گزاری

پژوهش‌گران بر خود لازم می‌دانند که از تمام افرادی که در انجام پژوهش حاضر همکاری داشتند تشکر کنند. این پژوهش بخشی از یافته‌های پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول است. در اجرای پژوهش ملاحظات اخلاقی مطابق با دستورالعمل کمیته اخلاق در نظر گرفته شده است.

### تعارض منافع

در این پژوهش هیچ گونه تعارض منافی توسط نویسنده گزارش نشده است.

### References

1. World Health Organization. Adolescent mental health. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescentmental-health>; 2020.
2. Planellas I, Calderon C. Detecting the risk of suicidal-related behaviours in teenagers by means of combined personality dimensions. *Children and Youth Services Review*. 2022; 138:106500. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2022.106500>
3. Glenn CR, Kleiman EM, Kellerman J, Pollak O, Cha CB, Esposito EC, et al. Annual research review: A meta-analytic review of worldwide suicide rates in adolescents. *J Child Psychol Psychiatry*. 2020; 61:294-308. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13106>
4. CDC (Cent. Dis. Control Prev.). Youth risk behavior surveillance system (YRBSS). Atlanta, GA: CDC; 2015. <http://www.cdc.gov/yrbss>.
5. Crosby AE, Ortega L, Melanson C. Self-directed violence surveillance: uniform definitions and recommended data elements (Version 1.0). Atlanta, GA: CDC, Natl. Cent. Inj. Prev. Control; 2011
6. Yip PS, Chi I, Chiu H, Chi Wai K, Conwell Y, Caine E. A prevalence study of suicide ideation among older adults in Hong Kong SAR. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2003; 18(11):1056-62. <https://doi.org/10.1002/gps.1014>
7. Nam B, Wilcox HC, Hilimire M, DeVlyder JE. Perceived need for care and mental health service utilization among college students with suicidal ideation. *J Am Coll Health*. 2018; 66(8):713-19. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1434779>
8. Brown GK, Beck AT, Steer RA, Grisham JR. Risk factors for suicide in psychiatric outpatients: a 20-year prospective study. *J Consult Clin Psychol*. 2000; 68(3):371-7. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.68.3.371>
9. Prieto D, Tavares M. Fatores de risco para suicídio e tentativa de suicídio: incidência, eventos estressores e transtornos mentais. *J. Bras. Psiquiatr*. 2005; 146-54.
10. Wetzel H, Gehl C, Dellefave-Castillo L, Schiffman J, Shannon K, Paulsen J. Suicidal ideation in Huntington disease: The role of comorbidity. *Psychiatry Res*. 2011;15: 372-76. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.05.006>
11. van Geel M, Goemans A, Zwaanswijk W, Vedder P. Does peer victimization predict future suicidal ideation? A meta-analysis on longitudinal studies. *Aggression and Violent Behavior*. 2021 16:101577. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2021.101577>
12. Crick NR, Casas JF, Nelson DA. Toward a more comprehensive understanding of peer maltreatment: Studies of relational victimization. *Curr Dir Psychol Sci*. 2002; 11(3):98-101. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00177>
13. Sijtsema JJ, Rambaran AJ, Ojanen, TJ. Overt and relational victimization and adolescent friendships: Selection, de-selection, and social influence. *Social Influence*. 2013; 8(2-3):177-195. <https://doi.org/10.1080/15534510.2012.739097>
14. Schacter HL, Lessard LM, Kiperman S, Bakth F, Ehrhardt A, Uganski J. Can friendships



- protect against the health consequences of peer victimization in adolescence? A systematic review. *School Mental Health*. 2021; 13(3):578-601. <https://doi.org/10.1007/s12310-021-09417-x>
15. Mazaheri Tehrani MA, Shiri S, Valipour M. Studying nature and prevalence of bullying in zanzan's rural secondary schools. *Educational Psychology*. 2015; 11(36):17-38. (Persian)
  16. Donoghue C, Meltzer LJ. Sleep it off: bullying and sleep disturbances in adolescents. *J Adolesc*. 2018; 68:87-93. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.07.012>
  17. Agostini A, Lushington K, Dorrian J. The relationships between bullying, sleep, and health in a large adolescent sample. *Sleep Biol Rhythms*. 2019; 17: 173-82. <https://doi.org/10.1007/s41105-018-0197-z>
  18. Reijntjes A, Kamphuis JH, Prinzie P, Telch MJ. Peer victimization and internalizing problems in children: A meta-analysis of longitudinal studies. *Child Abuse Neglect*. 2010; 34: 244-52. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.07.009>
  19. Ttofi MM, Farrington DP, Losel F. School bullying as a predictor of violence later in life: A systematic review and meta-analysis of prospective longitudinal studies. *Aggression and Violent Behavior*. 2012; 17: 405-18. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2012.05.002>
  20. Ttofi MM, Farrington DP, Losel F, Crago, RV, Theodorakis N. School bullying and drug use later in life: A meta-analytic investigation. *Sch Psychol Q*. 2016; 31(1):8-27. <https://doi.org/10.1037/spq0000120>
  21. Flores JP, Stuart EA, Swartz KL, Jallah NA, Wilcox HC. Risk and Protective Factors Associated with Suicidal Thoughts and Behaviors Among Maryland Middle School Students. *School Ment Health*. 2022; 14(4):1024-43. <https://doi.org/10.1007/s12310-022-09521-6>
  22. Mikkelsen EGE, Einarsen S. Basic assumptions and symptoms of post-traumatic stress among victims of bullying at work. *Eur J Work Organ Psychol*. 2002; 11(1):87-111. <https://doi.org/10.1080/13594320143000861>
  23. García-Moya I, Bunn F, Jiménez-Iglesias A, Paniagua C, Brooks, F. The conceptualisation of school and teacher connectedness in adolescent research: A scoping review of literature. *Educational Review*. 2019; 71(4):423-44. <https://doi.org/10.1080/00131911.2018.1424117>
  24. Hodges A, Cordier R, Joosten A, Bourke-Taylor H, Speyer, R. Evaluating the psychometric quality of school connectedness measures: A systematic review. *PLoS One*. 2018; 13(9):1-27. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203373>
  25. Kim J, Walsh E, Pike K, Thompson EA. Cyberbullying and victimization and youth suicide risk: The buffering effects of school connectedness. *J Sch Nurs*. 2020; 36(4):251-57. <https://doi.org/10.1177%2F1059840518824395>
  26. Eugene DR, Crutchfield J, Robinson ED. An Examination of peer victimization and internalizing problems through a racial equity lens: does school connectedness matter? *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18(3):1085. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031085>
  27. Marraccini ME, Brier ZMF. School connectedness and suicidal thoughts and behaviors: A systematic meta-analysis. *Sch Psychol Q*. 2017; 32(1):5-21. <https://doi.org/10.1037/spq0000192.supp>
  28. Perkins KN, Carey K, Lincoln E, Shih A, Donalds R, Kessel Schneider S, Holt MK, Green JG. School connectedness still matters: the association of school connectedness and mental health during remote learning due to COVID-19. *J Prim Prev*. 2021; 42(6):641-8. <https://doi.org/10.1007/s10935-021-00649-w>
  29. Hertz MF, Kilmer G, Verlenden J, Liddon N, Raspberry CN, Barrios LC, Ethier KA. Adolescent Mental Health, Connectedness, and Mode of School Instruction During COVID-19. *J Adolesc Health*. 2022; 70(1):57-63. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.10.021>
  30. Cao G, Zhang L, Deng J, Yin H. Bullying victimization and suicidal ideation among adolescents: The mediating role of psychological suzhi and the moderating role of perceived school climate. *Curr Psychol*. 2022; 1-11. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02589-4>
  31. Areba EM, Taliaferro LA, Forster M, McMorris BJ, Mathiason MA, Eisenberg ME. Adverse childhood experiences and suicidality: school connectedness as a protective factor for ethnic minority adolescents. *Children and Youth Services Review*. 2021; 120:105637. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105637>
  32. Mohammadinia N, Rezaei M, Sameizadehtooi T, Darban F. Assessing suicidal ideation frequency in medical students. *Nursing Vision*. 2012; 1(1): 83-91. (Farsi)
  33. Anisi J, Fathi-Ashtiani A, Soltani Nejad A, Amiri M. Prevalence of suicidal ideation in soldiers and

- its associated factors . J Military Medicine. 2006; 23:33-41.
34. Espelage D, Holt M. Illinois Bully Scale. Hamberger, Basile & Vivolo. 2011; 49: 38-9.
  35. Chalemeh R. Psychometrics Properties of the Illinois Bullying Scale (IBS) in Iranian students: Validity, reliability and factor structure. Psychological Methods and Models. 2013; 3 (11):39-52.
  36. Akbari Baloutbangan A, Tlepasand S. Psychometric properties of Harter's bullying scale in primary schools of Semnan. SJSPH. 2015; 12(4):13-28. <http://sjsph.tums.ac.ir/article-1-5206-fa.html>
  37. Rezaei Sharif, A, Hejazi E, Gazi Tabatabaei M, Ejei J. Developing and preparation of school bonding questionnaire (SBQ) in students. J Sch Psychol. 2014; 3(1): 55-67.
  38. McLoughlin AB, Gould MS, Malone KM. Global trends in teenage suicide: 2003-2014. QJM. 2015; 108(10):765-80. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcv026>
  39. Rothon C, Head J, Klineberg, E, Stansfeld S. Can social support protect bullied adolescents from adverse outcomes? A prospective study on the effects of bullying on the educational achievement and mental health of adolescents at secondary schools in East London. J Adolescence. 2011; 34(3):579-88. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2010.02.007>.
  40. Williams JR, Fredland N, Han HR, Campbell JC, Kub JE. Relational aggression and adverse psychosocial and physical health symptoms among urban adolescents. Public Health Nurs. 2009; 26(6):489-99. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1446.2009.00808.x>
  41. Storch EA, Masia-Warner C. The relationship of peer victimization to social anxiety and loneliness in adolescent females. J Adolesc. 2004; 27(3):351-62. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2004.03.003>
  42. Sansone L, Wiederman MW. Being bullied in childhood: Correlations with borderline personality in adulthood. Comprehensive Psychiatry. 2010; 51(5):458-61. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2010.02.002>
  43. Storch E, Masia-Warner, C. The relationship of peer victimization to social anxiety and loneliness in adolescent females. J Adolescence. 2004; 27:351-62. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2004.03.003>
  44. Hunter SC, Boyle JM, Warden D. Perceptions and correlates of peer victimization and bullying. Br J Educ Psychol. 2007; 77:797-810. <https://doi.org/10.1348/000709906X171046>
  45. Ho TC, Gifuni AJ, Gotlib IH. Psychobiological risk factors for suicidal thoughts and behaviors in adolescence: A consideration of the role of puberty. Molecular Psychiatry. 2022; 27(1):606-23. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01171-5>
  46. Hay C, Meldrum R. Bullying victimization and adolescent self-harm: Testing hypotheses from general strain theory. J Youth Adolescence. 2010; 39(5):446-59. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9502-0>
  47. Resnick MD, Bearman PS, Blum RM, Bauman, KE, Harris KM, Jones J, et al. Protecting adolescents from harm: Findings from the national longitudinal study on adolescent health. J American Medical Association. 1997; 278:823-33. <https://doi.org/10.1001/jama.278.10.823>
  48. Wilkinson-Lee AM, Zhang Q, Nuno VL, Wilhelm MS. Adolescent emotional distress: The role of family obligations and school connectedness. J Youth Adolescence. 2011; 40(2):221-30. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9494-9>
  49. Klem AM, Connell JP. Relationships matter: Linking teacher support to student engagement and achievement. J Sch Health. 2004; 74(7):262-73. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2004.tb08283.x>
  50. McNeely CA, Falci C. School connectedness and the transition into and out of health risk behavior among adolescents: A comparison of social belonging and teacher support. J Sch Health. 2004; 74 (7):284-92.
  51. McCabe EM, Davis C, Mandy L, Wong C. The role of school connectedness in supporting the health and well-being of youth: Recommendations For School Nurses. NASN School Nurse, 2022; 37(1):42-7.
  52. Van Orden KA, Witte TK, Cukrowicz KC. The interpersonal theory of suicide. Psychol Rev. 2010; 117(2):575-600.
  53. Whitlock J, Wyman PA, Moore SR. Connectedness and suicide prevention in adolescents: pathways and implications. Suicide Life Threat Behav. 2014; 44(3):246-72.
  54. Langille DB, Asbridge M, Cragg A, Rasic D. Associations of school connectedness with adolescent suicidality: Gender differences and the role of risk of depression. Can J Psychiatry. 2015; 60(6):258-67.