

University Entrance, Social Development, and Reduction of Suicidal Tendencies in Ilamian Female Students

Sedigheh Piri *  Assistant Professor of Sociology, University
of Allameh Tabataba'i, Tehran, Iran.

Abolghasem Fatehi  Associate Professor of Sociology, University
of Allameh Tabataba'i, Tehran, Iran.

Somayeh Goreh Jili  M.A. in Sociology, University of Allameh
Tabataba'i, Tehran, Iran.

Introduction

According to the official statistics, suicide in Iran has a gender pattern, and women are twice as likely to commit suicide as men. Due to the difference in regional patterns, Ilam province has been one of the most critical provinces in the country in terms of female suicide. Considering the persistence of the problem of female suicide in Ilam in recent years, this article tries to deal with the variable of University Entrance and its role in Reducing Suicidal Tendencies in Ilamian Female Students. Therefore, the main question is whether entering the university affects the reduction of suicidal thoughts in Ilamian Female Students.

Literature Review

By reviewing the studies, it can be seen that these studies were mainly conducted retrospectively and focused on the relationship of various influential factors in the desire to commit suicide or attempted suicide, but the present study is a predictive and preventive one. Many studies have been conducted about suicide and especially suicide among women, especially among Ilamian women and girls, but most of these studies have focused on the effective factors related to suicide and the factors preventing suicide have been neglected in them. Therefore, the present study intends to take a small step toward solving this research gap. The theoretical approaches of social pressure, human and gender development, and identity Reflexive have been used to formulate hypotheses. According to Agnew's theory of general pressure, there are three types of pressure: a) failure to achieve goals with positive value; b)

* Corresponding Author: sedigheh.piri@atu.ac.ir

How to Cite: Piri, S; Fatehi Dehaghani, A; Ghorejili, S. (2024). The role of University Entrance in Reducing Suicidal Tendencies in Ilamian Female Students, *Journal of Social Development and Welfare Planning*, 15(60), 383-420.

removing positive stimuli, and c) introducing negative stimuli. The meaning of human development is "the process of increasing the scope of people's choices". These choices allow people to live a long and healthy life, get an education, and enjoy a decent standard of living. According to Anthony Giddens, rethinking comprehensively affects the human body and mental processes.

Materials and Methods

The present study is a survey, the statistical population of this study consists of female students from Ilam, and the sample size is calculated based on Cochran's formula, considering the unlimited population, as 384 people. Data collection was done through an online questionnaire and the data were analyzed using SPSS and LISREL software. The hypotheses are as follows: There is a relationship between the province where Ilamian students study and the tendency to commit suicide; There is a relationship between the type of university and the tendency to commit suicide; There is a relationship between the number of years of studentship and the tendency to commit suicide; There is a relationship between the enjoyment of human development and the tendency to commit suicide; There is a relationship between reducing social pressure and the tendency to commit suicide; and there is a relationship between rethinking gender identity and suicidal tendencies.

Results

The research findings show that entering university has had an impact on reducing suicidal thoughts among Ilamian girls by increasing access to equal opportunities and human development indicators, reducing social pressure, and making girls rethink their gender identity.

Conclusion

In Ilam society, due to the tribal context, traditional cultural environment, restrictions on self-expression, etc., women face a lot of social pressure, and the restrictions caused by the traditional tribal-oriented culture deprive them of any appropriate reaction against social pressures. In such circumstances, the university has emerged as a factor that has made it possible for many Ilamian student girls to get away from being relatively "exposed" to social pressures resulting from their cultural context and find space for their own means. Entering university - by reducing such social pressures - has also reduced the likelihood of suicide for Ilamian girls and women. In recent decades, in Ilam society, the increase in women's education and employment has challenged the traditional family structure, which was based on gender differences and had heavily overshadowed the cultural space of the society until the past few

decades. Increasing educational achievement has, on the one hand, weakened traditional gender roles and, on the other hand, led to new norms and values such as the right to opportunity and the right to expertise, the opportunity and right to employment, the possibility of achieving economic independence, etc. In other words, attending university has become an effective factor in rethinking the gender identity of girls and women that had been imposed on them by the cultural context of society. To the extent that women and girls improve in terms of human development indicators and experience a better situation, they have succeeded in reducing social pressure, taken steps towards redefining traditional gender identity, and are less likely to be drawn to thoughts such as suicidal tendencies. The link between the university (especially related fields) and the society, especially with women who are vulnerable, using the university as a thinking room for the formulation of guidelines or the socio-cultural application of interventions to reduce suicide and increase the empowerment of women and girls by organizations in charge, are the suggestions of this research to reduce the problem of suicide.

Keywords: Ilamian Female Students, Suicidal Tendencies, Social Pressure, Human Development, Identity Rethinking.



ورود به دانشگاه، توسعه اجتماعی و کاهش تمایل خودکشی در دختران دانشجوی ایلامی^۱

صدیقه پیری* | استادیار جامعه‌شناسی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

ابوالقاسم فاتحی | دانشیار جامعه‌شناسی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

سمیه قوره‌جیلی | کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

چکیده

با توجه به تداوم مسئله خودکشی زنان در ایلام در سال‌های گذشته، مقاله حاضر درصدد است به متغیر ورود به دانشگاه و نقش آن در کاهش تمایل خودکشی دختران ایلامی بپردازد. از رهیافت‌های نظری فشار اجتماعی، توسعه انسانی و جنسیتی و بازاندیشی هویتی برای تدوین فرضیه‌ها استفاده به‌عمل آمده است. پژوهش حاضر پیمایشی است، جامعه آماری این پژوهش را دختران دانشجوی ایلامی تشکیل می‌دهند و حجم نمونه با توجه به جامعه نامحدود، بر اساس فرمول کوکران ۳۸۴ نفر محاسبه شده است. گردآوری داده‌ها از طریق پرسشنامه آنلاین انجام شده و داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای اس پی اس اس و لیزرل تحلیل شده‌اند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که ورود به دانشگاه از طریق افزایش دسترسی به فرصت‌های برابر و شاخص‌های توسعه انسانی؛ کاهش فشار اجتماعی و بازاندیشی دختران در هویت جنسیتی خود بر کاهش افکار خودکشی دختران ایلامی تأثیر گذاشته است. پیوند دانشگاه (به ویژه رشته‌های مرتبط) و جامعه به ویژه با زنان در معرض آسیب، استفاده از دانشگاه به عنوان اتاق فکر برای تدوین دستورالعمل و یا کاربرست اجتماعی- فرهنگی مداخلات کاهش خودکشی و افزایش توانمندی زنان و دختران توسط سازمان‌های متولی از جمله پیشنهاد‌های پژوهش برای کاهش مسئله خودکشی است.

واژه‌های کلیدی: دختران دانشجوی ایلامی، افکار خودکشی، فشار اجتماعی، توسعه انسانی، بازاندیشی هویتی.

۱. مقاله مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد در گروه جامعه‌شناسی دانشگاه علامه طباطبائی با همین عنوان است.

* نویسنده مسئول: sedigheh.piri@atu.ac.ir

بیان مسئله

طبق آخرین آمار پزشکی قانونی، نرخ خودکشی سال ۱۳۹۹ نسبت به سال ۱۳۹۸، ۸ درصد افزایش داشته است. روند فوت ناشی از خودکشی نیز افزایشی بوده است و پیش‌بینی می‌شود این روند در سال‌های آتی نیز افزایشی باشد (عباسی‌نژاد، ۱۴۰۰). همچنین مطابق آمار رسمی، خودکشی در کشور الگوی جنسیتی خاص خود را دارد و زنان دو برابر مردان اقدام به خودکشی می‌کنند. با توجه به تفاوت الگوی منطقه‌ای و استانی خودکشی - استان ایلام، یکی از بحرانی‌ترین استان‌های کشور^۱ در زمینه خودکشی زنان بوده است، چنانچه در سال‌های ۹۰ تا ۹۳، نرخ اقدام به خودکشی در ایلام ۷۱٫۹ در ۱۰۰ هزار نفر بوده که ۱۶ برابر نرخ کشوری (۴٫۵) است (کاظمی و همکاران، ۱۳۹۳: ۳۴-۳۵).

از طرف دیگر بر اساس مطالعه انجام شده در ۲۰۱۷ بروز استاندارد شده خودکشی در استان ایلام ۲۰٫۸ در صد هزار نفر است که آمار بسیار بالایی است. و از طرفی بیش از ۲۵ درصد اقدام به خودکشی زنان ایلامی موفقیت‌آمیز بوده است (منتی و همکاران، ۱۳۹۸: ۹۰). از این‌رو خودکشی زنان ایلامی یک مسئله مهم و نگران‌کننده است. به زعم خود مسئولین، علی‌رغم همه تلاش‌ها برای حل این مسئله، هم در زمینه استراتژی‌ها، راهبردها، برنامه‌ها و سیاست‌گذاری‌ها برای کاهش نرخ خودکشی موفقیت چندانی به دست نیامده است (عباسی‌نژاد، ۱۴۰۰).

مروری بر مطالعات تجربی خودکشی در ایران نشان می‌دهد اکثر اقدام‌کننده‌های خودکشی دختران و زنان خانه‌دار هستند.^۲ از سوی دیگر تحقیقات نشان می‌دهد اکثر قریب به اتفاق زنانی که اقدام به خودکشی کرده‌اند، سطح سواد پایین و یا نسبتاً پایینی داشته‌اند.^۳

۱- خودکشی در ایران در سال‌های گذشته در برخی استان‌ها همانند ایلام، کهگیلویه و بویراحمد، کرمانشاه و لرستان، همدان، اردبیل و کردستان بیشتر از سایر استان‌ها، مسئله‌زا بوده است.

۲- ر.ک: یوسفی و همکاران، ۱۳۸۱؛ رهبرطارمسری، ۱۳۸۳؛ محمدی و سعادت، ۱۳۸۳؛ احمدی، ۱۳۸۴؛ صابری ظفرقندی، ۱۳۸۴؛ کرمی و همکاران، ۱۳۸۴؛ مولوی نجومی و همکاران، ۱۳۸۵؛ قلعه‌ای‌ها و نجومی‌فرد، ۱۳۸۵؛ ملکوتی و همکاران، ۱۳۸۷؛ بخشا و همکاران، ۱۳۹۰؛ گرگی و همکاران، ۱۳۹۵؛ فریدپاک و همکاران، ۱۳۹۵.

۳- یوسفی و همکاران، ۱۳۸۱؛ اشکانی و همکاران، ۱۳۸۱؛ رهبرطارمسری، ۱۳۸۳؛ محمدی و سعادت، ۱۳۸۳؛ احمدی،

نکته قابل تأملی دیگر در مطالعاتی که به بررسی خودکشی در میان «دانشجویان» پرداخته‌اند، نشان داده شده که معمولاً اقدام و تمایل به خودکشی در دختران دانشجو پایین‌تر از پسران دانشجوست (خسروی و خاقانی فرد، ۱۳۸۳؛ موسوی و همکاران، ۱۳۸۷؛ محمدی و همکاران، ۱۳۹۰؛ علیوردی‌نیا، ۱۳۹۰؛ علیوردی‌نیا و یوسفی، ۱۳۹۳؛ جان‌قربانی و بخشی، ۱۳۹۴؛ باختر و رضاییان، ۱۳۹۵) و این تفاوت، تفاوت معنادار است.

در نقطه مقابل اقدام به خودکشی که یک رفتار مسئله‌ساز و بحران‌آفرین است، انصراف از عملی کردن تمایل به خودکشی وجود دارد که رفتاری امیدبخش و حیات‌بخش محسوب می‌شود. عملی نکردن تمایل به خودکشی یک مسئله بسیار مهم است که در صورت پرداختن و بررسی دقیق می‌تواند محققان و سیاست‌گذاران را به یافتن راه‌های پیشگیری از خودکشی رهنمون سازد.

سؤالی که در اینجا پیش می‌آید این است که چه مسائل یا مداخلاتی رخ می‌دهد که برخی افراد یک اجتماع، کمتر تمایل به خودکشی دارند، یا کمتر آن را عملی می‌کنند، درحالی‌که برخی دیگر اقدام به خودکشی می‌کنند، درنتیجه در اینجا بُعد دیگری از مسئله خودکشی باید موردتوجه قرار گیرد که تاکنون در پژوهش‌ها کمتر به آن توجه شده، و آن عوامل بازدارنده تمایل به خودکشی است. مطالعه حاضر در نظر دارد نقش ورود به دانشگاه را به عنوان بازدارنده خودکشی در دختران دانشجوی ایلامی بررسی کند. بنابراین سؤال اصلی این است که آیا ورود به دانشگاه بر کاهش افکار و تمایل به خودکشی دختران ایلامی تأثیر می‌گذارد.

۱۳۸۴؛ کرمی و همکاران، ۱۳۸۴؛ صابری ظفرقندی، ۱۳۸۴؛ تازی‌ک و همکاران، ۱۳۸۵؛ سالاری لک و همکاران، ۱۳۸۵؛ مولوی نجومی و همکاران، ۱۳۸۶؛ مولوی و همکاران، ۱۳۸۶؛ بواله‌ری، ۱۳۸۶؛ پشت‌مشهدی و همکاران، ۱۳۸۶؛ صفا و همکاران، ۱۳۸۶؛ ملکوتی و همکاران، ۱۳۸۷؛ عنبری و بهرامی، ۱۳۸۹؛ علیزاده و همکاران، ۱۳۸۹؛ مروجی، ۱۳۹۰؛ بخشا و همکاران، ۱۳۹۰؛ یوسفی‌لبنی و میرزایی، ۱۳۹۲؛ ریاضی و همکاران، ۱۳۹۴؛ شکرزاده و همکاران، ۱۳۹۵؛ سفیری و رضایی‌نسب، ۱۳۹۵؛ بیگی‌کاظمی و همکاران، ۱۳۹۵؛ هواسی و همکاران، ۱۳۹۶.

نقد و بررسی پیشینه پژوهش

پیشینه تجربی خودکشی را می‌توان در چند دسته عمده قرار داد. الف) مطالعات متمرکز بر خودکشی زنان مانند: (یوسفی و همکاران، ۱۳۸۱؛ رهبرطارم‌سری، ۱۳۸۳؛ محمدی و سعادت‌تی، ۱۳۸۳؛ احمدی، ۱۳۸۴؛ صابری ظفرقندی، ۱۳۸۴؛ کرمی و همکاران، ۱۳۸۴؛ مولوی نجومی و همکاران، ۱۳۸۵؛ قلعه‌ای‌ها و نجومی‌فرد، ۱۳۸۵؛ ملکوتی و همکاران، ۱۳۸۷؛ استارکی و همکاران، ۱۳۹۳؛ بخشا و همکاران، ۱۳۹۰؛ گرگی و همکاران، ۱۳۹۵؛ فریدپاک و همکاران، ۱۳۹۵).

ب) مطالعات انجام گرفته در حوزه ارتباط تحصیلات و خودکشی زنان مانند: (شمس‌علیزاده، ۱۳۸۱؛ یوسفی و همکاران، ۱۳۸۱؛ اشکانی و همکاران، ۱۳۸۱؛ رهبرطارم‌سری، ۱۳۸۳؛ محمدی و سعادت‌تی، ۱۳۸۳؛ احمدی، ۱۳۸۴؛ کرمی و همکاران، ۱۳۸۴؛ صابری ظفرقندی، ۱۳۸۴؛ تازی‌ک و همکاران، ۱۳۸۵؛ سالاری لک و همکاران، ۱۳۸۵؛ مولوی و همکاران، ۱۳۸۶؛ مولوی و همکاران، ۱۳۸۶؛ بواله‌ری، ۱۳۸۶؛ پشت‌مشهدی و همکاران، ۱۳۸۶؛ صفا و همکاران، ۱۳۸۶؛ ملکوتی و همکاران، ۱۳۸۷؛ کلدی و گراوندی؛ عنبری و بهرامی، ۱۳۸۹؛ علیزاده و همکاران، ۱۳۸۹؛ مروجی، ۱۳۹۰؛ بخشا و همکاران، ۱۳۹۰؛ یوسفی‌لبنی و میرزایی؛ ۱۳۹۲؛ حجت و همکاران، ۱۳۹۴؛ ریاضی و همکاران، ۱۳۹۴؛ شکرزاده و همکاران، ۱۳۹۵؛ سفیری و رضایی‌نسب؛ ۱۳۹۵؛ بیگی‌کاظمی و همکاران، ۱۳۹۵؛ هواسی و همکاران، ۱۳۹۶).

ج) مطالعاتی که به بررسی خودکشی در میان «دانشجویان» پرداخته‌اند مانند: (خسروی و خاقانی‌فرد، ۱۳۸۳؛ محمدی و همکاران، ۱۳۹۰؛ علیوردی‌نیا و همکاران، ۱۳۹۰؛ علیوردی‌نیا و یوسفی، ۱۳۹۳؛ جان‌قربانی و بخشی، ۱۳۹۴؛ فیلیپس و همپستد، ۲۰۱۷).

به دلیل ارتباط نزدیک این مطالعات با پژوهش حاضر به نتایج این دسته مطالعات اشاره می‌شود: خسروی و خاقانی‌فرد (۱۳۸۳) نشان می‌دهند در زنان دارای تحصیلات دانشگاهی تمایل به افکار خودکشی به نسبت زنان دارای تحصیلات دیپلم و پایین‌تر از آن کمتر است. مطالعه محمدی و همکاران (۱۳۹۰) نشان داد میان دختران و پسران دانشجو در افکار مربوط

به خودکشی تفاوت معناداری وجود دارد. به‌علاوه زمانی که نقش جنس و سبک‌های هویتی همراه با تعهد وارد رگرسیون می‌شوند تنها تعهد پیش‌بینی کننده منفی افکار مربوط به خودکشی است. این دو همچنین نتایج نشان دادند متارکه والدین به صورت مثبت افکار مربوط به خودکشی را پیش‌بینی می‌کند.

یافته پژوهش علی‌وردی‌نیا و یوسفی (۱۳۹۳) نشان می‌دهد فشار اجتماعی با متغیر وابسته تمایل به خودکشی رابطه مستقیم و معناداری دارند و بین فشار و حالات عاطفی منفی دانشجویان رابطه مستقیم و معناداری مشاهده شده است. جان‌قربانی و بخشی (۱۳۹۴) نشان دادند افکار خودکشی در دانشجویان متأهل بیشتر از دانشجویان مجرد، در مردان دانشجویان بیش از زنان بوده و با افزایش اعتقادات مذهبی کاهش پیدا می‌کرد.

فیلیپس و همپستد^۱ در مطالعه خود دریافتند که بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۴، زنان و مردان ۲۵ ساله دارای مدرک دبیرستان بالاترین نرخ را نشان دادند، اما در مقابل افراد دارای مدرک دانشگاهی کمترین میزان خودکشی را داشتند. همچنین در سال ۲۰۱۴ مردانی که دارای تحصیلات دبیرستانی بودند، در مقایسه با آنهایی که مدرک دانشگاهی داشتند، دو برابر بیشتر به دلیل خودکشی جان خود را از دست دادند (Phillips & Hempstead, 2017).

با مرور مطالعات مذکور می‌توان دریافت که این مطالعات، عمدتاً به صورت پسینی انجام شده‌اند و به ارتباط عوامل مختلف تأثیرگذار در تمایل به خودکشی یا اقدام به خودکشی متمرکز بوده‌اند. اما جنس مطالعه حاضر از نوع پیش‌بینی کننده، بازدارنده و به‌نوعی پیشگیرانه است تاکنون پژوهش‌های بسیاری درباره خودکشی و به ویژه خودکشی در بین زنان و خاصه در بین زنان و دختران ایلامی انجام گرفته است، اما اغلب این مطالعات بر عوامل مؤثر و مرتبط با خودکشی متمرکز بوده‌اند و عوامل بازدارنده از خودکشی در آنها مورد غفلت قرار گرفته است. از این‌رو مطالعه حاضر در نظر دارد در جهت رفع این خلأ پژوهشی قدمی هرچند کوتاه بردارد.

1. Phillips & Hempstead

چارچوب نظری

ایده‌های خودکشی^۱، که به عنوان تمایل به خودکشی^۲ یا طراحی خودکشی نیز شناخته می‌شود (Gliatto & Rai, 1999). فکر کردن، در نظر گرفتن یا برنامه‌ریزی برای خودکشی است (Klonsky et.al. 2016: 308). دامنه تمایل به خودکشی از افکار زودگذر، تا افکار گسترده، تا برنامه‌ریزی دقیق متفاوت است. بیشتر افرادی که تمایل به خودکشی دارند، اقدام به خودکشی نمی‌کنند، اما تمایل به خودکشی همواره به عنوان یک عامل خطر محسوب می‌شود (Gliatto & Rai, 1999). افکار منفعل خودکشی، فکر کردن در مورد عدم تمایل به زندگی یا تصور مرده بودن است. افکار خودکشی فعال، اندیشیدن در مورد روش‌های مختلف مردن یا تشکیل برنامه‌ای برای مردن است (Falcone & Timmons-Mitchell, 2018: 38).

با توجه به موضوع و اهداف پژوهش حاضر نظریه فشار اجتماعی، رهیافت توسعه انسانی و جنسیتی و بازاندیشی هویتی از جمله مواردی هستند که برای تحلیل کاهش افکار و تمایل خودکشی به ما برای تحلیل موضوع مدد رسانده‌اند.

در میان نظریه‌هایی که به تبیین جامعه‌شناسانه رفتارهای انحرافی پرداخته‌اند، می‌توان به نظریه فشار عمومی اگنیو^۳ اشاره نمود. اگنیو معتقد بود که سه نوع فشار وجود دارد: الف) عدم دستیابی به اهداف باارزش مثبت؛ ب) حذف محرک‌های مثبت و ج) معرفی محرک‌های منفی.

مطابق نظر اگنیو اشکال مختلف فشار باعث می‌شود افراد حالت‌های عاطفی منفی مانند خشم، افسردگی و ترس را تجربه کنند. از نظر اگنیو، جرم هنگامی رخ داد که افراد برای مقابله با احساسات منفی خود به دنبال وسایل مجرمانه بودند. اگنیو و برویدی^۴ در تلاش برای توضیح میزان بالای بزهکاری مردان در مقایسه با بزهکاری زنان، تفاوت‌های جنسیتی بین

-
1. Suicidal Ideation
 2. Suicidal Tendencies
 3. Agnew
 4. Broidy

درک فشار و پاسخ به فشار را تجزیه و تحلیل کردند. اولین حوزه‌ای که مورد بررسی قرار گرفت، میزان فشاری است که افراد از یک جنس خاص تجربه می‌کنند.

طبق تحقیقات فشار که اگنیو و برویدی از آن پیروی کرده‌اند، زنان معمولاً فشار بیشتری را نسبت به مردان تجربه می‌کنند و همچنین، زنان از نظر فشار ذهنی نیز میزان بالاتری را احساس می‌کنند. از آنجا که زنان فشار بیشتری را تجربه می‌کنند و جرم کمتری مرتکب می‌شوند آنها مدعی شدند که در نتیجه این وضعیت زنان بیشتر به خودکشی تمایل پیدا می‌کنند، زیرا انرژی منفی که در مردان به صورت انحراف و جرم بروز می‌یابد در زنان انباشته شده و می‌تواند به صورت میل به رهایی از فشار خود را نشان دهد (O Grady, 2007: 107).

از منظر رهیافت فشار اجتماعی زنان و مردان به دلیل جامعه‌پذیری‌شان به نحو متفاوتی با منابع فشار مقابله می‌کنند. بر اساس نظر اگنیو و برویدی^۱، تفاوت جنسیتی در رفتار انحرافی، به نحوه جامعه‌پذیری دختران و پسران و پذیرش نقش‌های زنانه و مردانه‌شان بستگی دارد (Higgins et al., 2011: 276).

از دیگر رهیافت‌های نظری مورد استفاده رهیافت توسعه انسانی و توسعه جنسیتی است. رهیافت توسعه انسانی بیشتر به دنبال گسترش غنای زندگی بشر است، نه صرفاً غنای اقتصادی که بشر در آن زندگی می‌کند. این رویکردی است که بر ایجاد فرصت‌ها و انتخاب‌های عادلانه برای همه مردم متمرکز است. رهیافت توسعه انسانی بیش از آنکه تصور کند رشد اقتصادی به‌طور خودکار منجر به فرصت‌های بیشتر برای همه خواهد شد، بر بهبود زندگی مردم متمرکز است.

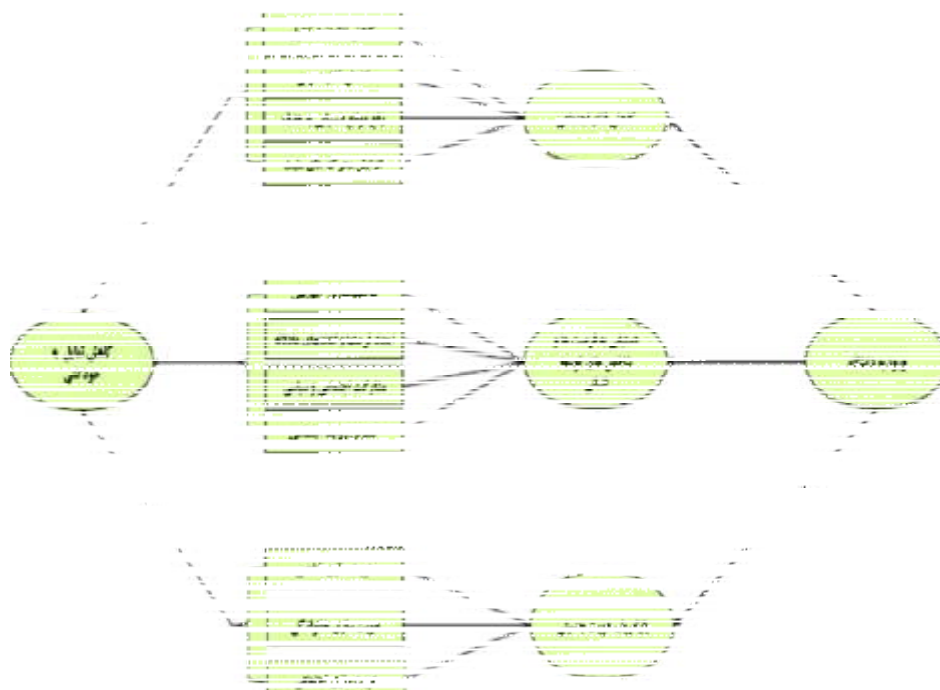
برنامه توسعه سازمان ملل متحد، توسعه انسانی را به عنوان «روند افزایش دامنه انتخاب مردم» تعریف می‌کند. این انتخاب‌ها به مردم اجازه می‌دهد یک زندگی طولانی و سالم داشته باشند، تحصیل کنند، از یک استاندارد زندگی مناسب برخوردار شوند، همچنین آزادی سیاسی و سایر حقوق بشری خود را تضمین شده ببینند (United Nations Development Programme, 1997: 15).

رویکرد قابلیت‌های میان‌رشته‌ای آمارتیا سن درک فعلی فقر مبتنی بر کالا در رویکرد سرمایه انسانی (Laderchi et al, 2003) و مفهوم نیازهای اساسی (Fukuda-Parr, 2003: 304) را به چالش کشید. رهیافت توسعه انسانی در کار آمارتیا سن اغلب در قالب این مسئله طراحی می‌شود که آیا مردم قادر به «انجام» کارهای مطلوب در زندگی هستند و آیا آنها را «انجام» می‌دهند (Sen, 1999).

کارهای مطلوب مورد نظر سن شامل این موارد است: الف) داشتن‌ها: به خوبی تغذیه شدن، پناه امن داشتن، سالم بودن. این موارد از اولین نیازهای انسانها و به عبارتی پایه و اساس حرکت در مسیر توسعه انسانی است. ب) اقدامات: کار، تحصیل، رأی دادن، شرکت در زندگی جامعه. یعنی مثلاً دختران نیز مانند پسران امکان تحصیل در رشته و دانشگاه مورد خواست خود را داشته باشند، امکان کار و اشتغال در حیطه توانایی و تخصص خود برایشان فراهم باشد، از حق رأی و مشارکت سیاسی-اجتماعی برخوردار بوده، و بتوانند در جامعه جایگاهی در حد شأن و شایستگی‌اش به دست بیاورد. ج) آزادی انتخاب: کسی که گرسنه بودن را انتخاب کند (در یک ریاضت مذهبی) با شخص گرسنه کاملاً متفاوت است زیرا دومی توانایی خرید غذا را ندارد.

یکی از ابعاد مهم توسعه جنسیتی، برابری فرصت‌های آموزشی به ویژه تحصیلات عالی است. دانشگاه فضا و فرصتی است که امکان آموزش نسبتاً برابر را برای زنان و مردان فراهم می‌سازد. به نظر کیمورا به‌طور کلی، فارغ‌التحصیلان دانشگاهی یا کسانی که تا قلب خود گسترش می‌یابد، خود به طرح بازاندیشیده تبدیل می‌گردد، یعنی به چیزی تبدیل می‌شود که می‌توان آن را مورد بازاندیشی قرار داده، دگرگونش نمود و حتی آن را قالب‌ریزی کرد. «خود، هم محصول اکتشاف خود بوده و هم فرآورده رشد روابط اجتماعی صمیمانه می‌باشد. بازتابندگی خود همراه با نفوذ نظام‌های مجرد به طریقی فراگیر جسم آدمی و فرآیندهای روانی او را تحت تأثیر قرار می‌دهد» (گیدنز، ۱۳۹۵: ۲۳).

با پیدایش مدرنیته، بازاندیشی خصلت دیگری به خود گرفته و در این دوره بازاندیشی مبنای بازتولید شده است. در ادامه بر اساس کاربری نظریه‌های مطرح‌شده، مدل نظری مقاله حاضر نشان داده شده است.



شکل ۱- مدل نظری تحقیق

روش تحقیق

پژوهش حاضر یک پژوهش کمی است که از لحاظ هدف کاربردی بوده و از لحاظ شیوه گردآوری داده‌ها به روش پیمایشی انجام گرفته است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دختران دانشجوی ایلامی در دانشگاه‌های مختلف ایران تشکیل می‌دهند. داده‌های موردنیاز از جامعه مذکور گردآوری شد. با توجه به اینکه هیچ‌گونه آماری درباره تعداد دانشجویان دختر ایلامی در شهر ایلام ثبت نشده است، جامعه مورد مطالعه نامحدود و حجم نمونه با توجه به جامعه نامحدود، بر اساس فرمول کوکران ۳۸۴ نفر محاسبه شده است.

در پژوهش حاضر نمونه‌گیری در دسترس انجام گرفت. به منظور لحاظ کردن تنوع در نمونه‌ها و غنای داده‌های گردآوری‌شده سعی شد از نمونه‌گیری با حداکثر تنوع در نوع دانشگاه‌های (دولتی - نیمه‌دولتی و غیردولتی) استفاده گردد. همچنین دانشجویان از مقاطع تحصیلی مختلف انتخاب شدند. گردآوری داده‌ها از طریق پرسشنامه آنلاین (در ایام شیوع اپیدمی کورونا/ داده‌ها در بازه زمانی نیمسال دوم ۱۳۹۹ جمع‌آوری شده‌اند)، انجام شده که پرسشنامه از نوع محقق‌ساخته بوده و با برداشت از مبانی نظری و پیشینه تجربی پژوهش و با توجه به اهداف و فرضیه‌های تحقیق طراحی شده است.

برای حصول دقیق داده‌ها لینک پرسشنامه آنلاین در گروه‌ها و شبکه‌های دانشجویی موجود در دانشگاه‌های استان ایلام و سایر دانشگاه‌های کشور (برای دسترسی به صفحات این گروه‌های دانشجویی از روش گلوله برفی نیز استفاده شده است) قرار داده می‌شد و در آن از افراد حائز شرایط در تحقیق درخواست می‌شد به پرسشنامه پاسخ دهند. در جدول ۱ متغیرهای مستقل و وابسته تحقیق بر حسب ابعاد آنها نشان داده شده است.

جدول ۱- متغیرهای مستقل و وابسته تحقیق بر اساس ابعاد و منابع نظری

ابعاد / منبع			متغیر
Falcone&Mitchell, 2018	نداشتن افکار	افکار خودکشی بعد از ورود به دانشگاه (۸ گویه)	افکار خودکشی ^۱
	افکار منفعل		
	افکار فعال		
	(O Grady, 2007:107).	عدم دستیابی به اهداف مثبت (۳ گویه)	فشار اجتماعی ^۲
		حذف محرک‌های مثبت	
	Higgins et al. 2011	شبکه اجتماعی و کاهش فشار عمومی (۴ گویه)	
	Higgins et al. 2011	کاهش کنترل (۳ گویه)	

۱- متغیر افکار خودکشی قبل از ورود به دانشگاه با ۳ گویه سنجیده شد.

۲- متغیر فشار اجتماعی قبل از ورود به دانشگاه با ۷ گویه سنجیده شد.

ابعاد/ منبع			متغیر
	United Nations Development Programme, 1997	ایجاد فرصت‌ها و انتخاب‌های عادلانه	توسعه انسانی (در بعد فردی) و جنسیتی ^۱ (۱۲ گویه)
	United Nations Development Programme (2015)	دادن فرصت‌های بیشتر برای زندگی مردم که جامعه برای آنها ارزش قائل است.	
		گسترده‌تر کردن دامنه انتخاب	
	Nussbaum, 2000	تحصیلات حرفه‌ای یا فنی، برابری فرصت‌های آموزشی به ویژه تحصیلات عالی	
		موانع کمتر برای ورود به بازار کار	
		مشارکت مؤثر در فعالیت‌های سیاسی	
	United Nations Development Programme (2015)	امنیت شخصی	
		بهداشت و سلامت	
	Kimura et al. 2016	جلب احترام عمومی	
	UNESCO, 2021 Wooden 2020	قدرت‌یابی از طریق آموزش	
	Wooden 2020	گسترش روابط اجتماعی	
		فراهم کردن شرایط ازدواج بهتر	
	جنکینز ۱۳۹۱	هویت تعاملی	بازاندیشی هویتی ^۲ (۷ گویه)
	جنکینز ر.ک رفعت‌جاه و ساروخانی، ۱۳۸۳	هویت نقشی و شغلی	
	آنتونی گیدنز، ۱۳۹۶	هویت اجتماعی	

۱- متغیر توسعه انسانی پیش از ورود به دانشگاه در قالب ۱۳ گویه سنجش شد.

۲- متغیر وضعیت بازاندیشی هویتی قبل از ورود به دانشگاه با ۵ گویه سنجش شد.

فرضیه‌هایی موردسنجش به قرار زیر هستند:

۱. بین استان محل تحصیل دختران ایلامی و تمایل به خودکشی رابطه وجود دارد.
 ۲. بین نوع دانشگاه و تمایل به خودکشی رابطه وجود دارد.
 ۳. بین تعداد سال‌های دانشجویی و تمایل به خودکشی رابطه وجود دارد.
 ۴. بین برخورداری از توسعه انسانی و تمایل به خودکشی رابطه وجود دارد.
 ۵. بین کاهش فشار اجتماعی و تمایل به خودکشی رابطه وجود دارد.
 ۶. بین بازاندیشی در هویت جنسیتی و تمایل به خودکشی رابطه وجود دارد.
- اعتبار ابزار پژوهش توسط استادان خبره بررسی شده و مورد تأیید قرار گرفته و برای سنجش پایایی پرسشنامه نیز از ضریب آلفای کرونباخ و نرم‌افزار SPSS استفاده شد. در جدول ۲. ضریب آلفای کرونباخ متغیرها آمده است، مقدار کرونباخ برای پرسشنامه ۰,۹۵۶ است که نشان می‌دهد پرسشنامه از پایایی خوبی برخوردار است.

جدول ۲- آلفای کرونباخ برای سنجش پایایی پرسشنامه

ردیف	پرسشنامه	ضریب آلفا
۱	تمایل به خودکشی	۰/۸۷۰
۲	فشار اجتماعی	۰/۹۲۹
۳	توسعه انسانی - برابری جنسیتی	۰/۸۶۴
۴	بازتعریف هویت جنسیتی	۰/۹۳۹
۵	کل	۰/۹۵۶

ابزار تحلیل داده‌ها نرم‌افزار SPSS و نرم‌افزار لیزرل بوده است. نظر به حساسیت موضوع و در جهت رعایت اخلاق پژوهش فرایند تکمیل پرسشنامه با رضایت پاسخگویان و با حفظ اطمینان از محرمانگی اطلاعات دریافتی به انجام رسید.

یافته‌های تحقیق

کمترین فراوانی سن مربوط به رده سنی ۳۸ سال و بیشتر با فراوانی ۱۶ (۴,۲٪) و بالاترین فراوانی مربوط به رده سنی ۲۳ تا ۲۷ سال با فراوانی ۱۸۰ نفر (۴۶,۹٪) می‌باشد. تعداد ۲۲۰ نفر (۵۷,۳٪) از پاسخگویان دانشجو و تعداد ۱۶۴ نفر (۴۲,۷٪) از آنان فارغ‌التحصیل بوده‌اند. بیش‌ترین فراوانی نوع دانشگاه مربوط به دانشجویان دانشگاه دولتی با فراوانی ۲۲۱ نفر (۵۷,۶٪) و کمترین فراوانی به دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی با فراوانی ۲۰ نفر (۵,۲٪) بوده است.

جدول ۳- ویژگی‌های زمینه‌ای پاسخگویان

درصد	فراوانی	رده سنی	سن
۵,۲	۲۰	۱۸-۲۲	
۴۶,۹	۱۸۰	۲۳-۲۷	
۲۸,۱	۱۰۸	۲۸-۳۲	
۱۵,۶	۶۰	۳۳-۳۷	
۴,۲	۱۶	بیشتر از ۳۸	
۱۰۰,۰	۳۸۴	کل	
وضعیت تحصیلی	۵۷,۳	۲۲۰	دانشجو
	۴۲,۷	۱۶۴	فارغ‌التحصیل
	۱۰۰,۰	۳۸۴	کل
نوع دانشگاه	۱۵,۹	۶۱	آزاد
	۸,۳	۳۲	باختر
	۱۳,۰	۵۰	پیام نور
	۵,۲	۲۰	علوم پزشکی
	۵۷,۶	۲۲۱	دولتی
	۱۰۰,۰	۳۸۴	کل

ورود به دانشگاه، توسعه اجتماعی و کاهش تمایل خودکشی...، پیری و همکاران | ۳۹۹

بیشترین فراوانی استان محل تحصیل- به استان ایلام با فراوانی ۹۱ نفر (۲۳,۷٪) و کمترین فراوانی به استان قم با فراوانی ۱۷ نفر (۴,۴٪) اختصاص داشته است. بیشترین فراوانی مقطع تحصیلی پاسخگویان به تحصیلات کارشناسی با فراوانی ۱۹۳ نفر (۵۰,۳٪) و کمترین فراوانی به تحصیلات کاردانی با فراوانی ۵ نفر (۱,۳٪) اختصاص داشته است. غالب شرکت کنندگان در دو رده سنواتی ۲-۴ سال (۵۳,۶٪) و ۵-۷ سال (۳۷,۲٪) قرار داشته‌اند (مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد). بیشترین فراوانی درآمد مربوط به درآمد بیشتر از ۵ میلیون تومان با فراوانی ۱۰۵ نفر (۲۷,۳٪) و کمترین فراوانی به درآمد کمتر از ۵۰۰ هزار تومان با فراوانی ۳۸ نفر (۹,۹٪) اختصاص داشته است.

جدول ۴- ادامه ویژگی‌های زمینه‌ای پاسخگویان

استان محل تحصیل	ایلام	۹۱	۲۳.۷
	لرستان	۵۶	۱۴.۶
	کرمانشاه	۷۴	۱۹.۳
	خوزستان	۳۹	۱۰.۲
	همدان	۲۴	۶.۳
	قم	۱۷	۴.۴
	تهران	۸۳	۲۱.۶
	کل	۳۸۴	۱۰۰.۰
مقطع تحصیلی	کاردانی	۵	۱.۳
	کارشناسی	۱۹۳	۵۰.۳
	ارشد	۱۴۵	۳۷.۸
	دکتر	۴۱	۱۰.۷
	کل	۳۸۴	۱۰۰.۰
سنوات تحصیلی	۱سال	۳	۰.۸
	۲-۴سال	۲۰۶	۵۳.۶
	۵-۷سال	۱۴۳	۳۷.۲
	۸-۱۰	۱۱	۲.۹
	۱۱سال و بیشتر	۲۱	۵.۵
	کل	۳۸۴	۱۰۰.۰

۹.۹	۳۸	کمتر از ۵۰۰ هزار	درآمد ماهیانه
۲۲.۴	۸۶	۵۰۰ هزار تا ۲ میلیون	
۲۵.۳	۹۷	۲ تا ۳.۵ میلیون	
۱۵.۱	۵۸	۳.۵ تا ۵ میلیون	
۲۷.۳	۱۰۵	بیشتر از ۵ میلیون	
۱۰۰.۰	۳۸۴	کل	

در تفسیر میانگین متغیرهای مستقل و وابسته، به بررسی میانگین متغیرها، مؤلفه‌های مربوطه و سطوح برخورداری پاسخگویان از این متغیرها پرداخته شده است.

جدول ۵- میانگین متغیرهای پژوهش

ردیف	متغیر	موقعیت زمانی	میانگین
۱	فشار اجتماعی	پیش ^۱ از ورود به دانشگاه	۳,۶۹۵۰
۲		پس از ورود به دانشگاه	۱,۶۶۰۲
۳	توسعه انسانی (برابری جنسیتی)	پیش از ورود به دانشگاه	۲,۰۲۴۶
۴		پس از ورود به دانشگاه	۳,۱۲۸۵
۵	بازتعریف هویت جنسیتی	پیش از ورود به دانشگاه	۱,۷۷۲۱
۶		پس از ورود به دانشگاه	۳,۱۹۴۲
۷	تمایل به خودکشی	پیش از ورود به دانشگاه	۳,۰۷۸۶
۸		پس از ورود به دانشگاه	۱,۷۱۳۰

مطابق جدول ۵. میانگین بار فشار اجتماعی دختران دانشجوی ایلامی برابر با ۳,۶۹۵ و در سطح بالایی است، بنابراین، می‌توان گفت که دختران دانشجوی ایلامی پیش از ورود به دانشگاه فشار اجتماعی زیادی را متحمل می‌شده‌اند. میانگین «کاهش فشار اجتماعی پس از ورود به دانشگاه» برابر با ۱,۶۶۰۲ و در حد پایین می‌باشد، بنابراین می‌توان گفت که دختران

۱- به منظور سنجش پذیر کردن متغیرهای پژوهش، نویسندگان برای هریک از متغیرها وضعیت قبل از ورود به دانشگاه آن را نیز می‌پرسیدند. برای مثال یکی از گویه‌های مربوط به فشار اجتماعی قبل از ورود به دانشگاه این بود «قبل از اینکه وارد دانشگاه شوم، پایش و نظارت فامیل بر من بیشتر بود».

ورود به دانشگاه، توسعه اجتماعی و کاهش تمایل خودکشی...، پیری و همکاران | ۴۰۱

دانشجوی ایلامی در نتیجه ورود به دانشگاه توانسته‌اند از بار فشار اجتماعی پیش از دوران دانشجویی رها شوند.

میانگین متغیر «توسعه انسانی پیش از ورود به دانشگاه» در دختران دانشجوی ایلامی برابر با ۲,۰۲۴ و در سطح پایین می‌باشد، بنابراین می‌توان گفت که دختران دانشجوی ایلامی پیش از ورود به دانشگاه از لحاظ شاخص‌های توسعه انسانی (برابری جنسیتی) در سطح پایینی قرار داشته‌اند. میانگین متغیر «توسعه انسانی (برابری جنسیتی) پس از ورود به دانشگاه» برابر با ۳,۱۲۸ و در سطح متوسط بوده است، این بدان معناست که دختران دانشجوی بعد از ورود به دانشگاه از نظر شاخص توسعه انسانی (برابری جنسیتی) توانسته‌اند خود را به سطح متوسط برسانند.

میانگین متغیر «بازتعریف هویت جنسیتی پیش از ورود به دانشگاه» برابر با ۱,۷۷۲ بوده که میانگین پایینی است. می‌توان گفت دختران دانشجوی ایلامی - پیش از ورود به دانشگاه - قائل و پایبند به هویت سنتی جنسیتی خویش بوده و به‌ندرت به بازتعریف هویت جنسیتی گرایش داشته‌اند. میانگین متغیر «بازتعریف هویت جنسیتی پس از ورود به دانشگاه» برابر با ۳,۱۹۴ بوده که میانگین متوسطی محسوب می‌شود. دختران دانشجوی ایلامی - پس از ورود به دانشگاه - با تردید در هویت سنتی جنسیتی خویش به بازتعریف هویت جنسیتی خود پرداخته‌اند.

میانگین متغیر «تمایل به خودکشی پیش از ورود به دانشگاه» برابر با ۳,۰۷۸ و در سطح متوسط می‌باشد، بنابراین می‌توان گفت که تمایل به خودکشی دختران دانشجوی ایلامی پیش از ورود به دانشگاه در سطح متوسط بوده است. میانگین متغیر «تمایل به خودکشی پس از ورود به دانشگاه» برابر با ۱,۷۱۳ و در سطح پایین است، بنابراین می‌توان گفت که تمایل به خودکشی در دختران دانشجوی ایلامی پس از ورود آنان به دانشگاه به سطح پایین رو به کاهش گذارده است.

جدول ۶ خلاصه نتایج آزمون رگرسیون خطی برای سنجش فرضیه‌های پژوهش را نشان داده است.

جدول ۶- خلاصه نتایج رگرسیون برای فرضیه‌های پژوهش

فرضیه	متغیر مستقل	متغیر وابسته	همبستگی (R)	P Value	بتا	Sig
اول	تعداد سال‌های دانشجویی	تمایل به خودکشی	.۱۰۷	۰,۰۵	-۱۰,۷٪	۰,۰۳۷
دوم	استان محل تحصیل	تمایل به خودکشی	۶,۱۰	۰,۰۵	-۱۰,۶٪	۰,۰۳۸
سوم	نوع دانشگاه	تمایل به خودکشی	۴۲,۱	۰,۰۵	-۱۴,۲٪	۰,۰۰۵
چهارم	توسعه انسانی (برابری جنسیتی)	تمایل به خودکشی	۸۳۹,۰	۰,۰۵	-۸۳,۹٪	۰,۰۰۰
پنجم	کاهش فشار اجتماعی	تمایل به خودکشی	۲۰,۱	۰,۰۵	۱۲,۰٪	۰,۰۱۸
ششم	بازاندیشی در هویت جنسیتی	تمایل به خودکشی	۵۴,۱	۰,۰۵	۱۵,۴٪	۰,۰۰۲

همان‌طور که جدول ۶ نشان می‌دهد، در آزمون فرضیه اول پژوهش - میزان همبستگی (R) برابر با ۰,۱۰۷ است که با توجه به آن، بین تعداد سال‌های دانشجویی و کاهش تمایل به خودکشی در دختران دانشجوی ایلامی همبستگی پایینی وجود دارد. همبستگی پایین است چرا که میزان همبستگی از ۱- تا ۱+ متغیر بوده و هرچه ضریب R به این دو میزان نزدیک‌تر باشد شدت همبستگی بیشتر می‌باشد.

در ستون معناداری، ضریب معناداری ۰,۰۳۷ شده است که پایین‌تر از سطح قابل قبول خطا است و بنابراین فرضیه اول پژوهش تأیید شده و بین تعداد سال‌های دانشجویی و کاهش تمایل به خودکشی در دختران دانشجوی ایلامی رابطه وجود دارد.

همچنین ستون ضریب بتا ۱ سهم نسبی متغیر مستقل در پیش‌بینی متغیر وابسته را نشان می‌دهد. این ضریب تعیین می‌کند که متغیر مستقل چه میزان بر متغیر وابسته تأثیرگذار است. ضریب بتا برای تأثیرگذاری و شدت تأثیر «تعداد سال‌های دانشجویی» دانشجویان دختر ایلامی برابر با ۱۰,۷٪ بوده که این ضریب منفی و معکوس است یعنی با افزایش تعداد

ورود به دانشگاه، توسعه اجتماعی و کاهش تمایل خودکشی...، پیری و همکاران | ۴۰۳

سال‌های دانشجویی دانشجویان دختر ایلامی، تمایل به خودکشی در آنان کاهش داشته است. میزان تأثیرگذاری تعداد سال‌های دانشجویی بر کاهش تمایل به خودکشی دختران دانشجوی ایلامی در سطح پایین و ۱۰,۷ درصد است.

در آزمون فرضیه دوم پژوهش - میزان همبستگی (R) برابر با ۰,۱۰۶ است که با توجه به آن، میزان تمایل به خودکشی در دختران دانشجوی ایلامی از نظر استان محل تحصیل تفاوت معناداری وجود دارد. ضریب معناداری ۰,۰۳۸ شده و بنابراین فرضیه دوم پژوهش تأیید شده و بین استان محل تحصیل و کاهش تمایل به خودکشی در دختران دانشجوی ایلامی رابطه وجود دارد.

ضریب بتا نیز نشان می‌دهد که استان محل تحصیل ۱۰,۶ درصد بر کاهش تمایل به خودکشی در دختران دانشجوی ایلامی تأثیرگذار است که این ضریب منفی و معکوس است که می‌تواند به این صورت تفسیر شود که با افزایش فاصله محل تحصیل از محل سکونت (ایلام)، تمایل به خودکشی در آنان کاهش داشته یافته است. میزان تأثیرگذاری استان محل تحصیل بر کاهش تمایل به خودکشی در دختران دانشجوی ایلامی در سطح پایین و ۱۰,۶ درصد است.

در آزمون فرضیه سوم پژوهش - میزان همبستگی (R) برابر با ۰,۱۴۲ است یعنی میزان تمایل به خودکشی در دختران دانشجوی ایلامی از نظر نوع دانشگاه (به لحاظ شاخص برتری دانشگاه‌ها، دولتی/غیردولتی) تفاوت معناداری وجود دارد. ضریب معناداری ۰,۰۰۳ بوده و بنابراین فرضیه سوم پژوهش تأیید شده و بین نوع دانشگاه (به لحاظ شاخص برتری دانشگاه‌ها، دولتی/غیردولتی) و کاهش تمایل به خودکشی در دختران دانشجوی ایلامی رابطه وجود دارد.

ضریب بتا نیز نشان می‌دهد که نوع دانشگاه ۱۴,۲ درصد بر تمایل به خودکشی در دختران دانشجوی ایلامی تأثیرگذار است که این ضریب منفی و معکوس است. با توجه به اینکه ارزش‌گذاری کمی دانشگاه‌ها از ۱ تا ۵ و با توجه به سابقه کیفی دانشگاه‌های از دانشگاه آزاد و باختر در پایین‌ترین سطح تا دانشگاه علوم پزشکی و دانشگاه‌های دولتی در

بالا‌ترین سطح بوده است، بر مبنای ضریب معکوس و منفی بتا می‌توان گفت کاهش تمایل به خودکشی دانشجویان دختر ایلامی در دانشگاه‌های معتبرتر چون دانشگاه‌های دولتی و علوم پزشکی چشمگیرتر بوده است.

در آزمون فرضیه چهارم پژوهش - میزان همبستگی (R) برابر با ۰,۸۳۹ است که با توجه به آن، میزان تمایل به خودکشی در دختران دانشجوی ایلامی از نظر شاخص‌های توسعه انسانی (از نظر برابری جنسیتی) تفاوت معناداری وجود دارد. ضریب معناداری ۰,۰۰۰ بوده و بنابراین فرضیه چهارم پژوهش تأیید شده و ورود به دانشگاه از طریق افزایش دسترسی به فرصت‌های برابر و شاخص‌های توسعه انسانی (از نظر برابری جنسیتی) بر کاهش خودکشی دختران تأثیر می‌گذارد.

ضریب بتا نیز نشان می‌دهد که شاخص‌های توسعه انسانی ۸۳,۹ درصد بر کاهش خودکشی دختران دانشجوی ایلامی تأثیرگذار است که این ضریب منفی و معکوس است یعنی با بهبود وضعیت دختران ایلامی از لحاظ شاخص‌های توسعه انسانی به ویژه در حوزه برابری جنسیتی، تمایل و اقدام آنان به خودکشی کاهش چشمگیری داشته است. این بهبود در شاخص‌های توسعه مطابق یافته‌ها ناشی از ورود دختران ایلامی به دانشگاه بوده است.

در آزمون فرضیه پنجم پژوهش - میزان همبستگی (R) برابر با ۰,۱۲۰ است که با توجه به آن، میزان تمایل به خودکشی در دختران دانشجوی ایلامی از نظر کاهش فشار اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد. ضریب معناداری ۰,۰۱۸ بوده و بنابراین فرضیه پنجم پژوهش تأیید شده و ورود به دانشگاه از طریق کاهش فشار اجتماعی بر کاهش خودکشی دختران تأثیر می‌گذارد.

ضریب بتا نشان می‌دهد که کاهش فشار اجتماعی ۱۲ درصد بر خودکشی دختران دانشجوی ایلامی تأثیرگذار است که این ضریب مثبت و مستقیم است یعنی با کاهش فشار اجتماعی خودکشی دختران دانشجوی ایلامی کاهش و با افزایش فشار اجتماعی نیز خودکشی دختران افزایش یافته است. با توجه به یافته‌ها کاهش فشار اجتماعی در نتیجه ورود و حضور دختران ایلامی در دانشگاه محقق شده است.

ورود به دانشگاه، توسعه اجتماعی و کاهش تمایل خودکشی...، پیری و همکاران | ۴۰۵

در آزمون فرضیه ششم پژوهش - میزان همبستگی (R) برابر با ۰,۱۵۴ است که با توجه به آن، میزان تمایل به خودکشی در دختران دانشجوی ایلامی از نظر بازاندیشی در هویت جنسیتی تفاوت معناداری وجود دارد. ضریب معناداری ۰,۰۰۳ بوده و بنابراین فرضیه ششم پژوهش مورد تأیید قرار گرفته و ورود به دانشگاه از طریق بازاندیشی در هویت جنسیتی بر کاهش خودکشی دختران تأثیر می‌گذارد.

ضریب بتا نیز نشان می‌دهد که بازاندیشی در هویت جنسیتی ۱۵,۴ درصد بر خودکشی دختران دانشجوی ایلامی تأثیرگذار است که این ضریب منفی و معکوس است یعنی با رشد بازاندیشی در هویت جنسیتی در دختران دانشجوی ایلامی، خودکشی آنها کاهش یافته است. در این بخش با استفاده از نرم‌افزار لیزرل، مدل‌یابی معادلات ساختاری بارهای عاملی استاندارد و آماره t محاسبه شده است. به‌طور معمول مقدار بار عاملی در معادله بین ۰ و ۱ می‌باشد و قضاوت آن به شرح زیر است:

- اگر میزان آن از ۰,۳ کمتر باشد رابطه متغیرها ضعیف است.

- اگر میزان آن بین ۰,۳ تا ۰,۶ رابطه متوسط می‌باشد.

- چنانچه میزان آن از ۰,۶ بیشتر باشد رابطه مطلوب، خوب و مناسب محسوب می‌شود

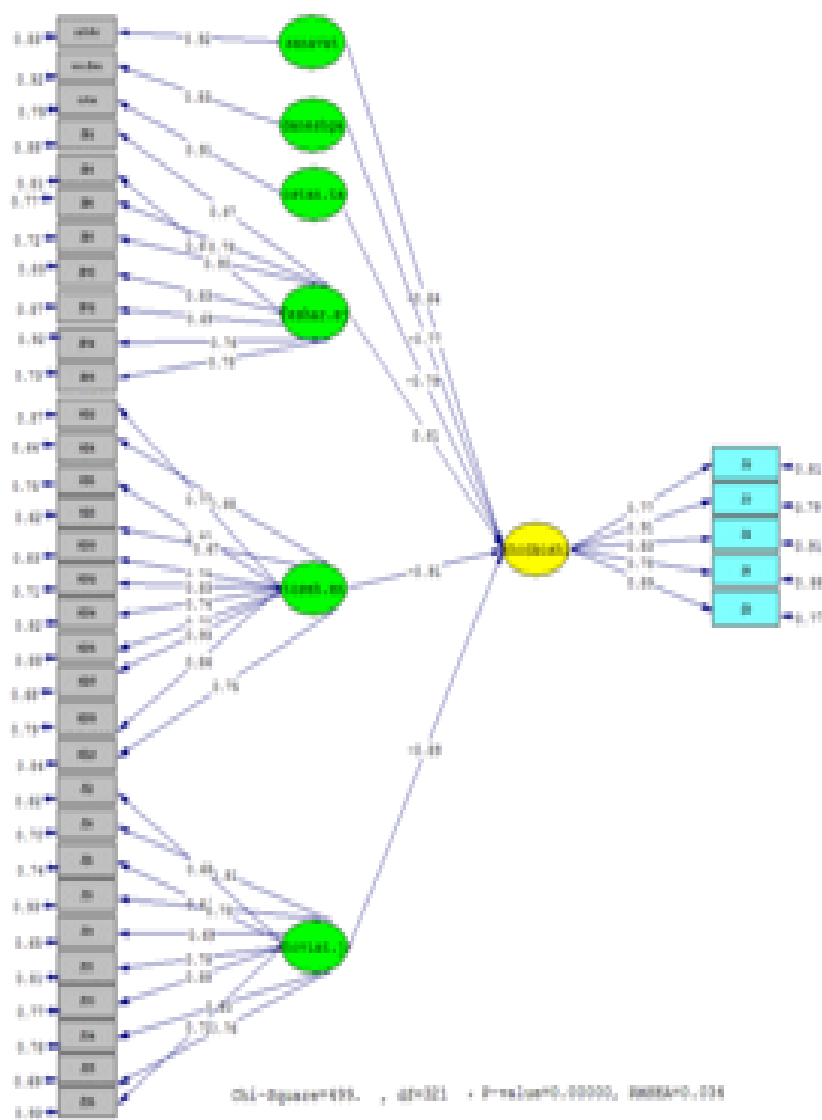
(Kline, 2010)

همچنین به منظور سنجش معنادار بودن رابطه بین متغیرها آزمون معناداری t انجام گرفته است. از آنجا که اغلب معناداری در سطح خطای ۰,۰۵ بررسی می‌شود، اگر میزان بارهای عاملی مشاهده‌شده در t-value از ۱,۹۶ بیشتر باشد رابطه بین متغیرها معنادار بوده و متغیرها یا مؤلفه‌های مربوطه در مدل باقی می‌مانند (همان).

در اینجا، با استفاده از نرم‌افزار لیزرل ابتدا برازش مدل متغیرهای پژوهش موردسنجش قرار گرفته و سپس مدل نهایی پژوهش تصدیق شده است. همان‌طور که نمودار ۱ نشان می‌دهد، در تحلیل عاملی تأییدی - بار عاملی استاندارد برای در رابطه بین متغیرهای سنوات، نوع دانشگاه،

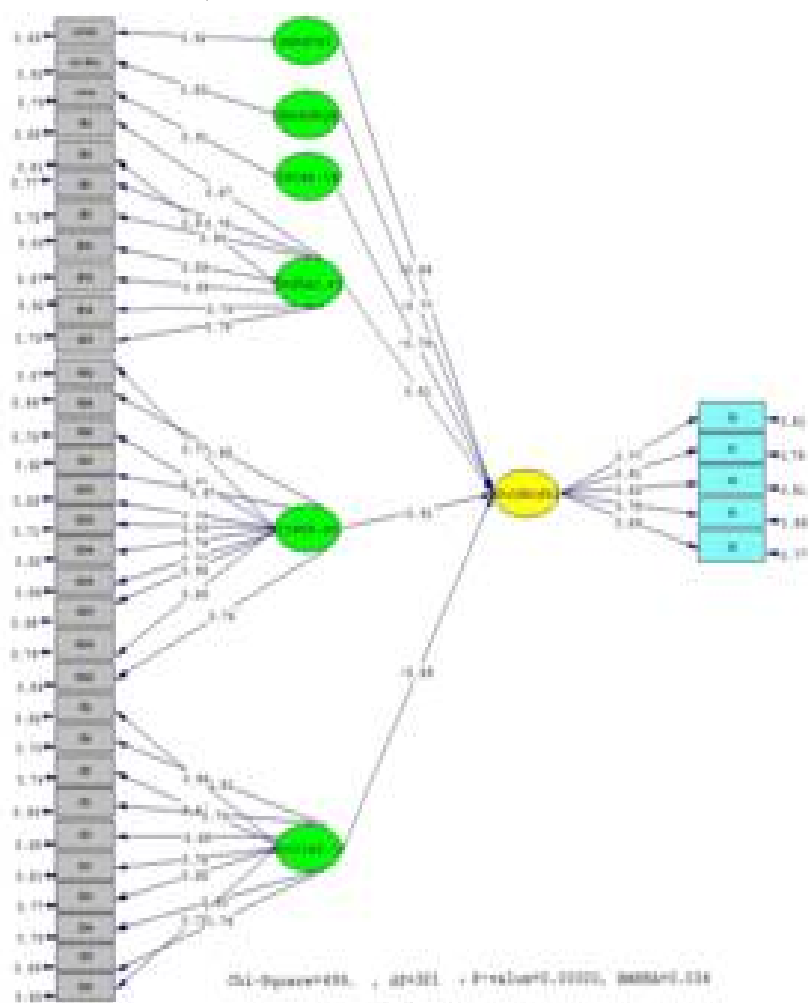
استان محل تحصیل، توسعه انسانی، فشار اجتماعی و بازتعریف هویت جنسیتی با کاهش تمایل به خودکشی در دانشگاه از ۰,۳ بیشتر است، بنابراین ساختار عاملی تأیید می‌شود.

نمودار ۱- حالت تخمین استاندارد در مدل نهایی پژوهش



نمودار ۲، آزمون معناداری مدل را بر اساس t نشان می‌دهد. با توجه به نمودار، در رابطه بین متغیرهای سنوات، نوع دانشگاه، استان محل تحصیل، توسعه انسانی، فشار اجتماعی و بازتعریف هویت جنسیتی با کاهش تمایل به خودکشی - بار عاملی آماره t در سطح اطمینان ۵٪ مقداری بزرگ‌تر از ۱,۹۶ است و در نتیجه رابطه بین این متغیرها معنادار است.

نمودار ۲- حالت عدد معناداری در مدل نهایی پژوهش



مهم‌ترین شاخص‌های برازش مدل نهایی پژوهش در جدول ۷، نشان داده شده‌اند. همه شاخص‌های مدل پژوهش برازش مطلوبی دارند.

جدول ۷- شاخص‌های نیکویی برازش در مدل کاهش تمایل به خودکشی در دانشگاه

شاخص برازندگی	GFI	AGFI	CMIN/DF	SRMR	RMSEA	NFI	NNFI	IFI
مقادیر قابل قبول	>۰,۹	>۰,۹	<۳	<۰,۰۸	<۰,۰۶	>۰,۹	>۰,۹	>۰,۹
مقادیر محاسبه شده	۰,۹۷	۰,۹۵	۱,۵۱	۰,۰۶۹	۰,۰۳۴	۰,۹۷	۰,۹۸	۰,۹۸

GFI و AGFI: شاخص GFI شاخص تناسب برازش معیاری از برازش بین مدل فرضی و ماتریس کوواریانس مشاهده شده است که نشان می‌دهد مدل تا چه حدی نسبت به عدم وجود آن برازندگی بهتری دارد که در این شاخص مقادیر بالاتر از ۰,۹ قابل قبول است (MacDonahd & Ho, 2002: 62).

شاخص AGFI شاخص تناسب برازش تعدیل شده (AGFI) را تعدیل می‌کند که تحت تأثیر تعداد شاخص‌های هر متغیر پنهان است. محدوده AGFI بین ۰ و ۱، با مقدار بیش از ۰,۹ به طور کلی نشان‌دهنده برازش قابل قبول مدل است (Hooper, 2008: 55). مطابق جدول ۴، میزان GFI برابر ۰,۹۷ و میزان AGFI برابر با ۰,۹۵ بوده که نشان‌دهنده برازش مناسب مدل است. مطابق جدول ۴، میزان شاخص CMIN/DF ۱,۵۱ بوده و در نتیجه مدل از برازش مطلوبی برخوردار است. در SRMR مقدار ۰,۰۸ یا کمتر نشان‌دهنده یک مدل قابل قبول است (Hu & Bentler, 1999: 21). در جدول فوق، میزان آن ۰,۰۶۹ بوده و مدل قابل قبول است.

-
1. goodness of fit index
 2. adjusted goodness of fit index

بحث و نتیجه‌گیری

یکی از مسائل اجتماعی مهم برخی مناطق ایران خودکشی است، عوامل بسیاری می‌توانند در تمایل یا اقدام به خودکشی دختران و زنان و یا به عکس کاهش خودکشی را به دنبال داشته باشند. معمولاً در برخی اجتماعات سنتی یا نیمه سنتی، فشار اجتماعی بر دوش زنان سنگینی می‌کند، این بار سنگین خود می‌تواند از مهم‌ترین عوامل اقدام به خودکشی آنها باشد.

طبق تحقیقات فشار اگنیو و برویدی، زنان معمولاً فشار بیشتری را نسبت به مردان تجربه می‌کنند. فشار ذهنی نیز به مراتب در زنان بالاست. فشار بالا و عدم امکان انحراف از این وضعیت از سوی زنان به احتمال زیادی خودکشی را به همراه دارد، زیرا انرژی منفی که در مردان به صورت انحراف و جرم بروز می‌یابد در زنان انباشته شده و می‌تواند به صورت میل به رهایی از فشار خود را نشان دهد.

ارزش‌های توسعه‌گرایانه دانشگاه از سویی می‌تواند به منزله نیروی کاهنده فشار اجتماعی باشد. در این راستا آبروتین و مولر استدلال می‌کنند که مقررات فرهنگی از طریق سازوکارهای زیر با خودکشی مرتبط می‌شود (۱) درجه سلیبت و انسجام فرهنگ در مکان‌های فرهنگی-اجتماعی، (۲) وجود یا عدم وجود دستورالعمل‌های مربوط به تجویز یا منع خودکشی، (۳) میزان و درجه‌ای که این دستورالعمل‌ها به معانی و ارزش‌های درونی مؤثر بر فرآیندهای روانی-اجتماعی تبدیل می‌شوند، و (۴) و میزان محدودیت فضای اجتماعی (Abrutyn & Mueller, 2015).

همان‌طور که هیگینز و همکاران ادعا داشتند حضور زنان در میدان‌های جدیدی چون فضاهای آکادمیک و دانشگاهی با سازوکارهای مختلف از جمله آشنایی و درگیری با زیست جدیدی که نه فشار بلکه امکان تشخیص را به وی می‌دهد، آن را نه درگیر کنترل‌ها و مسائل خانوادگی بلکه به انجام فعالیت‌های علمی، فرهنگی و بعضاً اقتصادی سوق می‌دهد و همچنین با یادگیری مهارت‌های مختلف، آستانه تحملش را افزایش و خودبه‌خود از تیررس فشارهای اجتماعی دور می‌سازد. رهایی از فشار و کنترل خانواده در اجتماعات سنتی و نیمه

سنتی چون ایلام و خروج از انزوای اجتماعی مهم‌ترین ارمغان حضور زنان و دختران در چنین فضاهایی است که نقش بسزایی در کاهش خودکشی دارد.

در جامعه ایلام، با توجه به بافت عشیرتی، فضای فرهنگی سنتی، محدودیت‌های خوداظهاری و ... زنان با فشار اجتماعی بسیار زیادی مواجه بوده و محدودیت‌های ناشی از فرهنگ سنتی عشیرتی-محور، امکان هرگونه واکنش مناسب را در برابر فشارهای اجتماعی از آنان سلب می‌نماید. در چنین شرایطی دانشگاه به عنوان عاملی ظهور کرده است که برای بسیاری از دختران و زنان ایلامی این امکان را فراهم کرده است تا به صورت نسبی از «در معرض قرارگیری» فشارهای اجتماعی- ناشی از بافت فرهنگی خود- کناره گرفته و مجالی برای ابزار خود پیدا کنند. ورود به دانشگاه- با کاهش این گونه فشارهای اجتماعی- از احتمال خودکشی دختران و زنان ایلامی نیز کاسته است.

مطابق نظریه‌ها و نیز بر اساس یافته‌های پژوهش، فرصت‌های نابرابر و عدم امکان اجتماعی رشد و پیشرفت زنان از دیگر عوامل مهم سازمان‌دهنده خودکشی است. در این راستا رهیافت توسعه انسانی (HD) بهبود زندگی مردم را هدف اصلی توسعه قرار می‌دهد. رهیافت توسعه انسانی بیشتر به دنبال گسترش غنای زندگی بشر است، این رویکردی است که بر ایجاد فرصت‌ها و انتخاب‌های عادلانه برای همه مردم متمرکز است. رهیافت توسعه انسانی بیش از آنکه تصور کند رشد اقتصادی به‌طور خودکار منجر به فرصت‌های بیشتر برای همه خواهد شد، بر بهبود زندگی مردم متمرکز است.

از دیدگاه توسعه انسانی و به خصوص بعد برابری جنسیتی آن؛ برای دختران و زنان دانشجوی ایلامی- دانشگاه و تحصیلات عالی از مهم‌ترین شرایط رسیدن به توسعه جنسیتی و مبارزه با شکاف و نابرابری جنسیتی است. دانشگاه و امکان کسب تحصیلات عالی، مجالی است برای زنان ایلامی تا از سرنوشت مقدرشده توسط جامعه سنتی، دور شوند. این به معنای کاهش اجبارهای اجتماعی است، به معنای خلق موقعیت‌های جدید اجتماعی و فرهنگی و شغلی است و می‌تواند به پایه‌ای برای توانمندسازی آنها منجر شود.

از لحاظ روانی، کاهش ناامیدی؛ افزایش اعتماد به نفس و عزت نفس؛ حس مفید بودن و توانمندی و... می تواند از مهم ترین ارمغان های ورود به دانشگاه برای دختران و زنان ایلامی باشد. مطابق پژوهش های متعدد داخلی و خارجی، تمامی این موارد به صورت مستقیم و غیرمستقیم می تواند آسیب های اجتماعی را در این قشر کاهش دهد، امری که مطالعه حاضر نیز بر آن صحنه گذاشته است.

به باور گیدنز (۱۳۹۵) جهان نوین دارای توان بازاندیشی است. او چنین استدلال می کند: توانایی بازاندیشی نوگرایی تا قلب خود گسترش می یابد، خود به طرح بازاندیشیده تبدیل می گردد، یعنی به چیزی تبدیل می شود که می توان آن را مورد بازاندیشی قرار داده، دگرگونش نمود و حتی آن را قالب ریزی کرد. خود، هم محصول اکتشاف خود بوده و هم فرآورده رشد روابط اجتماعی صمیمانه است. بازتابندگی خود همراه با نفوذ نظام های مجرد به طرز فراگیر جسم آدمی و فرآیندهای روانی او را تحت تأثیر قرار می دهد.

با پیدایش مدرنیته، بازاندیشی خصلت دیگری به خود گرفته و در این دوره بازاندیشی مبنای بازتولید نظام گشته است، به نحوی که اندیشه و کنش پیوسته در یکدیگر انعکاس می یابند. بازاندیشی در زندگی اجتماعی مدرن دربرگیرنده این واقعیت است که عملکردهای اجتماعی پیوسته بازسنجی شده و در پرتو اطلاعات تازه درباره خود، اصلاح شده و بنابراین ویژگی هایشان را به گونه ای اساسی دگرگون می سازند.

به باور گیدنز انقلاب در نظام های ارتباطی و ورود نیروهای جهانی زندگی های شخصی را دستخوش دگرگونی کرده که این وضعیت ما را وادار به بازتعریف جنبه های شخصی و خصوصی زندگی کرده است. جنبه هایی چون هویت شخصی، روابط جنسی، خانواده، نقش های جنسیتی و... در نتیجه می توان گفت که هویت جنسیتی در حال بازتعریف خود از بُعد فردی، خانوادگی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی است. به عبارت بهتر زنان به دنبال بازتعریف رفتارها و نقش های فردی، خانوادگی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی خود می باشند. در این بین می توان دانشگاه را به عنوان فضایی در نظر گرفت که این امر را تسهیل می کند.

در دهه‌های اخیر، در جامعه ایلام افزایش تحصیلات و اشتغال زنان، ساختار سنتی مبتنی بر تفاوت‌های جنسیتی خانواده را به چالش کشیده است. افزایش پیشرفت تحصیلی از یک سو، نقش‌های سنتی جنسیتی را تضعیف کرده و از سوی دیگر به هنجارها و ارزش‌های جدیدی چون حق امکان و حق داشتن تخصص، امکان و حق اشتغال، امکان دست‌یابی به استقلال اقتصادی و ... منجر شده است. به عبارتی حضور در دانشگاه با مثابه عاملی اثرگذار در بازاندیشی هویت جنسیتی دختران و زنان ایلامی شده که تاکنون از جانب بافت فرهنگی جامعه به آنان تحمیل شده بود.

از دیدگاه یونسکو، تغییر ارزش‌ها و نگرش‌های مربوط به نقش و آرزوهای زنان در جامعه، نتیجه حضور آنان در سطح بالاتری از تحصیل است، چرا که دانشگاه فضایی است که زنان برای دستیابی به تحرک اجتماعی، امیدواری به کسب شغل و درآمد بالاتر، و انتشار مستمر ایده‌ها در مورد برابری طلبی جنسیتی در سراسر کشورها به آن نیاز دارند.

نظریه مدرنیزاسیون آموزش عالی را به عنوان یک نهاد مدرنیزه توضیح می‌دهد و بر تغییرات مرتبط در هنجارها و ارزش‌ها متمرکز است. از این منظر، برای زنان حضور در دانشگاه با توسعه ارزش‌های مدرن مانند «گشودگی نسبت به ایده‌های جدید»، «استقلال‌طلبی و فاصله گرفتن از اقتدار سنتی مردانه»، «تمایل به برنامه‌ریزی و محاسبه موارد ضروری آینده» و «احساس قوی کارآیی شخصی و اجتماعی» همراه است.

در مجموع باید گفت که ورود به دانشگاه و دست‌یابی به تحصیلات عالی، فرصت‌های منحصر به فردی را در اختیار دختران و زنان قرار می‌دهد که می‌تواند حال و آینده آنان را دگرگون سازد. مطابق نتایج پژوهش حاضر، این تبیین درباره زنان ایلامی نیز صدق می‌کند و مطابق اظهارات آنان، ورود به دانشگاه باعث ایجاد فرصت‌ها و امکانات مختلف برای زنان ایلامی شده و به‌طور نسبی به گشودگی‌هایی در امر توسعه انسانی آنها منجر شده است.

ورود به دانشگاه ضمن اینکه دختران و زنان ایلامی را از فضای محدود بیرون آورده، بلکه با توسعه سرمایه اجتماعی، با بهبود سرمایه فرهنگی، با ایجاد فرصت‌های پیشرفت، با افزایش گزینه‌های انتخاب و ... به آنان کمک کرده تا ضمن بهبود وضعیت خود از لحاظ

شاخص‌های توسعه انسانی، در برابر مسائل و مشکلات معمول زنان مقاومت بیشتری از خود نشان داده و کمتر در معرض خودکشی و تمایل به آن قرار گیرند.

با اینکه خودکشی در جوامع مختلف از الگوهای خاص پیروی می‌نماید، اما در جامعه ایلامی به‌طور ویژه خودکشی زنان با مسائل توسعه‌ای مرتبط می‌باشد. چنانچه به هر میزان که زنان و دختران از لحاظ شاخص‌های توسعه انسانی بهبود پیدا کرده و وضعیت بهتری را تجربه می‌کنند، به همان نسبت در کاهش فشار اجتماعی موفق بوده، در راه بازتعریف هویت جنسیتی سنتی قدم برداشته و کمتر به افکاری مانند تمایل به خودکشی کشیده می‌شوند.

پیشنهادهای پژوهش

- پیشنهاد می‌شود سازمان‌های متولی و بازیگران طرح‌های پیشگیری از خودکشی از دانشگاه به عنوان یک اتاق فکر برای تدوین دستورالعمل و یا کاربست اجتماعی- فرهنگی مداخلات کاهش خودکشی و افزایش توانمندی زنان و دختران استفاده به عمل آورند.
- پیشنهاد می‌شود از طریق پیوند دانشگاه و جامعه به ویژه زنان در معرض آسیب، امکان بالفعل شدن توانمندی‌ها و فرصت‌ها فراهم شود.
- پیشنهاد می‌شود در دانشگاه از طریق تشکیل شبکه‌های دوستی و مشاوره‌ای دانشجویی و.. نسبت به بهبود دامنه روابط اجتماعی دانشجویان دختر (به ویژه دانشگاه‌های با رتبه‌های پایین‌تر) و والدین آنها به منظور کاهش فشار اجتماعی اقدام شود.
- پیشنهاد می‌شود نسبت متغیر بازتعریف هویت جنسیتی و تمایل به خودکشی به صورت پدیدارشناسانه مورد پژوهش قرار گیرد، تا سازوکارهای کاهش تمایل به خودکشی در دانشگاه به صورت عمیق‌تر و با ذکر توصیفات روشن‌گرانه‌تر شناسایی شود.
- پیشنهاد می‌شود در راستای رسالت ارتباط دانشگاه با جامعه، دانشگاه بتواند با توجه به ظرفیت‌های لازم در رشته‌های مددکاری اجتماعی، جامعه‌شناختی، حقوق، مطالعات زنان و ... به تدوین سند توانمندی دختران و زنان در معرض خودکشی جهت اجرا در مناطق آسیب‌پذیر کمک نماید.

محدودیت‌های تحقیق

- با توجه به حساس بودن موضوع خودکشی در بین افراد، جلب توجه دانشجویان دختر به مشارکت در پژوهش با محدودیت روبرو بود.

- با وجود طراحی پرسشنامه به صورت آنلاین در ایام شیوع اپیدمی کرونا گردآوری اطلاعات با دشواری انجام شد و چندین بار در گروه‌های مختلف دانشجویی ارسال شد تا داده‌ها از جامعه آماری مورد نظر احصاء شد.

تعارض منافع

تعارض منافع وجود ندارد.

سپاسگزاری

از کسانی که در انجام این پژوهش یاری رسان نویسنده‌گان بوده‌اند، سپاسگزاریم

ORCID

Sedigheh Piri

Abolghasem Fatehi

Somayeh Goreh Jili



<http://orcid.org/0000-0002-3137-6161>



<http://orcid.org/0009-0002-6433-6294>



<http://orcid.org/0009-0004-7017-6818>

منابع

- احمدی، علیرضا. (۱۳۸۴)، فراوانی اقدام به خودسوزی در اقدام کنندگان به خودکشی شهرستان اسلام‌آباد غرب، فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، سال نهم، شماره اول: ۳۶-۲۶.
- اشکانی، حمید؛ ده‌بزرگی، غلامرضا و امام‌قلی‌پور، نادر. (۱۳۸۱)، بررسی همه‌گیر شناسی خودکشی در مراجعان به بخش اتفاقات روانپزشکی، مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دوره ۳۶، شماره ۵۶: ۲۱-۱۶.
- بخشا، فوزیه؛ پور ناصر، بهنام و چرکزی، عبدالرحمان. (۱۳۹۰)، فراوانی اقدام به خودکشی در مراجعین به مراکز درمانی استان گلستان، مجله پزشکی گرگان، دوره ۱۳، شماره ۲: ۸۵-۷۹.
- بواله‌ری، جعفر؛ ملکوتی، سید کاظم؛ حکیم، شوشتری، میترا؛ مولوی نجومی، مرضیه؛ پشت مشهدی، مرجان؛ اصغرزاده امین، صفیه؛ اصغرنژادفرید، علی اصغر و حاجیان مطلق، ناصر. (۱۳۸۵)، شیوع اقدام به خودکشی بر حسب میزان ارجاع به مراکز اورژانس شهر کرج، تحقیقات نظام سلامت حکیم، دوره ۱۰، شماره ۱: ۵۵-۵۰.
- کاظمی، سکینه بیگم؛ کرد، فرهاد؛ رحیمیان، شیما؛ کلاتری، سهیلا؛ محمدی، رسول؛ غناپک، سامیه و مقدم، ابوالفضل. (۱۳۹۵)، همه‌گیر شناسی اقدام به خودکشی در افراد مراجعه‌کننده به اورژانس بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۱۳۹۱، فصلنامه پرستار و پزشک در رزم، دوره ۴، شماره ۱۰ و ۱۱: ۲۷-۱۹.
- پشت مشهدی، مرجان؛ اصغرنژادفرید، علی اصغر؛ مولوی نجومی، مرضیه؛ اصغرزاده امین، صفیه؛ ملکوتی، سید کاظم و بواله‌ری، جعفر. (۱۳۸۶)، اقدام به خودکشی و ارتباط آن با استرس‌ها و سیستم حمایتی: مطالعه‌ای در شهر کرج، مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، دوره ۶۵، شماره ۴: ۷۶-۷۲.
- تازی‌ک، محمدحسین؛ سمنانی، شهریار؛ گل علی‌پور، محمدجعفر؛ بهنام پور، ناصر؛ تازیکی صادق، علی؛ رجایی، سیامک؛ ایزد، خداداد و گرزین، تقی. (۱۳۸۵)، همه‌گیری شناسی خودکشی در استان گلستان، مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، سال ۱۶، شماره ۵۵: ۷۷-۷۲.
- جان‌قربانی، محسن و بخشی، سیف‌اله. (۱۳۹۴)، شیوع افکار خودکشی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال تحصیلی ۹۴-۹۳، مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، دوره ۱۷، شماره ۵: ۱-۱۲.
- جنکینز، ریچارد. (۱۳۹۱)، هویت اجتماعی، تورج یاراحمدی، انتشارات شیرازه.

- خسروی، زهره؛ خاقانی‌فرد، میترا. (۱۳۸۳)، بررسی رابطه همسرآزاری با تمایل به خودکشی و آسیب‌رسانی به همسر، *فصلنامه مطالعات زنان*، سال ۲، شماره ۶: ۹۹-۱۱۳.
- رفعت‌جاه، مریم و ساروخانی، باقر. (۱۳۸۳)، زنان و بازتعریف هویت اجتماعی، *مجله پژوهش زنان*، دوره ۲، شماره ۱: ۱۶۰-۱۳۳.
- رفیع‌پور، فرامرز. (۱۳۸۰)، *توسعه و تضاد*، شرکت سهامی انتشار.
- رهبر طارمسری، مرتضی؛ اورنگ پور، رضا؛ موسویان روشن ضمیر، سیدامین و دوام، فروغ. (۱۳۸۳)، عوامل مؤثر بر همه‌گیر شناسی خودکشی در مراجعین به بخش اورژانس بیمارستان رازی رشت، *مجله علمی پزشکی قانونی*، سال ۱۰، شماره ۳۴: ۹۵-۹۱.
- ریاضی، سید ابوالحسن. (۱۳۹۴)، مقایسه عوامل مؤثر فرهنگی- اجتماعی و روانشناختی در خودکشی زنان ایران و تاجیکستان، *تحقیقات فرهنگی ایران* سال ۸، شماره ۴: ۱۶۷-۱۴۳.
- سالاری لک، شاکر؛ انتظارمهدی، رسول؛ افشانی نقده، محمدتقی و عباسی، هدایت. (۱۳۸۵)، بررسی میزان عوامل مؤثر بر رخداد خودکشی طی یک سال در استان آذربایجان غربی، *مجله پزشکی ارومیه*، سال ۱۷، شماره ۲: ۱۰۰-۹۳.
- سفیری، خدیجه و رضایی نسب، زهرا. (۱۳۹۵). مطالعه‌ای کیفی از پدیده خودسوزی زنان شهر ایلام، *فصلنامه زن و جامعه مروت‌دشت*، سال ۷، شماره ۲۵: ۱۴۲-۱۲۳.
- شکرزاده، محمد؛ حسین پور، رضا؛ حاجی محمدی، امیر؛ دلارام، اعظم و شایسته، یعقوب. (۱۳۹۵)، بررسی اپیدمیولوژیکی اقدام به خودکشی با مسمومیت دارویی در گرگان طی سال‌های ۱۳۹۳-۱۳۸۷، *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، دوره ۲۶، شماره ۱۴۳: ۲۱۰-۲۰۱.
- صابری ظفرقندی، محمدباقر؛ قربانی، راهب و موسوی، شاهرخ. (۱۳۸۴)، بررسی اپیدمیولوژیک اقدام به خودکشی در شهرستان‌های تابعه دانشگاه سمنان، *کومش*، دوره ۶، شماره ۴: ۳۱۷-۳۱۱.
- صفا، میترا و شاکرسلطان احمدی، سیامک. (۱۳۸۶)، بررسی ویژگی‌های فردی، خانوادگی، روانی و سوءمصرف مواد در بیماران بستری با خودکشی در بیمارستان شهدای عشایر سال ۸۳، *فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه لرستان*، دوره نهم، شماره ۲: ۳۷-۳۱.
- عباسی‌نژاد، مریم. (۱۴۰۰)، نشست کمک به حل مسائل کشوری، سوبه‌های فرهنگی- اجتماعی و مداخلات مؤثر بر کاهش خودکشی در ایران، *پژوهشکده مطالعات و سیاست‌گذاری اجتماعی*، دانشگاه علامه طباطبائی، ۲۷ آذرماه ۱۴۰۰، ساعت ۱۴ تا ۱۷.

ورود به دانشگاه، توسعه اجتماعی و کاهش تمایل خودکشی...، پیری و همکاران | ۴۱۷

- علیزاده، نرگس؛ افخم زاده، عبدالرحیم؛ محسن پور، بهزاد و صالحیان، بیان. (۱۳۸۹)، اقدام به خودکشی و عوامل مرتبط به آن در استان کردستان، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، دور پانزدهم: ۷۹-۸۶.

- علیوردی‌نیا، اکبر؛ رضایی، احمد و پیرو، فریبرز. (۱۳۹۰)، تحلیل جامعه‌شناختی گرایش دانشجویان به خودکشی، فصلنامه علمی-پژوهشی جامعه‌شناسی کاربردی، دوره ۲۲، شماره ۴: ۱۸-۱.

- علیوردی‌نیا، اکبر و یوسفی، ندا. (۱۳۹۳)، تمایل به خودکشی در میان دانشجویان: آزمون تجربی نظریه فشار عمومی اگنیو، مجله جامعه‌شناسی کاربردی، سال ۲۵، شماره ۲: ۶۱-۷۹.

- عنبری، موسی و بهرامی، اردشیر. (۱۳۸۹)، بررسی آثار فقر و خشونت بر میزان خودکشی در ایران، مورد مطالعه: روستاهای شهرستان پلدختر، مجله بررسی مسائل اجتماعی، سال ۱، شماره ۲: ۱-۲۹.

- فریدپاک، افسانه؛ نیک اختر، زهرا و موسی فرخانی، احسان. (۱۳۹۵)، اپیدمیولوژیک خودکشی در شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مجله کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سال ۲۱ شماره ۳۶: ۲۱-۲۹.

- قریشی، سید ابوالفضل و موسوی نسب، نورالدین. (۱۳۸۷)، مرور سیستماتیک بررسی‌های انجام‌شده در زمینه خودکشی و اقدام به خودکشی در ایران، روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، اندیشه و رفتار، دوره ۱۴، شماره ۵۳: ۱۱۵-۱۲۱.

- قلعه‌ایها، علی و نجومی‌فرد، فاطمه. (۱۳۸۵)، بررسی اپیدمیولوژیک اقدام کنندگان به خودکشی بستری در بیمارستان سینا همدان، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان، سال ۱۳، شماره ۴، ۵۸-۶۳.

- کرمی، علیرضا؛ امیری ماندانا؛ عاملی، جواد؛ قدوسی، کاظم؛ سعادت، علیرضا؛ سجادی، محمد و نوحی، سیما. (۱۳۸۴)، بررسی اقدام به خودکشی در بیماران بستری‌شده در بخش اعصاب و روان بیمارستان بقیه الله الاعظم از ۱۳۸۰ تا ۱۳۸۲، طب نظامی، سال ۴، شماره ۷، ۳۰۵-۳۱۲.

- گرگی، زینب؛ وزیري نژاد، رضا؛ خلیلی، پروین؛ احمدی‌نیا، حسن؛ اعرابی، محسن؛ احمدی، عبدالکریم و رضاییان، محسن. (۱۳۹۵)، اپیدمیولوژی خودکشی و اقدام به آن در شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شیراز طی سال‌های ۸۸-۹۱، مجله بهداشت و توسعه، سال ۵، شماره ۱، ۱۱۰۵-۱۱۲۲.

- گیدنز، آنتونی. (۱۳۹۵)، چکیده آثار آنتونی گیدنز، ترجمه حسن چاوشیان، چاپ سوم، تهران، نشر ققنوس.
- محمدی، غلامرضا و سعادت، اقدس. (۱۳۸۳)، بررسی همه‌گیرشناسی و علت‌شناسی اقدام به خودکشی و ارتباط آن با متغیرهای جمعیت‌شناختی در بین مراجعین اورژانس بیمارستان ۲۲ بهمن نیشابور در سال ۱۳۸۲، فصلنامه اصول بهداشت روانی، سال ۶، شماره ۲۳-۲۴: ۱۱۷-۱۲۵.
- مروجی، سید علیرضا؛ صابری، حمیدرضا؛ عکاشه، گودرز؛ احمدوند، افشین و کیانی پور، سیما. (۱۳۹۱)، بررسی اپیدمیولوژیک اقدام به خودکشی در شهرستان کاشان در سال‌های ۸۷-۱۳۸۲، فصلنامه فیض، دوره ۱۵، شماره ۴: ۳۷۵-۳۸۱.
- ملکوتی، سید کاظم؛ مولوی نجومی، مرضیه؛ پشت‌مشهدی، مرجان؛ حکیم شوشتری، میترا؛ اصغرزاده امین، صفیه؛ بواله‌ری جعفر؛ اسدی، علی و مشیرپور، شیرین. (۱۳۸۷)، بررسی شیوع رفتارهای خودکشی در جمعیت شهری کرج در سال ۱۳۸۴، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان دوره پانزدهم شماره ۱: ۵-۱۰.
- منتی، رستم؛ نیازی، محسن؛ توسنگ، محمدعلی و کسانی، عزیز. (۱۳۹۹)، بررسی برخی عوامل اجتماعی مرتبط با رفتار خودکشی در استان ایلام در سال ۱۳۹۷، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، سال ۲۸، دوره ۱: ۸۹-۹۹.
- مولوی، پرویز؛ عباسی رنجبر، ویدا و محمدنیا، حسین. (۱۳۸۶)، بررسی عوامل خطر اقدام به خودکشی در شهرستان اردبیل، در نیمه اول سال ۱۳۸۲، توانبخشی، سال ۸، شماره ۱: ۶۷-۷۱.
- مولوی نجومی، مرضیه؛ ملکوتی، سید کاظم؛ بواله‌ری، جعفر؛ پشت‌مشهدی، مرجان و اصغرزاده امین، صفیه. (۱۳۸۶)، عوامل پیش‌بینی‌کننده اقدام به خودکشی در جمعیت عمومی شهر کرج، سال ۱۳، شماره ۳: ۲۱۶-۲۲۶.
- هواسی، ناهید؛ خورشیدی، علی؛ خورشیدی، امیر؛ جعفری، علی و هواسی فرشته. (۱۳۹۶)، بررسی عوامل پیش‌بینی‌کننده خودکشی منجر به مرگ، مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دوره ۲۷، شماره ۱۴۷: ۲۱۷-۲۲۷.
- یوسفی لبنی، جواد و میرزایی، حسین. (۱۳۹۲)، بررسی عوامل مؤثر خودسوزی در بین زنان (مورد مطالعه شهرستان‌های روانسر و جوانرود) مجله تحقیقات نظام سلامت، سال ۹ شماره ۷.
- یوسفی، هادی؛ اسدی نوقابی، فریبا و سبحانی، قاسم. (۱۳۸۱)، تعیین عوامل مؤثر احتمالی اقدام به خودکشی در مراجعه‌کنندگان به اورژانس بیمارستان شهید محمدی بندرعباس، مجله دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، سال ۶، شماره ۲: ۱۳-۲۰.

- Babyak, M. A.; Green, S. B. (2010), "Confirmatory factor analysis: An introduction for psychosomatic medicine researchers". *Psychosomatic Medicine*. 72 (6): 587-597
- Brown, Timothy. (2015), *Confirmatory factor analysis for applied research*. New York London: The Guilford Press. p. 72.
- Falcone, Tatiana; Timmons-Mitchell, Jane. (2018), *"Mood Disorders and Suicide"*. Suicide Prevention: A Practical Guide for the Practitioner. Springer.
- FUKUDA-PARR, S. (2003), The Human Development Paradigm: Operationalizing Sen's Ideas on Capabilities. *Feminist Economics*, 9: 301-317.
- Gliatto, MF; Rai, AK. (1999), "Evaluation and Treatment of Patients with Suicidal Ideation". *American Family Physician*. 59 (6): 1500-6.
- Grady, Willam. (2007), *Crime in Canadian Context: Debates and Controversies*. Oxford University Press. pp. 106-109.
- Higgins, E., Piquero, L., & Piquero, R, (2011). General strain theory, peer rejection, and delinquency/crime. *Youth & Society*, 43(4): 1272 -1297.
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M.R. (2008), Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Journal of Business Research Methods*, 6: 53-60.
- Hu, Li-tze; Bentler, Peter M. (1999), "Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives". *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*. 6 (1): 1-55.
- Klonsky, E. David; May, Alexis M.; Saffer, Boaz Y. (2016), "Suicide, Suicide Attempts, and Suicidal Ideation". *Annual Review of Clinical Psychology*. 12 (1): 307-330.
- Kimura, T. Hiroyasu Iso, Kaori Honjo, Satoyo Ikehara, Norie Sawada, Motoki Iwasaki, and Shoichiro Tsugane. (2016), Educational Levels and Risk of Suicide in Japan: *The Japan Public Health Center Study (JPHC) Cohort I*, *J Epidemiol* 2016; 26(6): pp. 315-321.
- LADERCHI, C. R., SAITH, R. & STEWART, F. (2003), *Does it Matter that we do not Agree on the Definition of Poverty? A Comparison of Four Approaches*. *Oxford Development Studies*, 31: 243-274.
- Mueller. M, Abrutyn. S. (2018), *Life under Pressure: The Social Roots of Youth Suicide and What to Do About Them*, Oxford University Press
- McDonald, R. P., & Ho, M. H. R. (2002), Principles and practice in reporting statistical equation analyses. *Psychological Methods*, 7(1): 64-82.
- Nussbaum, Martha C. (2000), *Women and Human Development, the Capabilities Approach*, Cambridge University Press.

- O Grady, Willam. (2007), *Crime in Canadian Context: Debates and Controversies*. Oxford University Press. pp. 106–109.
- Phillips, Julie A., Hempstead, Katherine. (2017), Phillips, Julie A., Hempstead, Katherine, *American Journal of Preventive Medicine*.
- SEN, A. (1999). *Development as freedom*, Oxford, Oxford University Press.
- United Nations Development Programme, (1997). *Human Development Report 1997*. Human Development Report. p. 15.
- United Nations Development Programme, (2015), *What is Human Development?* <http://hdr.undp.org/en/content/what-human-development>.
- UNESCO. (2021), *Education and gender equality*, <https://en.unesco.org>
- Wodon, Quentin. (2020), *Girls' education, gender equality, and the role of civil society*, World Bank, Published on Education for Global Development, MARCH 06, 2020. <https://blogs.worldbank.org>
- Yuan, K. H., Chan, W., Marcoulides, G. A., & Bentler, P. M. (2016), *Assessing structural equation models by equivalence testing with adjusted fit indexes*. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 23(3): 319-330.

استناد به این مقاله: پیری، صدیقه؛ فاتحی، ابوالقاسم و قوره جیلی، سمیه. (۱۴۰۳). ورود به دانشگاه، توسعه اجتماعی و کاهش تمایل خودکشی در دختران دانشجوی ایلامی. فصلنامه برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، ۱۵ (۶۰)، ۳۸۳-۴۲۰.



Social Development and Welfare Planning Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.