www.edcbmj.ir e-ISSN: 2345-5284

Education Strategies in Medical Sciences (ESMS)

Journal homepage: www.edcbmj.ir/en e-ISSN: 2345-5284

Baqiyatallah University of Medical Sciences

# The Role of Social Intelligence and Resilience in the Suicide Probability of Students

**Arash Shahbaziyan Khonig[1],Omid Hasani[1], Siavash Sheikhalizadeh*[1]**

[1] *Department of Educational and Psychology, Azerbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran*

**Corresponding author: Siavash Sheikhalizadeh, Department of Educational and Psychology, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran*
*Email: sy.sheikhalizadeh@gmail.com*

*Article Info*

***Keywords:*** *Social Intelligence, Resilience, Suicide Probability, Students*

*Abstract*

**Introduction**: Social intelligence and resilience are considered as important factors affecting the probability of suicide among students. Therefore, the aim of the present study was to investigate the role of social intelligence and resilience in the suicide probability of students.

**Methods**: The research method was descriptive and correlational. The statistical population included all students second high school of Ahar city in the academic year 2017-2018 who A sample of 337 students was selected by the cluster random sampling method. For data collection from Tromso social intelligence scale (TSIS), Klohnen ego-resilient scale (1996) and the suicide probability scale (SPS) were used. Data were analyzed using software spss 22 and statistical tests Pearson correlation and multiple regression (stepwise).

**Results**: Pearson correlation coefficient results showed that social intelligence and resilience with the suicide probability of students significant negative relationship (P<0/01). Also, multiple regression results showed that social intelligence and resilience, they could significantly predict the grades of suicide probability of students.

**Conclusion**: The results of this study showed that social intelligence and resilience played an important role in reducing the probability of suicide among students. Therefore, in any planning for the prevention and reduction of suicide among students, social intelligence and resilience need special attention.

Copyright © 2020, Education Strategies in Medical Sciences (ESMS). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

[ Downloaded from edcbmj.ir on 2024-03-28 ]

**مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی**
**دوره ۱۳، شماره ۵، ۱۳۹۹**
**صفحات: ۴۶۳-۴۷۰**

# نقش هوش اجتماعی و تاب‌آوری در احتمال خودکشی دانش‌آموزان

آرش شهبازیان خونیق[۱]، امید حسنی[۱]، سیاوش شیخعلی زاده[۱*]

*[۱]گروه علوم تربیتی دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران*

*نویسنده مسوول: سیاوش شیخعلی زاده، روانشناسی تربیتی دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

**چکیده**

**مقدمه:** هوش اجتماعی و تاب‌آوری از عوامل مهم تأثیرگذار بر احتمال خودکشی دانش‌آموزان به شمار می روند. لذا، پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش هوش اجتماعی و تاب‌آوری در احتمال خودکشی دانش‌آموزان انجام شد.

**روش‌ها:** روش پژوهش، توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم شهر اهر در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۶ بود که ۳۳۷ نفر از آن¬ها با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس هوش اجتماعی ترومسو (۲۰۰۱)، مقیاس خود تاب‌آوری کلاهنن (۱۹۹۶) و مقیاس احتمال خودکشی کال و گیل (۲۰۰۲) استفاده شد. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از نرم‌افزار spss22 و روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه گام‌به‌گام) استفاده گردید.

**یافته‌ها:** نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که بین هوش اجتماعی و تاب‌آوری با احتمال خودکشی رابطه منفی معنادار وجود دارد ($P<۰/۰۱$). همچنین هوش اجتماعی و تاب‌آوری توانستند به‌طور معناداری احتمال خودکشی دانش‌آموزان را پیش‌بینی کنند.

**نتیجه‌گیری:** نتایج این پژوهش نشان داد که هوش اجتماعی و تاب‌آوری نقش مهمی در کاهش احتمال خودکشی دانش‌آموزان دارند؛ بنابراین، در هرگونه برنامه‌ریزی برای پیشگیری و کاهش خودکشی دانش‌آموزان، باید به هوش اجتماعی و تاب‌آوری توجه ویژه‌ای شود.

**واژگان کلیدی:** هوش اجتماعی، تاب‌آوری، احتمال خودکشی، دانش‌آموزان

[ Downloaded from edcbmj.ir on 2024-03-28 ]

## مقدمه

خودکشی (suicide) برای فرد، خانواده و جامعه مصیبت‌بار است [۱]. احتمال خودکشی بر اساس چهار شاخص ناامیدی، افکار خودکشی، خصومت–تکانش گری و خودارزیابی منفی به‌صورت عملیاتی تعریف شده و نشان داده شده است که این چهار عامل توانایی متمایز کردن افراد عادی از خودکشی گرا را دارند [۲]. فرآیند خودکشی نیز شامل فکر، برنامه‌ریزی، اقدام و درنهایت کامل نمودن خودکشی است [۳]. بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی هر سال حدود یک میلیون نفر در سراسر جهان و به‌عبارت‌دیگر از هر صد هزار نفر، ۱۶ نفر به‌صورت خودکشی می‌میرند [۴]. خودکشی در همه طبقات اجتماع و مراحل رشدی رخ می‌دهد اما مطالعات بر دو مرحله حساس تأکید دارند؛ یکی دوران عبور از اواخر کودکی به نوجوانی و دیگری مرحله عبور از اواخر نوجوانی به اوایل بزرگ‌سالی است. بنابراین در این دو مرحله نرخ خودکشی افزایش آشکاری از خود نشان می‌دهد [۵]. همان‌طور که ملاحظه می‌شود دوره نوجوانی در هر دو این مراحل درگیر بوده و سنین حساسی برای خودکشی محسوب می‌شود. دانش‌آموزان نوجوان نیز در معرض خطر خودکشی هستند و فشار زیادی را به‌واسطه تحولات رشدی و اجتماعی تجربه می‌کنند [۶]. درواقع خودکشی دومین علت مرگ در افراد ۱۵ تا ۲۴ ساله است که میزان خودکشی برای مردان ۲/۱۸ نفر و برای زنان ۶/۴ نفر در هر صد هزار نفر گزارش شده است [۷، ۸].

خودکشی در ایران نیز، در حال رشد است. به‌طوری‌که در سال ۱۹۹۱ رتبه خودکشی ایران در بین کشورهای جهان ۹۱ بوده و در سال ۲۰۰۳ به رتبه ۵۸ رسیده است [۹]. این در حالی است که مطالعات فرا تحلیل اخیر نرخ خودکشی در ایران را ۹/۹ در هر صد هزار نفر برآورد کرده است. در این فراتحلیل نتیجه‌گیری شده است که در دهه‌های اخیر ایران بالاترین افزایش مرگ ناشی از خودکشی را در میان کشورهای اسلامی و کشورهای حوزه مدیترانه شرقی به خود اختصاص داده است [۱۰]. اطلاعات ذکر شده نشان‌دهنده اهمیت و ضرورت شناسایی عوامل خودکشی و ارائه راهکارهای پیشگیرانه و مداخلاتی است.

یکی از متغیرهایی که می‌تواند با احتمال خودکشی دانش آموزان ارتباط داشته باشد و در ادبیات پژوهشی کمتر به آن پرداخته شده است، هوش اجتماعی (social intelligence) است. افراد در موقعیت‌های اجتماعی به خاطر تفاوت‌های فردی یکسان عمل نمی‌کنند و این تفاوت‌های فردی در ادبیات روان‌شناسی به هوش اجتماعی اشاره دارد [۱۱]. هوش اجتماعی عبارت است از توانایی برقراری روابط بین فردی در گروه و همکاری با دیگران، استفاده از توان ذهن و جسم برای برقراری ارتباط با دیگران و درک بهتر آنان، رشد و توسعه روابط بین فردی و رفتار دوستانه با دیگران. در حقیقت ایجاد روابط سالم یا به دیگر سخن " سیاست برقرار کردن رابطه" یک توان خاص و ارجمند است که هوش اجتماعی نام دارد [۱۲]. سارافینو و اسمیث (Sarafino & Smith) اعتقاد دارند که روابط اجتماعی از جانب دوستان، خانواده و سایر افراد منجر به کاهش فشار روانی در افراد می‌شود و در سلامت روانی آن‌ها، ازجمله نظریه‌های مطرح در حوزه تأثیر رابطه اجتماعی در بروز رفتارهای بزهکارانه نوجوانان، تأثیرگذار است. درنتیجه، افرادی که روابط اجتماعی سالم و درست با دیگران دارند کمتر در معرض رفتارهای پرخطر ازجمله خودکشی و مصرف مواد و ... قرار دارند [۱۳].

اما علاوه بر هوش اجتماعی، یکی از عواملی که نقش محافظتی آن در ادبیات پژوهشی خودکشی کمتر بررسی شده است، تاب‌آوری (resilient) است. تندرستی، بهبودی، عوامل محافظتی و پیامدهای مثبت همگی اصطلاحاتی هستند که بیشتر درباره تاب‌آوری به کار برده می‌شود [۱۴]. تاب‌آوری را می‌توان با توانایی بهبودی، غلبه و سازگاری موفق با ناسازگاری‌ها و ایجاد شایستگی‌های اجتماعی، تحصیلی و حرفه‌ای با وجود وقوع رویدادهای نامطلوب تعریف کرد. مفهوم اصلی و اولیه تاب‌آوری به‌عنوان توانایی و ظرفیت‌های شخص برای پیش‌بینی و حل مشکلات خارجی به کار می‌رود [۱۵]. همچنین، تاب‌آوری توانایی مقاومت در هنگام مواجه شدن با مشکلات زندگی شخصی، خانوادگی، حرفه‌ای و اجتماعی است [۱۶]. تاب‌آوری دارای سه ویژگی اساسی شامل تعادل (کنترل نیروها یا رویدادهایی که باعث بروز تغییراتی در عملکرد شخصی می‌شود)، خود–سازماندهی (اشاره به سازمان‌دهی ظرفیت و امکانات شخصی دارد) و نوآوری (توسعه و ارتقای سازگاری فردی) می‌باشد [۱۷]. در پژوهش‌های حیدری شرف و همکاران [۱۸]، پور حسین و همکاران [۱۹] و علیخانی و همکاران [۲۰] مشخص شد که تاب‌آوری با خودکشی رابطه منفی و معنادار دارد. علی‌رغم این‌که در پژوهش‌های مذکور داخلی به ارتباط تاب‌آوری با خودکشی پرداخته شده، اما بعضی از این پژوهش‌ها رابطه تاب‌آوری را یا با افکار خودکشی بررسی کرده‌اند و یا این‌که به جامعه دانشجویان محدود شده و جامعه دانش‌آموزان را مورد بررسی قرار نداده‌اند.

درمجموع، مرور انجام شده در مطالعات پیشین نشان می‌دهد که پژوهش‌های بسیار اندکی ارتباط هوش اجتماعی و تاب‌آوری را با احتمال خودکشی دانش‌آموزان بررسی کرده‌اند. بنابراین نیاز به پژوهش‌های بیشتری در این زمینه احساس می‌شود. همچنین مطالعه‌ای که هر سه متغیر را در یک مطالعه بر روی دانش‌آموزان تحت پوشش قرار دهد در گستره پیشینه یافت نشد. ازاین‌رو پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش هوش اجتماعی و تاب‌آوری در احتمال خودکشی دانش‌آموزان صورت گرفت.

## روش ها

پژوهش حاضر ازلحاظ هدف در دسته تحقیقات کاربردی و

[ Downloaded from edcbmj.ir on 2024-03-28 ]

ازلحاظ نحوهٔ گـردآوری اطلاعـات جزو پژوهش‌های توصیفی-همبستگی بود. جامعـه آماری موردنظر این پـژوهش، شـامل کلیـه دانش‌آموزان دختر و پسر (۱۵ تا ۱۸ سال) دورهٔ متوسطه دوم شهر اهر در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بود که طبق آخرین آمار اداره کل آموزش‌وپرورش اهر، تعداد آن‌ها ۴۰۰۶ نفر بود. جهت انتخاب گروه نمونـه بـا استفاده از جدول کرجسی و مورگان ( Krejcie & Morgan ) [۲۱] و به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای ۳۳۷ دانش‌آموز به‌عنوان نمونـه انتخـاب شدند. از شرایط ورود به مطالعه داشتن رضایت آگاهانه برای مشارکت در این پژوهش و قرار داشتن در فاصله سنی ۱۵ تا ۱۸ بود. همچنین، ملاک خروج از مطالعه ارائه اطلاعات ناقص و عدم همکاری بوده است. در پژوهش حاضر از مقیاس‌های زیر استفاده گردید:

**مقیاس هوش اجتماعی:** مقیاس حاضر را سیلورا (Silvera) و همکاران [۲۲] تهیه کردند. این مقیاس شامل ۲۱ گویه است که در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق می‌باشد که بر اساس یک مقیاس ۵ درجه‌ای از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌گردد. حداقل نمره ۲۱ و حداکثر ۱۰۵ است. نمره بین ۲۱ تا ۴۲ نشان دهنده میزان هوش اجتماعی ضعیف، نمره بین ۴۲ تا ۶۳ نشان دهنده میزان هوش اجتماعی در سطح متوسط و نمره بالاتر از ۶۳ نشان دهنده میزان هوش اجتماعی بسیار خوب می‌باشد. مقیاس هوش اجتماعی داری سه زیر مقیاس پردازش اطلاعات اجتماعی (۷ گویه)، مهارت‌های اجتماعی (۷ گویه) و آگاهی اجتماعی (۷ گویه) است. برای هر کدام از زیر مقیاس‌ها، حداقل نمره ۷ و حداکثر نمره ۳۵ می‌باشد. روایی و پایایی مقیاس حاضر در پژوهش رضایی [۲۳] در حد مطلوب گزارش شده است. همچنین پایایی این مقیاس را سازندگان آن به ترتیب برای زیر مقیاس‌های آگاهی اجتماعی، پردازش اطلاعات اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی ۰/۸۱، ۰/۸۶ و ۰/۸۹ گزارش نموده‌اند. در پژوهش حاضر نیز، ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۴ به دست آمد که نشان دهنده پایایی مطلوب مقیاس بود.

**مقیاس خود تاب‌آوری:** این مقیاس اولین بار توسط کلاهنن (Klohnen) به شکل مقیاس خود گزارشی ارزیابی تاب‌آوری از عبارات پرسشنامه روان‌شناختی کالیفرنیا CPI اقتباس شده و روی نمونه‌ای از زوج‌های فارغ‌التحصیل شده کالیفرنیایی اجرا شد که نتایج آن با عبارات CPI همبستگی داشت. سپس، جک بلاک (Jack Black) مقیاس ارزیابی خود تاب‌آوری را با اقتباس از عبارات پرسشنامه چندمرحله‌ای شخصیت میته سوتا MMPI و CPI طراحی نمود. این مقیاس مشتمل بر ۱۴ عبارت است که پاسخ‌ها را در مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت از ۱ (اصلاً صدق نمی‌کند) تا ۴ (اکثراً صدق می‌کند) می‌سنجد. جمع نمرات حاصله از ۱۴ عبارت نمره خود تاب‌آوری فرد در این مقیاس است. در پژوهش سادات فاضل و یزد خواستی [۲۴] پایایی مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۲ گزارش شده است. در پژوهش حاضر نیز، پایایی مقیاس با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ به دست آمد که نشان دهنده پایایی مطلوب مقیاس بود.

**مقیاس احتمال خودکشی:** این مقیاس شامل ۳۶ گویه و چهار خرده مقیاس ناامیدی، افکار خودکشی، خصومت-پرخاشگری و خودارزیابی منفی است. گویه‌ها بر اساس یک مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت هیچ‌وقت:۱ تا همیشه:۴ نمره‌گذاری می‌شوند؛ پس از نمره‌گذاری به هر گویه به‌صورت جداگانه نمره وزن‌دار تعلق می‌گیرد که این کار باهدف بالا بردن احتمال تشخیص خطر خودکشی انجام می‌شود. آلفای کرونباخ نمره کل در این مقیاس ۰/۹۳ گزارش شده است. همچنین، مشخص شده است که این مقیاس به‌خوبی افراد خودکشی گرا را از غیر خودکشی گرا مجزا می‌کند [۲]. در پژوهش حاضر پایایی این مقیاس با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مطلوب مقیاس حاضر بود.

## روش اجرا

بعد از آماده‌سازی ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات و هماهنگی با اداره کل آموزش پرورش و مسئولین محترم، فهرستی از مدارس دخترانه و پسرانه دوره متوسطه دوم شهر اهر تهیه شد و ۴ مدرسه (۲ مدرسه پسرانه و ۲ مدرسه دخترانه) به‌صورت تصادفی انتخاب شدند که درنهایت از هر مدرسهٔ انتخاب‌شده چند کلاس به‌صورت تصادفی انتخاب شد و کل دانش‌آموزان هر کلاس به‌عنوان نمونه انتخاب گردید. پیش از توزیع پرسش‌نامه‌ها، رضایت شفاهی شرکت‌کنندگان برای شرکت در پژوهش کسب شد و درباره بی‌نامی پرسشنامه‌ها و محرمانگی اطلاعات به آنان اطمینان خاطر داده شد. سپس، به‌منظور دستیابی به اهداف موردنظر و با در نظر گرفتن احتمال ریزش نمونه‌ها، ۳۵۰ پرسش‌نامه توسط پژوهشگران بر روی دانش‌آموزانی که تمایل به همکاری داشتند، اجرا گردید و درنهایت ۳۳۷ پرسشنامه بعد از کنار گذاشتن پرسشنامه‌های مخدوش و ناقص مورد تحلیل واقع شدند. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به شیوه گام‌به‌گام در نرم‌افزار $spss_{22}$ مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفتند.

## نتایج

در مطالعه حاضر تعداد ۳۳۷ نفر از دانش‌آموزان شرکت داشتند که از این تعداد ۱۷۲ نفر دختر (۵۱/۰۴ درصد) و ۱۶۵ نفر پسر (۴۸/۹۶ درصد) بودند. میانگین سنی دانش آموزان ۱۶/۷ سال بود.

برای تحلیل داده‌ها از روش رگرسیون چندگانه (گام‌به‌گام) استفاده شد. متغیرهای پیش‌بین این مدل عبارت بودند از هوش اجتماعی و تاب‌آوری و متغیر ملاک احتمال خودکشی بود.

در جدول ۱ میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی پیرسون هوش اجتماعی، تاب‌آوری و احتمال خودکشی ارائه شده

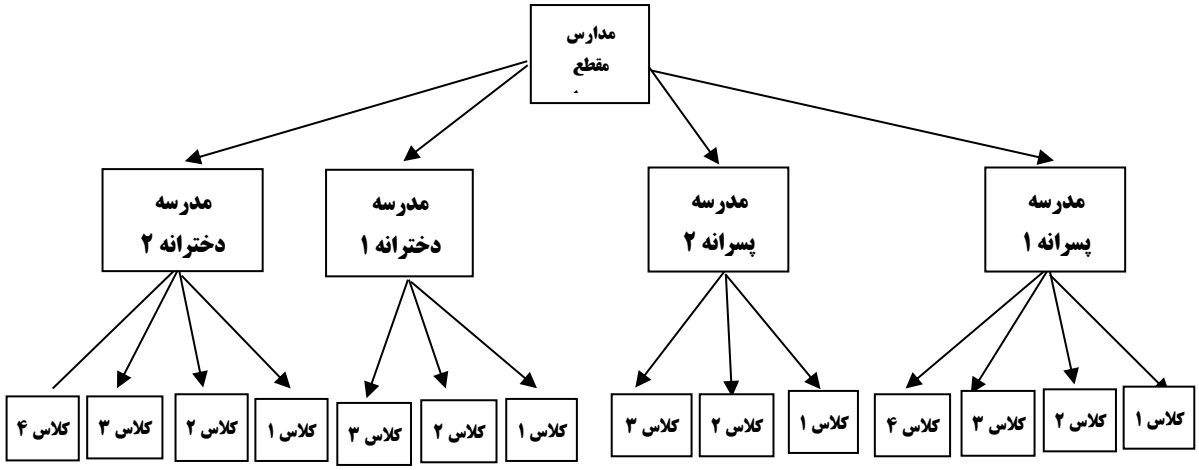
[ Downloaded from edcbmj.ir on 2024-03-28 ]

است. داده‌های جدول ۱ نشان داد که هوش اجتماعی و تاب‌آوری با احتمال خودکشی رابطه منفی معنادار داشت (P<۰/۰۱).

پیش از تحلیل رگرسیون چندگانه پیش‌فرض‌های این روش بررسی شد. نتایج بررسی پیش‌فرض نبود هم خطی و استقلال داده‌ها در جدول ۲ ارائه شده است. برای بررسی خطی بودن، نرمال بودن و همسانی باقیمانده‌ها از نمودار پراکنش استفاده شد که نتایج نشان داد این پیش‌فرض‌ها رعایت شده‌اند.

همان‌طور که از جدول ۲ مشاهده می‌شود مقدار عددی دوربین واتسون بیانگر استقلال باقیمانده‌ها برای متغیرهای مورد بررسی است و شاخص‌های هم خطی ضرایب تحمل و تورم واریانس نشان داد که بین متغیرهای پیش‌بین هم خطی وجود نداشت و نتایج حاصل از مدل رگرسیون قابل‌اطمینان است.

در جدول ۳ خلاصه مدل رگرسیون چندگانه نمرات احتمال خودکشی دانش‌آموزان بر اساس هوش اجتماعی و تاب‌آوری ارائه‌شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود در گام اول هوش اجتماعی وارد معادله رگرسیون شده است که این مؤلفه به‌تنهایی ۱۸ درصد از واریانس نمرات احتمال خودکشی را پیش‌بینی می نماید. در گام دوم متغیر تاب‌آوری وارد معادله رگرسیون شده است که ضریب تعیین ۲ درصد افزایش یافته است (۲۰ درصد). درمجموع مقادیر ضریب تعیین نشان می‌دهد که هوش اجتماعی و تاب‌آوری باهم ۲۰ درصد از واریانس نمرات احتمال خودکشی دانش‌آموزان را تبیین می‌کنند.




**شکل ۱.** فرایند روش نمونه‌گیری خوشه‌ای به روش شماتیک

**جدول ۱.** میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی پیرسون هوش اجتماعی، تاب‌آوری و احتمال خودکشی

| متغیر | میانگین | انحراف معیار | ۱ | ۲ | ۳ |
|---|---|---|---|---|---|
| ۱- هوش اجتماعی | ۷۹/۳۴ | ۱۵/۲ | ۱ | | |
| ۲- تاب‌آوری | ۴۲/۷۸ | ۱۱/۸۹ | ۰/۱۰ | ۱ | |
| ۳- احتمال خودکشی | ۶۸/۸۳ | ۲۰/۵۱ | *-۰/۴۳ | *-۰/۱۳ | ۱ |

*P<(۰/۰۱)

**جدول ۲.** مقادیر آزمون دوربین واتسون (Durbin Watson)، دامنه ضریب تحمل و عامل تورم واریانس برای بررسی استقلال باقیمانده‌ها و نبود هم خطی

| متغیر پیش‌بین | دامنه ضریب تحمل | تورم واریانس | آماره دوربین واتسون |
|---|---|---|---|
| هوش اجتماعی | ۰/۸۷ | ۱/۱۴ | ۱/۶۷ |
| تاب‌آوری | ۰/۸۷ | ۱/۱۴ | |

**جدول ۳.** مشخصه‌های آماری مدل رگرسیون چندگانه (گام‌به‌گام) هوش اجتماعی و تاب‌آوری بر احتمال خودکشی دانش‌آموزان

| متغیر پیش‌بین | گام | R | R2 | df | F | B | Beta | t |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| هوش اجتماعی | ۱ | ۰/۴۳ | ۰/۱۸ | (۱،۳۳۵) | *۷۵/۲۴ | -۰/۵۸ | -۰/۴۳ | *-۸/۷۹ |
| تاب‌آوری | ۲ | ۰/۴۵ | ۰/۲۰ | (۲،۳۳۴) | *۴۲/۱۷ | -۰/۲۳ | -۰/۱۳ | *-۲/۷۶ |

*(P<۰/۰۵)

## بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش هوش اجتماعی و تاب‌آوری در احتمال خودکشی دانش آموزان انجام شد. یافته‌ها نشان دادند هوش اجتماعی و تاب‌آوری با احتمال خودکشی رابطه منفی معنادار داشت. همچنین هوش اجتماعی و تاب‌آوری توانستند به‌طور معناداری احتمال خودکشی دانش‌آموزان را پیش‌بینی کنند.

با توجه به بدیع بودن موضوع هوش اجتماعی پژوهشی یافت

[ Downloaded from edcbmj.ir on 2024-03-28 ]

نشد که به‌صورت مستقیم یا غیرمستقیم با موضوع تحقیق (ارتباط هوش اجتماعی با احتمال خودکشی) مرتبط باشد. ارتباط هوش اجتماعی با احتمال خودکشی دانش‌آموزان را می‌توان چنین تبیین کرد که کسانی که از هوش اجتماعی بالایی برخوردارند با موقعیت‌های جدید و چالش‌ها سازگاری بیشتری دارند، بحران‌های پیش رو را به‌خوبی مدیریت می‌کنند، افراد پرانرژی و شادی هستند، انگیزه بیشتری برای ادامه زندگی دارند، در میان افراد از محبوبیت خاصی برخوردارند، توانایی بیشتری در درک و کنترل هیجانات و احساسات خود و دیگران را دارند [۲۵] و در نتیجه کمتر احتمال دارد به‌سوی رفتارهای پرخطر ازجمله خودکشی کشیده شوند. هوش اجتماعی به دانش آموزان کمک می‌کند ارتباط بهتری با معلمان، همکلاسی‌ها و همچنین دیگران داشته باشند، توانایی تفاهم و مدیریت مؤثر در زندگی و محیط تحصیلی خود را داشته باشند. دانش‌آموزانی که مهارت‌های اجتماعی را به‌خوبی یاد گرفته‌اند و آگاهی اجتماعی بالایی دارند، می‌دانند چگونه ارتباط برقرار کنند، چطور دوست پیدا کنند و چطور دوستانشان را نگه‌دارند، باکسانی که گذشته، سن، فرهنگ و عملکرد احساسی- اجتماعی متفاوتی دارند راحت هستند و مهم‌تر آنکه قادرند کاری کنند که دیگران در کنار آنان احساس راحتی و خوشحالی داشته باشند. این روابط اجتماعی حاصل از هوش اجتماعی دانش آموزان منجر به کاهش فشار روانی در آن‌ها شده و در سلامت روانی و کنترل بروز رفتارهای بزهکارانه آن‌ها تأثیرگذار است [۲۶]. درنتیجه می‌توان اظهار کرد که افرادی که روابط اجتماعی سالم و درست با دیگران دارند کمتر در معرض رفتارهای پرخطر ازجمله خودکشی قرار می‌گیرند.

همان‌طور که اشاره شد تاب‌آوری نیز با احتمال خودکشی دانش‌آموزان رابطه منفی معنادار داشت. یافته حاضر با نتایج پژوهش‌های حیدری شرف و همکاران [۱۸]، پور حسین و همکاران [۱۹] و علیخانی و همکاران [۲۰] همسو می‌باشد و مطالعه ناهمسویی یافت نشد. در تبیین یافته حاضر می‌توان چنین بیان کرد که تاب‌آوری یکی از مهم‌ترین توانایی‌های انسان به شمار می‌رود که باعث سازگاری مؤثر با عوامل خطر می‌شود [۲۷]. افراد تاب آور، به مشکلات به‌عنوان فرصت‌هایی برای رشد نگاه می‌کنند، این افراد نه‌تنها به‌خوبی با استرس‌ها و ناراحتی‌های غیرمعمول کنار می‌آیند، بلکه عملاً چالش‌هایی همانند یادگیری و فرصت‌های رشد را تجربه می‌کنند. بنابراین کاهش میزان تاب‌آوری در برابر رویدادهای زندگی در فرد، با نوعی احساس فشار روانی، اضطراب یا افسردگی همراه است. در نتیجه افرادی که از تاب‌آوری بالاتری بهره‌مند باشند توان مقابله بیشتری در مقابله با مشکلات روان‌شناختی و دشواری‌های زندگی را خواهند داشت و هر چه تاب‌آوری بالاتر باشد مشکلات کمتر خواهد بود. در همین راستا نتایج پژوهشی نشان داد که تاب‌آوری ارتباط بین وقایع استرس‌زای زندگی و خودکشی را تعدیل می‌کند. برای کسانی که از میزان تاب‌آوری خود را متوسط گزارش می‌کنند، افزایش وقایع استرس‌زای زندگی منجر به افزایش خودکشی نمی‌شود [۲۸]. نتایج پژوهشی دیگر نشان داد که بیمارانی که اقدام به خودکشی کرده‌اند به‌صورت قابل ملاحظه‌ای نمره پایینی را در خود تاب‌آوری در مقایسه با بیمارانی که هرگز اقدام به خودکشی نکرده‌اند را به دست آورده‌اند. این پژوهشگران همچنین بیان کرده‌اند که وجود تاب‌آوری پایین با بروز افکار و رفتارهای خودکشی گرایانه ارتباط دارد [۲۹].

به‌علاوه، افراد دارای تاب‌آوری بالا، قادر هستند در رویارویی با ناکامی‌ها و تعارض‌های زندگی و حتی رویدادهای مثبت، پیشرفت‌ها و مسئولیت بیشتر به تلاش افزون‌تر ادامه دهند و برای دستیابی به موفقیت بیشتر، از پای ننشینند. بنابراین سطوح بالای تاب‌آوری به فرد کمک می‌کند تا از عواطف و هیجان‌های مثبت به‌منظور پشت سر نهادن تجربه های نامطلوب و بازگشت به وضعیت مطلوب استفاده کنند. [۱۸]. بر این اساس می‌توان گفت دانش آموزان با تاب‌آوری بالا توانایی سازگاری بالایی با مشکلات و فشارهای زندگی و تحصیلی دارند. به‌علاوه، این دانش آموزان هیجانات خود را به‌خوبی مدیریت می‌کنند و عزت‌نفس بالاتر و سطوح بالاتری از عواطف مثبت دارند که این ویژگی‌ها باعث می‌شود که کمتر در معرض آشفتگی‌های روانی و هیجانی قرار بگیرند و در نتیجه احتمال پایینی وجود دارد که به‌سوی خودکشی کشیده شوند. علی‌رغم نتایج مهمی که از پژوهش حاضر قابل استنباط هست اما به علت محدودیت‌هایی که وجود داشت، باید در تعمیم این نتایج جوانب احتیاط را رعایت نمود. از محدودیت‌های پژوهش حاضر، می‌توان به جامعه پژوهش حاضر اشاره کرد که شامل دانش‌آموزان و محدود به مدارس شهر اهر در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بود؛ به همین خاطر نتایج حاضر ممکن است در سال‌های دیگر، گروه‌های سنی متفاوت، دانشجویان و دانش‌آموزان دیگر تغییر یابد. همچنین در پژوهش حاضر از ابزارهای خود گزارشی استفاده شد که ممکن است نتایج در معرض سوگیری مطلوبیت اجتماعی قرار گیرد. بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود برای تقویت هوش اجتماعی دانش آموزان مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی در مدارس به آن‌ها آموزش داده شود. همچنین، ازآنجاکه تاب‌آوری یک ویژگی اکتسابی است و باعث کاهش فشارهای روانی در افراد می‌شود، به مسئولین مدارس، به‌خصوص مشاوران محترم توصیه می‌شود تا تاب‌آوری را با شیوه‌های آموزشی مناسب به دانش آموزان خود آموزش دهند.

## نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که هوش اجتماعی و تاب‌آوری نقش مهمی در کاهش احتمال خودکشی دانش‌آموزان دارند. بنابراین، در هرگونه برنامه‌ریزی برای پیشگیری و کاهش

[ Downloaded from edcbmj.ir on 2024-03-28 ]

خودکشی دانش‌آموزان، باید به هوش اجتماعی و تاب‌آوری توجه ویژه‌ای شود.

## ملاحظات اخلاقی

کلیه نویسندگان متعهد بودند که در نگارش و اجرای پژوهش تمامی ملاحظات و استانداردهای اخلاقی را رعایت نمایند و رضایت آگاهانه مشارکت‌کنندگان، اخلاق در استفاده از پرسشنامه و رعایت حقوق انسانی مشارکت‌کنندگان در تمام اصول تحقیق مورد احترام بوده است.

## سپاسگزاری

بدین‌وسیله از تمامی کسانی که در فرایند انجام پژوهش نقش مؤثری داشتند تقدیر و تشکر می‌شود.

## سهم هر نویسنده

نویسنده اول و نویسنده دوم در طراحی پژوهش، جمع‌آوری اطلاعات، نگارش و کارهای آماری مقاله فعالیت نمودند و نویسنده سوم مشاوره علمی و تدوین مقاله را بر عهده داشت.

## تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند در این مطالعه تضاد منافعی وجود نداشته است.

## منابع مالی

تأمین منابع مالی این مطالعه بر عهده هیچ سازمان یا نهادی نبوده و با هزینه شخصی انجام شده است.

## منابع

1. Aliverdinia A, Rezaei A, Peyro F. [Sociological Analysis of University Students' Tendency toward Suicide]. Adv Appl Sociol. 2016; 44(4):1-18.
2. Cull J G, & Gill WS. Suicide Probability Scale (SPS) Manual. LosAngeles, CA: Western psychological Service. 2002.
3. Wu CY, Lee JI, Lee MB, Liao SC, Chang CM, Chen HC, Lung FW. Predictive validity of a five-item symptom checklist to screen psychiatric morbidity and suicide ideation in general population and psychiatric settings. Journal of the Formosan Medical Association. 2016;115(6):395-403.
4. Anestis MD, Khazem LR. The Problem of Suicide. Cognitive Behavioral Therapy for Preventing Suicide Attempts: A Guide to Brief Treatments Across Clinical Settings. Routledge; 2015.
5. Shahbaziyan Khonigh A, Hasani O, Rashbari Dibafar M. [Discriminative Role of Bullying and Moral Intelligence in Suicide Probability among High School Students of Sanandaj City in the 2017-2018 Academic Year: A Descriptive Study]. JRUMS. 2019; 18 (1) :17-30.
6. Krug EG, Mercy JA, Dahlberg LL, Zwi AB. The world report on violence and health. The lancet. 2002; 360(9339):1083-8.
7. Centers for Disease Control and Prevention. The relationship between bullying and suicide: What we know and what it means for schools. Available on the Internet: http://www. cdc. gov/violenceprevention/pdf/bullying-suicide-translation-final-a. pdf. 2014.
8. Curtin SC, Warner M, Hedegaard H. Increase in suicide in the United States, 1999-2014. US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics Hyattsville, MD; 2016.
9. Hassanian-Moghaddam H, Zamani N, Rahimi M, Shadnia S, Pajoumand A, Sarjami S. [Acute adult and adolescent poisoning in Tehran, Iran; the epidemiologic trend between 2006 and 2011]. Archives of Iranian medicine. 2014; 17(8): 534-8.
10. Hassanian-Moghaddam H, Zamani N. [Suicide in Iran: the facts and the Figures from Nationwide reports]. Iran J Psychiatry. 2017; 12(1): 73-7.
11. Riggio R. What is social intelligence? Why does it matter. Psychology Today June. 2014; 3: 2014.
12. Buzan T. The power of social intelligence: 10 ways to tap into your social genius: Harper Collins UK; 2012.
13. Sarafino EP, Smith TW. Health psychology: Biopsychosocial interactions: John Wiley & Sons; 2014.
14. Seery M, Quinton W. Understanding resilience: From negative life events to everyday stressors. Advances in experimental social psychology. Journal of Experimental Social Psychology. 2016; 54: 181-245. Academic Press.
15. Peng C, Yuan M, Gu C, Peng Z, Ming T. A review of the theory and practice of regional resilience. Sustainable Cities and Society. 2017; 29: 86-96.
16. Díaz YL, Salazar CM, Zamora YS, Alfaro AV, Rodríguez CZ. Factores de Resiliencia en Estudiantes de Carreras Pedagógicas de una Universidad Estatal de la Región de Valparaíso. Revista de Psicología. 2013; 3(5): 76-89.
17. Tongyue L, Pinyi N, Chaolin G, editors. A review on research frameworks of resilient cities. Urban Planning Forum; 2015.
18. Hidarisharaf P, Dabirian M, Parvaneh E, Parvaneh G, Naderi G, Karimi P. [Related quality of life, spirituality and resilience with suicidal ideation in students]. Islam And Health Journal. 2015; 2(2): 23-9.
19. Pourhossein R, Farhoudi F, Amiri M, Janbzorghi M, Rezaei Bidakhvidi A, Nourollahi F. [The Relationship of Suicidal Thoughts, Depression, Anxiety, Resilience, Daily Stress and Mental Health in University of Tehran Students]. J. Clin. Psychol. 2014; 4(14): 21-40.
20. Alikhani M, Karami J, Zakiei A, Janjani H, Janjani P. [The relationship between Eysenck personality characteristics and resiliency with attitude to toward suicide among female students]. J. Biol. Today's World. 2014; 3(3): 57-61.
21. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educ Psychol Meas. 1970; 30(3):607-10.
22. Silvera D, Martinussen M, Dahl TI. The Tromsø Social Intelligence Scale, a self-report measure of social intelligence. Scand J Psychol. 2001; 42(4): 313-9.
23. Rezaei A. [The Tromsø Social Intelligence Scale: Factorial Structure and Reliability of the Persian Version of Scale in the Students Population]. Journal of Advanced Psychological Research. 2010;5(20):65-82.
24. Sadatfazel Z, Yazdkhasti F. [Developing a Structural Equation Modeling of the Role of Academic Stressors on Resilience, Motivation and Academic Burnout Among Pre-University Girl Students in Isfahan]. New Educational Approaches. 2016;11(2):107-26.

[ Downloaded from edcbmj.ir on 2024-03-28 ]

25. Isomura T, Parr T, Friston K. Bayesian Filtering with Multiple Internal Models: Toward a Theory of Social Intelligence. Neural Computation. 2019; 31(12):2390-431.
26. Segrin C, Flora J. Fostering social and emotional intelligence: What are the best current strategies in parenting?. Social and Personality Psychology Compass. 2019;13(3):e12439.
27. Farhadiamjad F, Mirkalami SM. [Explaining the Role of Resilience on Mental Well-being and their Relationship with Self-efficacy]. Organizational Culture and Management.. 2016;14(4):1181-99.
28. Johnson J, Gooding PA, Wood AM, Tarrier N. Resilience as positive coping appraisals: Testing the schematic appraisals model of suicide (SAMS). Behaviour Research and Therapy. 2010; 48(3):179-86.
29. Roy A, Sarchiapone M, Carli V. Low resilience in suicide attempters. Archives of Suicide Research. 2007;11(3):265-9.

[ Downloaded from edcbmj.ir on 2024-03-28 ]