رویش روان شناسی، سال۱۴، شماره ۱۰، شماره پیاپی ۱۱۵، دی ۱۴۰۴
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),14(10), 2026

مقایسهٔ رابطهٔ والد-فرزند، ادراک از رابطه با همسالان و نگرش نسبت به رابطه با جنس مخالف در دختران نوجوان دارای تجربهٔ شکست عشقی با و بدون اقدام به خودکشی

Comparison of Parent-Child Relationship, Perception of Peer Relationships, and Attitude Toward Opposite-Sex Relationships in Teenage Girls with Romantic Breakup Experience With and Without Suicide Attempt

مریم فاریابی
دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
دکتر ناهید اکرمی (نویسنده مسئول)
دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

Maryam Faryabi
PhD Student in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Education & Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.
Dr. Nahid Akrami *
Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Education & Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.
n.akrami@edu.ui.ac.ir

چکیده

هدف پژوهش حاضر مقایسهٔ تفاوت رابطهٔ والد-فرزند، ادراک از رابطه با همسالان و نگرش نسبت به رابطه با جنس مخالف در دختران دارای تجربهٔ شکست عشقی در دو گروه با و بدون اقدام به خودکشی بود. روش پژوهش علّی-مقایسه‌ای بود. جامعهٔ آماری شامل دختران نوجوان مقطع متوسطهٔ دورهٔ اول و دوم دارای تجربهٔ شکست عشقی ساکن شهرستان جیرفت در سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۳ بود. از جامعهٔ آماری تعداد ۶۰ نفر نمونه (۳۰ نفر با اقدام به خودکشی و ۳۰ نفر بدون اقدام به خودکشی) به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه رابطهٔ والد-فرزند (PCRS؛ فاین و همکاران، ۱۹۸۳)، پرسشنامه ادراک از رابطه با همسالان (PPRQ؛ چو و یانگ، ۲۰۱۲) و پرسشنامه نگرش به رابطه با جنس مخالف قبل از ازدواج (کردلو، ۱۳۸۰) بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس چندمتغیرهٔ یک‌راهه (مانکووا) استفاده شد. نتایج نشان دادند دو گروه از نظر متغیرهای کیفیت رابطه با پدر ($F_{(1, 57)}$=۱۲۸/۱۰۴، p<۰/۰۰۱، η^2=۰/۶۹۲)، کیفیت رابطه با مادر ($F_{(1, 57)}$=۲/۸۳۰، p=۰/۰۴۸، η^2=۰/۰۴۷)، ادراک از رابطه با همسالان ($F_{(1, 57)}$=۱۶/۹۱۵، p<۰/۰۰۱، η^2=۰/۲۲۹) و نگرش نسبت به رابطه با جنس مخالف ($F_{(1, 57)}$=۴۹/۴۵۳، p<۰/۰۰۱، η^2=۰/۴۶۵) با یکدیگر متفاوت بودند. این یافته‌ها بر اهمیت نقش کیفیت پایین‌تر روابط با والدین و همسالان و نگرش مثبت‌تر نسبت به رابطه با جنس مخالف در افزایش خطر اقدام به خودکشی در پی تجربهٔ شکست عشقی در دختران نوجوان تأکید دارند.

واژه‌های کلیدی: *شکست عشقی، رابطه با جنس مخالف، رابطه با همسالان، رابطهٔ والد-فرزند، اقدام به خودکشی.*

Abstract

The present study aimed to compare differences in parent-child relationships, perception of peer relationships, and attitudes toward opposite-sex relationships among girls who had experienced a romantic breakup, in two groups: those with and without a history of suicide attempts. The research method was causal-comparative. The statistical population included girls in secondary schools' first and second stages who had experienced a romantic breakup and lived in Jiroft during the school year 2024-2025. Among them, a sample of 60 individuals (30 with a history of suicide attempt and 30 without) was selected using a convenience sampling method. The research instruments included the Parent-Child Relationship Survey (PCRS; Fine et al., 1983), the Peer Relationship Perception Questionnaire (PPRQ; Cho & Young, 2012), and the Pre-Marriage Attitudes Toward Opposite-Sex Relationships Questionnaire (Kordlou, 2001). Data analysis was conducted using one-way multivariate analysis of covariance (MANCOVA). The findings indicated that the two groups exhibited significant differences in the following variables: quality of the father-child relationship ($F_{(1, 57)}$= 128/104, p< 0/001, η^2= 0/692), quality of the mother-child relationship ($F_{(1, 57)}$= 2/830, p= 0/048, η^2= 0/047), perception of peer relationships (F(1, 57)= 16/915, p< 0/001, η^2= 0/229), and attitude toward opposite-sex relationships ($F_{(1, 57)}$= 49/453, p< 0/001, η^2= 0/465). The findings underscore the significance of subpar relationships with parents and peers, together with favorable attitudes toward opposite-sex partnerships, in elevating the risk of suicide attempts following romantic breakups among adolescent girls.

Keywords: *Romantic Breakup, Opposite-Sex Relationship, Parent-Child Relationship, Peer Relationship, Suicide Attempt.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت :** اردیبهشت ۱۴۰۴ | **پذیرش:** خرداد ۱۴۰۴ | **ویرایش نهایی:** دی ۱۴۰۴

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.1]

مقدمه

دورهٔ نوجوانی یکی از حساس‌ترین مراحل رشد زندگی انسان است که با تحولات گسترده جسمانی و روانی همراه است. رشد سریع ذهن و بدن و تغییرات پرشتاب زندگی، ضمن ایجاد فرصت‌های ارزشمند برای تکامل، چالش‌هایی را نیز برای نوجوانان به همراه دارد. یکی از برجسته‌ترین ابعاد تحول روان‌شناختی در این دوره، رشد هیجانی-اجتماعی است که به دنبال آن، گرایش به هیجان‌خواهی، استقلال‌طلبی و کسب تجارب جدید از جمله برقراری روابط نو شدت می‌یابد (لیو[1] و همکاران، ۲۰۲۳). اگرچه نوجوانان از طریق تجارب اجتماعی متنوع امکان برقراری انواع مختلفی از روابط را پیدا می‌کنند بااین‌وجود، رابطهٔ عاطفی با جنس مخالف یکی از هیجان‌انگیزترین انواع روابط بین‌فردی به‌شمار می‌رود که نقش مهمی در شکل‌گیری پیوندهای عمیق و معنادار ایفا می‌کند (کارتر[2] و همکاران، ۲۰۲۴). از این رو در دوران نوجوانی، روابط دوستی با جنس مخالف و در پی آن روابط عاشقانه، به ویژه در میان دختران، به طور چشمگیری افزایش می‌یابد (بویووویچ[3] و همکاران، ۲۰۲۴). با این حال، به دلیل نبود ضمانت‌های اجتماعی، قانونی و گاه خانوادگی در روابط میان دختران نوجوان با جنس مخالف، احتمال بروز شکست عشقی در این نوع روابط به میزان قابل توجهی وجود دارد (ارتضائی، ۱۳۹۷).

شکست عشقی[4]، یکی از شایع‌ترین تجربه‌های فقدان و سوگ در پی ناکامی ناشی از فروپاشی روابط عاشقانه است (قوامی، ۱۴۰۲). نتایج پژوهش افضل[5] و همکاران (۲۰۲۴) حاکی از آن است که دختران نوجوان به دلیل ناپختگی و آسیب‌پذیری بیشتر در مقایسه با بزرگسالان، در برابر مشکلات روان‌شناختی ناشی از شکست‌های عاطفی حساس‌ترند. پایان یک رابطهٔ عاطفی در دورهٔ نوجوانی که تنش‌های هیجانی شدید است، می‌تواند پیامدهایی از جمله بروز احساس ناامیدی، اندوه، اضطراب، افسردگی، کاهش عزت‌نفس و حتی علائم اختلال استرس پس از سانحه را به همراه داشته باشد (ون در وات[6] و همکاران، ۲۰۲۳). این پیامدها، به‌ویژه در میان دختران نوجوان، به دلیل سرمایه‌گذاری و وابستگی عاطفی بالاتر و حساسیت بیشتر نسبت به طرد، به صورت شدیدتر و فراگیرتر بروز می‌کند (مانکون[7] و همکاران، ۲۰۲۵). در صورتی‌که این آسیب‌ها به‌موقع و به‌درستی شناسایی نشوند و مورد مداخله قرار نگیرند، ممکن است دختران نوجوان درگیر افکار خودکشی شوند یا در واکنش به آسیب‌های روانی ناشی از پایان رابطه، اقدام به خودکشی کنند. به این ترتیب تجربهٔ شکست عشقی می‌تواند یکی از عوامل اصلی مؤثر بر اقدام به خودکشی در بین دختران نوجوان باشد (لیو و ونگ[8]، ۲۰۲۴).

با این‌که تجربهٔ شکست عشقی در دختران نوجوان می‌تواند زمینه‌ساز بروز مشکلات روان‌شناختی و افزایش خطر اقدام به خودکشی باشد امّا، این امر بدان معنا نیست که تمامی نوجوانانی که چنین تجربه‌ای دارند، الزاماً دست به اقدام به خودکشی می‌زنند. بنابراین در این میان، اهمیت نقش مجموعه‌ای از عوامل خطر و محافظ از جمله ویژگی‌های فردی، روابط بین‌فردی و عوامل محیطی-اجتماعی در تصمیم‌گیری برای اقدام به خودکشی مطرح است (مک‌اوی[9] و همکاران، ۲۰۲۳). اگر چه رویکردهای رایج برای پیشگیری و مداخله در خودکشی عمدتاً بر عوامل فردی متمرکز هستند امّا، نظریه‌های برجستهٔ خودکشی بر اهمیت روابط بین‌فردی تأکید دارند (لاو و مورگان[10]، ۲۰۲۴). شواهد حاصل از نتایج پژوهش لی[11] و همکاران (۲۰۲۴) نشان می‌دهد که در دورهٔ نوجوانی، عوامل بین‌فردی معمولاً نقش برجسته‌تری در آغاز رفتارهای خودآسیب‌رسان دارند، در حالی که عوامل درون‌فردی بیشتر به تداوم این رفتارها مرتبط هستند. در حالی که دهه‌ها پژوهش سهم ارزنده‌ای در افزایش دانش موجود دربارهٔ عوامل خطر و محافظ مرتبط با خودکشی داشته‌اند، نتایج پژوهش استوارت[12] و همکاران (۲۰۲۴) بیانگر آن است که تنها تعداد کمی از مطالعات به بررسی عوامل بین‌فردی مؤثر در تصمیم‌گیری برای اقدام به خودکشی در نوجوانان پرداخته‌اند. همچنین مرور پیشینهٔ پژوهشی حاکی از آن است که تاکنون نقش عوامل بین‌فردی به طور خاص در خطر اقدام به خودکشی دختران نوجوانی که تجربهٔ شکست عشقی داشته‌اند در هیچ مطالعه‌ای بررسی نشده است. همان‌طور که پیش‌تر

1 Liu
2 Carter
3 Bojovic
4 Love Breakup
5 Afzal
6 Van der Watt
7 Mancone
8 Liu & Wang
9 McEvoy
10 Love & Morgan
11 Lee
12 Stewart

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.1]

اشاره شد، با توجه به نقش مهم و تأثیرگذار تجربهٔ شکست عشقی در افزایش خطر خودکشی دختران نوجوان، پرداختن به نقش عوامل بین‌فردی در این گروه، اقدامی حیاتی در راستای حفظ سلامت روان و پیشگیری از اقدام به خودکشی در آنها به شمار می‌رود.

در این راستا، رابطهٔ والد-فرزند به عنوان یکی از عوامل بین‌فردی مؤثر بر خودکشی نوجوانان شناخته می‌شود (لیو و همکاران، ۲۰۲۳). به نظر می‌رسد کیفیت روابط والد-فرزند و میزان حمایتی که از سوی آن‌ها ارائه می‌شود، به‌خصوص در میان دختران نوجوان نسبت به ویژگی‌های فردی نقش مهم‌تری در مقابله با شرایط نامطلوب ایفا می‌کند. حمایت والدین در دورهٔ نوجوانی که دوره‌ای ناپایدار از نظر روان‌شناختی است، از نوجوانان در برابر افکار خودکشی محافظت می‌کند (لیو و ونگ، ۲۰۲۴). در مقابل، دختران نوجوانانی که در این دورهٔ حساس با شرایط بحرانی روبرو می‌شوند و از حمایت خانواده نیز محروم هستند، به‌ویژه در صورت وجود تعارضات شدید با والدین، تجربهٔ سوءاستفاده، خشونت خانگی یا ابتلای والدین به بیماری‌های روانی به طور قابل توجهی در معرض مشکلات روانی و خطر اقدام به خودکشی قرار دارند (کائو و لیو[1]، ۲۰۲۲). از طرفی کیفیت رابطهٔ والد-فرزند، مخصوصاً پیوند با پدر، به طور خاص در دختران نوجوان نقشی حیاتی در شکل‌گیری عزت‌نفس و احساس ارزشمندی ایفا می‌کند. نتایج پژوهش کوشال[2] و همکاران (۲۰۲۰) نشان می‌دهد که تجربهٔ شکست در زندگی، دختران نوجوانی را که از عزت نفس پایینی برخوردارند، در برابر احساس بی‌کفایتی، ناکافی بودن و افکار خودکشی آسیب‌پذیرتر می‌سازد. بنابراین، بررسی نقش کیفیت رابطه با والدین به‌ویژه در زمینهٔ تجربهٔ شکست عشقی می‌تواند در شناسایی عوامل خطر و محافظت‌کننده در برابر خودکشی دختران نوجوان حائز اهمیت باشد.

از طرفی، روابط با همسالان نیز به عنوان یکی دیگر از عوامل مؤثر در خودکشی نوجوانان مطرح می‌شود. در دوره نوجوانی، اهمیت روابط با همسالان به‌ویژه در میان دختران، به دلایلی همچون ارزشمند بودن برقراری روابط نزدیک و صمیمی به طور چشم‌گیری افزایش می‌یابد (پاتر و یون[3]، ۲۰۲۳). روابط با همسالان هم می‌تواند بر رفتارهای مرتبط با سلامت تأثیر بگذارد و هم از آن‌ها تأثیر بپذیرد. شواهد موجود نشان می‌دهد که همسالان منابع مهمی برای حمایت اجتماعی به شمار می‌روند و می‌توانند نقش محافظتی در برابر افکار و رفتارهای خودکشی ایفا کنند (مک اوی، ۲۰۲۳). در مقابل، برخی عوامل مرتبط با روابط همسالان، خطر آسیب به خود را در میان نوجوانان افزایش می‌دهد. مواجهه با خودآسیبی در میان همسالان یکی از عواملی است که می‌تواند به گسترش این رفتارها منجر شود. این مسئله به‌ویژه در مورد دختران نوجوانی که شکست عشقی را تجربه کرده‌اند، اهمیت بیشتری دارد. چرا که آسیب‌پذیری روانی ناشی از این تجربه می‌تواند آن‌ها را نسبت به تأثیرپذیری از رفتارهای پرخطر همسالان مستعدتر کند و احتمال الگوبرداری از رفتارهای خودآسیب‌رسان را افزایش دهد (ویتل[4] و همکاران، ۲۰۲۴). علاوه بر این، برخی دیگر از رفتارهای همسالان، از جمله آزارهای کلامی، پخش شایعات و طرد عمدی افراد از گروه که به عنوان اشکال رایجی از خشونت بین‌فردی در میان دختران شناخته می‌شوند جزو این عوامل خطر محسوب می‌شوند. قرار گرفتن در معرض این رفتارهای آسیب‌زا و تکرارشونده، می‌تواند خطر بروز مشکلات روانی-اجتماعی و اقدام به خودکشی را به خصوص پس از تجربهٔ آسیب‌های بین‌فردی افزایش می‌دهد (گافنی[5] و همکاران، ۲۰۱۹).

در نهایت، نگرش دختران نوجوان نسبت به رابطه با جنس مخالف عامل مهم دیگری است که می‌تواند بر احتمال اقدام به خودکشی پس از تجربهٔ شکست عشقی تأثیر بگذارد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد نوجوانانی که دیدگاه آرمانی به دور از واقعیتی نسبت به این روابط دارند، پس از تجربهٔ شکست عشقی، آسیب‌پذیری بیشتری در برابر افکار و رفتارهای خودکشی نشان می‌دهند (سولر[6]، ۲۰۱۴). این نوجوانان، به‌ویژه دختران به دلیل تأثرپذیری بیشتری که دارند، ممکن است تحت تأثیر روایت‌های اغراق‌آمیز عاشقانه در رسانه‌های جمعی یا گروه همسالان، تصویری جذاب و بی‌نقص از رابطهٔ عاطفی در ذهن خود شکل دهند (واترلاوس[7] و همکاران، ۲۰۱۷). همچنین برقراری رابطهٔ عاطفی با جنس مخالف برای برخی از دختران نوجوان می‌تواند به منزلهٔ راهی برای برون‌رفت از مشکلات خانوادگی، تعارض در رابطه با والدین، فرار از تنهایی و در عین حال پاسخ به نیازهای اساسی مانند احساس تعلق، محبت و دوست‌داشتنی بودن باشد (گورلا[8] و همکاران، ۲۰۲۵). نشان می‌دهد چنین نوجوانانی وقتی شکست عشقی را تجربه می‌کنند، به دلیل درک شکاف میان انتظارات خود از رابطهٔ عاطفی با واقعیت‌های موجود، معمولاً با استرس شدیدی مواجه می‌شوند. تجربه ناامیدی و ناکامی پس از شکست عشقی می‌تواند منجر به احساس

1 Cao & Liu
2 Kushal
3 Potter & Yoon
4 Whittle
5 Gaffney
6 Soller
7 Vaterlaus
8 Gorla

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.1]

یأس عمیق، پوچی، بی‌ارزشی و درماندگی شود. در چنین شرایطی، خطر بروز اقدام به خودکشی به طور چشمگیری افزایش می‌یابد (گورلا و همکاران، ۲۰۲۵).

به‌طور خلاصه می‌توان گفت، تجربهٔ شکست عشقی یکی از مهم‌ترین عوامل مرتبط با اقدام به خودکشی در میان دختران نوجوان به شمار می‌رود. در این میان، متغیرهای بین‌فردی نیز به عنوان عوامل خطر بالقوه، نقش مهمی در بروز رفتارهای خودآسیب‌رسان، از جمله اقدام به خودکشی ایفا می‌کنند. بنابراین، شناسایی این عوامل، به ویژه هنگام تجربهٔ شکست عشقی، می‌تواند مبنای طراحی آموزش‌های پیشگیرانه و تدوین برنامه‌های مداخله در بحران قرار گیرد. همچنین پیشگیری و مداخلهٔ زودهنگام در آسیب‌های روانی-رفتاری دوران نوجوانی که نقطهٔ عطف مهمی در زندگی افراد به شمار می‌رود، به‌ویژه در میان دختران که آسیب‌پذیری بیشتری دارند، می‌تواند تأثیرات مثبت چشمگیری بر سلامت روان، وضعیت تحصیلی، آیندهٔ شغلی و کیفیت زندگی اجتماعی آنان داشته باشد. بر همین اساس، پژوهش حاضر با هدف مقایسهٔ عوامل بین‌فردی شامل کیفیت رابطهٔ والد-فرزند، ادراک از رابطهٔ با همسالان، و نگرش نسبت به رابطهٔ عاطفی با جنس مخالف، در دختران نوجوان دارای تجربهٔ شکست عشقی با و بدون اقدام به خودکشی انجام شد.

روش

روش پژوهش حاضر، علّی-مقایسه‌ای بود. جامعهٔ آماری این پژوهش شامل دختران نوجوان مقطع متوسطهٔ دورهٔ اول و دوم دارای تجربهٔ شکست عشقی ساکن شهرستان جیرفت در سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۳ بود. از آنجایی که در پژوهش‌های علّی-مقایسه‌ای حداقل حجم نمونه برای هر گروه ۳۰ نفر پیشنهاد شده است (دلاور، ۱۳۹۸)، در این پژوهش، ۶۰ دختر نوجوان دارای تجربهٔ شکست عشقی (۳۰ نفر با اقدام به خودکشی و ۳۰ نفر بدون اقدام به خودکشی) با روش در دسترس به‌عنوان نمونه انتخاب شدند.

ملاک‌های ورود به پژوهش برای گروه با اقدام به خودکشی شامل موارد زیر بود. ۱- محدودهٔ سنی بین ۱۲ تا ۱۸ سال ۲- رضایت آگاهانه نوجوان برای شرکت در پژوهش ۳- تجربهٔ حداقل یک مورد شکست عشقی (اتمام رابطهٔ عاطفی با جنس مخالف) بر اساس گزارش نوجوان و بررسی روان‌شناس یا مشاور ۴- سابقهٔ حداقل یک‌بار اقدام به خودکشی که علت اصلی آن بر اساس شواهد مستند، شکست عشقی بود (لازم به ذکر است تأیید اقدام به خودکشی و ارزیابی علت اصلی آن، از طریق یکی از مسیرهای که در ادامه ذکر شده است، انجام شد). الف) پذیرش در مراکز درمانی و تشکیل پروندهٔ روان‌پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی شهرستان جیرفت، ارجاع نوجوان به مرکز مشاورهٔ دانش‌آموزی و انجام مصاحبهٔ تشخیصی توسط مشاوران مرکز ب) ثبت اطلاعات در پروندهٔ سلامت روان دانش‌آموز در طرح غربالگری نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان (نماد) وزارت آموزش‌وپرورش، ارجاع نوجوان و انجام مصاحبهٔ تشخیصی توسط مشاوران مرکز مشاوره ج) ارجاع پروندهٔ سلامت روان دانش‌آموز از سوی مدیران یا مشاوران مدارس به مرکز مشاوره، همراه با سابقهٔ ثبت‌شده از اقدام به خودکشی در محیط مدرسه یا خانه (طبق گزارش والدین)، و انجام مصاحبهٔ تشخیصی توسط مشاوران مرکز مشاوره. همچنین ملاک‌های ورود به پژوهش برای گروه با بدون به خودکشی شامل موارد زیر بود: ۱- محدودهٔ سنی بین ۱۲ تا ۱۸ سال ۲- رضایت آگاهانه نوجوان برای شرکت در پژوهش ۳- تجربهٔ حداقل یک مورد شکست عشقی بر اساس گزارش نوجوان و بررسی روان‌شناس یا مشاور ۴- نداشتن هیچ‌گونه سابقهٔ اقدام به خودکشی تا زمان انجام پژوهش بر اساس مصاحبهٔ تشخیصی مشاوران مدارس یا مرکز مشاوره ۳- محدودهٔ سنی بین ۱۲ تا ۱۸ سال و ۴- رضایت آگاهانه نوجوان برای شرکت در پژوهش. همچنین در هر دو گروه پژوهش، نوجوانانی که به بیش از ۱۰ درصد از گویه‌های بستهٔ پرسشنامه پژوهش پاسخ ندادند یا حین مصاحبهٔ تشخیصی مشخص شد که از داروهای روان‌پزشکی استفاده می‌کنند، از مطالعه خارج شدند.

در راستای اجرای پژوهش حاضر، ابتدا هماهنگی‌های لازم با ادارهٔ آموزش و پرورش شهرستان جیرفت انجام شد. سپس، نمونه‌گیری با همکاری مشاوران مدارس، مشاوران و مدیریت مرکز مشاورهٔ شهرستان، بر اساس معیارهای ورود به پژوهش در هر گروه انجام گرفت. در ادامه، پژوهشگران با حضور در مدارس و مرکز مشاوره شهرستان، ضمن توضیح هدف پژوهش، بر داوطلبانه بودن مشارکت در پژوهش، رازداری و محرمانه بودن اطلاعات تأکید کردند. سپس نحوهٔ تکمیل پرسش‌نامه برای گروه نمونه شرح داده شد و پرسش‌نامهٔ پژوهش به‌صورت برخط در اختیار آنان قرار گرفت. پس از جمع‌آوری داده‌ها، به‌منظور انجام تحلیل آماری، از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد) و آمار استنباطی (تحلیل کوواریانس چندمتغیرهٔ یک‌راهه (مانکووا) به منظور کنترل اثر متفاوت سن بین دو گروه) استفاده

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.1]

شد. تحلیل‌های آماری با بهره‌گیری از نسخه ۲۷ نرم‌افزار SPSS انجام گرفت و سطح معناداری (خطای نوع اول) در تمامی آزمون ها برابر ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

ابزار سنجش

پرسشنامۀ رابطۀ والد-فرزند[1] (PCRS): این پرسشنامه توسط فاین[2] و همکاران (۱۹۸۳) با هدف ارزیابی کیفیت رابطۀ والد-فرزند طراحی شده است. این ابزار شامل ۲۴ گویه است که نمره‌گذاری آنها به صورت طیف لیکرت هفت درجه‌ای (از۱= هرگز یا خیلی‌کم تا ۷= همیشه یا خیلی‌زیاد) انجام می‌گیرد. کسب نمرۀ بالاتر در این پرسشنامه به معنای کیفیت بالاتر رابطۀ والد-فرزند می‌باشد. پرسشنامه دارای دو فرم مجزا برای سنجش رابطۀ با پدر و مادر است. دامنۀ نمرات در هر دو فرم بین ۲۴ تا ۱۶۸ متغیر است. این پرسشنامه برای فرم پدر شامل چهار عامل عاطفه مثبت[3]، آمیختگی پدرانه[4]، ارتباط گفت‌وشنود[5] و خشم[6] و برای فرم مادر شامل عاطفه مثبت، آزردگی/سردرگمی نقش[7]، همانندسازی[8] و ارتباط گفت‌وشنود می‌باشد. سازندگان پرسشنامه ضریب آلفای کرونباخ کلی برای فرم پدر را ۰/۹۶ و برای عامل‌های آن بین ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ گزارش داده‌اند. در فرم مادر نیز، ضریب آلفای کلی ۰/۹۶ و ضرایب آلفای عوامل بین ۰/۶۱ تا ۰/۹۴ گزارش شده است (فاین و همکاران، ۱۹۸۳). نتایج بررسی روایی سازۀ این پرسشنامه نشان می‌دهد که چهار عامل فرم پدر ۹۷/۵ درصد واریانس این فرم و چهار عامل فرم مادر ۹۵ درصد واریانس فرم مادر را تبیین می‌کنند (فاین و همکاران، ۱۹۸۳). ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه برای جمعیت ایرانی برای فرم پدر ۰/۹۳ و برای فرم مادر ۰/۹۲ محاسبه شده است. همچنین، این پرسشنامه با قابلیت تمایزگذاری بین کودکان خانواده‌های طلاق و سایر کودکان، روایی پیش‌بین مناسبی دارد ($r=۰/۴۲$ ،$p<۰/۰۱$) (عراقی، ۱۳۸۷). در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای نمرۀ کل فرم پدر ۰/۹۵ و برای عامل‌های آن بین ۰/۷۰ تا ۰/۹۲ متغیر بود. برای فرم مادر نیز، ضریب آلفای کرونباخ برای نمرۀ کل ۰/۹۲ و برای عامل‌های آن بین ۰/۷۰ تا ۰/۹۴ محاسبه شد.

پرسشنامه ادراک از رابطه با همسالان[9] (PPRQ): این ابزار توسط چو و یانگ[10] (۲۰۱۲) به منظور سنجش ادراک از کیفیت رابطه با همسالان تدوین شده است. پرسشنامه ادراک از رابطه با همسالانشامل ۳۰ گویه می‌باشد که نمره‌گذاری آن‌ها به صورت طیف پنج درجه‌ای (از ۱= کاملاً مخالف تا ۵= کاملاً موافق) انجام می‌گیرد. دامنۀ نمرات پرسشنامه بین ۳۰ تا ۱۵۰ متغیر است. پرسشنامه ادراک از رابطه با همسالان دارای سه عامل مقاومت در برابر همسالان، فشار همسالان و همنوایی با همسالان می‌باشد. کسب نمرۀ بالاتر در این پرسشنامه نشان‌دهندۀ ادراک فرد از کیفیت پایین‌تر رابطه با همسالان است. ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه توسط سازندگان آن ۰/۸۵ و برای عامل‌های آن در دامنۀ ۰/۸۰ تا ۰/۸۹ گزارش شده است (چو و یانگ، ۲۰۱۲). همچنین نتایج بررسی روایی سازۀ پرسشنامه با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی برای مدل سه‌عاملی، نشان‌دهندۀ مطلوب بودن شاخص‌های برازش آن بود (چو و یانگ، ۲۰۱۲). ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه در جمعیت ایرانی، ۰/۸۵ گزارش شده است. همچنین نتایج بررسی روایی همگرای پرسشنامه ادراک از ارتباط با همسالان در جمعیت ایرانی نشان داد که عامل‌های آن با عامل‌های پرسشنامه مقاومت در برابر نفوذ همسالان همبستگی معناداری دارند (گسترۀ همبستگی: ۰/۶۳ـ۰/۳۱، $p<۰/۰۰۱$) (قدیمی باویل علیائی و همکاران، ۱۴۰۱). در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای نمرۀ کل ادراک از رابطه با همسالان ۰/۷۸، و برای عامل‌های آن بین ۰/۷۰ تا ۰/۷۸ متغیر بود.

پرسشنامه نگرش به رابطه با جنس مخالف قبل از ازدواج: این پرسشنامه توسط کردلو (۱۳۸۸) و با هدف بررسی نگرش نسبت به برقراری ارتباط خارج از چارچوب با دوستان غیرهم‌جنس تدوین شده است. این پرسشنامه شامل ۲۲ گویه است و نمره‌گذاری آن به صورت طیف لیکرت پنج درجه‌ای (از ۱= کاملاً مخالفم تا ۵= کاملاً موافقم) انجام می‌شود. دامنۀ نمرات این پرسشنامه بین ۲۲ تا ۱۱۰ متغیر است. کسب نمرۀ بالاتر در این پرسشنامه نشان دهندۀ نگرش مثبت‌تر نسبت به رابطه با جنس مخالف پیش از ازدواج می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۹۳ گزارش شده است که نشان‌دهندۀ همسانی درونی مطلوب آن است (کردلو، ۱۳۸۸). همچنین نتایج بررسی روایی سازه این پرسشنامه به روش تحلیل عاملی اکتشافی حاکی از وجود دو عامل نگرش مثبت و منفی در ساختار پرسشنامه بود

1 Parent-Child Relationship Survey
2 Fine
3 Positive Affective
4 Father Involvement
5 Communication
6 Anger
7 Resentment/Role Confusion
8 Identification
9 Perception of Communication with Peers Questionnaire
10 Cho & Chung

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.1]

که مجموعاً ۵۷/۶۷ درصد از کل واریانس آن را تبیین نمودند (دهقان تنها و همکاران، ۱۳۹۲). در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای نمرهٔ کل پرسشنامه نگرش به رابطهٔ با جنس مخالف قبل از ازدواج، ۰/۹۲بود.

یافته ها

ابتدا ویژگی‌ها جمعیتی نمونه بررسی شدند. میانگین و انحراف معیار سن شرکت‌کنندگان در گروه با اقدام به خودکشی ۱/۴۸±۱۶/۴۷ و در گروه بدون اقدام به خودکشی ۰/۸۸±۱۷/۳۰ بود که نشانگر آن است که گروه با اقدام به خودکشی سن پایین‌تری داشتند ($t_{(58)}$=۲/۶۵۴، p=۰/۰۱۰). از نظر تحصیلات والدین، در گروه با اقدام به خودکشی، ۱۸ نفر (۳۰/۰۰٪) دارای مدرک سیکل، ۲۳ نفر (۳۸/۳۳٪) دارای مدرک دیپلم، ۵ نفر (۸/۳۳٪) دارای مدرک فوق‌دیپلم، ۱۲ نفر (۲۰/۰۰٪) دارای مدرک کارشناسی و ۲ نفر (۳/۳۳٪) دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند. در گروه بدون اقدام به خودکشی نیز ۱۹ نفر (۳۱/۶۷٪) دارای مدرک سیکل، ۲۹ نفر (۳۳/۴۸٪) دارای مدرک دیپلم، ۴ نفر (۶/۶۷٪) دارای مدرک فوق‌دیپلم، ۷ نفر (۱۱/۶۷٪) دارای مدرک کارشناسی و ۲ نفر (۳/۳۳٪) دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند. بین این دو گروه از نظر تحصیلات والدین تفاوت معناداری وجود نداشت (U=۴۲۷/۵۰۰ من-ویتنی، z=۰/۳۵۶، p=۰/۷۲۲). با توجه به اینکه از بین متغیرهای جمعیتی، دو گروه فقط در سن با یک دیگر تفاوت معناداری داشتند، بنابراین سن به عنوان متغیر هم‌پراش[1] وارد مانکووا شد تا تفاوت‌های گروهی مربوط به آن کنترل گردد. یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده‌اند.

جدول ۱. آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش و بررسی پیش‌فرض‌های آماری

متغیر	گروه عدم اقدام به خودکشی (n=۳۰)			گروه اقدام به خودکشی (n=۳۰)			آزمون لوین	
	میانگین	انحراف معیار	شاپیرو-ویلک	میانگین	انحراف معیار	شاپیرو-ویلک	معناداری	$F_{(1,58)}$	معناداری
نمرهٔ کل رابطه با پدر	۲۰/۶۸	۴/۲۵	۰/۹۵۷	۹/۸۱	۲/۹۸	۰/۹۶۲	۰/۳۵۲	۳/۵۵۱	۰/۰۶۵
عامل عاطفهٔ مثبت	۵/۴۹	۱/۱۶	۰/۹۲۰	۲/۹۷	۱/۱۱	۰/۹۴۱	۰/۰۶۱	۲/۸۷۱	۰/۰۹۶
عامل آمیختگی پدرانه	۵/۲۲	۰/۸۴	۰/۹۷۴	۲/۴۸	۰/۷۶	۰/۹۴۳	۰/۰۶۲	۰/۹۹۵	۰/۳۲۳
عامل گفت‌وشنود	۵/۳۴	۱/۳۲	۰/۹۴۰	۲/۱۹	۱/۰۶	۰/۹۳۰	۰/۰۵۲	۰/۳۸۲	۰/۵۳۹
عامل خشم	۲/۳۷	۲/۰۹	۰/۹۵۱	۴/۸۳	۱/۷۸	۰/۹۳۳	۰/۰۵۹	۳/۳۸۳	۰/۰۷۱
نمرهٔ کل رابطه با مادر	۲۰/۲۴	۴/۹۷	۰/۹۵۹	۱۷/۸۷	۴/۳۱	۰/۹۶۶	۰/۴۴۱	۰/۲۹۷	۰/۵۸۸
عامل عاطفهٔ مثبت	۵/۶۷	۱/۴۹	۰/۹۳۰	۴/۹۴	۱/۴۴	۰/۹۳۲	۰/۰۵۶	۰/۲۸۵	۰/۵۹۵
عامل آزردگی	۳/۹۷	۰/۸۶	۰/۹۴۹	۳/۷۲	۰/۷۴	۰/۹۵۸	۰/۲۷۵	۱/۰۳۳	۰/۳۱۴
عامل همانندسازی	۴/۸۲	۱/۵۵	۰/۹۳۳	۴/۳۹	۱/۱۹	۰/۹۷۹	۰/۷۸۸	۳/۶۱۶	۰/۰۶۲
عامل گفت‌وشنود	۵/۷۸	۱/۶۶	۰/۹۳۷	۴/۸۱	۱/۵۵	۰/۹۴۷	۰/۱۴۲	۰/۱۶۴	۰/۶۸۷
رابطه با همسالان	۷۶/۸۰	۱۲/۱۸	۰/۹۷۸	۹۵/۱۰	۱۱/۶۹	۰/۹۶۵	۰/۴۰۸	۰/۰۹۶	۰/۷۵۸
عامل مقاومت	۸/۳۳	۱/۴۹	۰/۹۳۴	۱۰/۳۰	۱/۶۴	۰/۹۲۵	۰/۰۵۵	۰/۰۴۱	۰/۸۴۰
عامل همنوایی	۳۲/۹۷	۶/۹۷	۰/۹۶۱	۴۱/۹۰	۵/۸۴	۰/۹۵۹	۰/۲۸۶	۳/۸۲۳	۰/۰۵۵
عامل فشار	۳۵/۵۰	۶/۴۱	۰/۹۵۸	۴۲/۹۰	۶/۸۵	۰/۹۵۸	۰/۲۷۹	۰/۹۳۹	۰/۳۳۷
رابطه با جنس مخالف	۲/۰۵	۰/۶۹	۰/۹۳۵	۳/۴۳	۰/۷۲	۰/۹۴۲	۰/۱۰۵	۰/۰۰۳	۰/۹۵۴

همان‌طور که جدول ۱ نشان می‌دهد، دختران نوجوان دارای تجربهٔ شکست عشقی در گروه با اقدام به خودکشی در مقایسه با گروه بدون اقدام به خودکشی، کیفیت پایین‌تر رابطهٔ والد-فرزند، کیفیت پایین‌تر رابطه با همسالان و نگرش مثبت‌تری نسبت به رابطه با جنس مخالف داشتند. قبل از انجام مانکووا، پیش‌فرض‌های آماری آن بررسی گردیدند. نتایج آزمون‌های شاپیرو-ویلک در جدول ۱، نشانگر هنجار بودن توزیع همهٔ متغیرها در هر دو گروه بود (p>۰/۰۵). نتایج آزمون‌های لوین نیز نشان دادند که پیش‌فرض همگونی واریانس در همهٔ موارد برقرار بود (p>۰/۰۵). برای بررسی پیش‌فرض همگونی شیب خطوط رگرسیون، تعامل گروه و متغیر هم‌پراش بررسی گردید که نتایج

1 Covariate

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.1]

نشانگر برقراری این پیش‌فرض بود (p>۰/۰۵). در نهایت اینکه نتایج آزمون ام-باکس، برقراری پیش‌فرض همگونی ماتریس کوواریانس را تأیید نمود (۱۵۱/۱۶۹=آمارهٔ ام-باکس، ۰/۹۷۶=$F_{(۱۲۰، ۱۲۴۱/۶)}$، ۰/۰۷۱=p). با توجه به برقراری همهٔ پیش‌فرض‌ها، آزمون فرضیه‌ها انجام گرفت. نتایج مانکووا معنادار بود (۰/۱۴۲=λ، ۲۳/۱۵۴=$F_{(۱۲، ۴۶)}$، p<۰/۰۰۱، ۰/۸۵۸=$\eta^۲$) که نشان می‌دهد دو گروه حداقل در یک متغیر متفاوت بودند. برای اینکه مشخص شود دو گروه دقیقاً در کدام متغیرها متفاوت بودند، انکووا انجام گرفت و نتایج آن در جدول ۲ گزارش شد.

جدول ۲. نتایج تحلیل انکووا برای بررسی تفاوت‌های گروهی در متغیرهای پژوهش

متغیر	مجموع مجذورات	درجهٔ آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	مجذور اتا	توان آماری
نمرهٔ کل رابطه با پدر	۱۷۰۶/۸۰۵	۱	۱۷۰۶/۸۰۵	۱۲۸/۱۰۴	<۰/۰۰۱	۰/۶۹۲	۱/۰۰۰
عامل عاطفهٔ مثبت	۹۸/۰۳۶	۱	۹۸/۰۳۶	۷۹/۵۶۹	<۰/۰۰۱	۰/۵۸۳	۱/۰۰۰
عامل آمیختگی پدرانه	۱۰۱/۰۳۴	۱	۱۰۱/۰۳۴	۱۵۵/۱۸۲	<۰/۰۰۱	۰/۷۳۱	۱/۰۰۰
عامل گفت‌وشنود	۱۳۴/۳۷۴	۱	۱۳۴/۳۷۴	۹۱/۵۶۰	<۰/۰۰۱	۰/۶۱۶	۱/۰۰۰
عامل خشم	۹۵/۴۲۶	۱	۹۵/۴۲۶	۲۵/۴۲۰	<۰/۰۰۱	۰/۳۰۸	۰/۹۹۹
نمرهٔ کل رابطه با مادر	۶۲/۰۹۰	۱	۶۲/۰۹۰	۲/۸۳۰	۰/۰۴۸	۰/۰۴۷	۰/۳۸۰
عامل عاطفهٔ مثبت	۸/۱۸۵	۱	۸/۱۸۵	۳/۷۵۰	۰/۰۴۵	۰/۰۶۲	۰/۴۷۸
عامل آزردگی	۰/۳۷۱	۱	۰/۳۷۱	۰/۵۷۸	۰/۴۵۰	۰/۰۱۰	۰/۱۱۶
عامل همانندسازی	۱/۴۰۲	۱	۱/۴۰۲	۰/۷۳۴	۰/۳۹۵	۰/۰۱۳	۰/۱۳۴
عامل گفت‌وشنود	۱۰/۴۰۵	۱	۱۰/۴۰۵	۴/۰۰۱	۰/۰۴۰	۰/۰۶۶	۰/۵۰۳
رابطه با همسالان	۲۴۲۱/۶۷۷	۱	۲۴۲۱/۶۷۷	۱۶/۹۱۵	<۰/۰۰۱	۰/۲۲۹	۰/۹۸۱
عامل مقاومت	۵۶/۰۹۹	۱	۵۶/۰۹۹	۲۲/۴۹۵	<۰/۰۰۱	۰/۲۸۳	۰/۹۹۷
عامل همنوایی	۹۵۳/۸۲۵	۱	۹۵۳/۸۲۵	۲۲/۹۵۸	<۰/۰۰۱	۰/۲۸۷	۰/۹۹۷
عامل فشار	۶۶۶/۴۸۶	۱	۶۶۶/۴۸۶	۱۴/۹۶۹	<۰/۰۰۱	۰/۲۰۸	۰/۹۶۷
رابطه با جنس مخالف	۲۴/۶۹۹	۱	۲۴/۶۹۹	۴۹/۴۵۳	<۰/۰۰۱	۰/۴۶۵	۱/۰۰۰

همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهد، کیفیت رابطه با پدر در گروه با اقدام به خودکشی به شکل معناداری پایین‌تر از گروه بدون اقدام به خودکشی بود (۱۲۸/۱۰۴=$F_{(۱، ۵۷)}$، p<۰/۰۰۱، ۰/۶۹۲=$\eta^۲$). از بین عامل‌های مربوط به این متغیر، از بیشترین تا کمترین تفاوت‌ها به ترتیب مربوط به آمیختگی پدرانه (۱۵۵/۱۸۲=$F_{(۱، ۵۷)}$، p<۰/۰۰۱، ۰/۷۳۱=$\eta^۲$)، رابطهٔ گفت‌وشنود (۹۱/۵۶۰=$F_{(۱، ۵۷)}$، p<۰/۰۰۱، ۰/۶۱۶=$\eta^۲$)، عاطفهٔ مثبت (۷۹/۵۶۹=$F_{(۱، ۵۷)}$، p<۰/۰۰۱، ۰/۵۸۳=$\eta^۲$) و خشم (۲۵/۴۲۰=$F_{(۱، ۵۷)}$، p<۰/۰۰۱، ۰/۳۰۸=$\eta^۲$) بودند. همچنین کیفیت رابطه با مادر نیز در گروه با اقدام به خودکشی به شکل معناداری پایین‌تر از گروه بدون اقدام به خودکشی بود (۲/۸۳۰=$F_{(۱، ۵۷)}$، p=۰/۰۴۸، ۰/۰۴۷=$\eta^۲$). از بین عامل‌های معنادار مربوط به این متغیر، بیشترین و کمترین تفاوت‌ها به ترتیب مربوط به عاطفهٔ مثبت (۳/۷۵۰=$F_{(۱، ۵۷)}$، p=۰/۰۴۵، ۰/۰۶۲=$\eta^۲$) و رابطهٔ گفت‌وشنود (۴/۰۰۱=$F_{(۱، ۵۷)}$، p=۰/۰۴۰۰، ۰/۰۶۶=$\eta^۲$) بودند. با این حال، دو گروه در عامل‌های آزردگی/سردرگمی نقش (۰/۵۷۸=$F_{(۱، ۵۷)}$، p=۰/۴۵۰، ۰/۰۱۰=$\eta^۲$) و همانندسازی (۰/۷۳۴=$F_{(۱، ۵۷)}$، p=۰/۳۹۵، ۰/۰۱۳=$\eta^۲$) تفاوت معناداری با هم نداشتند. به علاوه، کیفیت رابطه با همسالان نیز در گروه با اقدام به خودکشی به شکل معناداری پایین‌تر از گروه بدون اقدام به خودکشی بود (۱۶/۹۱۵=$F_{(۱، ۵۷)}$، p<۰/۰۰۱، ۰/۲۲۹=$\eta^۲$). از بین عامل‌های مربوط به این متغیر، از بیشترین تا کمترین تفاوت‌ها به ترتیب مربوط به همنوایی با همسالان (۲۲/۹۵۸=$F_{(۱، ۵۷)}$، p<۰/۰۰۱، ۰/۲۸۷=$\eta^۲$)، مقاومت در برابر همسالان (۲۲/۴۹۵=$F_{(۱، ۵۷)}$، p<۰/۰۰۱، ۰/۲۸۳=$\eta^۲$) و فشار همسالان (۴۹/۴۵۳=$F_{(۱، ۵۷)}$، p<۰/۰۰۱، ۰/۴۶۵=$\eta^۲$) بودند. در نهایت اینکه نگرش مثبت نسبت به رابطه با جنس مخالف پیش از ازدواج نیز در گروه با اقدام به خودکشی به شکل معناداری بیشتر از گروه بدون اقدام به خودکشی بود (۴۹/۴۵۳=$F_{(۱، ۵۷)}$، p<۰/۰۰۱، ۰/۴۶۵=$\eta^۲$).

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.1]

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسهٔ کیفیت رابطهٔ والد-فرزند، ادراک از رابطه با همسالان و نگرش نسبت به رابطه با جنس مخالف در دختران نوجوان دارای تجربهٔ شکست عشقی در دو گروه با و بدون اقدام به خودکشی انجام شد. نتایج این پژوهش حاکی از وجود تفاوت معنادار در هر سه متغیر پژوهش بین دو گروه بود. در واقع، دختران دارای تجربهٔ شکست عشقی در گروه با اقدام به خودکشی در مقایسه با گروه بدون اقدام به خودکشی کیفیت پایین‌تر رابطهٔ والد-فرزند و رابطه با همسالان را تجربه می‌کردند و نگرش مثبت‌تری نسبت به رابطه با جنس مخالف داشتند.

در مورد کیفیت پایین‌تر رابطه با والدین در دختران نوجوان دارای تجربهٔ شکست عشقی که اقدام به خودکشی کرده‌اند، هیچ پژوهش مشابهی در پیشینه یافت نشد. اما این یافته با پیشینهٔ کلی موجود دربارهٔ خودکشی از جمله مطالعات لیو و همکاران (۲۰۲۳)، لیو و وونگ (۲۰۲۴)، کائو و لیو (۲۰۲۲) و کوشال و همکاران (۲۰۲۰) همسو بود. برای تبیین کیفیت پایین‌تر رابطه با پدر می‌توان گفت به طور کلی کیفیت رابطه با پدر به خصوص برای دختران نوجوان نقش بسزایی در فرآیند سازگاری آنها با محیط اجتماعی خود دارد. دلیل این امر را شاید بتوان اینگونه توضیح داد که کیفیت رابطه با پدر به ویژه مؤلفهٔ آمیختگی پدرانه، نقش منحصربه‌فردی در تسهیل تعامل مؤثرتر با محیط دارد. پدر با وارد کردن تدریجی فرزند خود به عرصهٔ اجتماع، به او کمک می‌کند تا از وابستگی صرف به مادر فراتر رفته و به‌تدریج به سمت استقلال و خودکارآمدی گام بردارد. به‌طور کلی، مردان بیشتر تمایل دارند فرزندان خود را با تجربیات جدید و چالش‌برانگیز مواجه کنند. این مواجهه، در بستری از پیوند عاطفی امن در رابطهٔ پدر-دختر، امکان استفاده از راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه در مواجهه با موقعیت‌های ناآشنا را فراهم می‌سازد. با وجود چنین شرایطی خطر اقدام به خودکشی پس از تجربهٔ شکست عشقی تا حد زیادی کاهش می‌یابد (لیو و وونگ، ۲۰۲۴). همچنین برای تبیین کیفیت پایین‌تر رابطه با مادر می‌توان گفت که رابطهٔ مادر–دختر نیز در پیشگیری از خودکشی نقش محافظتی دارد، به‌ویژه زمانی که بستر لازم برای گفت‌وگو، تخلیهٔ هیجانی، حمایت عاطفی و همدلی فراهم باشد (لیو و همکاران، ۲۰۲۳). در مقابل، نبود چنین فضایی ممکن است به درونی‌سازی هیجانات منفی و احساس ناامیدی منجر شود (کائو و لیو، ۲۰۲۲). در نهایت، با توجه به پایین بودن نمرات دو مؤلفهٔ «همانندسازی» و «آزردگی/سردرگمی نقش» فرم مادر در هر دو گروه مورد مطالعه در این پژوهش، می‌توان گفت اگرچه این دو مؤلفه ممکن است بر خطر خودکشی در دختران نوجوان تأثیرگذار باشند، اما در این پژوهش تفاوت معناداری میان دو گروه ایجاد نکرده‌اند.

در خصوص کیفیت پایین‌تر رابطهٔ دختران نوجوانی که تجربهٔ شکست عشقی داشته و اقدام به خودکشی کرده‌اند با همسالان، هیچ پژوهش مشابهی در پیشینه یافت نشد. اما این یافته با پیشینهٔ کلی موجود دربارهٔ خودکشی از جمله مطالعات پاتر و یون (۲۰۲۳) و ویتل و همکاران (۲۰۲۴)، همسو بود. برای تبیین این یافته می‌توان گفت در دوران نوجوانی، جستجو برای هویت و تعلق اجتماعی شدت گرفته و تأیید و پذیرش از سوی گروه همسالان اهمیتی بی‌بدیل می‌یابد (پاتر ویون، ۲۰۲۳). این نیاز اساسی، به‌ویژه هنگامی که دختران نوجوان تجربهٔ عاطفی دشواری مانند شکست عشقی را از سر می‌گذراند، به مراتب تشدید می‌شود. شکست عشقی می‌تواند به شدت عزت نفس نوجوان را متزلزل کرده و احساس بی‌ارزشی، تنهایی و گسستگی از دیگران را در او برانگیزد. در این وضعیت، نوجوان نسبت به بازخوردها و نگرش‌های گروه همسالان، به طرز فزاینده‌ای حساس می‌شود. در چنین بستری، فشار همسالان به عنوان یک نیروی قدرتمند در شکل‌دهی به نگرش‌ها، باورها و رفتارهای نوجوان عمل می‌کند. اگر گروه همسالان در مواجهه با شکست عشقی، رفتارهایی نظیر خودزنی یا اقدام به خودکشی را واکنش‌های هیجانی قابل درک و حتی نوعی "هنجار" در نظر بگیرند، احتمال الگوبرداری از این رفتارهای ناسازگارانه توسط نوجوان به طور چشمگیری افزایش می‌یابد. بسیاری از نوجوانان، به ویژه آن‌هایی که مهارت‌های مقابله‌ای مؤثر و سازنده‌ای برای مدیریت هیجانات منفی و فشارهای روانی ندارند، برای اجتناب از طرد شدن از گروه یا به دست آوردن حس تعلق و پذیرش در جمع همسالان، به همنوایی با این رفتارهای ناسازگارانه تن می‌دهند (ویتل و همکاران، ۲۰۲۴). بنابراین، توجه به پویایی‌های گروه همسالان از اهمیت بسزایی در پیشگیری از رفتارهای خودآسیب‌رسان در نوجوانان آسیب‌پذیر برخوردار است.

در خصوص نگرش مثبت‌تر دختران نوجوانی که تجربهٔ شکست عشقی داشته و اقدام به خودکشی کرده‌اند نسبت به رابطه با جنس مخالف، هیچ پژوهش مشابهی در پیشینه یافت نشد. اما این یافته با پیشینهٔ کلی موجود دربارهٔ خودکشی از جمله مطالعات سولر و همکاران (۲۰۱۴) و گورلا و همکاران (۲۰۲۵) همسو بود. برای تبیین این یافته می‌توان به چند عامل اشاره کرد. نخست، نگرش مثبت نسبت به رابطه با جنس مخالف ممکن است محور اصلی هویت و احساس ارزشمندی این گروه از نوجوانان باشد. از این رو، شکست عشقی برای آنها

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.1]

می‌تواند به منزلهٔ تجربه یک فقدان عمیق باشد. دوم، این نگرش مثبت به این روابط معمولاً با انتظارات غیرمنطقی از آن همراه است. نوجوان ممکن است تصور کند که این رابطه باید تمامی نیازهای عاطفی، اجتماعی و حتی وجودی او را به طور کامل برآورده سازد و منبعی دائمی از خوشبختی و رضایت باشد. هنگامی که این انتظارات دست‌نیافتنی با واقعیت تلخ موجود مواجه می‌شوند، احساس سرخوردگی و ناامیدی عمیقی ایجاد می‌شود (گورلا و همکاران، ۲۰۲۵). در نهایت، وابستگی عاطفی شدید، که اغلب پیامد نگرش مثبت افراطی به رابطه عاطفی با جنس مخالف است، توانایی نوجوان برای تحمل فقدان و جدایی را به شدت کاهش می‌دهد. نوجوان ممکن است تصور کند که این تجربه پایان تمام خوشبختی‌ها و فرصت‌های زندگی اوست و دیگر هرگز نمی‌تواند احساس شادی و دوست داشته شدن را تجربه کند و خودکشی تنها راه رهایی از این رنج است. بدین ترتیب، نگرش مثبت افراطی به رابطه با جنس مخالف، با ایجاد وابستگی ناسالم، انتظارات غیرواقع‌بینانه، تعریف هویت وابسته و کاهش توانایی مقابله با فقدان، به ویژه نوجوان دختر را در برابر پیامدهای منفی شکست عشقی و خطر خودکشی آسیب‌پذیر می‌سازد (گورلا و همکاران، ۲۰۲۵).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که کیفیت پایین‌تر روابط با والدین و همسالان و نگرش مثبت‌تر نسبت به روابط با جنس مخالف، از جمله عوامل خطر مهم در افزایش احتمال اقدام به خودکشی در دختران نوجوان پس از تجربهٔ شکست عشقی هستند. توجه به این عوامل می‌تواند مبنایی برای طراحی برنامه‌های آموزشی جهت اصلاح نگرش دختران نوجوان نسبت به روابط عاطفی با جنس مخالف و آگاه‌سازی والدین (به ویژه پدران) ازنقش حیاتی آنها در حفظ و ارتقاء سلامت روان دختران نوجوان باشد. همچنین، نتایج این پژوهش می‌تواند در تدوین مداخلات حمایتی و تخصصی هنگام بروز بحران برای مشاوران و متخصصان سلامت روان کاربرد داشته باشد.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به تمرکز جامعهٔ آماری بر دختران نوجوان ساکن شهرستان جیرفت، و استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس اشاره کرد که تعمیم‌پذیری یافته‌ها به سایر جمعیت‌ها از جمله پسران نوجوان محدود می‌سازد. بر این اساس، پیشنهاد می‌شود در صورت امکان (با توجه به تعداد محدود نمونه‌های خودکشی) در پژوهش‌های آتی از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی استفاده شود و مطالعات مشابه در جمعیت‌های با سطح اجتماعی-اقتصادی متفاوت و مناطق جغرافیایی متنوع‌تری انجام شود. افزون بر این، ماهیت مقطعی مطالعهٔ حاضر امکان بررسی پویایی متغیرها در طول زمان را فراهم نمی‌کند. بنابراین، به‌کارگیری طرح‌های طولی در پژوهش‌های آینده می‌تواند به شناخت عمیق‌تری از تعامل متغیرهای روان‌شناختی مرتبط با تجربهٔ شکست عشقی و خطر اقدام به خودکشی در دختران نوجوانان بینجامد.

منابع

ارتضائی، ب. (۱۳۹۷). بررسی روابط پسران و دختران پیش از ازدواج به عنوان یک چالش فرهنگی. *نشریه مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی*، ۲ (۱): ۴۰-۳۵. https://civilica.com/doc/1547022/

دلاور، ع. (۱۳۹۸). روش تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی. تهران: نشر ویرایش.

دهقان تنها، ر.، آیتی، م.، و شهابی‌زاده، ف. (۱۳۹۲). کارکرد خانواده و جهت‌گیری مذهبی؛ ارائه الگوهای نگرش به ارتباط پیش از ازدواج و پیامدهای آن در دانشجویان دارای ارتباط و و بدون ارتباط با جنس مخالف. *روان‌شناسی و دین*، ۶ (۳): ۹۵-۸۱. http://noo.rs/ax76m

عراقی، ی. (۱۳۸۷). بررسی کیفیت رابطه ی والد-فرزندی در دو گروه از دانش آموزان پسر پرخاشگر و غیر پرخاشگر. *مطالعات روان شناختی*، ۴ (۴): ۱۲۹-۱۱۳. https://doi.org/10.22051/psy.2008.1644

قدیمی باویل علیائی، ن.، خانجانی، ز.، و هاشمی نصرت‌آباد، ت. (۱۴۰۱). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار عاملی نسخه ایرانی پرسشنامه مقاومت در برابر نفوذ همسالان. *سومین همایش ملی آسیب‌شناسی روانی*، اردبیل، ایران. https://civilica.com/doc/1630299/

قوامی، ر.، محمدی فاضل، م.، علیاری، ز.، و ب یرقدار، ش. (۱۴۰۲). نقش دلزدگی زناشویی و نارضایتی جنسی در شکست عشقی در زنان با طلاق عاطفی. *خانواده‌درمانی کاربردی*، ۴ (۱): ۲۳۷-۲۲۱. https://www.aftj.ir/article_171025.html

کردلو، م. (۱۳۸۸). بررسی چالش‌های مشاوره‌ای در دبیرستان‌ها پیرامون ارتباط دانش‌آموزان با جنس مخالف و نقش مشاوران در حل این مسئله. *رشد آموزش مشاور مدرسه*، ۱۵: ۳۷-۳۲. http://noo.rs/EoWl7

Afzal, M., Ali, F., & Abbas, D. (2024). The consequences of relationship breakups on young adults: Impulsivity, aggression and suicidal ideation. *Asian Journal of Advanced Research and Reports.* https://doi.org/10.9734/ajarr/2024/v18i1593.

Bojovic, T., Enoksen, E., & Studsrød, I. (2024). Gendered Peer Friendships and Romantic Relationships Among Youth with Cross-cultural Upbringings: Exploring Social Control. *YOUNG*, *33*(2), 166-183. https://doi.org/10.1177/11033088241285612

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.1]

Cao, X. J., & Liu, X. Q. (2022). Artificial intelligence-assisted psychosis risk screening in adolescents: Practices and challenges. *World journal of psychiatry*, *12*(10), 1287–1297. https://doi.org/10.5498/wjp.v12.i10.1287

Carter, S. P., Cobb, E., Novak, L. A., Ekman, E., Ton, A., LaCroix, J. M., & Ghahramanlou-Holloway, M. (2024). The importance of romantic relationships in preventing suicide. *Journal of Family Theory & Review*, *16*(2), 352–373. doi: 10.1111/jftr.12559.

Cho, Y., & Chung, O.B. (2012). A mediated moderation model of conformative peer bullying. *Journal of Child and Family Studies*, *21*(3), 520–529. https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10826-011-9538-0

Fine, M. A., Moreland, J. R., & Schwebel, A. I. (1983). Long-term effects of divorce on parent–child relationships. *Developmental Psychology*, *19*(5), 703–713. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0012-1649.19.5.703

Gaffney, H., Ttofi, M. M., & Farrington, D. P. (2019). Evaluating the effectiveness of school-bullying prevention programs: An updated meta-analytical review. *Aggression and Violent Behavior*, *45*, 111–133. https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.avb.2018.07.001

Gorla, L., Rothenberg, W. A., Lansford, J. E., Bacchini, D., Bornstein, M. H., Chang, L., Deater-Deckard, K., Di Giunta, L., Dodge, K. A., Gurdal, S., Junla, D., Liu, Q., Long, Q., Oburu, P., Pastorelli, C., Skinner, A. T., Sorbring, E., Steinberg, L., Tirado, L. M. U., Yotanyamaneewong, S., … Al-Hassan, S. M. (2024). Adolescents' relationships with parents and romantic partners in eight countries. *Journal of Adolescence*, *96*(5), 940–952. https://doi.org/10.1002/jad.12306

Kushal, S. A., Amin, Y. M., Reza, S., & Shawon, M. S. R. (2020). Parent-adolescent relationships and their associations with adolescent suicidal behaviours: Secondary analysis of data from 52 countries using the Global School-based Health Survey. *EClinicalMedicine*, *31*, 100691. https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100691

Lee, J. S., Kim, S., Lee, J. H., Kim, J. W., Yoo, J. H., Han, D. H., Hwang, H., Choi, C. H., & Seo, D. G. (2024). A latent profile analysis on adolescents' Non-Suicidal Self-Injury related to intrapersonal and interpersonal factors. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, *18*(1), 120. https://doi.org/10.1186/s13034-024-00801-4

Liu, H. C., Huang, Y. H., Tjung, J. J., & et al. (2023). Recent exposure to others' confided suicidal thoughts and risk of self-harm and suicidality among adolescents. *Current Psychology*, *42*, 19786–19794. https://doi.org/10.1007/s12144-022-03123-w

Liu, X. Q., & Wang, X. (2024). Adolescent suicide risk factors and the integration of social-emotional skills in school-based prevention programs. *World journal of psychiatry*, *14*(4), 494–506. https://doi.org/10.5498/wjp.v14.i4.494

Love, H. A., & Morgan, P. (2024). The Interpersonal Theory of Suicide and Relationship Satisfaction: A Daily Diary Study. *Behavioral sciences (Basel, Switzerland)*, *14*(12), 1138. https://doi.org/10.3390/bs14121138

Mancone, S., Celia, G., Bellizzi, F., Zanon, A., & Diotaiuti, P. (2025). Emotional and cognitive responses to romantic breakups in adolescents and young adults: the role of rumination and coping mechanisms in life impact. *Frontiers in Psychiatry*, *16*, 1525913. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2025.1525913

McEvoy, D., Brannigan, R., Cooke, L., Butler, E., Walsh, C., Arensman, E., & Clarke, M. (2023). Risk and protective factors for self-harm in adolescents and young adults: An umbrella review of systematic reviews. *Journal of psychiatric research*, *168*, 353–380. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2023.10.017

Potter, J. R., & Yoon, K. L. (2023). Interpersonal Factors, Peer Relationship Stressors, and Gender Differences in Adolescent Depression. *Current psychiatry reports*, *25*(11), 759–767. https://doi.org/10.1007/s11920-023-01465-1

Soller, B. (2014). Caught in a Bad Romance: Adolescent Romantic Relationships and Mental Health. *Journal of Health and Social Behavior*, *55*(1), 56-72. https://doi.org/10.1177/0022146513520432

Stewart, S. L., Semovski, V., & Lapshina, N. (2024). Adolescent Inpatient Mental Health Admissions: An Exploration of Interpersonal Polyvictimization, Family Dysfunction, Self-Harm and Suicidal Behaviours. *Child psychiatry and human development*, *55*(4), 963–974. https://doi.org/10.1007/s10578-022-01450-4

Van der Watt, A. S. J., Kidd, M., Roos, A., Lesch, E., & Seedat, S. (2023). Romantic relationship dissolutions are significantly associated with posttraumatic stress symptoms as compared to a DSM-5 Criterion A event: a case-case-control comparison. *European journal of psychotraumatology*, *14*(2), 2238585. https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2238585

Vaterlaus, J. M., Tulane, S., Porter, B. D., & Beckert, T. E. (2017). The Perceived Influence of Media and Technology on Adolescent Romantic Relationships. *Journal of Adolescent Research*, *33*(6), 651-671. https://doi.org/10.1177/0743558417712611

Whittle, K., Moore, E., & Stallard, P. (2024). Self-harm, suicidal ideation, depression and peer relationships in transgender and gender diverse adolescents accessing specialist mental health services. *Child and adolescent mental health*, *29*(4), 363–370. https://doi.org/10.1111/camh.12738

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.1]