

تحلیل تماتیک خودکشی در شهرستان دره شهر با اتکا به روش داده بنیاد

ابراهیم میرزایی^۱
نورالدین المدادی^۲
پریسایاری همنش^۳

چکیده

خودکشی یکی از معضلات اجتماعی است که امروزه با توجه به پیچیده تر شدن تعاملات و ارتباطات اجتماعی در بیشتر جوامع رو به افزایش است. پژوهش حاضر مطالعه ای کیفی است که به روش تحلیل تماتیک انجام گرفته است. جامعه هدف شامل ۲۵ نمونه دختر و پسر از شهرستان دره شهر است که از فروردین ۱۳۹۵ تا آذر ۱۴۰۰ اقدام به خودکشی داشته اند. نمونه گیری در این پژوهش از نوع نمونه یابی هدفمند (برای گزینش افراد نوجوان و جوان دره شهری اقدام کننده به خودکشی) بود و تا رسیدن به اشباع ادامه داشت و با ۲۵ نمونه اشباع حاصل شد. ابزار گردآوری اطلاعات مصاحبه نیمه ساخت یافته بود. یافته های پژوهش نشان داد که اعتماد اجتماعی ضعیف، ارتباط اجتماعی ضعیف، فقدان حمایت اجتماعی و فقدان حمایت رسمی، مهمترین مؤلفه های اجتماعی خودکشی نوجوانان و جوانان دره شهری هستند. مؤلفه های بنیة اقتصادی ضعیف، تجربه زیسته فقر، تداوم مشکلات اقتصادی، سلامتی در گرو فقر، احساس حقارت از شغل سطح پایین پدر و تجربه بد اجتماعی از شغل والدین، از مهمترین مؤلفه های اقتصادی مؤثر در خودکشی نوجوانان و جوانان دره شهری به شمار می روند. نتایج همچنین نشان داد که مهمترین مؤلفه های خانوادگی مؤثر بر خودکشی آنان عبارتند از: عدم درک خانواده از مشکلات، ضعف خانواده در مواجهه با مسائل درسی، ضعف خانواده در مواجهه با مشکلات و ازدیاد مشکلات خانوادگی. در نهایت براساس یافته ها، نوجوانان و جوانان اقدام کننده به خودکشی، ناتوانی در حل مشکلات، نداشتن حامی و کسی که بتوانند در هنگام مواجهه مشکلات به او اعتماد کنند، چشم و هم چشمی و ضعف اقتصادی، فقر و نداری، مشکلات خانوادگی، بی توجهی خانواده و مدرسه به مشکلات دانش آموزان و مشکلات ناشی از فرهنگ سنتی و پدربزرگان را دلایل اقدام به خودکشی خود ذکر کرده اند.

واژگان کلیدی: تحلیل تماتیک، خودکشی، جوانان، دره شهر.

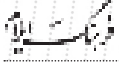


مقدمه و طرح مسئله

خودکشی یکی از رفتارهای پرخطر در جامعه کنونی است که در زمره مسائل و آسیب‌های رایج قرار می‌گیرد؛ در واقع مرگی است که عمداً به دست خود شخص انجام می‌شود و یک عمل اتفاقی و بی‌معنا نیست؛ بلکه راهی برای رهایی از یک مسئله یا بحران است که شخص را بسیار رنج می‌دهد. این پدیده که به معنای نابودکردن و از بین بردن خود است، از زمان روابط عشیره‌ای و سنتی تا کنون، وجود داشته و در فراز و نشیب تحولات اجتماعی قلب و روح خانواده‌ها و اجتماع را آزوده است. در دنیای جدید خودکشی جاذبه‌ای استثنایی دارد؛ زیرا هیچ چیز برای انسان از این فردی‌تر نیست که با دست خود به حیات خویش پایان دهد (معیدفرد و حسن پناه، ۱۳۸۹: ۱۲۴). این مسئله اقشار مختلف به‌ویژه جوانان و نوجوانان را درگیر خود ساخته و موجب از دست رفتن جان‌ها و از بین رفتن زندگی‌های زیادی شده است. تردیدی نیست از جمله عوامل مهمی که به مطالعه در زمینه خودکشی ابعادی گسترده‌تری نسبت به قبل داده است، افزایش میزان آن در اغلب کشورهای دنیا به‌ویژه در چند دهه اخیر است و آمار از این حکایت دارد که ایران نیز در ردیف این کشورها قرار دارد. بالا رفتن میزان خودکشی و انجام آن به شیوه‌های دردناک و خشن به‌ویژه در میان قشر جوان به عنوان یک معضل اجتماعی اذهان زیادی را به خود مشغول کرده است. مسائل اجتماعی، پدیده‌هایی اجتماعی اعم از شرایط ساختاری و الگوهای کنشی هستند که در مسیر تحولات اجتماعی بر سر راه توسعه، بین وضعیت موجود و وضعیت مطلوب قرار می‌گیرند و مانع تحقق اهداف می‌شوند و ارزش‌ها و کمال مطلوب‌ها را تهدید می‌کنند. این مسائل به عنوان پدیده‌هایی نامطلوب، اذهان نخبگان و افکار عمومی را به خود مشغول می‌دارند؛ به طوری که نوعی وفاق و آمادگی جمعی برای مهار آنها پدید می‌آید و مقامات رسمی کشور را به چاره‌جویی و اقدام در جهت اصلاح و رفع یا پیشگیری از آنها وامی‌دارد (عبدالهی، ۱۳۸۳: ۱۱).

خودکشی پدیده‌ای است که می‌تواند معلول علل بسیاری باشد یا از زمینه‌های مختلفی برخیزد؛ همچنین می‌تواند از الگوهای سنی، جنسی، قشری، طبقه‌ای و ... خاص در مناطق مختلف پیروی کند. این تفاوت‌ها از آنجا ناشی می‌شود که توانایی و عکس‌العمل افراد و اقشار مختلف در برابر مسائل و مشکلات زندگی متفاوت است و برای رهایی از درد، مشکلات، اتفاق‌های ناخوشایند و ناگوار، شرایط روحی - روانی نامناسب و ... راهکار متفاوتی برمی‌گزینند؛ به نحوی که با توجه به موانع اجتماعی، توانایی زنان برای رفع موقعیت دردناک و نامناسب کمتر از مردان است و هرچه تحرک و آزادی آنان در جوامع محدودتر باشد، برای رهایی از این موقعیت بیشتر خودکشی به روی می‌آورند. این ادعا مطابق با نتایج پژوهش‌های مختلفی است که مسئله خودکشی را در استان ایلام و شهرستان‌های مختلف بررسی کرده‌اند. خودکشی در استان ایلام از الگوی خاصی پیروی می‌کند. شرایط زندگی خانوادگی و اجتماعی، گاهی وضعیتی ویژه را برای افراد رقم می‌زند که برخی از تحمل آن عاجزند و معمولاً به رفتارهای هیجانی یا غیرمنتظره دست می‌زنند تا بتوانند از این مسائل بگذرند (فیض‌الهی، ۱۳۸۹: ۷۴).

تا سال ۲۰۰۰ میزان خودکشی در کشورهای جهان از یک در صد هزار نفر تا ۴۵ در صد



هزار نفر در نوسان بوده است و در سال ۲۰۰۰ حدود ۸۱۴ هزار نفر در دنیا خودکشی کرده‌اند (شریف‌زادی و مرادی، ۱۳۹۹: ۸). بررسی‌ها نشان می‌دهد که مرگ‌های ناشی از خودکشی در ایران در سال ۱۳۳۳، ۱/۳ در هر یکصد هزار نفر بوده و در سال ۱۳۸۴ به ۶ در هر یکصد هزار نفر رسیده است و این آمار روند صعودی دارد (فیض‌الهی، ۱۴۰۱: ۲۲۷ به نقل از رضایی نسب و همکاران، ۱۳۹۶: ۸۷). بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۵، اقدام به خودکشی در میان زنان در سراسر جهان سیر صعودی داشته است و در این میان، ایران رتبه سوم جهان را دارد و زنان ایرانی در خاورمیانه رتبه اول را دارند (شریف‌زادی و مرادی، ۱۳۹۹: ۸ به نقل از زارع شاه‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۶: ۴۳۵). استان ایلام در سال‌های پس از جنگ تحمیلی، همواره یکی از استان‌های صدرنشین آمارهای خودکشی بوده است و یکی از سه استان پرخطر کشور از نظر وضعیت خودکشی به حساب می‌آید؛ خودکشی در استان ایلام ۸/۱۳ در کهگیلویه و بویراحمد و ۷/۱۳ در کرمانشاه ۸/۱۲ به ازای هر یکصد هزار نفر است (فیض‌الهی، ۱۴۰۱: ۲۲۷).

نتایج پژوهش فرخ‌لقا جمشیدزاده و همکاران (۱۳۸۳) در ارتباط با روند خودکشی و اقدام به خودکشی در استان ایلام (سال ۱۳۷۳ تا ۱۳۸۰) نشان می‌دهد که بیشترین آمار خودکشی در بین شهرستان‌های استان ایلام مربوط به شهرستان دره‌شهر و بیشترین آمار اقدام به خودکشی مربوط به شهرستان‌های ایوان و دره‌شهر است.

اهمیت و ضرورت این پژوهش از این رو است که از سویی، خودکشی به عنوان یکی از آسیب‌های اجتماعی، نیازمند واکاوی اجتماعی، فرهنگی و محیطی است و از سوی دیگر، استان مرزی ایلام بالاترین آمار خودکشی در کشور را داراست. شهرستان دره‌شهر هم در زمینه خودکشی و هم اقدام به خودکشی آمار بالایی دارد. با توجه به اینکه اقدام به خودکشی برساختی اجتماعی است و به مثابه امری بسترمند، نتیجه واکنش به فرصت‌ها و محدودیت‌های محیط اجتماعی و فرهنگی است، هدف این پژوهش واکاوی و تحلیل تماتیک خودکشی در شهرستان دره‌شهر (از شهرستان‌های استان ایلام) با تأکید بر روش داده‌بنیاد می‌باشد و به دنبال پاسخگویی به این سؤال مهم جامعه‌شناختی است که درک و تجربه زیسته نوجوانان و جوانان اقدام‌کننده به خودکشی در شهرستان دره‌شهر به چه صورتی است و کدام عوامل و زمینه‌ها نقش تعیین‌کننده و مؤثری در عمل آنها داشته است؟

پیشینه تحقیق

۱. تحقیقات خارجی

فیلیپس و همپستد^۱ (۲۰۱۷) در مطالعه خود دریافتند که بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۴، زنان و مردان ۲۵ ساله با حداقل مدرک دانشگاهی، کمترین و افراد دارای مدرک دبیرستان، بالاترین میزان خودکشی را داشته‌اند. در سال ۲۰۱۴، مردانی که تحصیلات دبیرستانی داشتند، دو برابر بیشتر از افرادی که مدرک دانشگاهی داشتند، به خاطر خودکشی جان خود را از دست دادند. شیب



آموزش در مورد مرگ و میر ناشی خودکشی به طور کلی در طول دوره مورد مطالعه ثابت مانده است. مشکلات بین فردی، روابط سوء و مصرف مواد در بین فرزندان با تحصیلات کمتر متداول بود. مسائل بهداشت روان و مشکلات شغلی در بین فرزندان تحصیل کرده در دانشگاه شیوع بیشتری داشت.

فریمن و همکاران (۲۰۱۷) در مقاله خود دریافتند که ارتباط معناداری بین قصد خودکشی و جنسیت وجود دارد. «اقدام به خودکشی جدی» (SSA) به طور قابل توجهی در مردان نسبت به زنان بیشتر رتبه‌بندی شد. از نظر آماری، تفاوت معناداری در گروه‌های سنی و در بین کشورها وجود داشت. بیشترین روش استفاده‌شده اقدام به خودکشی جدی نیز مصرف عمدی و بیش از حد مواد مخدر در بین مردان بود.

یونگ هوان نو^۱ (۲۰۰۹)، در پژوهش خود به این نتیجه رسید که نرخ بیکاری فقط در خودکشی در کشورهای با سطح سرانه تولید ناخالص داخلی بالا تأثیر مثبت دارد؛ به عبارت دیگر، نرخ بیکاری در سطح جهان با افزایش میزان خودکشی ارتباط ندارد. در عوض، در کشورهایی که درآمد بالاتری دارند افزایش نرخ بیکاری با درجه بالای خودکشی ارتباط دارد و این در حالی است که کشورهای کم‌درآمد، بین بیکاری و خودکشی، رابطه‌ای منفی را نشان داده‌اند؛ بنا بر این اگر کسی شغل خود را از دست بدهد؛ در حالی که بیشتر اطرافشانش شاغل هستند، بیشتر متأثر خواهد شد نسبت به اینکه شخص در محیطی بیکار شود که دیگران نیز اغلب بیکار هستند.

تومویا سوزوکی^۲ (۲۰۰۸) مدل هامر مش و سوس را دستکاری کرد و مطالعه خود را بر اساس درآمد مورد انتظار افراد در استرالیا بنا نمود. این رویکرد از یک مدل حداکثرسازی مطلوبیت مشابه استفاده می‌کند و عدم اطمینان از درآمد را شامل می‌شود تا بتواند حدس و گمان افراد را در مورد چشم‌انداز مالی آینده آنها در نظر بگیرد. این مدل اجازه می‌دهد تا متغیر درآمد به جای استفاده معمول از درآمد ثابت استاتیک، پویا باشد. مطالعه وی نشان داد از آنجا که افراد معمولاً خطرپذیر نیستند و حداکثر سودمندی را انتخاب می‌کنند، انتظار می‌رود با افزایش درآمد در آینده، نرخ خودکشی، کاهش و با کاهش درآمد، میزان خودکشی افزایش یابد. توصیه اصلی سیاستی که از کار تومویا ناشی شد، ایده استفاده از قانون تثبیت دستمزد برای جلوگیری از برخی عدم اطمینان‌ها در مورد انتظارات درآمدی در آینده است که منجر به افزایش رفتارهای خودکشی می‌شود.

۲. تحقیقات داخلی

رضایی‌نسب و همکاران (۱۳۹۶) پژوهشی با عنوان «بررسی تجارب زیسته اقدام به خودکشی زنان شهر ایلام با رویکرد روشی نظریه مبنایی» انجام دادند که در آن، قابلیت اعتماد براساس سه تکنیک اعتباریابی توسط اعضا، مقایسه‌های تحلیلی و نظر متخصصان به دست آمد. آنها با تحلیل و کدگذاری مصاحبه‌ها، فرضیه اصلی را استخراج نمودند و

1. Yong Hwan Noh

2. Suzuki



مقوله‌های تنش در زندگی، کژکارکردی خانواده‌ها، باور به تغییر، باور به رهایی، بستر اقتصادی، جامعه‌پذیری ناقص دینی - اجتماعی، فشار هنجاری و تناقض هنجار با واقعیت را به عنوان علل خودکشی زنان شناسایی کردند.

عنبری و بهرامی (۱۳۸۹) نیز در پژوهش خود با عنوان «رابطه فقر و خودکشی در پلدختر» نشان دادند که خشونت خانوادگی حاصل از فقر یا تجربه توأمان محرومیت و خشونت خانوادگی، بیشترین اثر را بر خودکشی دارند.

قادری و نظری (۱۳۸۹) در پژوهش خویش نشان دادند که فشار اجتماعی ناشی از طلاق، توهین، ضرب و شتم، کاهش مشارکت اقتصادی و افزایش نرخ بیکاری در افزایش میزان خودکشی نقش داشته است.

قادرزاده و پیری (۱۳۹۳) در مقاله خود با عنوان «برساخت اجتماعی خودکشی ارائه یک نظریه مبنایی» نشان داده‌اند که روش خودکشی در دو جنس مذکر و مؤنث تفاوت دارد، میزان خودکشی در زنان دارای سطوح تحصیلی مختلف بیشتر از مردان دارای همان سطح تحصیلات است، میزان خودکشی در افراد مجرد بیشتر از افراد متأهل است، میزان خودکشی در افرادی که سابقه بیماری روانی دارند، بیشتر است و میزان خودکشی در جوامع شهری بیشتر از جوامع روستایی است؛ همچنین فراوانی خودکشی در ماه‌های مختلف سال متفاوت است؛ به نحوی که بیشترین میزان خودکشی به ترتیب در ماه‌های خرداد، اردیبهشت و تیرماه بوده است. فراوانی خودکشی در شهرستان‌های ایلام، دره‌شهر، شیروان و چرداول و ایوان نیز بیشتر از مناطق دیگر است.

میرزایی و بخارایی (۱۳۹۱) در پژوهش خود نشان دادند که اصلاح نگرش به خودکشی نسبت به اقدام به خودکشی در سال‌های اخیر، روند افزایشی و گسترده‌تری داشته است. گسترش تحولات اجتماعی جدید، فرسایش اعتماد و سرمایه اجتماعی سنتی، کاهش همبستگی اجتماعی، اختلال در کارکرد حمایتی (حمایت اجتماعی)، وجود و حضور فرهنگ مردسالار و ناهمخوانی با تحولات حال حاضر و تغییر ساختار خانواده از گسترده به حالت هسته‌ای، باعث تقویت فضای ناامن و افزایش افکار خودکشی و اقدام به خودکشی می‌شود؛ همچنین توزیع نامتعادل منابع اقتصادی و ثروت در کشور، میزان برخورداری از منابع و به تبع آن نرخ بالای بیکاری و فقر در استان، موجبات افزایش نرخ خودکشی را فراهم می‌کند. میزان بروز خودکشی در استان ایلام، نوسان دارد؛ چنانکه طی سال‌های ۶۹ تا ۸۵ روندی صعودی داشته و از ۲/۱ نفر در هر ۱۰۰ هزار نفر در سال ۶۹ به حدود ۶۹ نفر در ۱۰۰ هزار نفر در سال ۸۵ و در حال حاضر به ۲۶ نفر رسیده است؛ اما هنوز این نرخ بسیار بالاست.

فدائیان و خرم‌آبادی (۱۳۹۳) به بررسی رابطه دینداری با تمایل به افکار خودکشی در شهرستان ایلام پرداختند و نشان دادند که اکثر افراد اقدام‌کننده به خودکشی دینداری متوسط؛ ۳۵ درصد دینداری زیاد و ۲۹ درصد دینداری کم داشته‌اند. همچنین نشان دادند که بین دینداری و میزان اقدام به خودکشی زنان، همبستگی معناداری وجود دارد.

ایار (۱۳۸۹) در تحقیقی با عنوان «بررسی عوامل موثر بر خودکشی در شهرستان دره‌شهر»

که یک بررسی مقطعی از نوع تحلیل داده‌های موجود (ثانویه) است، به این نتیجه رسید که میزان خودکشی طی سال‌های مورد بررسی سیر صعودی داشته است و اختلافات خانوادگی، مشکلات اقتصادی و بیماری‌های روانی از علل مهم اقدام به خودکشی بوده‌اند. حدود ۴۸ درصد از اقدام‌کنندگان به خودکشی تحصیلات متوسطه داشته‌اند و بین اقدام‌کنندگان به خودکشی و وضعیت تأهل، رابطه به صورت ضعیفی معنادار بوده است. میزان خودکشی در بین افراد مجرد نیز سیر صعودی و منظم‌تری از خود نشان داده است.

نقد تحقیقات پیشین

تحقیقات صورت‌گرفته در زمینه خودکشی عمدتاً با سه رویکرد پزشکی، روانشناسی و جامعه‌شناسی انجام گرفته است و در این بین، تحقیقات با رویکرد روان‌شناختی، سهم بیشتری در علت‌یابی و علت‌کاوی خودکشی داشته‌اند. غالب بودن پارادایم کمی نسبت به پارادایم کیفی در مطالعات مربوط به خودکشی به چشم می‌آید. روند موضوعی مطالعات در سال‌های اخیر نشان می‌دهد که با گذشت زمان، محور پژوهش‌های مرتبط با خودکشی از پزشکی به روانشناسی و جامعه‌شناختی، در حال تغییر و تغییر پارادایم کمی به کیفی در جریان چنین پژوهش‌هایی در حال انجام است.

این پژوهش نیز با اتکا به پارادایم کیفی و با باور به اینکه اقدام به خودکشی برساختی اجتماعی است و نتیجه واکنش‌ها و تعاملات به فرصت‌ها و محدودیت‌های محیط اجتماعی و فرهنگی می‌باشد، به دنبال واکاوی در معنای پدیده خودکشی از نگاه اقدام‌کنندگان به خودکشی در شهرستان دره‌شهر است. وجه تمایز این پژوهش با تحقیقات از نظر اقدام‌کنندگان به خودکشی، با تمرکز بر جامعه هدف (نوجوانان و جوانان دختر و پسر، به مثابه گروهی مهم از یک نسل که قابل توجه جامعه‌شناسان هستند و در معرض آسیب اجتماعی اقدام به خودکشی قرار گرفته‌اند)، صورت گرفته است.

مفاهیم و ملاحظات نظری

خودکشی

خودآسیب‌رسانی یکی از رفتارهای دوران نوجوانی است که خسارت‌های روانی و اجتماعی فراوانی بر جا می‌گذارد. در اغلب موارد این رفتار، پنهان و شناسایی آن دشوار است و ممکن است به عنوان یک شیوه برای مقابله با استرس‌های زندگی، برای مدت طولانی تداوم یابد. در بسیاری از موارد رفتارهای خودآسیب‌رسان با اقدام به خودکشی همراه هستند یا در طولانی‌مدت ممکن است زمینه‌ساز اقدام به خودکشی یا خودکشی کامل شوند (آسارنوا^۱ و همکاران، ۲۰۱۱: ۷۷۵).

امیل دورکیم (۱۸۵۸-۱۹۱۷) در اثر معروف خود، خودکشی را پدیده‌ای اجتماعی به شمار

1. Asarnow



آورده و چنین تعریف کرده است: «خودکشی عبارت از هر نوع مرگی است که نتیجه مستقیم یا غیرمستقیم کردار منفی یا مثبت خود قربانی است که می‌بایست چنان نتیجه‌ای به بار آورد» (دورکیم، ۱۳۷۸: ۶).

ژان باچلر^۱ در کتاب خود در مورد خودکشی گریزگرایانه می‌نویسد که «انسان با خودکشی کردن سعی می‌کند از روبه‌رو شدن با شرایط غیرقابل تحمل زندگی فرار کند»؛ به عبارت دیگر، وی خودکشی را خروج از شرایط نامساعد و دشوار زندگی می‌داند (اشنایدمن، ۱۳۷۸: ۱۷۸).

خودکشی در همه جوامع وجود نداشته و ندارد. مطالعات رات بندیکت، مردم‌شناس آمریکایی نشان می‌دهد که بعضی از مردم حتی مفهوم خودکشی را نمی‌دانند؛ به عنوان مثال، او نتوانسته این مفهوم را به سرخپوستان قبیله زونی که به طور کلی آرامش طلب هستند، تفهیم کند؛ در صورتی که در میان قبیله کوالیواتل، این پدیده امری عادی به حساب می‌آمد. شناخت تاریخی در زمینه خودکشی را می‌توان از دو دیدگاه حاصل کرد: یکی تاریخ بررسی‌ها و شناخت‌ها درباره خودکشی است که شناخت علمی آن از قرن ۱۹ به این سو، برای اولین بار توسط امیل دورکیم آغاز شد؛ دیگری نیز بررسی خودکشی در طول تاریخ است که بازگوکننده نحوه‌های متفاوت قضاوت و پذیرش جامعه از خودش در ادوار مختلف تاریخی است؛ مثلاً در هندوستان در عهد باروری برای نفوذ قابل ملاحظه اندیشه‌های برهمن‌ها، دانایان تاریخی در جستجوی نیروها در جریان انجام جشن‌های مذهبی به خودکشی دست می‌زدند. تا آخر قرن ۱۹ نیز در خیلی از نقاط هندوستان، خودکشی زنان بیوه پس از مرگ شوهرانشان، امری کاملاً پذیرفته شده بود و آن را وسیله‌ای برای ورود مرد و زن به بهشت می‌دانستند، علاوه بر آن، فرزندان آنها نیز از امتیازات ویژه‌ای بهره‌مند می‌شدند؛ اما برعکس در آتن باستان، خودکشی مطرود شمرده می‌شد و حتی جسد فردی که خودکشی کرده بود مورد مجازات قرار می‌گرفت و دست راست جسد را قطع می‌کردند و در محل دیگری دفن می‌نمودند. در انگستان تا سال ۱۸۷۰، خودکشی از نظر قانون جرم محسوب می‌شد و بستگان فردی که دست به خودکشی زده بودند موظف بودند مبلغی پول به عنوان غرامت بپردازند (محسنی تبریزی، ۱۳۷۳: ۱۴۹).

انواع خودکشی

دورکیم خودکشی را به چهار دسته زیر تقسیم کرده است:

الف) خودکشی خودخواهانه: دورکیم این نوع خودکشی را خاص جوامع و اجتماعاتی می‌داند که دارای فلسفه و سنت فردگرایی، استقلال‌طلبی افراد، خوداتکایی و خودکفایی هستند. در چنین جوامعی به واسطه میزان کنترل اجتماعی و فشار جمعی بسیار کم، تضعیف روح جمعی، بی‌توجهی سازمان‌های اجتماعی به مسئولیت‌های فردی، غلبه مناسبات و روابط ثانویه و رسمی بر روابط اولیه و نخستین و عدم تعلق عمیق فرد به گروه، کمبود یا اختلال شدید همانندسازی با گروه‌های اجتماعی و عدم پشتیبانی اجتماعی و سرپرستی عاطفی و روانی سازمان‌ها از فرد، سبب افزایش تمایل او به خودکشی در

1. Jean Bachler

شرایط بحرانی می‌گردد (شیخاوندی، ۱۳۷۳: ۶۹). ویتنی پوپ استدلال دورکیم را درباره این نوع خودکشی چنین جمع‌بندی می‌کند: «هرچه میزان کنش متقابل اجتماعی کمتر باشد، احساسات جمعی ضعیف‌تر است. هرچه احساسات جمعی ضعیف‌تر باشد، یگانگی اجتماعی ضعیف‌تر است. هرچه یگانگی اجتماعی ضعیف‌تر باشد، افراد کمتر به منافع اجتماعی نظر دارند و هرچه افراد کمتر به منافع اجتماعی نظر داشته باشند، در زندگی معنای کمتری می‌یابند و میزان خودکشی اجتماعی زیادتر می‌شود» (کیویستو، ۱۳۸۰: ۱۴۰).

ب) خودکشی دگرخواهانه: این نوع خودکشی بیشتر در جوامع ابتدایی و به صورت یک وظیفه اجتماعی تجلی پیدا می‌کند؛ مثل رسم ساتی هندوان یا خودکشی مردان در آستانه سالمندی و افراد بیمار در قبایل فیجی و مانگا. خودکشی خودخواهانه عموماً متعلق به دنیای جدید و با رشد تکنولوژی و فردگرایی ارتباط دارد (دورکیم، ۱۳۷۸: ۲۵۴).

ج) خودکشی آنومیک: این نوع خودکشی، معلول عدم تعادل، دگرگونی ساختاری، وقفه ناگهانی و شدید یا تغییرات عمیق و سریع سازمان‌ها و نظام‌های اجتماعی است. خود این عوامل نیز معلول کسادی سازمان اقتصادی، از هم پاشیدگی ارزش‌های سنتی، تورم، تغییر حکومت و انقلاب و ... هستند. چهار شاخص در بروز این نوع خودکشی مؤثر است: تغییرات سریع اجتماعی، آشفتگی در نظام جمعی و نظم عمومی جامعه، داشتن مشاغل حرفه‌ای و لیبرال، طلاق و در نتیجه آن، اغتشاش در روابط بین هدف و خانواده (شیخاوندی، ۱۳۷۳: ۶۹).

د) خودکشی تقدیرگرایانه: این خودکشی نوعی عکس‌العمل به بازبینی، کنترل و تنظیم اجتماعی جامعه است. زمانی که جامعه به حد مفرط و شدیدی دست به «ایجاد نظمی دستوری» می‌زند و فرد به شدت تحت انقیاد و تقلید اجتماعی قرار دارد و هر چیزی محدود شده، کنترل شده، منظم، خشک و بی‌روح است، حق‌گزینش از افراد سلب می‌شود و فرد تحت شرایط اجباری، نمی‌تواند اهداف و راه‌های رسیدن به آنها را فراهم کند و سرانجام به قضا و قدر تن دهد (محسنی تبریزی، ۱۳۷۳: ۱۳۷).

آسیب‌شناسی جامعه‌شناسی دورکیم به طور عمده دو حالت دارد: مشکل در نظام اجتماعی و مشکل در گروه‌های کوچک داخل اجتماع یا افراد. به طور کلی می‌توان گفت که «خودکشی دگرگرایانه و خودگرایانه، از پیوستگی شدید و پیوستگی ضعیف افراد ناشی می‌شود؛ در حالی که منشأ خودکشی ناشی از بی‌هنجاری (آنومیک) و خودکشی تقدیرگرایانه، دخالت و نظارت بیش از حد است» (تایلر، ۱۳۷۶: ۱۶).

آنومی اجتماعی

می‌توان خودکشی را در مبحث علل و عوامل بروز آن، نوعی بی‌هنجاری اجتماعی دانست که در اثر ناهماهنگی ساختاری و سازمانی فرد با جامعه رخ می‌دهد. در جامعه‌ای که ارزش‌ها، هنجارها و قوانین با هم هماهنگ و یکدست نباشند، معمولاً رفتارهای خودکشی و اقدام به خودکشی بیشتر است. مؤلفه‌های اجتماعی بسیاری وجود دارد که می‌تواند خودکشی را تحت تأثیر خود قرار دهد. از نظر دورکیم یکی از مفاهیم اصلی در خودکشی، به هم‌ریختگی هنجاری



یا آنومی‌های اجتماعی است. علت افزایش خودکشی و رفتارهای مرتبط با آن، آنومی و دوران گذار اجتماعی از عصر مکانیکی به جهانی شدن می‌باشد. در وضعیت آنومی یا به‌هم‌ریختگی هنجاری - که به اشتباه به ناهنجاری یا بی‌هنجاری ترجمه شده است - هنجارهای سنتی بی‌آنکه توسط هنجارهای جدید جایگزین گردند، تضعیف می‌شوند. در این وضعیت، با از دست دادن حس جهت‌یابی و نگرانی در جامعه، تمایل به بی‌هنجاری نیز افزایش می‌یابد که به عنوان یکی از عوامل مهم در خودکشی مطرح است (متنی و همکاران، ۱۳۹۹: ۹۰).

خودکشی در سطح اجتماع، نشانگر نوعی اختلال و به‌هم‌ریختگی اجتماعی است که عوامل اصلی آن شامل فقدان انسجام اجتماعی، از بین رفتن پیوندهای اجتماعی، از بین رفتن رهنما و کاهش نظارت اجتماعی است. خودکشی حاصل بحران در تعامل اجتماعی و از بین رفتن راهنمای اخلاقی و کاهش احساس تعلق اجتماعی و پیوندهای عاطفی و فرسایش سرمایه اجتماعی است. از نگاه دورکیم، اخلاق برخاسته از گروه و جمع، از طریق روابط اجتماعی، صمیمت و احساس مشترک تکلیف و تعهد ایجاد می‌شود. هر جا گروهی تشکیل می‌شود، نوعی انضباط اخلاقی هم به وجود می‌آید که می‌تواند باعث کاهش خودکشی شود (کوشنر^۱، ۲۰۱۵: ۴۱).

امیل دورکیم اولین بار در سال ۱۸۹۳ از مفهوم آنومی استفاده کرد. به نظر او، آنومی به وضعیتی در یک جامعه اطلاق می‌شود که در آن، هنجارهای اجتماعی نفوذ خود را بر فرد از دست بدهد. در چنین شرایطی، افراد دیگر برای اقتدار اخلاقی جامعه احترام قائل نیستند؛ بنابراین دچار احساس تشویش، سردرگمی و فقدان راهنمای اخلاقی می‌شوند، تقاضاها و خواهش‌های مادی آنها بی‌حساب و کتاب افزایش می‌یابد و خودخواهی‌ها بر آنها غالب می‌شود. شرایط نابسامانی که مستعد بی‌نظمی، جرم و انحراف است، همه را تحت تأثیر قرار می‌دهد. به اعتقاد دورکیم، وقتی فقدان التزام اجتماعی به قوانین، هنجارها و قواعد آشکار گردد، افراد احساس می‌کنند هیچ‌گونه ملاکی در انتخاب‌های خود ندارند؛ در نتیجه حالتی از گسستگی و بی‌سازمانی در نظام اجتماعی آشکار می‌شود (اسلامی بناب، ۱۳۸۸: ۴۶). به نظر او پیامدهای آنومی در شکل نوعی نابسامانی فردی و در قالب تعارض شخصیت فردی و خودخواه انسان با شخصیت اجتماعی و دیگرخواه او متجلی می‌شود؛ نتیجه این تعارض این است که خواسته‌های وجدان جمعی، کارآیی خود را از دست می‌دهد. تضعیف فشارهای جمعی نیز موجب می‌شود که افراد به حال خود رها شوند (عباس‌زاده و همکاران، ۱۳۹۱: ۱۴۷). با تبیین این تئوری در چنین شرایطی، رفتارهای کجروانه اجتناب‌ناپذیر خواهد بود.

در سال ۱۹۳۸، رابرت کینگ مرتون، مقاله پیشگام خود را با عنوان «ساختار اجتماعی و آنومی» منتشر کرد. وی در تز خود بیان کرد که مقادیر جرم را می‌توان از طریق بررسی ساختار فرهنگی و اجتماعی جامعه به دست آورد. مرتون این تئوری را برای تشریح مقادیر نسبتاً بالای جرم و کجروی مطرح کرد (بژرگارد و کوکران^۲، ۲۰۰۸: ۳۱). او تلقی دورکیم از آنومی را در قالب «نظریه فشار^۳» خود بسط داد و در توضیح دلایل تفاوت نرخ جرم در بین طبقات بالا و پایین ادعا کرد

1. Kushner
2. Bjerregaard & Cochran
3. Strain Theory

که دو ساختار در بروز جرم و انحراف دخیل است: ساختار اول، اهداف و آرزوهایی است که به لحاظ فرهنگی تعریف شده‌اند و تمام افراد جامعه در طول زندگی خواهان آن هستند؛ ساختار دوم، وسایل و راه‌های نهادینه‌شده برای رسیدن به آن اهداف و آرزوهاست. در سطح خرد، زمانی که فرد شیوه‌ای تأییدشده‌ای برای دستیابی به اهداف خود نداشته باشد، مستأصل می‌گردد و به وسایل نامشروع متوسل می‌شود. در سطح کلان هم وقتی جامعه توان ارائه ابزار و وسایل قابل قبول برای دستیابی به اهداف مطرح در سطح خرد را ندارد، خود باعث ایجاد آنومی می‌شود؛ البته جوامع از لحاظ درجه اهمیت‌ی که برای اهداف و وسایل قائل می‌شود، بایکدیگر تفاوت دارد (شیانی و محمدی، ۱۳۸۶: ۱۲). مرتن بر این باور است که آنومی و بعضی از اشکال رفتارهای نابهنجار مانند خودکشی، بیشتر از جدایی موجود بین اهداف نهادی‌شده فرهنگی یک جامعه و راه‌های ساخته‌شده اجتماعی برای رسیدن به آن اهداف سرچشمه می‌گیرد؛ به عبارت دیگر، شکاف بین اهداف و وسایل مشروع برای رسیدن به آنها باعث شکست ارزش‌ها در سطح فردی و اجتماعی می‌شود (گارفیلد^۱، ۱۹۸۷: ۲۷۲).

روش تحقیق

پژوهش حاضر یک مطالعه کیفی است که با استفاده از تحلیل تماتیک^۲ انجام گرفته است. تحلیل تماتیک فرآیند شناسایی الگوها یا تم‌ها در داده‌های کیفی می‌باشد. یکی از مزیت‌های تحلیل تماتیک، این است که یک روش به حساب می‌آید نه روش‌شناسی. این بدان معنی است که برخلاف بسیاری از روش‌های کیفی، به دیدگاه معرفت‌شناختی یا نظری خاصی وابسته نیست. هدف تحلیل تماتیک، شناسایی تم‌ها، یعنی الگوها در داده‌های مهم یا جالب توجه پژوهشگر است و از این تم‌ها برای پاسخ به سؤالات در پژوهش استفاده می‌کنند یا اینکه مطالبی در مورد یک مسئله می‌گویند (ماگویره و دلاهان^۳، ۲۰۱۷: ۳۳۵۳). تحلیل تماتیک شامل شش مرحله است: ۱- آشنایی با داده‌ها، ۲- تولید کدهای اولیه، ۳- جستجوی تم‌ها، ۴- بررسی تم‌ها، ۵- تعریف تم‌ها و ۶- نگارش و تحلیل نهایی (کلارک و براون، ۲۰۱۳: ۲۱). این نوع پژوهش از نظر چگونگی جمع‌آوری اطلاعات، به دنبال اطلاعات واقعی و مفصل از پدیده مورد نظر است و به پژوهشگر اجازه می‌دهد در زمانی خاص و در شرایطی واقعی، چند متغیر و روابط و همبستگی مابین آنها را مورد سنجش و ارزیابی قرار دهد. جامعه هدف پژوهش حاضر، نوجوانان و جوانان شهرستان دره‌شهر را شامل می‌شود که از فروردین‌ماه سال ۱۳۹۵ تا اوایل آذرماه سال ۱۴۰۰ اقدام‌کننده به خودکشی بوده‌اند. از بین جامعه آماری ۲۵ نفر به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. جهت رعایت عینیت در تحقیق سعی شده از منابع موثق استفاده گردد؛ بنابراین پرونده‌های موجود در بهزیستی، به عنوان مرجع اصلی تحقیق پیش رو، مورد مطالعه و بررسی قرار گرفت و اطلاعات به دست آمده، جهت اطمینان از درستی، به طور دقیق با اطلاعات به دست آمده از شبکه بهداشت تطبیق داده شد. نمونه‌گیری در این مطالعه از نوع

1. Garfield
2. Thematic Analysis
3. Maguire & Delahunt



نمونه‌یابی هدفمند^۱ است که از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای به شمار می‌رود و در آن، محقق با آگاهی از زمان و مکان جامعه هدف و نمونه‌ها، به طور مستقیم به سراغ نمونه‌هایی از آن جامعه می‌رود. روند نمونه‌یابی به این ترتیب بود که ابتدا آماری جامع و کامل از اعضای جامعه تهیه شد. این جامعه کلیه نوجوانان و جوانان دره‌شهری را شامل می‌شد که در فاصله مردادماه سال ۱۳۹۵ تا اوایل آذرماه سال ۱۴۰۰ اقدام به خودکشی کرده‌اند. ۲۵ نفر از افراد جامعه به عنوان نمونه تا حصول اشباع نظری انتخاب شدند.

مشخصات زمینه‌ای جامعه هدف

مطابق جدول شماره ۱، سن جامعه هدف پژوهش ۱۲ سال به بالا بوده است که ۱۱ نفر از آنان پسر و مرد و ۱۴ نفر دختر و زن بوده‌اند. از نظر سطح تحصیلات ۵ نفر از آنها بی‌سواد، ۷ نفر دارای سواد خواندن و نوشتن و ۶ نفر دارای مدرک ابتدایی و ۷ نفر متوسطه و بالاتر بوده‌اند. از مجموع ۲۵ نفر نمونه مورد مطالعه، ۷ نفر صاحب مسکن بوده‌اند و ۴ نفر رهن و ۱۴ نفر مسکن استیجاری داشته‌اند. درآمد ماهیانه خانواده آنها نیز از کمتر از ۱ میلیون تا ۱۰ میلیون متغیر بوده؛ یعنی میزان درآمد ماهیانه اغلب خانواده‌ها کمتر از ۴ میلیون تومان بوده است و اغلب پس‌انداز ماهیانه نداشته‌اند.

زمینه اقتصادی خودکشی

جدول شماره (۱). مفاهیم استخراجی تم‌های فرعی و اصلی زمینه اقتصادی خودکشی

ردیف	مفهوم	تم‌های فرعی	تم اصلی
۱	درآمد کم و مخارج زیاد	بنیه اقتصادی ضعیف	زمینه اقتصادی
۲	ناکافی بودن درآمد خانواده		
۳	ناتوانی در خرید لوازم مورد نیاز		
۴	ناتوانی در پرداخت اجاره بها		
۵	تجربه مشکلات اقتصادی	تجربه زیسته فقر	
۶	تجربه مداوم مشکلات اقتصادی		
۷	تداوم مشکلات اقتصادی	تداوم مشکلات اقتصادی	
۸	سلامتی در گرو مشکلات اقتصادی	سلامتی در گرو فقر	
۹	احساس حقارت از شغل پدر	احساس حقارت از شغل سطح پایین پدر	
۱۰	ترس از افشای شغل پدر		
۱۱	پنهان کردن شغل پدر		
۱۲	امتناع از افشای شغل پدر		
۱۳	رفتار بد دیگران با توجه به شغل سطح پایین پدر	تجربه بد اجتماعی در رابطه با شغل والدین	

1. Purposive Sampling

زمینه اقتصادی خودکشی به مجموعه شرایطی چون: توان اقتصادی فرد و خانواده او و تجارب زیسته اقتصادی او، از جمله تجربه مشکلات مالی و فقر و نداری اشاره دارد. مطابق جدول شماره ۱، این تم اصلی در پژوهش حاضر، تم‌های فرعی بنیه اقتصادی ضعیف، تجربه زیسته فقر، تداوم مشکلات اقتصادی، سلامتی در گرو فقر، احساس حقارت از شغل سطح پایین پدر و تجربه بد اجتماعی در رابطه با شغل والدین را شامل می‌شود.

زمینه اجتماعی خودکشی

جدول شماره (۲). مفاهیم استخراجی و تم‌های فرعی و اصلی زمینه اجتماعی خودکشی

ردیف	مفهوم	تم‌های فرعی سطح ۱	تم‌های فرعی سطح ۲	تم اصلی	
۱	اعتماد بین خانوادگی متوسط	اعتماد اجتماعی ضعیف	اعتماد اجتماعی ضعیف	زمینه اجتماعی	
۲	اعتماد بین خانوادگی محدود				
۳	عدم اعتماد بین خانوادگی				
۴	اعتماد بین دوستی متوسط				
۵	اعتماد بین دوستی محدود				
۶	عدم اعتماد بین دوستی				
۷	عدم اعتماد بین فردی				
۸	عدم ارتباط بین خانوادگی	ارتباط بین فردی ضعیف	ارتباط اجتماعی ضعیف		
۹	ارتباط بین خانوادگی محدود				
۱۰	عدم ارتباط بین فردی				
۱۱	ارتباط بین فردی محدود				
۱۲	عدم ارتباط بین دوستی				
۱۳	ارتباط رسمی محدود				
۱۴	عدم ارتباط رسمی	ارتباط رسمی ضعیف			
۱۵	حمایت محدود خانواده	حمایت ضعیف خانواده	فقدان حمایت اجتماعی		
۱۶	فقدان حمایت خانواده				
۱۷	طعنه و آزار خانواده	حمایت ضعیف دوستان			
۱۸	حمایت ضعیف دوستان				
۱۹	فقدان حمایت دوستان				
۲۰	آزار توسط دوستان	آزار توسط اقوام			
۲۱	فقدان حمایت اقوام				
۲۲	نکوهش و آزار توسط اقوام	فقدان حمایت شهروندی			
۲۳	فقدان حمایت شهروندی				
۲۴	فقدان حمایت	آزار در محیط			فقدان حمایت رسمی
۲۵	فشار روانی				

زمینه اجتماعی خودکشی به مجموعه شرایطی گفته می‌شود که از لحاظ اجتماعی فرد را متأثر می‌سازد. تم اصلی زمینه اجتماعی در مطالعه حاضر دربرگیرنده تم‌های فرعی اعتماد اجتماعی ضعیف، ارتباط اجتماعی ضعیف، فقدان حمایت اجتماعی و فقدان حمایت رسمی (از جانب مسئولان مدرسه) است.



زمینه مذهبی خودکشی

جدول شماره (۳). مفاهیم استخراجی و تم‌های فرعی و اصلی زمینه مذهبی خودکشی

ردیف	مفهوم	تم‌های فرعی	تم اصلی
۱	اهمیت ندادن خانواده به نماز و روزه	وضعیت مذهبی خانواده	زمینه مذهبی
۲	اهمیت دادن خانواده به نماز و روزه		
۳	بیش از حد اهمیت دادن خانواده به نماز و روزه		
۴	اهمیت دادن خانواده به حجاب		
۵	بیش از حد اهمیت دادن خانواده به حجاب		
۶	اهمیت دادن فرد به مسائل مذهبی	وضعیت مذهبی فرد	
۷	اهمیت نسبی دادن به مسائل مذهبی		
۸	بی‌اهمیت بودن فرد نسبت به مسائل مذهبی		
۹	اطلاع داشتن از احکام دین درباره خودکشی	اطلاع داشتن فرد از احکام دینی خودکشی	
۱۰	بی‌اطلاع بودن از احکام دین درباره خودکشی		

زمینه مذهبی به وضعیت مذهبی خانواده و فرد اشاره دارد. در مطالعه حاضر تم اصلی زمینه مذهبی، دربرگیرنده تم‌های اصلی وضعیت مذهبی خانواده، وضعیت مذهبی فرد و اطلاع داشتن فرد از احکام دین درباره خودکشی است.

زمینه خانوادگی خودکشی

جدول شماره (۴). مفاهیم استخراجی و تم‌های فرعی و اصلی زمینه خانوادگی خودکشی

ردیف	مفهوم	تم‌های فرعی	تم اصلی
۱	عدم درک فرد توسط خانواده	عدم درک خانواده از مشکلات	زمینه خانوادگی
۲	فقدان حمایت توسط خانواده		
۳	اهمیت ندادن به وضعیت درسی توسط خانواده	ضعف خانواده در مواجهه با مسائل درسی فرزندان	
۴	توقع خانواده از موفقیت درسی و عدم کمک		
۵	کم‌اهمیت بودن مشکلات در خانواده	ضعف خانواده در با مشکلات	
۶	نکوهش فرد توسط خانواده		
۷	پرخورد بد خانواده		
۸	ناتوانی خانواده در حل مشکلات		
۹	مشاجرات همیشگی در خانواده	ازدیاد مشکلات خانوادگی	
۱۰	مشاجره و دعوای همیشگی در خانواده		

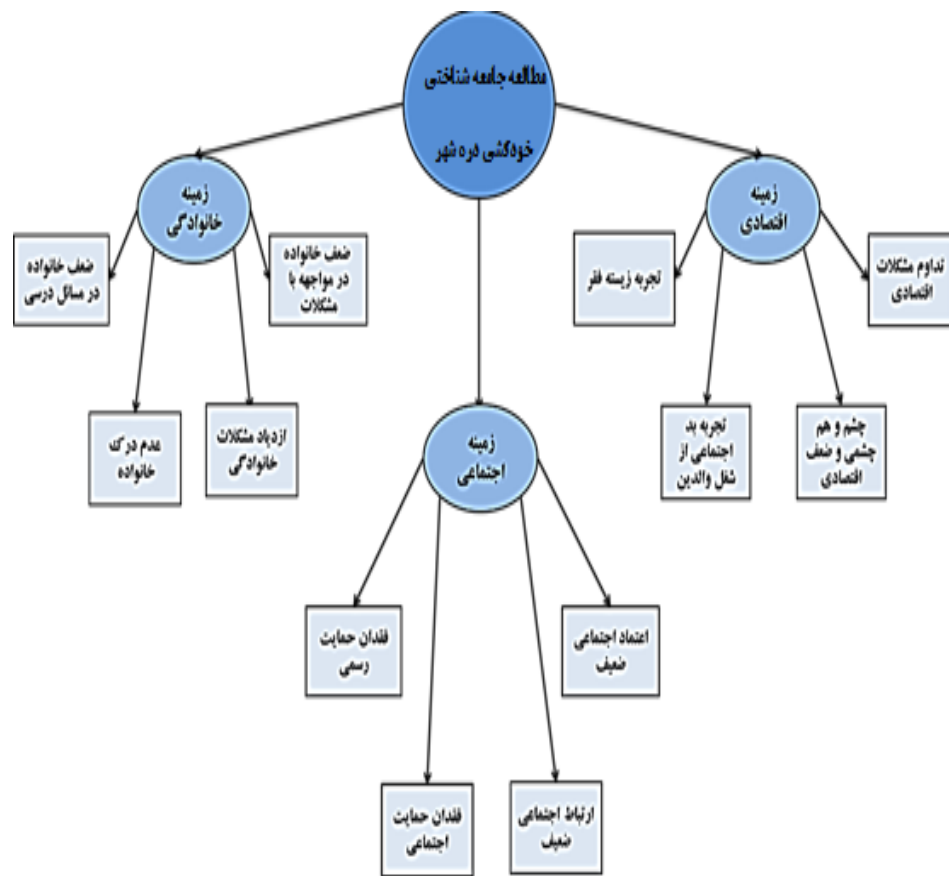
زمینه خانوادگی به ویژگی‌های خانواده دانش‌آموزان مورد مطالعه اشاره دارد. در مطالعه حاضر

دلایل اظهار شده برای خودکشی

جدول شماره (۵). مفاهیم استخراجی و تم‌های فرعی و اصلی دلایل خودکشی از نظر نوجوانان و جوانان

تم اصلی	تم‌های فرعی	مفهوم	ردیف
دلایل اظهار شده	ناتوانی در حل مشکلات	خودکشی به دلیل ناتوانی در حل مشکلات	۱
	نداشتن حامی و معتمد در مواجهه با مشکلات	خودکشی به دلیل مشکلات و نداشتن حامی	۲
		خودکشی به دلیل نداشتن همدل و همراز در هنگام مواجهه با مشکلات	۳
		خودکشی به دلیل عدم تحمل مشکلات و نبود کسی که مورد اعتماد باشد	۴
		خودکشی به دلیل مشکلات زیاد و نبود کسی که مورد اعتماد و حامی باشد	۵
	چشم و هم‌چشمی و ضعف اقتصادی	خودکشی به دلیل چشم و هم‌چشمی و ناتوانی در خرید کالا	۶
		خودکشی به دلیل چشم و هم‌چشمی و ناتوانی در خرید لباس	۷
		خودکشی به دلیل چشم و هم‌چشمی و ناتوانی خانواده در خرید خودرو	۸
	فقر و نداری	خودکشی به دلیل فقر و نداری	۹
	مشکلات خانوادگی	خودکشی به دلیل مشکلات و مشاجرات خانوادگی	۱۰
	بی‌توجهی خانواده	خودکشی به دلیل بی‌توجه بودن خانواده به مشکلات	۱۱
	مشکلات ناشی از فرهنگ سنتی	خودکشی به دلیل فرهنگ سنتی و ازدواج اجباری	۱۲
		خودکشی به دلیل تعصبات مردسالارانه پدر	۱۳

دلایل اظهار شده برای خودکشی در واقع کامل‌کننده یافته‌های پیشین پژوهش در زمینه‌های اقتصادی، اجتماعی، مذهبی و خانوادگی است. تم‌های فرعی این تم اصلی، عبارتند از: ناتوانی در حل مشکلات، نداشتن حامی و شخص مورد اعتماد در مواجهه با مشکلات، چشم و هم‌چشمی و ضعف اقتصادی، فقر و نداری، مشکلات خانوادگی، بی‌توجهی خانواده، مشکلات نوجوانان و جوانان و مشکلات ناشی از فرهنگ سنتی و پدرسالارانه.



با توجه به یافته‌هایی که در بالا ارائه شد، می‌توان گفت: اقدام به خودکشی در بین نوجوانان و جوانان دره‌شهری از بستری برخاسته است که در آن مسائل اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی نقش پررنگی دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

خودکشی یکی از رفتارهای پرخطر در جامعه کنونی است که در زمره مسائل و آسیب‌های رایج قرار می‌گیرد. نوجوانان به عنوان قشر آسیب‌پذیری شناخته می‌شوند که در یکی از حساس‌ترین مقاطع زندگی خود به سر می‌برند و مخاطرات مختلفی را تجربه می‌کنند. مهمترین این مخاطرات فکر خودکشی و پایان دادن به زندگی در اثر ناملایمات و شرایط نامناسب زندگی است. بحران در زندگی هر فردی ممکن است اتفاق بیفتد؛ بخصوص در سنین نوجوانی که بحرانی‌ترین دوره زندگی هر فردی است. احتمال اقدام به خودکشی در نوجوانان و جوانان نسبت به سایر اقشار بیشتر است؛ چراکه هنوز مهارت‌های لازم برای مقابله با مشکلات را کسب نکرده‌اند. اقدام به خودکشی از مسائل بسیار مهم جامعه‌شناختی است و نیاز است به صورت عمیق و کیفی مؤلفه‌های مهم آن شناسایی شوند و برای مقابله و مواجهه با آنها اقدامات اساسی صورت گیرد. پژوهش حاضر نیز با هدف کشف این مؤلفه‌ها انجام شد. با توجه به



یافته‌های پژوهش می‌توان گفت اقدام به خودکشی در بین نوجوانان و جوانان شهرستان دره‌شهر از بستری برخاسته است که در آن مسائل اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی نقش پررنگی دارد. بر این اساس، عدم درک خانواده از مشکلات، ضعف خانواده در مواجهه با مسائل درسی، ضعف خانواده در مواجهه با مشکلات و ازدیاد مشکلات خانوادگی، عرصه را بر افراد مورد مطالعه تنگ کرده و آنها به افرادی گریزان از خانه و محیط خانوادگی تبدیل کرده است که یکی از مهمترین دلایل این وضعیت در خانواده‌های آنان، مسائل اقتصادی است.

فقر می‌تواند موجب احساس نابرابری با دیگران، روحیه ضعیف، منزوی شدن افراد و قطع رابطه با گروه دوستان و مردم و در نهایت خودکشی شود. نوجوان و جوانی که در خانواده‌ای فقیر رشد می‌کند، از ارتباطات اجتماعی مناسب محروم می‌شود و در عین حال هیچ‌گونه حمایتی را از خانواده، اقوام و اجتماع دریافت نمی‌کند، کوچکترین مشکلات برای او به کوهی از مصایب و مشکلات لاینحل تبدیل می‌شوند و گاهی تا جایی پیش می‌رود که تنها راه رهایی خود را در خودکشی می‌بیند. بر اساس تئوری بی‌سازمانی اجتماعی مکتب شیکاگو، شهرهای امروزی با تغییراتی مانند تضعیف علاقه و روابط خویشاوندی، کاهش کارایی نهادهای اجتماعی، تضعیف روابط همسایگی، کاهش انسجام اجتماعی، افزایش فقر، افزایش بی‌اعتمادی و ... مواجه هستند. این موارد نیز محیط مناسبی را برای شکل‌گیری ذهنیت و تمایل به خودکشی و در نهایت اقدام به خودکشی فراهم می‌کنند. فرض بی‌سازمانی اجتماعی بر این است که عدم وابستگی به نهادها و سازمان‌های اجتماعی از قبیل خانواده، مدرسه و ... موجب رفتار انحرافی خودکشی می‌شود؛ به عبارت دیگر، این تئوری بر شرایطی تأکید می‌کند که در آن وابستگی به نهادهای اجتماعی و سازمان اجتماعی مانند خانواده، مدرسه، همسالان، اقوام و ... از بین رفته باشد. این احساس بی‌کسی و نبود وابستگی نیز او را به خودکشی ترغیب می‌نماید. با باور کوشنر (۲۰۱۵) خودکشی در سطح اجتماع، نشانگر نوعی اختلال و به هم‌ریختگی اجتماعی است که فقدان انسجام اجتماعی، از بین رفتن پیوندهای اجتماعی، نبود راهنما و کاهش نظارت اجتماعی از عوامل اصلی آن به شمار می‌روند؛ به تعبیر دیگر، حاصل بحران در تعامل اجتماعی، از بین رفتن راهنمای اخلاقی، کاهش احساس تعلق اجتماعی و پیوندهای عاطفی و فرسایش سرمایه اجتماعی است. در مطالعه حاضر افراد مورد مصاحبه ضمن تأکید بر از بین رفتن پیوندهای عاطفی بین اقوام و حتی بین اعضای خانواده، از فضای زندگی‌ای سخن گفتند که در آن حامی، همدم و دوستی ندارند و در این فضا پیوند بین خود و دیگران اهمیت ندارد و افراد احساس می‌کنند به حال خود رها شده‌اند و این رهاشدگی در گفته‌های نمونه مورد مطالعه در مقاله حاضر مورد تأکید و قابل توجه بود.

بر اساس دیدگاه رابرت مرتن، آنومی و بعضی از اشکال رفتارهای نابهنجار مانند خودکشی، بیشتر از جدایی موجود بین اهداف نهادی شده فرهنگی یک جامعه و راه‌های ساخته شده اجتماعی برای رسیدن به آن اهداف سرچشمه می‌گیرد؛ به عبارت دیگر، شکاف بین اهداف و وسایل مشروع برای رسیدن به آنها باعث شکست ارزش‌ها در سطح فردی و اجتماعی می‌شود. فرضیه اصلی تئوری آنومی این است که تنظیمات و سازوکارهای بازاری باعث ایجاد



فشارهای آنومیک می‌شود. بازار، اهداف مادی را تقویت می‌کند و باعث افزایش حساس‌گری و گرایش ابزاراری به سمت روابط اجتماعی می‌شود. وقتی این روند ادامه پیدا می‌کند، احتمال روی دادن آنومی وجود دارد. این بدان معناست که وضعیت و فضای بازار، داشتن برخی کالاها و اقلام و مدها را ایجاب می‌کند و بعضی از افراد و خانواده‌ها قادر به تأمین و خرید آنها نیستند. در چنین حالتی برای نوجوانان و جوانان تحمل این وضعیت غیرقابل قبول و آزاردهنده است و این امر فشار مضاعفی را بر آنان و خانواده‌هایشان تحمیل می‌کند که می‌تواند زمینه خودکشی را فراهم آورد. وضعیت آنومی خود می‌تواند موجب ریزش سرمایه اجتماعی افراد شود. رابرت پوتنام نیز اعتقاد دارد که سرمایه اجتماعی وجوه گوناگون سازمان اجتماعی، نظیر اعتماد، هنجارها و شبکه‌هاست که می‌توانند با تسهیل اقدامات هماهنگ، کارایی جامعه را بهبود بخشند. نوجوانان و جوانان - که در سنین بسیار حساسی به سر می‌برند - در شرایطی که در اثر فضای آنومیک جامعه، برای آنها روابط بین فردی دچار نزول شود و اعتماد اجتماعی از جامعه رخت برزند، ممکن است با هر رخداد منفی، به سمت خودکشی تمایل پیدا کنند؛ چراکه معتمدی را برای درد دل کردن و مشورت و همفکری نمی‌یابند؛ از طرفی نیز خود را رها شده و بدون حمایت عاطفی و اجتماعی می‌بینند و این امر بر سوق دادن آنها به سمت اقدام به خودکشی اثری تعیین کننده خواهد داشت.

تحلیل تماتیک خودکشی در شهرستان دره‌شهر با اتکا به ...

الف) فارسی

- اسلامی بناب، سیدرضا (۱۳۸۸)، بررسی امنیت اجتماعی و برخی عوامل مرتبط با آن، پایان‌نامه کارشناسی ارشد پژوهش علوم اجتماعی، دانشگاه آزاد تبریز.
- آشنایندمن، ادوین (۱۳۷۸)، روانشناسی خودکشی: ذهن خودکشی گراف، ترجمه مهرداد فیروزبخت، تهران: رسا.
- ایار، علی (۱۳۸۹)، «بررسی عوامل مؤثر بر خودکشی در شهرستان دره‌شهر»، مجموعه مقالات همایش ملی خودکشی (علل، پیامدها و راهکارها)، تهران: جامعه‌شناسان.
- تایله، استیو (۱۳۷۶)، جامعه‌شناسی خودکشی، ترجمه علی موسی‌نژاد، تهران: اصفهان.
- جمشیدزاد، فرخ‌لقا، حسن رفیعی، محمدتقی یاسمی، سیدعلی رحیمی و کمال اعظم (۱۳۸۳)، «روند خودکشی و اقدام به خودکشی در استان ایلام: ۱۳۸۰-۱۳۷۲»، رفاه اجتماعی، شماره ۱۲.
- دور کیم، امیل (۱۳۷۸)، خودکشی، ترجمه نادر سالارزاده امیری، تهران: انتشارات دانشگاه علامه طباطبایی.
- رضایی‌نسب، زهرا، محمدتقی شیخی و فاطمه جمیلی کهنه‌شهری (۱۳۹۶)، «بررسی تجارب زیسته اقدام به خودکشی زنان شهر ایلام با رویکرد روشی نظریه‌مبنایی»، جامعه‌شناسی ایران، سال هجدهم، شماره ۴.
- زارع‌شاه‌آبادی، اکبر، مجتبی شفیع‌نژاد و جواد مداحی (۱۳۹۶)، «اقدام به خودکشی در بین زنان شهر آبدانان: انگیزه‌ها و شرایط»، زن در توسعه و سیاست، دوره ۱۵، شماره ۳.
- شریف‌زادی، حجت‌اله و علی مرادی (۱۳۹۹)، «فرا تحلیل عوامل اقتصادی و اجتماعی مرتبط با خودکشی (مقایسه وضعیت استان ایلام با کشور)، فرهنگ ایلام، دوره ۲۱، شماره ۶۸ و ۶۹، صص ۳۳-۷.
- شیبانی، ملیحه و محمدعلی محمدی (۱۳۸۶)، «تحلیل جامعه‌شناختی احساس آتومی اقتصادی در میان جوانان»، رفاه اجتماعی، شماره ۲۵، صص ۱۱-۳۷.
- شیخاوندی، داور (۱۳۷۳)، جامعه‌شناسی انحرافات: آسیب‌شناسی جامعه‌ی، مشهد: مرندیز.
- عباس‌زاده، محمد، محمدباقر علیزاده اقدم و سیدرضا اسلامی بناب (۱۳۹۱)، «بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و آتومی اجتماعی»، مطالعات و تحقیقات اجتماعی، شماره ۶.
- عبدالحی، محمد (۱۳۸۳)، «طرح مسائل اجتماعی ایران، اهداف و ضرورت‌ها»، ویژه‌نامه دومین همایش مسائل اجتماعی ایران، انجمن جامعه‌شناسی ایران، شماره ۳.
- عنبر، موسی و اردشیر بهرامی (۱۳۸۹)، «بررسی ارتباط باورهای فرهنگی با خودکشی (مورد مطالعه: شهرستان کوه‌شدهشت و پلدختر)»، مطالعات امنیت اجتماعی، شماره ۲۱، صص ۱۲۱-۱۵۴.
- فدائیان، علی و یدالله خرم‌آبادی (۱۳۹۳)، «رابطه دینداری با تمایل به افکار خودکشی در شهرستان ایلام»، کنگره بین‌المللی فرهنگ و اندیشه دینی، <https://www.tpbin.com/DownloadPaper?id=20730&isArticle=true>
- فیض‌الهی، علی (۱۳۸۹)، «فرا تحلیل مطالعات خودکشی در استان ایلام»، مجموعه مقالات همایش ملی خودکشی، علل، پیامدها و راهکارها، تهران: جامعه‌شناسان.
- _____ (۱۴۰۱)، «فرا ترکیب مطالعات خودکشی در ایران»، رفاه اجتماعی، شماره ۲۲ (۸۵)، صص ۲۲۱-۱۷۰.
- قادرزاده، امید و کوهیار پیری (۱۳۹۳)، «برساخت اجتماعی خودکشی؛ ارائه یک نظریه‌مبنایی»، مددکاری اجتماعی، شماره ۲، صص ۹۵-۱۲۱.
- قادری، صلاح‌الدین و حامد نظری (۱۳۸۹)، «تحلیل جامعه‌شناختی خودکشی در ایران»، مسائل اجتماعی ایرانیان، دوره ۱۰، شماره ۱۹۵-۲۱۵.
- کیویستو، پتر (۱۳۸۰)، اندیشه‌های بنیادی در جامعه‌شناسی، ترجمه منوچهر صبوری، تهران: نی.
- محسنی تبریزی، علیرضا (۱۳۷۳)، «ملاحظات در باب نظریه خودکشی دور کیم»، نامه علوم اجتماعی، شماره ۷، دوره جدید، ج ۳، صص ۱۱۷-۱۴۹.
- معیدفر، سعید و حسین حسن‌پناه (۱۳۸۹)، «عوامل اجتماعی مؤثر بر خودکشی جوانان استان کردستان»، بررسی مسائل اجتماعی، دوره اول، شماره ۳، صص ۱۲۳-۱۴۴.
- منتی، رستم، محسن نیازی، محمدعلی توسنگ و عزیز کسان (۱۳۹۹)، «بررسی برخی عوامل اجتماعی مرتبط با رفتار خودکشی در استان ایلام در سال ۱۳۹۷»، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ۲۸ (۱)، صص ۸۹-۹۹.
- میرزایی، ابراهیم و احمد، بخارایی (۱۳۹۱)، «فرا تحلیل مطالعات خودکشی در استان ایلام»، فرهنگ ایلام، شماره ۴۶ و ۴۷، صص ۱۱۵-۱۳۴.

ب) انگلیسی

- Asarnow, J. R., Porta, G., Spirito, A., Emslie, G., Clarke, G., Wagner, K. D., Vitiello, B., Keller, M., Birmaher, B., McCracken, J., Mayes, T., Berk, M., & Brent, D. A. (2011). Suicide attempts and nonsuicidal self-injury in the treatment of resistant depression in adolescents: findings from the TORDIA study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 781-772, (8)50.
- Bjerregaard, Beth & Cochran, John K (2008), A Cross-National Test of Institutional Anomie Theory: Do the Strength of Other Social Institutions Mediate or Moderate the Effects of the Economy on the Rate of Crime?, *Western Criminology, Review* 1(9), Pp: 48 - 31.



- Clarke, V; Braun, V. (2013), Teaching thematic analysis: Overcoming challenges and developing strategies for effective learning. *The Psychologist*, 123-120 ,(2)26.
- Freeman, Aislinné; Mergl, Roland; Kohls, Elisabeth; Székely, András; Gusmao, Ricardo; Arensman, Ella; Koburger, Nicole; Hegerl, Ulrich; Rummel-Kluge, Christine (2017), A cross-national study on gender differences in suicide intent, *BMC Psychiatry* (234 :17 (2017.
- Garfield, Eugene (1987), the Anomie-Deviant Behavior Connection: The Theories of Durkheim, Merton, and Srole, *Essays of an Information Scientist*, Vol: 10, Pp281- 272.
- Hwan Noh, Yong (2009), Does Unemployment Increase Suicide Rates? The OECD Panel Evidence, *Journal of Economic Psychology*, Volume 30, Issue 4, Pages 582-575.
- Kushner HI, Sterk CE (2015), the limits of social capital Durkheim suicide and social cohesion. *Am J Publ Health* 95 ;2015: PP 43-1139.
- Maguire, Moira; Delahunt, Brid (2017), Doing a Thematic Analysis: A Practical, Step-by-Step Guide for Learning and Teaching Scholars, *AISHE-J*, Volume 8, Number 3, Autumn 2017, pp 3364-3351.
- Phillips JA, Hempstead K (2017) Differences in U.S. suicide rates by educational attainment, 2014–2000. *American Journal of Preventive Medicine*. Volume 53, Issue 4, October 2017, Pages e-123e130.
- Suzuki, Tomoya (2008), “Economic Modelling of Suicide under Income Uncertainty: For Better Understanding of Middle-Aged Suicide”. *Australian Economic Papers*, Pp 310-296.