

فصلنامه علمی «پژوهش مسائل اجتماعی ایران»

شماره دوم، زمستان ۱۴۰۰: ۱-۲۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۲/۲۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۳/۲۹

نوع مقاله: پژوهشی

## واکاوی نقش عوامل خانوادگی در اقدام به خودکشی

### (مطالعه موردی: زنان شهر آبدانان)

\* مجتبی شفیع‌نژاد

\*\* اکبر زارع شاه آبادی

\*\*\* زهرا محمدی

\*\*\*\* الناز آزادواری

#### چکیده

پدیده اقدام به خودکشی از جمله مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی - روان‌شناختی رو به رشد در سراسر جهان است که ۱/۴ از کل مرگ‌ومیرها در سراسر جهان را شامل می‌شود. هدف این پژوهش، کشف زمینه‌ها و عوامل خانوادگی در اقدام به خودکشی زنان است که با روش‌شناسی کیفی و استفاده از روش نظریه زمینه‌ای به انجام رسیده است. به این منظور با ۲۳ مشارکت‌کننده از زنان آبدانانی که با روش نمونه‌گیری نظری انتخاب شده بودند، در طول بیش از یک سال مصاحبه‌های عمیق و نیمه‌ساختاریافته انجام شد. نه مقوله اصلی و یک مقوله هسته از خلال نظام کدگذاری داده‌ها استخراج شد: خانواده متشنج، ناکارآمدی روابط خانوادگی، خانواده بزهکار، انحراف اخلاقی همسر، خانواده ازهم‌گسیخته، همسرگزینی تحمیلی، دوری از فضای نامطلوب خانواده با ازدواج، اختلافات زناشویی، تجربه طرد و دوری‌گزینی عامدانه. همچنین «چالش‌های خانوادگی - خودکشی‌های معنادار» به عنوان مقوله هسته‌ای انتخاب شد و در نهایت مدل

\* نویسنده مسئول: دانش‌آموخته کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، دانشگاه یزد، ایران

mojtabash8380@gmail.com

a\_zare@yazd.ac.ir

\*\* دانشیار گروه جامعه‌شناسی دانشگاه یزد، ایران

\*\*\* دانش‌آموخته کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اندیشک، ایران

zahra16mohammadi72@gmail.com

\*\*\*\* دانش‌آموخته کارشناسی ارشد پژوهش علوم اجتماعی، دانشگاه خوارزمی، ایران



پارادایمی مستخرج از داده‌ها تنظیم شد. یافته‌ها نشان می‌دهد که روابط ناکارآمد خانوادگی، محدودیت و تحمیل چالش‌های جدی در زندگی زنان ایجاد کرده که خودکشی، تنها یکی از این چالش‌های جدی محسوب می‌گردد.

**واژه‌های کلیدی:** مسئله اجتماعی، اقدام به خودکشی، عوامل خانوادگی، زنان و آبدانان.



## مقدمه

پدیده اقدام به خودکشی از جمله مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی- روان‌شناختی رو به رشد در سراسر جهان است که ۱/۴ از کل مرگ‌ومیرها در سراسر جهان را شامل می‌شود (ر.ک: وانگ و دیگران، ۲۰۲۲). خودکشی به معنای رفتارهای خودآزاری آگاهانه با هدف نابودی خویش است (ر.ک: راضی مرادی و دیگران، ۱۴۰۰؛ Sanderson et al, 2020). پدیده اقدام به خودکشی مسلماً تابع شبکه‌ای پیچیده و به‌هم‌پیوسته‌ای از عوامل و دلایل جامعه‌شناختی، روان‌شناختی، فرهنگی و سایر عوامل گوناگون است که می‌تواند به عنوان نقطه پایانی از مسیر تکوینی این زمینه‌ها و علل، در یک مرحله معین از زندگی فرد آغاز و گاهی با برنامه‌ریزی یا به صورت کاملاً ناگهانی و غیر قابل پیش‌بینی به شکل اقدام به خودکشی خود را نشان دهد. اقدام به خودکشی به یک کنش فردی خودآسیب‌رسان که با پیامدهای غیر کشنده و به صورت آگاهانه و هدفمند صورت می‌گیرد، اشاره می‌کند (ر.ک: Fossi et al, 2022; Berardelli et al, 2019). مطالعات بسیاری ثابت کرده‌اند که اقدام به خودکشی، قوی‌ترین عامل خطر برای مرگ ناشی از خودکشی است و خطر مرگ ناشی از خودکشی در میان افرادی که قبلاً اقدام به خودکشی از خود نشان داده‌اند، تا ۲۵ برابر بیشتر است (ر.ک: Jentz et al, 2022).

بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی<sup>۱</sup> (۲۰۲۱)، در طول ۴۵ سال گذشته، میزان اقدام به خودکشی در جهان، سیری صعودی داشته است، به گونه‌ای که سالانه ۷۰۳۰۰۰ نفر بر اثر خودکشی، جان خود را از دست می‌دهند که این میزان در هر چهل ثانیه یک نفر است و برای هر مرگ ناشی از خودکشی، تخمین زده می‌شود که بیست تا سی نفر اقدام به خودکشی می‌کنند و خطر خودکشی کامل برای افرادی که قبلاً اقدام به خودکشی نموده‌اند، چهل تا بیش از صد برابر بیشتر از جمعیت عمومی است (Mason et al, 2022; Fossi et al, 2022; World Health Organization, 2019 & 2021). به چهارمین عامل مرگ‌ومیر در بین افراد پانزده تا نوزده ساله تبدیل شده است (World Health Organization, 2021).

بررسی این آمارها نشان می‌دهد که زنان در اکثر کشورها، بیشتر از مردان اقدام به خودکشی می‌کند؛ اما میزان مرگ‌ومیر آنها کمتر از مردان است (ر.ک: Seong et al,

Van Bergen et al, 2021; 2022). اما این الگوی جنسیتی، در کشورهای مسلمان خاورمیانه و بخش‌هایی از آسیا نقض می‌شود؛ به این صورت که زنان، آماری بالاتری از مرگ‌های ناشی از اقدام به خودکشی نسبت به مردان دارند. این موضوع به‌ویژه در مناطق روستایی (عموماً سنتی‌تر و تاحدودی مذهبی‌تر) نسبت به شهری (عموماً کمتر سنتی و تاحدودی سکولارتر)، بیشتر قابل مشاهده است (ر.ک: رضایی‌نسب و جمیلی کهنه شهری، ۱۴۰۰؛ Van Bergen et al, 2021).

در استرالیا، خودکشی مردان در مقابل زنان به یک اندازه نشان داده شده است؛ اما در چین، میزان خودکشی زنان، شصت درصد بالاتر از میزان خودکشی مردان بوده است (ر.ک: Kapilan, 2020). در ایران، تعداد موارد مرگ بر اثر خودکشی در هر صد هزار نفر به ۶/۴۷ نفر می‌رسد. بر این اساس جایگاه ایران از ۱۲۸ جهان به ۱۰۲ تنزل پیدا می‌کند (ر.ک: تجارت نیوز، ۱۴۰۰). در برخی از مناطق نظیر ایلام، خودکشی‌های منجر به فوت در زنان، بیشتر از مردان است (رضایی‌نسب و جمیلی کهنه شهری، ۱۴۰۰).

در شهرستان آبدانان در فاصله سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۳ و هشت‌ماهه ابتدایی سال ۱۳۹۴، به ترتیب ۶۴ (از ۱۰۹ مورد اقدام به خودکشی‌های ثبت‌شده)، ۷۱ (از ۱۱۱ مورد)، ۵۰ (از ۸۷ مورد)، ۵۲ (از ۸۳ مورد)، ۶۳ (از ۹۴ مورد) و ۳۷ (از ۶۲ مورد) مورد از کل موارد اقدام به خودکشی به زنان تعلق داشته است. در طول این دوره زمانی، صرف‌نظر از سال ۹۱، موارد اقدام به خودکشی در فاصله سنی ۱۵-۱۹، نسبت به بازه‌های سنی دیگر بیشتر گزارش شده است و در سال ۹۳ برای اولین بار تعداد ۶ مورد اقدام در بازه سنی ۱۱ تا ۱۵ سال به ثبت رسیده شد (ر.ک: شفیع‌نژاد و مداحی، ۱۳۹۶). ایلام بر اساس آمارهای ارائه‌شده، جزء استان‌های دارای خودکشی بالای زنان بوده و در این میان با توجه به بومی بودن نویسندۀ مقاله و آشنایی با شهر آبدانان، این شهر جهت مطالعه عمیق کیفی انتخاب شده است.

بر اساس آنچه گفته شد، مقاله حاضر بر آن است تا با تمرکز بر عوامل خانوادگی، مفاهیمی حساس و تبیین‌گر را از دل میدان پژوهش استخراج کند، تا بتواند مجموعه‌ای از شرایط زمینه‌ای، عوامل علی، استراتژی‌ها و پیامدهای خودکشی زنان را به عرصه تحلیل برده، شناختی بهتر از موضوع خودکشی عرضه نماید. بر این اساس سؤالات مهمی در این حوزه طرح می‌شود:

- فرایند شکل‌گیری پدیده اقدام به خودکشی زنان چگونه است؟
- انگیزه‌هایی که زنان و دختران را متقاعد به اقدام به خودکشی می‌کند، کدامند؟
- تجربه و برداشت آنان از اقدام به خودکشی چیست؟
- شرایط خانوادگی زمینه‌ساز پدیده خودکشی زنان آبدانانی چیست؟
- پیامدهای اقدام به خودکشی و شرایط مداخله‌گر در این پدیده چیست؟

### پیشینه تجربی

غالب پژوهش‌های صورت‌گرفته در حوزه خودکشی و به‌ویژه در زمینه اقدام به خودکشی زنان، با تمرکز بر چرایی این پدیده است و پژوهش‌های معدودی به انجام رسیده که با روش‌های کیفی به دنبال به تصویر کشیدن جهان فکری زنانی است که اقدام به خودکشی می‌کنند. در ادامه به برخی از مهم‌ترین این پژوهش‌های متناسب با سؤالات تحقیق پرداخته می‌شود.

رضایی‌نسب و جمیلی کهنه‌شهری (۱۴۰۰) در پژوهشی دریافتند که چالش‌های هنجارهای عصبيت ايلي - طایفه‌ای با آموزه‌های دینی، محلی، رسانه‌ای و آموزه‌های مدرنیته، بر انگیزه زنان در ایلام برای تغییر شرایط مردسالاری خانوادگی و خویشاوندی تأثیر گذاشته تا به شیوه هنجاری، خودسوزی را به عنوان راه‌حلی برای تغییر شرایط مردسالاری انتخاب نمایند. عباس‌پور و همکاران (۱۳۹۹) معتقدند که از میان عوامل مختلف، متغیرهای روانی و میان‌فردی، بیشترین تأثیر را در اقدام به خودکشی دارند و از این بین، درد روانی و ناامیدی، مهم‌ترین عوامل اثرگذار در اقدام به خودکشی است. بر اساس فراتحلیل شریف‌زاری و مرادی (۱۳۹۹)، بین سرمایه اجتماعی (ارتباطات، حمایت، اعتماد، هنجارها و تعهدات) و خودکشی، رابطه منفی و معناداری وجود دارد. بین مشکلات اقتصادی (فقر خانواده، درآمد پایین و ناتوانی در گذراندن امور اقتصادی)، مشکلات خانوادگی (ناسازگاری با شرایط، بی‌اعتمادی در خانواده)، ضعف سلامت روان (ناامیدی، افسردگی و استرس) و سن، رابطه مثبت وجود دارد. یافته‌های قادری و نظری (۱۳۹۸) نشان می‌دهد که هر اندازه، نرخ مشارکت اقتصادی افزایش یافته است، تعداد خودکشی‌ها کاهش داشته‌اند و برعکس افزایش

خودکشی با کاهش مشارکت اقتصادی و افزایش نرخ بیکاری همراه بوده است. در واقع مشارکت اقتصادی و رهایی از بیکاری به نوعی سبب ادغام فرد در زندگی اجتماعی می‌شود. مقایسه بین استان‌های مختلف نشان داد که رضایت بیشتر از زندگی، افزایش عرق ملی و اعتماد عمومی بیشتر به نوعی علقه‌های اجتماعی فرد را گسترش می‌دهد و احساس تعلق و همبستگی فرد به جامعه افزایش می‌یابد. رابطه متغیر تضاد نقش‌ها که صرفاً برای زنان آزمون شده بود با میزان خودکشی زنان تأیید نشد؛ هر چند که رابطه میان آنها معکوس است. بر این اساس به نظر می‌رسد که برای زنان، مشارکت اجتماعی و اقتصادی، اهمیت بیشتری از سنگینی نقش دارد.

ریچاردسون<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۲۲)، سابقه بیماری‌های روانی، سطح تحصیلات پایین، تجرد، مشکلات دوران کودکی، حمایت اجتماعی پایین از طرف خانواده و اطرافیان را به عنوان زمینه‌هایی معرفی می‌کنند که زنان را متقاعد می‌کند که نسبت به مردان بیشتر به خودکشی اقدام نمایند. سیلوا<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهشی به این نتیجه رسیده‌اند که آمار بالای بیکاری، شاخص توسعه انسانی پایین، نرخ بالای بی‌سوادی، درآمد سرانه پایین، ساختار و کیفیت نامناسب و قدیمی منازل مسکونی، فقر روزافزون و مناطقی که از نظر زیرساخت‌های فاضلاب و آب در شرایط نامناسبی قرار دارند، از نظر موارد اقدام به خودکشی در سطح بالایی قرار می‌گیرند.

ون برگن<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۲۱) معتقدند که عوامل اجتماعی - جمعیت‌شناختی (سن پایین، عدم اشتغال در بازار کار)، فقر و بیماری‌های روانی، درگیری با خانواده یا همسر، خشونت علیه زنان از جمله خشونت‌های ناموسی (متهم به داشتن رابطه نامشروع با جنس مخالف) به ویژه برای زنان ساکن در روستاها از جمله عوامل تشدیدکننده اقدام به خودکشی زنان است. گریموند<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی دریافته‌اند که تجارب دردناکی همچون مرگ یکی از اعضای خانواده یا دوستان نزدیک، وجود روابط نامناسب و متشنج با اعضای خانواده، کشمکش با مادر، دوری پدر از خانواده و عدم دسترسی به او در مواقع لزوم، طلاق پدر و مادر، درگیری با خواهران یا برادران، انتقاد شدید و سخت‌گیری و

---

1. Richardson  
2. Silva  
3. Van Bergen  
4. Grimmond

اعمال محدودیت از جانب دیگر اعضای خانواده، خشونت خانوادگی یا سابقه اعمال آن در دوران کودکی، از جمله عمده‌ترین مسائل خانوادگی شناسایی شده در این تحقیق هستند که افراد و به‌ویژه زنان را به سوی اقدام به خودکشی سوق می‌دهد.

با نگاهی تحلیلی به پیشینه‌های اشاره‌شده می‌توان به اهمیت مسئله اقدام به خودکشی در جوامع مختلف پی برد. با توجه به اهمیت مسئله موردنظر می‌بایست پژوهش‌های جامعه‌شناسی به رسالت خود یعنی نگاه موشکافانه پرداخته، موضوع خود را با رویکردی زمینه‌محور و کاوشی عمیق پیگیری کنند. با مطالعه پیشینه‌های مورد مطالعه، می‌توان به کمبود مطالعات حوزه خودکشی با تمرکز بر شهر ایلام و به‌ویژه شهرستان آبدانان و در میان زنان و دختران پی برد، که این مهم نویسندگان را بر این داشته تا به رفع نقص پژوهش در این شهر اهتمام ورزند.

### چارچوب مفهومی و مفاهیم حساس نظری

در این قسمت از تحقیق با پرداختن به چارچوب مفهومی و مفاهیم حساس در ارتباط با موضوع پژوهش و دیدگاه‌های موجود، بخشی از مفاهیم پیونددهنده تحلیل با زمینه پژوهش مرور شده است. هدف استفاده از مفاهیم در این پژوهش در ابتدا صرفاً به عنوان راهنمایی جهت مفهوم‌سازی و حساسیت نظری است و به دنبال ذهنیتی برساخته از نظریه در جهت جمع‌آوری اطلاعات از پیش تعیین‌شده نیست؛ زیرا ماهیت پژوهش اکتشافی، ورود به میدان تحقیق با ذهنیتی باز است (ر.ک: مداحی و دیگران، ۱۴۰۰).

### چارچوب مفهومی

در سطح تحلیل و تبیین مسئله اقدام به خودکشی زنان و دختران می‌توان از دریچه‌های نظری و مفهومی «خانواده متشنج»، «ناکارآمدی روابط خانوادگی»، «خانواده بزهکار»، «دوری از فضای نامطلوب خانواده با ازدواج» و «انحراف اخلاقی همسر» به تجربه اقدام به خودکشی زنان در جامعه معاصر آبدانان توجه نمود. به نظر می‌رسد که تفاسیر و شناخت زنان، محققان را قادر می‌سازد تا زمینه‌های پنهان و گاه مورد غفلت قرار گرفته بسیاری از مسائل اجتماعی را که زمینه آن در خانواده شکل می‌گیرد، بهتر درک نمایند.

در ادامه به مفاهیمی از اندیشمندان و نظریه‌پردازان دوره معاصر جامعه‌شناسی که به نظر می‌رسد به خوبی تبیین‌گر موضوع است، پرداخته می‌شود.

### مفاهیم حساس نظری

از آنجایی که این پژوهش با استفاده از روش کیفی و در چارچوب رویکرد تفسیرگرایی در جهت بررسی درک و تفسیر افراد از موضوع مورد مطالعه به انجام می‌رسد، از این‌رو برای تدوین چارچوب مفهومی پژوهش، محقق سعی نموده است تا این مفاهیم را از اندیشمندانی به عاریت گیرد که رویکردهایی نزدیک به رویکرد تفسیری داشته باشند. از نظریه‌پردازان این رویکرد می‌توان کنش متقابل نمادین (جورج هربرت مید<sup>۱</sup> و گافمن<sup>۲</sup>، هربرت بلومر<sup>۳</sup>، داگلاس<sup>۴</sup>، بیچلر<sup>۵</sup>، ماکس وبر<sup>۶</sup>، نظریه‌پردازان پدیدارشناسی و جامعه‌شناسی خلاق (گارفینکل<sup>۷</sup>) یاد کرد.

### ابعاد آشکار و پنهان اقدام به خودکشی

ابعاد آشکار و پنهان اقدام به خودکشی، یک چیز یا پدیده نیست و آن را همچون یک فراگرد اجتماعی می‌توان بررسی کرد. به نظر مید، ذهن انسان با ذهن جانوران پست‌تر، تفاوتی کیفی دارد. این تفاوت کیفی در این است که در پشت کنش‌های حیوانات، هیچ‌گونه فراگرد ذهنی برای پاسخ به محرک‌های محیطی وجود ندارد، اما انسان‌ها در هرگونه واکنش به محیط، ابتدا روی پاسخ مناسب تفکر کرده، سپس اقدام به رفتاری مناسب در قبال تحریکات اطراف خود می‌نمایند (ریتزر، ۱۳۹۲: ۲۷۵-۲۷۷).

بر اساس دیدگاه مید، اقدام به خودکشی زنان را می‌توان به عنوان یک واکنش اجتماعی در نظر گرفت که در روابط متقابل افراد با هم شکل می‌گیرد و از دو بعد ذهنی پنهان و اجتماعی آشکار تشکیل شده است. اقدام به خودکشی تنها جنبه‌ای آشکار و

- 
1. George Herbert Mead
  2. Erving Goffman
  3. Herbert Blumer
  4. Douglas
  5. J. Baechler
  6. Max Weber
  7. Harold Garfinkel



مشاهده‌پذیر از یک پدیده است و برای درک بهتر آن باید به لایه‌های ذهنی افراد که مهم‌تر از جنبه‌های آشکار رفتار زنان است، رجوع نمود. زنان به عنوان کنشگرانی خلاق در فاصله محرک (در اینجا رفتار خودکشی) و تحریک (در اینجا عوامل خانوادگی که فرد را به خودکشی وادار می‌کند)، یک‌رشته فعالیت‌های ذهنی عمیق انجام می‌گیرد که وابسته به زمینه‌های اجتماعی و روابط متقابل او با محیط اجتماعی است و علت این کنش از سوی زنان تنها در همین فراگرد ذهنی است که در فاصله محرک و تحریک صورت می‌گیرد. به عقیده بلومر، کنشگران از طریق فراگرد ذهنی به نیروهایی تأثیرگذار بر اجتماع تبدیل می‌شوند و به رفتار خودشان معنا می‌بخشند. بلومر معتقد است که واکنش‌ها و رفتارهای انسان‌ها از قبل نهادینه شده نیست، بلکه کنش‌های ما ناشی از فراگردی است که کنشگر از طریق آن عملش را ساخته و پرداخته می‌کند (ریتزر، ۱۳۹۲: ۲۷۲-۲۷۳). از دیدگاه بلومر، جهان از اعیانی تشکیل شده است که این اعیان، محصول کنش متقابل نمادین هستند. معانی از خلال کنش متقابل اجتماعی پدید می‌آیند. انسان در برابر معانی ارائه‌شده توسط جامعه نه تنها تحت تأثیر قرار نمی‌گیرد، [بلکه] انسان موجودی است که وقتی در برابر موقعیت قرار می‌گیرد، آن موقعیت را تفسیر می‌کند و سپس بر اساس تحلیل و تفسیر از موقعیت، دست به کنش می‌زند و نه واکنش (ابوالحسن تنهایی، ۱۳۹۰: ۴۴۷-۴۴۸).

اقدام به خودکشی از دیدگاه اروینگ گافمن، نتیجه برچسب و داغی منفی‌ای (همچون بیماری روحی، طلاق، تهمت، ناکامی اجتماعی و تحصیلی و نازیبی) است که به فرد نسبت داده شده است و یا با انواع بدشکلی‌های جسمانی (معلولیت دست و سوختگی صورت)، وضعیت اجتماعی و فرهنگی (خانواده معتاد یا ورشکسته) ننگ‌آور همراه بوده است که بدنامی و فاصله اجتماعی فرد را به دنبال داشته است و ممکن است به صورت مکرر به او یادآوری شود. این روند، قدرت تخریبی داغ منفی را به شدت افزایش می‌دهد که گاهی از تحمل افراد خارج شده، ممکن است به صورت رفتارهای هیجانی و حتی خارج از کنترل همچون خودکشی بروز کند.

### نیت‌های کنش‌محور در اقدام به خودکشی

از نظر داگلاس، افرادی که اقدام به خودکشی می‌کنند، عموماً الگوی چندی از

مفاهیم اجتماعی را که آنان برای رابطه خود با دیگران ساخته‌اند، دارا می‌باشند؛ از جمله: ایجاد تغییر در شرایط اجتماعی این جهان، جلب حس نوع‌دوستی دیگران، سرزنش و انتقام از دیگران یا فرار از مسئولیت‌های زندگی. بیچلر مدعی است که اقدام به خودکشی بیش از آنکه صرفاً یک هدف باشد، وسیله یا شیوه‌ای است که افراد از طریق آن، درصد دستیابی به اهداف خاصی هستند. بیچلر با توجه به این برداشت از خودکشی، معتقد است که چهار نوع مفهوم کلی درباره کنش خودکشی وجود دارد: ۱- گریزنده: هنگامی که خودکشی به عنوان فرار از وضعیتی تحمل‌ناشدنی تلقی می‌شود. ۲- پرخاش‌جو: هنگامی که فرد اقدام‌کننده به خودکشی، قصد آزار یا جلب توجه دیگران را دارد. ۳- ایثارگرانه: خودکشی معطوف به برخی عقاید سیاسی یا اخلاقی است. ۴- هنگامی که اقدام‌کننده به خودکشی، با زندگی و مرگ، به قمار می‌پردازد (ر.ک: زارع‌شاه‌آبادی و دیگران، ۱۳۹۶).

### درک کنش و کشف انگیزه

ماکس وبر معتقد است که درک کنش انسانی با کشف انگیزه یا مجموعه‌ای از انگیزه‌ها با مجموعه‌ای از دلایل و مقاصد همراه است. تبیین علی رفتار انسانی، وابسته به فهم معنای آن رفتار در جامعه موردنظر است. به زعم ماکس وبر، یک کردار فقط تا زمانی کنش انسانی تلقی می‌شود که فرد یا افراد به نوعی کنش که دارای معنای ذهنی خاصی است، دست می‌زنند. اما اصطلاح کنش اجتماعی را درباره فعالیت‌هایی به کار می‌گیرند که برحسب معنا و مقصودی که افراد برای آن قائل هستند، با عمل کنش مرتبط باشد و برحسب آن جهت‌گیری شود. در این ارتباط، هر کنشی که معطوف به دیگران باشد و یا حتی اگر منفعل باشد، یک کنش اجتماعی است و این دیگران ممکن است بسیار متنوع باشند، افرادی آشنا یا غریبه (ر.ک: وصالی، ۱۳۸۹).

### ورود به میدان تحقیق

گارفینکل و پیروانش معتقدند که برای مطالعه امور مختلف باید وارد میدان تحقیق شد و به مشاهده روش‌ها و اقدامات افراد مورد تحقیق پرداخت و این تنها راهی است که معنا و انگیزه افراد از اقداماتشان به دست می‌آید. اما تعمیم و گزارش این نوع از تجربه‌ها

و نتایج آن قابل تردید است. از نگاه گارفینکل و روش‌شناسی مردم‌نگار، دست یافتن به قطعیت مطلق و بیان عمومی‌ترین و کلی‌ترین ساختارهای تجارب باید در گفتمان علمی گزارش شود. گزارش درباره جهان، ناگزیر ذات حقیقی آن را تحریف می‌کند. به سبب همین بصیرت است که گارفینکل آشکارا بیان می‌کند که برای کشف و بررسی انحرافات اجتماعی، باید به محیط زندگی و امور روزانه افراد مورد نظر وارد شد و روش زندگی آنان را به‌دقت مشاهده، ثبت و بررسی نمود. جوامع، فرهنگ‌ها و حتی جنسیت‌ها و سنین مختلف از روش‌های متفاوتی برای سامان دادن به امور روزانه خود برخوردارند (می‌توان اقدام به خودکشی را روشی برای سامان دادن امور دانست) و این روش‌ها با توجه به ویژگی‌های خاص خود بر معنا و مفهومی که عمل دارد، تأثیرگذار خواهد بود (ر.ک: فرحانی، ۱۳۹۳).

### روش پژوهش

هدف این مطالعه، فهم و تفسیر تجربه گروهی از زنان و دخترانی است که در زیست جهان خود، تجربه اقدام به خودکشی را به ثبت رسانده‌اند. به همین دلیل پارادایم تفسیری برای انجام این پژوهش انتخاب و از روش نظریه زمینه‌ای (گراندد تئوری) استفاده شد. مشارکت‌کنندگان این پژوهش، زنان و دخترانی هستند که در فاصله سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۳ و هشت‌ماهه ابتدایی سال ۱۳۹۴ اقدام به خودکشی داشته‌اند. معیار ورود به مطالعه شامل افرادی بود که خودکشی را به طور آگاهانه تجربه نموده و اقدام آنان از طرف پزشک بیمارستان محرز شده و توسط خود افراد نیز تأیید گردیده بود و از طرف دیگر، توانایی لازم در بیان تجربه‌های خود را داشته‌اند. به همین خاطر از میان نمونه‌های اولیه (۴۰ نفر) برای جمع‌آوری اطلاعات تنها با ۲۳ نفر از آنان مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته صورت گرفت. پژوهش از جهت داده به اشباع نظری رسید.

برای انتخاب مشارکت‌کنندگان از روش نمونه‌گیری نظری استفاده شد. مدت‌زمان انجام هر مصاحبه به صورت کلی از ۳۰ تا ۸۰ دقیقه متغیر و میانگین آن ۵۵ دقیقه بود. مدت‌زمان فرایند جمع‌آوری داده و فرایند مصاحبه بیش از یک سال به درازا کشید. تحلیل داده‌ها با نظام کدگذاری نظری انجام شد. در این نوع کدگذاری که خاص روش

نظریه زمینه‌ای است، سه مرحله کدگذاری طی شد: کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری گزینشی. در مرحله کدگذاری باز، متن مصاحبه‌ها سطر به سطر خوانش و مفهوم‌بندی شد. در کدگذاری محوری، این مفاهیم کنار یکدیگر قرار داده شد و بر اساس هم‌پوشانی معنایی به صورت مقوله‌های محوری درآمد و در نهایت مقوله هسته در سطحی انتزاعی‌تر از دو مرحله پیشین حاصل شد.

پژوهشگران در این مطالعه با مقایسه‌های مداوم صحبت‌های مشارکت‌کنندگان در کنار توجه به بازخورد آنان از تحلیل‌ها، تلاش کردند تا به سطح مناسبی از اطمینان در پژوهش دست یابند. همچنین بخش زیادی از مصاحبه‌ها (با رضایت کامل مشارکت‌کنندگان) با توجه به نظر مشارکت‌کنندگان مبنی بر عدم رضایت ضبط صدا، در حین مصاحبه یادداشت شد. حفاظت از اطلاعات شخصی و خصوصی افراد، بُعدی بسیار مهم در کار پژوهشی است. به همین دلیل، پژوهشگر با رضایت کامل و با اجازه هر فرد شرکت‌کننده در پژوهش به ضبط، یادداشت و استفاده از داده‌ها اقدام کرد و به افراد اطمینان داده شد که اطلاعات به‌طور محرمانه محافظت خواهد شد. از جمله این اقدامات که برای جلوگیری از فاش شدن هویت واقعی مشارکت‌کنندگان به کار برده شد، استفاده از اسامی مستعار در ثبت اطلاعات آنان بود.

### جدول ۱: مشخصات زنان مشارکت‌کننده

ردیف	نام	سن	تحصیلات	شغل	تعداد موارد اقدام به خودکشی
۱	زهره	۴۰	سوم دبیرستان	متاهل	چهار بار
۲	الهام	۱۸	دوم دبیرستان	مجرد	دو بار
۳	آمنه	۳۳	دوم راهنمایی	متاهل	یک بار
۴	ستاره	۱۹	اول دبیرستان	مجرد	سه بار
۵	سمیه	۲۹	اول راهنمایی	متاهل	یک بار
۶	فاطمه	۲۳	لیسانس	مجرد	یک بار
۷	زهرا	۲۴	سوم راهنمایی	متاهل	سه بار

۸	معصومه	۲۷	دیپلم	متأهل	سه بار
۹	افسانه	۱۶	دوم دبیرستان	مجرد	سه بار
۱۰	سیمین	۱۶	دوم دبیرستان	مجرد	یک بار
۱۱	زینب	۲۱	دانشجوی لیسانس	مجرد	یک بار
۱۲	لیلی	۲۳	دیپلم	متأهل	دو بار
۱۳	مریم	۲۸	اول دبیرستان	مطلقه	یک بار
۱۴	زینب	۲۸	پنجم ابتدایی	متأهل	یک بار
۱۵	شهین	۲۶	چهارم ابتدایی	مطلقه	دو بار
۱۶	صغرا	۴۸	بی‌سواد	متأهل	سه بار
۱۷	زینب	۳۵	بی‌سواد	مجرد	چهار بار
۱۸	سکینه	۱۷	دیپلم	مجرد	دو بار
۱۹	سارا	۱۸	دیپلم	مجرد	یک بار
۲۰	سیما	۲۴	کاردانی	متأهل	یک بار
۲۱	شیرین	۱۶	سوم دبیرستان	مجرد	سه بار
۲۲	سمیه	۲۲	دیپلم	متأهل	یک بار
۲۳	ندا	۱۷	دیپلم	متأهل	دو بار

## یافته‌ها

داده‌ها با استفاده از روش کدگذاری نظری تحلیل شدند. در مرحله کدگذاری باز، ۶۲ مفهوم اولیه و ۹ مقوله اصلی استخراج شد. در مرحله کدگذاری محوری، روابط بین این مفاهیم و مقوله‌های بررسی و مقوله‌ها و مفاهیم تلفیق‌پذیر در یکدیگر ادغام شد. در نهایت در مرحله کدگذاری گزینشی، مقوله نهایی و هسته شکل گرفت. مفاهیم و مقوله‌های جدول (۲)، نمایی از شرایط علی، شرایط زمینه‌ها، شرایط مداخله‌گر، پدیده، استراتژی‌ها و پیامدهای اقدام به خودکشی زنان و دختران را نشان می‌دهد. مقوله نهایی حاصل از بررسی‌ها، «چالش‌های خانوادگی - خودکشی‌های معنادار» است.

جدول ۲: مفاهیم و مقوله‌های استخراج‌شده از داده‌ها

مفهوم	مقوله
نزاع خانگی، تعارض با خانواده شوهر، اختلاف‌نظر خانوادگی، خشونت افسارگسیخته، خشونت کلامی، خشونت نمادین خانوادگی، ترس از خشونت، ترس از توهین و تحقیر مستمر	خانواده متشنج
فقدان محبت در خانواده، بی‌اعتمادی به شوهر، عدم رضایت از رفتار والدین، تحقیر آشکار توسط شوهر، بداخلاقی شوهر، توهین به خانواده همسر، سردی روابط زناشویی، ارتباط نامناسب با پدر	ناکارآمدی روابط خانوادگی
زندانی بودن برادر، شوهر بزهکار، سابقه حبس اعضای خانواده، سوء-سابقه خانوادگی، بدنامی اجتماعی، طرد توسط همسایگان، عضویت اعضای خانواده در گروه‌های بزهکار	خانواده بزهکار
خیانت همسر، روابط جنسی قبل از ازدواج، روابط فرزندناشویی همسر، خیانت عاطفی همسر، تعدد روابط با جنس مخالف توسط همسر، خیانت عامدانه همسر، تهدید به خیانت توسط همسر، خودکشی برای حفظ حیثیت	انحراف اخلاقی همسر
قتل اعضای خانواده، خانواده تک‌والد، فوت عزیزان، فوت والدین، خواهر مطلقه، فرزند طلاق	خانواده ازهم-گسیخته
نداشتن حق انتخاب همسر، ازدواج یا نداشتن علاقه، ازدواج به اجبار والدین	همسرگزینی تحمیلی
دل‌زدگی از پدر، کسب محبت، محیط نابسامان خانه پدری، کسب آرامش با ازدواج، برطرف کردن کنایه‌های اقوام، عبور از محدودیت‌ها با ازدواج	دوری از فضای نامطلوب خانواده با ازدواج
ناسازگاری زناشویی، علاقه نداشتن به همسر، متارکه، بی‌مسئولیتی همسر، ازدواج مجدد شوهر، بی‌وفایی شوهر، تهدید اقدام به خودکشی تهدیدکننده، خودکشی نمایشی برای همسر	اختلافات زناشویی
تمسخر اقدام به خودکشی، تحقیر و کنایه شنیدن، افسردگی، انزوای انتخابی، انزوای اجتماعی، تشدید کنترل‌ها و محدودیت‌های خانواده، مورد توجه و اهمیت قرار گرفتن، بازاندیشی اعتقادات	تجربه طرد و دوری‌گزینی عامدانه

## شرایط علی

### اختلافات زناشویی

زوجینی که قادر نباشند به شکلی مؤثر با تعارض‌های زناشویی خود برخورد کنند و به منظور حل آن، شیوه‌های مناسبی در پیش گیرند، زمینه مناسبی را برای بروز آسیب‌هایی همچون اقدام به خودکشی فراهم نموده‌اند (ر.ک: صفاکرمانشاهی و دیگران، ۱۴۰۰). تعدادی از شرکت‌کنندگان بارها در مصاحبه‌های خود به رفتارهای نامناسب شوهران خود که در یک پروسه زمانی بلندمدت منجر به دل‌زدگی زناشویی آنان گشته است، اعتراف می‌کردند:

«توی این مدت یه‌ساله خیلی بهم فشار اومده. مرگ بابام و خواهرم خیلی روحیمو داغون کرده. از همه لحاظ شکست خوردم، روحی و روانی. شوهرمم گذاشته سرش. دلم ازش سیر شده. توی این یه سال به جای اینکه کنارم باشه، شده آینه دق برام...».

یکی دیگر از زمینه‌های اختلافات زناشویی، نبود احساس مسئولیت‌پذیری در همسر عنوان می‌شود. برخی همچون صغرای ۴۸ ساله معتقدند که همسران آنان در تأمین نیازهای عاطفی و مالی خانواده به خوبی عمل نمی‌کنند و همین امر، عامل مهمی برای دل‌سرد شدن از ادامه زندگی و سردی روابط زناشویی است:

«دخترم تو تب داره آتیش می‌گیره، به شوهرم میگم مرد پا شو ببریمش بیمارستانی، جایی. بمیره آبرومون رفته، میگه بزار واسه فردا صبح. اگه درک داشت، وضع زندگیش این نبود. فکر نمیکنه بچم چیزش بشه، آتیشش میزنم. مجبور شدم زنگ بزنم به زن همسایمون بیاد باهام...».

### انحراف اخلاقی همسر

از وظایف اساسی زنان، جهت جلوگیری از انحرافات اخلاقی همسر، فراهم آوردن شرایط و زمینه‌ای مناسب برای شوهر است که به دنبال ارضای نیازهای عاطفی و جنسی خود خارج از خانه نباشد؛ اما واکنش سهل‌گیرانه زنان و کنار آمدن با این شرایط، فرصت ادامه روابط خارج از عرف را به مردان می‌دهد که در آینده ممکن است

به رفتارهایی ختم شود که برای مشارکت‌کنندگان غیر قابل تحمل است. زهرا ۲۴ ساله در این زمینه می‌گوید:

«میدونم که شوهرم، زیرآبی میره. فکر میکنه خیلی زرنکه و نمیدونم. اما حواسم هست بهش. رابطه‌شون در حد تلفنیه. واسه همین کاریش ندارم. اما اگه بخواد بیشتر از این بره، دیگه ساکت نمیشم. آبروشو میبرم که نتونه سرشو تو در و همسایه بلند کنه...»

مریم ۲۸ ساله، تجربه خود را از انحراف اخلاقی شوهر خود به این شکل بیان می‌کند:

«شوهرم همیشه با خواهر دامادشون خیلی راحتیه. می‌گفت تو عقب‌مونده‌ای. بهم خیانت کرده. چند وقت پیش فهمیدم که چندماه با هم دوستن. خونمون دقیقاً جاییه که با محله‌ای که پر از آدم‌هایی که واسه درآمدشون خودشونو به راحتی می‌فروشن و شوهرم دو کیسه برنج داشتیم برده داده به یه فاحشه که همسایمون بود. یه بار مچشو گرفتم. اما این شده کارش چون زیر دندونش مزه داده...»

### همسرگزینی تحمیلی

خانواده‌هایی که برای فرزندان خود طبق ملاک‌هایی که در بسیاری از موارد دلخواه فرزندان نیست تصمیم‌گیری می‌کنند و آنان را به ازدواج مجبور می‌کنند و با بروز چالش‌های زناشویی همچون طلاق پاسخگو نیستند و یا حتی فرزند یا همسر خود را به حضور در چنین موقعیت‌های آزاردهنده‌ای ملزم می‌نمایند، ممکن است زنان را به سوی اقدام به خودکشی به عنوان واکنشی به این شرایط تشویق نمایند. معصومه ۲۷ ساله در این باره می‌گوید:

«موقع خواستگاری مگه جرأت داشتم حرف بزنم؟ مادرم می‌گفت: چیزی نگی که بابات ناراحت شه. از لج غذا نمی‌خوردم. بهم میگفتن نخور تا بمیری. به زور شوهرم دادن. باور می‌کنید که بچه‌دار شدنم هم دست خودم نبود. بار اول که خودکشی کردم، فقط می‌خواستم مجبورم نکنند



هر کاری می‌گن بکنم. بار دوم هم که خواستم صدام رو بشنوند و به من هم حق بدهند».

### شرایط زمینه‌ای

#### خانواده از هم گسیخته

قتل اعضای خانواده، خانواده تک‌والد، فوت عزیزان و والدین، بسیاری از خانواده‌ها را دچار از هم گسیختگی می‌کند. اما موضوعی که بسیار دردناک‌تر از فوت عزیزان یا طلاق گرفتن والدین است، نحوه واکنش اطرفیان به این وضعیت زنان است. سیما معتقد است که آنچه برای او از مرگ چندین عضو خانواده‌اش در طول یک سال بسیار سخت‌تر است، نحوه برخورد شوهرش هست و می‌گوید:

«بابام پارسال توی یه نزاع فامیلی کشته شد. دوباره عموم دوتا خواهرمو با بچه کوچکشونو میبره بیرون شهر با تفنگ میزنه به قتل می‌رسونه. اما شوهرم تو این یه سال هرچی سر زبونش میاد میگه. میگه که خواهرات خرابکار بودن که عموت اینکارو سرشون آورده یا به بابای مرحومم فحش میده...».

سپیده که علت رفتارهای طردآمیز همسرش را افسردگی بعد از سقط نوازدهش می‌داند، می‌گوید که با اقدام به خودکشی قصد داشته است تا روابط خود را با همسرش بهبود ببخشد:

«بچه اولم که سقط شد، تا یه سال به حال خودم نبودم. نه می‌دونستم شبه، نه روزه. خودمو قفل می‌کردم تو یه اتاق، زل میزدم به در و دیوار. تا خودمو پیدا کردم اصلاً متوجه نشدم چطوری شوهرم ازم دور شده، رفته سمت مواد...».

### خانواده متشنج

در خانواده‌هایی که روابط میان اعضای آن به علل مختلف دچار تشنج شده است، گاهی فرزندان از هر فرصتی استفاده می‌کنند تا از این شرایط دور بمانند که پیامد آن، کاهش

تعاملات و دوری اعضا و نبود محبت و صمیمیت است. در پاره‌ای از موارد، تنش‌های خانوادگی به صورت حل‌نشده به زندگی فرزندان منتقل می‌شود و به حادثه شدن مشکلات و مسائل این گروه از زنان منتهی می‌شود. زینب در این ارتباط معتقد است:

«... از بچگی تا الان که ۳۵ سالمه، ندیدم یه روز این پدر و مادر ما با هم خوب باشن. صبح‌ها با دعواشون بیدار میشیم. دیگه عادیه برامون. بابام خیلی بهانه‌گیره. سر هر چیزی به مامانم گیر میده و مامانم هم حرف که تو دهنش نمی‌مونه، وقتی اینجوری باشه، ما هم سر جامون فقط نگاه می‌کنیم. دیگه هممون داریم مثل داداشم روانی می‌شیم...».

### خانوادهٔ بزهار

زنان مشارکت‌کننده معتقد بودند که پس از اطلاع اطرفیان نسبت به بزهارکاری اعضای خانواده‌هایشان، کیفیت روابط اجتماع نسبت به این زنان و دختران به‌ویژه در بحث ازدواج، احتیاط‌آمیز می‌شود که در نتیجهٔ آن، زنان نسبت به بزهارکاری و رفتارهای خلاف قانون همچون دزدی، نگرشی منفی و همراه با ترس نشان می‌دهند و با رفتارهای طردآمیز خود نسبت به بزهارکاران، نفرت خود را بیان کنند. ندا که به دلیل فقر و قیمت پایین مسکن در یکی از محلات فقیرنشین سکونت دارد، درباره بزهارکاری برادرانش می‌گوید:

«برادرم، سابقه دزدی، درگیری، چاقو زنی و زندان داره. هفت سال زندان بوده. با عموی خودش درگیر شده و چاقو درآورده بود که بزنه بهش. چندبار نشستیم بهش گفتیم که این کارهارو ترک کن، گوش نمیده. آبروی هممونو توی شهر برده...».

### شرایط مداخله‌گر

#### ناکارآمدی روابط خانوادگی

از دیدگاه این زنان، خودکشی و اقدام به آن به عنوان یک استراتژی برای خروج از این روابط مبتنی بر بی‌اعتمادی، عدم رضایت از رفتار والدین، تحقیر، بداخلاقی شوهر، سردی روابط زناشویی و یا به سازش کشاندن افرادی که از نگاه آنان، نقشی در ایجاد این روابط

دارند، تعبیر می‌شود که ممکن است در مراحل ابتدایی مفید واقع شود و فرد را به خواسته‌هایش برساند؛ اما پیامدهای منفی گاهی توانسته بود که دستاوردهای آنان را تحت تأثیر منفی خود قرار دهد. سمیه در این زمینه از نگاهش به شوهرش و روابط زناشویی خود می‌گوید:

«به خدا حیفه بهش بگی آدم (همسر سمیه). بعد خودکشیم، یه کم آدم شد، اما واقعاً رفتارش تنده؛ اجتماعی نیست، عفت کلام نداره، مایه آبروریزیه. هیچ دوستی نداره. همیشه چشاش کاسه خون حس می‌کنم. یه چیزی می‌کشه که اینجوری میشه. بچه‌هام ازش میترسن. منم خواستم با خودکشیم یا از دستش راحت بشم یا اون یه ضربه‌ای به مغزش بخوره، آدم بشه».

## استراتژی‌ها

### دوری از فضای نامطلوب خانواده با ازدواج

در برخی از موارد، ازدواج با هدف دوری از فضای نامناسب خانه پدری به انجام رسیده است. در بافت فرهنگی نمونه مورد مطالعه تحقیق، پسران و مردان می‌توانند بیشتر از دختران و زنان در محیط خارج از خانه حضور یابند (شهر آبدانان از نظر امکانات تفریحی به‌ویژه برای زنان و دختران در سطح پایینی قرار دارد) و به تعدیل فشارهای عصبی ناشی از داخل خانه بپردازند؛ اما دختران برخلاف پسران و با توجه به بافت فرهنگی و سنتی به‌ویژه در جوامع کوچک همچون روستاها، کمتر فرصت حضور در محیط خارج از خانه پیدا می‌کنند. مریم در بخشی از مصاحبه‌اش می‌گوید:

«وقتی که مجرد بودم، اینقد بابام اذیتمون می‌کرد که از توانم خارج بود. بابام خیلی عصبی بود و ما ازش خیلی می‌ترسیدیم. ازدواجم مثل بعضی‌ها هم واقعاً با عشق و علاقه نبود. اما فکر می‌کردم اگه ازدواج کنم، شوهرم هرچی هم بد باشه، از بابام که بدتر نیست. فقط می‌خواستم زود ازدواج کنم از شر بابام راحت بشم».

## رهایی از سلطه

به دلیل نگرشی که در جامعه وجود دارد، زنان و دختران، نماد حیثیت خانواده هستند و به همین جهت نسبت به نوع پوشش، آرایش و رفتار آنان به‌ویژه دختران مجرد، حساسیت بالایی وجود دارد که به موجب آن ممکن است بر فردیت، آزادی و حقوق آنان تأثیرگذار باشد. از طرف دیگر، زنان و دختران خواهان آزادی بیشتری در زمینه تصمیم‌گیری در مراحل مختلف زندگی خود هستند و در راستای آن سعی می‌کنند گاهی نیروهای مخالف را نادیده بگیرند و یا واکنش آنها را در زمان‌های مختلف مورد آزمون قرار دهند. برخی نیز رفتار دوگانه‌ای در پیش گرفته‌اند، بدین صورت که گاهی از عقاید مخالف پیروی می‌کنند، گاهی نیز از عقاید خود. شهین درباره اولین برخورد شدید شوهر سابق خود نسبت به پوشش می‌گوید:

«از نگاهاش و رفتارهای شوهرم می‌فهمیدم دوست نداره اینجوری بپوشم و آرایش کنم. خوب همه می‌کنن، منم زنم، دوست دارم مرتب و تمیز باشم، به خودم برسیم. یه روز داشتیم تو بازار راه می‌رفتیم که چند پسر رد شدن، یه نگاهی بهم کردن و خندیدن. هی می‌گفت تقصیر تو بوده که اون به خودش جرأت داده اینجوری نگاهت کنه، بهت بخنده. منم هیچی نگفتم که شوهرم برگشت موهامو کشید و من نقش زمین کرد. به همین خاطر خودکشی کردم. آبروم رفت جلوی آشنا و غریبه.»

## پیامدها

### انزوای اجتماعی

در مبحث انزوای اجتماعی، آنچه مورد توجه قرار نگرفته است، واکنش نامناسب خانواده‌ها و نقش آن در تشدید این امر است. بدین‌صورت که بسیاری از خانواده‌ها با اقداماتی همچون قطع کامل روابط (از دیدگاه برخی از خانواده‌ها، خودکشی ناشی از روابط خارج از خانه همچون دوستی‌ها بوده است) سعی دارند زمینه عدم تکرار اقدام به خودکشی در زنان را از بین ببرند؛ غافل از اینکه اینگونه از پاسخ ممکن است شرایط جدید

و پیچیده‌ای برای خودکشی زنان مهیا کند. الهام از جمله کسانی بود که دوستانش، او را به علت برخورد تهدیدآمیز خانواده‌اش طرد نموده‌اند:

«...از وقتی که خودکشی کردم، دوستانم زیاد دنبالم نمیان. شک ندارم که کار خانواده‌مه. اینقد مامانم گفت که هرچی سرت میاد از این دوست‌های ناجورت بوده. چندباری هم اومدن دنبالم، مامانم خیلی بد برخورد کرد. خانوادم بهشون گیر میدن که اونا حتماً دلیل کار منو میدونن و هرچی من بگم، قبول ندارن کم‌کم از همه زده میشی حتی و دوست داری بیشتر تنها بمونی...».

#### تشدید کنترل و محدودیت خانواده

محدودیت و کنترل بیش از حد و غیر اصولی خانواده‌ها به‌ویژه نسبت به افرادی که سابقه خودکشی داشته‌اند، از یک طرف اعتماد میان افراد را کم‌رنگ می‌کند و از طرف دیگر به مرور زمان شرایط را عادی جلوه می‌دهد. در حالی که زمینه‌های اصلی اقدام به خودکشی همچنان پابرجاست که ممکن است با کوچک‌ترین تنش یا چالشی، بار دیگر منجر به تکرار اقدام به خودکشی حتی در شکلی شدیدتر از جمله خودسوزی شود. این تحلیل بر اساس گفته‌های صریح شیرین به دست آمده است:

«الان همه حواسشون بهم هست و شب‌ها اگه پا بشم برم دستشویی، مامانم سریع میاد دنبالم. می‌ترسن که دوباره خودکشی کنم. گوش کنید من سه‌باره دارم خودکشی می‌کنم، اما دریغ از اینکه یکی بگه درد چیه دختر یا دیوانه‌ای که اینکارو با خودت میکنی. آدم خوشی داشته باشه، اینقد تو کشتن خودش اصرار داره؟!...»

#### بازاندیشی باورها

خودکشی می‌تواند پیامدی بازاندیشانه به همراه داشته باشد و این پیامد همیشه به باور عده‌ای، منفی نیست. زینب از تغییر پوشش خود بعد از اقدام به خودکشی می‌گوید:

«چادرمو پرت کردم. الان هر جور که بخوام می‌پوشم. هر کی هم هر چی بگه مهمه نیس، زندگی خودمه. اون موقع شوهرم رو پوششتم خیلی حساس بود و همیشه سر این موضوع اذیتم می‌کرد و بحث داشتیم. الانم اینجوری دارم ازش انتقام می‌گیرم».

ستاره درباره تغییرات پوشش خود می‌گوید:

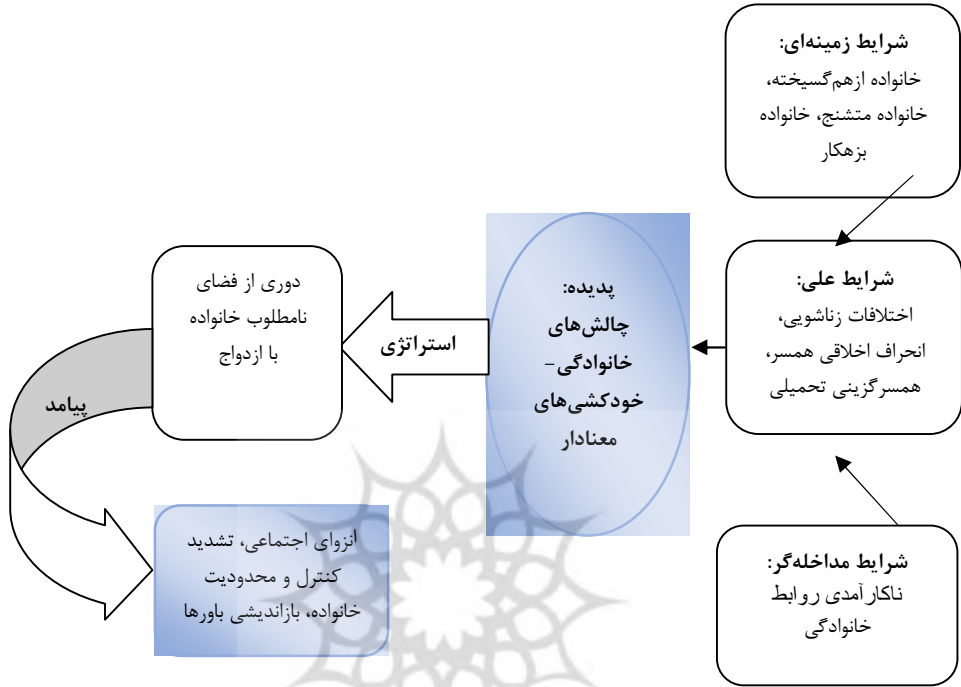
«قبل از خودکشی، سر و وضع لباسم و پوششتم خیلی خوب نبود. زیاد توجه نمی‌کردم که چی می‌پوشم. اما حالا نه. واسم مهمه به خودم میرسم، چون که اگه آدم به خودش نرسه، برای خودش ارزش قایل نیست و حس مردگی بهش دست می‌ده».

### بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با رویکردی جامعه‌شناسانه و عمیق به دنبال کشف عوامل خانوادگی دخیل در اقدام به خودکشی زنان در شهر آبدانان است. هرچند خودکشی یا اقدام به آن، یک رفتار فردی است، از آنجایی که خودکشی تقریباً همیشه در یک خانواده اتفاق می‌افتد، محققان باید به نقش خانواده نیز در شکل‌گیری آن توجه داشته باشند. در حالی که بسیاری از تحقیقات مرتبط با خودکشی بر عوامل فردی متمرکز شده‌اند و نقش خانواده و سهم آن در گسترش این آسیب اجتماعی و حتی درمان آن نادیده گرفته شده است (ر.ک: Wasserman et al, 2021).

خودکشی چه به عنوان یک مسئله اجتماعی انگاشته شود و چه به عنوان آسیبی اجتماعی، با تغییر ماهیت از خودکشی و خودسوزی به اقدام به خودکشی و کاهش سن اقدام‌کنندگان حالا با ابعادی پیچیده و روندی در حال گسترش را به نمایش می‌گذارد. بنابراین وظیفه جامعه‌شناسان، اهمیت بالایی دارد؛ زیرا همان‌گونه که دورکیم در کتاب خودکشی خود می‌گوید، خودکشی را عوامل اجتماعی خلق و تشدید می‌کند. بنابراین بیش از هر چیزی ضروری است که به زمینه‌ها، عوامل علی و معانی کنش‌هایی که سوژه‌ها برای کنش خود قائل هستند، پرداخته شود.

شکل ۱- مدل پارادایمی اقدام به خودکشی زنان شهر آبدانان



مطابق مدل استخراج‌شده، محور اصلی، چندوجهی بودن زیست‌جهان زنان اقدام‌کننده به خودکشی است؛ کنشی با معانی مختلف و حتی گاهی متضاد که بیانگر شرایط زیستی زنان اقدام‌کننده به خودکشی است. مقولهٔ مرکزی «چالش‌های خانوادگی - خودکشی‌های معنادار» بیانگر دیدگاه زنان به خودکشی به عنوان راهکاری رهایی‌بخش است. تجارب زیستهٔ زنان نشان می‌دهد که زنان در مراحل ابتدایی از اقدام به خودکشی، یک تصور و معنای مثبت کسب نموده‌اند و از آن به عنوان الگویی در جهت مدیریت و اثرگذاری بر شرایط زندگی خود بهره می‌برند و در صورتی که در این مسیر، موفقیتی کسب نمایند، در مراحل مختلف زندگی خود ممکن است به تکرار آن مبادرت کنند؛ اما اگر پیامدهای اقدام به خودکشی همراه با تنزل منابع، روابط و افزایش هزینه‌ها باشد، زنان دو راه متفاوت انتخاب می‌کنند: یا روش پاسخ به مسائل تغییر می‌کند، یا به روش‌های خودکشی با ریسک بالا و رضایت به مرگ سوق می‌یابند. به بیانی دیگر، اقدام به خودکشی

به نوعی با قرار دادن بدن به عنوان یک واسطه یا ابزار در جهت محقق شدن اهداف آغاز می‌شود و در برخی از مواقع به طرد و نفی و بی‌توجهی به بدن منجر می‌شود. مرلوپونتی، این فرآیند را حلقه اتصال معنای خودکشی با جهان اجتماعی می‌نامد.

از شرایط علی اقدام به خودکشی که در مدل پارادایمی به آن اشاره شده، اختلافات زناشویی، انحراف اخلاقی همسر و همسرگزینی تحمیلی از جمله عوامل بااهمیت محسوب می‌شود. همسرگزینی تحمیلی از مهم‌ترین عللی است که زنان به آن به عنوان نقطه شروع مشکلات در خودکشی اشاره می‌کردند. خانواده‌هایی وجود دارند که نسبت به فرزندان خود، نقشی تحمیل‌گر ایفا می‌کنند و آزادی انتخاب فرزندان دختر و زنان را در انتخاب‌های زندگی خود از جمله انتخاب رشته تحصیلی یا همسر از وی سلب می‌کنند و آنان را به مسیرهایی ناخواسته وارد می‌کنند. اگر افراد در این روند دچار چالش‌هایی غیر قابل تحمل شوند، در این شرایط، فرد یا می‌خواهد خانواده خود را مجازات کند یا تغییرات مثبتی در شرایط خود ایجاد نماید؛ در این موقعیت، اقدام به خودکشی را راهی مناسب برای خود تشخیص می‌دهد. خانواده‌هایی که مردان و اعضای آن، روابط غیر اخلاقی متعددی با جنس مخالف تجربه می‌کنند یا کرده‌اند، در رفتارهای خود از اعتماد پایین و نوعی بدبینی مفرط نسبت به جنس مخالف برخوردارند و در برخورد با خواهران و زنان خود به شدت حساسیت نشان می‌دهند و هرگونه اشتباه عمدی یا غیر عمدی آنان را با خشم و عصبانیت و خشونت کلامی و فیزیکی شدید پاسخ می‌دهند که همین امر، عشق و علاقه و روابط محبت‌آمیز در روابط خانوادگی را به اختلافات، یکنواختی و سردی تبدیل می‌کند.

عکس‌العمل‌های زنان به این نوع از رفتارها، متفاوت است. معمولاً زنانی که از پایگاه شغلی و مالی مناسبی برخوردار بودند و در تأمین هزینه‌های زندگی خانواده، نقش پررنگ‌تری ایفا می‌کردند، با مواجه شدن خیانت همسران، آرامش خود را حفظ نموده، از دادن پاسخ‌های هیجانی و فوری با احتمال بیشتری پرهیز می‌کنند و بر اساس شرایط متفاوتی از جمله تعداد موارد و یا شدت خیانت همسر یا وجود کودکان یا نحوه انتخاب همسر از سوی خود یا خانواده، واکنش نسبتاً سهل‌گیرانه تا سخت‌گیرانه‌ای اتخاذ نموده‌اند. افرادی که وابستگی عاطفی و مالی شدیدی به همسران خود داشته‌اند و



امیدی به حمایت مالی و عاطفی از سوی خانواده خود ندارند، اقدام به خودکشی آنان بسیار پررنگ‌تر بود.

پژوهش‌های رضایی‌نسب و جمیلی کهنه شهری (۱۴۰۰) با مفهوم همسرگزینی تحمیلی در قالب شرایط مردسالاری خانوادگی، قادری و نظری (۱۳۹۸)، ون‌برگن و همکاران (۲۰۲۱) و گریموند و همکاران (۲۰۱۹) با مسئله خشونت خانگی به موضوع همسرگزینی تحمیلی به صورت غیر مستقیم اشاره داشته‌اند و این یافته را مورد تأیید قرار داده‌اند. عباس‌پور و همکاران (۱۳۹۹) با اشاره به عوامل میان‌فردی به عنوان مهم‌ترین عامل و در نهایت گریموند و همکاران (۲۰۲۱) با مطرح کردن وجود تشنج در روابط زوجین به علت خیانت‌های زناشویی به عنوان یکی از زمینه‌های اقدام به خودکشی زنان توجه نشان داده‌اند.

در گام بعدی، شرایط زمینه‌ای، مجموعه خاصی از شرایط است که در یک زمان و مکان خاص جمع شده تا مجموع اوضاع، احوال و مسائلی را پدید آورند که اشخاص با عمل و تعاملات خاص به آنها پاسخ می‌دهند. خانواده از هم‌گسیخته، خانواده متشنج و بزهکار، زیست‌مکانی است که شرایطی را فراهم می‌کند که در مواردی، زنان را به سوی اقدام به خودکشی سوق می‌دهد. خانواده‌هایی که در آن زنان و دختران به علت قتل اعضای خانواده، فوت والدین یا سایر اعضای خانواده، طلاق، شرایط از هم‌گسیختگی را تجربه می‌کنند، ممکن است منابع حمایت‌هایی عاطفی و مالی خود را متزلزل ببینند. با توجه به شرایط زمینه‌ای پنهان و آشکار، برخورد زنان با این شرایط متفاوت خواهد بود. تعدادی از مشارکت‌کنندگان با این شرایط کنار آمده، آن را مدیریت می‌نمایند و با منابع مالی و عاطفی جدید بازسازی می‌کنند. تعدادی نیز این موارد را به علت وابستگی عاطفی عمیق یا نبود منابع جایگزین حمایت مالی، غیرقابل ترمیم می‌یابند و حتی از درخواست کمک برای هم‌دردی و سازگاری با شرایطی که در آن قرار گرفته‌اند، پرهیز می‌کنند. برخی نیز خود را مقصر تشخیص داده، سرزنش می‌کنند. نبود فضای عاطفی مناسب در خانواده، تأمین نیازهای روانی و عاطفی افراد را دچار اختلال می‌کند که ماحصل این شرایط، متمایل شدن اعضا به منابعی خارج از محیط خانواده برای پاسخ به این نیازها خواهد بود؛ از جمله ازدواج‌های زودهنگام برای رهایی از مدار روابط متشنج خانوادگی.

در مقابل شرایط زمینه‌ای، شرایط مداخله‌ای وجود دارد که در تحقق راه‌کارها، نقش ترمز را ایفا می‌کند (ر.ک: مداحی و دیگران، ۱۴۰۰). در واقع شرایط مداخله‌گر، نقش تشدیدکننده، تغییردهنده و در مواقعی هم‌گندکننده پدیده را ایفا می‌کند که در اینجا شرایط مداخله‌گر، نوعی دلیل تشدید این پدیده را به وضوح نشان می‌دهد. برخی از این زنان و دختران، خود را در چرخه روابط ناکارآمدی روابط خانوادگی گرفتار دیده‌اند؛ روابطی که بی‌اعتمادی، تحقیر شدن، توهین و نبود محبت در آن مشهود است و اقدام به خودکشی، راهی برای خروج از این چرخه یا ترمیم آسیب‌های آن ارزیابی می‌شود. اما آنچه را که این زنان پیش‌بینی نکرده‌اند، پیامدهای منفی اقدام به خودکشی است که به تشدید و گسترش روابط ناسالم منجر شده است.

پژوهش‌های ریچاردسون و همکاران (۲۰۲۲)، سیلوا و همکاران (۲۰۲۲)، ون‌برگن و همکاران (۲۰۲۱) و قادری و نظری (۱۳۹۸) بر وجود توهین، بی‌اعتمادی، زدن برجست‌خیانت و تحقیر زن و خانواده زنان را در اقدام به خودکشی زنان مؤثر می‌دانند. دوری از فضای نامطلوب خانواده با ازدواج و رهایی از سلطه به عنوان استراتژی زنان و دختران این پژوهش مورد انتخاب قرار گرفته است. با توجه به بافت فرهنگی و سنتی به‌ویژه در محیط‌های روستایی، دختران مجرد وجود دارد. در برخی از موارد مشارکت‌کنندگان با رعایت این خطوط قرمز به منظور کسب تحسین و تشویق جامعه و خانواده به تداوم این الگوهای رفتاری در قبال خود کمک نموده‌اند. از طرف دیگر برخی از زنان و دختران تمایل دارند که همانند بسیاری از دوستان یا هم‌سالان خود از این آزادی‌ها برخوردار باشند. در نتیجه گاهی ساختارهای سنتی و فرهنگی نانوشته را ناپدید می‌گیرند که این تغییر رفتار آنان در بسیاری از موارد با واکنش مناسبی مواجه نمی‌شود.

## منابع

- ابوالحسن تنهایی، حسین (۱۳۹۰) درآمدی بر مکاتب و نظریه‌های جامعه‌شناسی، مشهد، بهمن برنا، چاپ هفتم.
- تجارت نیوز (۱۴۰۰) خودکشی سالانه صد هزار نفر در کشور، تاریخ انتشار خبر: یکشنبه ۲۶ دی ۱۴۰۰-۱۵:۰۰ <https://www.hamshahrionline.ir/news/650479>
- راضی مرادی، محمد و دیگران (۱۴۰۰) «استخراج مدل روان‌شناختی شکل‌گیری افکار خودکشی به عنوان یک آسیب اجتماعی در دانشجویان، یک مطالعه گراند تئوری». پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی، دوره یازدهم، شماره ۴۴، صص ۲۳-۴۶.
- رضایی‌نسب، زهرا و فاطمه جمیلی کهنه شهری (۱۴۰۰) «واکاوی معنا؛ دلایل و پیامدهای خودسوزی از دیدگاه زنان اقدام‌کننده». بررسی مسائل اجتماعی ایران، دوره نوزدهم، شماره اول، صص ۳۰۵-۳۳۵.
- ریتزر، جورج (۱۳۹۲) نظریه‌های جامعه‌شناسی در دوران معاصر. ترجمه محسن ثلاثی. تهران، علمی، ویرایش دوم.
- زارع‌شاه‌آبادی، اکبر و دیگران (۱۳۹۶) «اقدام به خودکشی بین زنان آبدانانی، انگیزه‌ها و شرایط». زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)، دوره پانزدهم، شماره ۳، صص ۴۲۷-۴۴۶.
- شریف‌زاری، حجت‌اله و مرادی، علی (۱۳۹۹) فراتحلیل عوامل اقتصادی-اجتماعی مرتبط با خودکشی (مقایسه وضعیت استان ایلام با کشور). فصلنامه علمی فرهنگ ایلام، دوره ۲۱، شماره ۶۸ و ۶۹، ۳۳-۷، ۳۳-۸.
- شفيعی نژاد، مجتبی و دیگران (۱۳۹۶) «اقدام به خودکشی بین زنان آبدانانی، انگیزه‌ها و شرایط». زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)، دوره پانزدهم، شماره ۳، صص ۴۲۷-۴۴۶.
- صفاکرمانشاهی، یاسمن و دیگران (۱۴۰۰) «اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر سازگاری و صمیمیت زناشویی زنان دچار تعارضات زناشویی». رویش روان‌شناسی، سال دهم، شماره ۱۲، شماره پیاپی ۶۹، صص ۱۷۰-۱۷۸.
- عباس‌پور، ذبیح‌اله و دیگران (۱۳۹۹) «شناسایی عوامل اقدام به خودکشی در شهرستان ایذه و مسجدسلیمان». فصلنامه مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران، دوره نهم، شماره ۱، صص ۲۱۵-۲۳۳.
- فرحانی، نسرين (۱۳۹۳) تبیین زمینه‌ها و نحوه مواجهه زنان با اعتیاد به مواد مخدر در شهر یزد. پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد جامعه‌شناسی. دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد.
- قادری، صلاح‌الدین و حامد نظری (۱۳۹۸) «تحلیل جامعه‌شناختی خودکشی در ایران (بر اساس آمار سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۳)». مسائل اجتماعی ایران، سال دهم، شماره ۱، صص ۱۹۵-۲۱۶.

مداحی، جواد و دیگران (۱۴۰۰) «مسئله تجرد و زیست‌جهان نوپدید دختران شهر تهران». بررسی مسائل اجتماعی ایران، دوره دوازدهم، شماره ۱، صص ۷-۴۳.  
وصالی، سعید (۱۳۸۹) «جامعه‌شناسی و روش تفسیر». برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، سال ۲، شماره ۲، صص ۱۲۷-۱۱۳.  
همشهری آنلاین (۱۳۹۹) افزایش خودکشی در ایران؛ سه استان صدرنشین (آمار خودکشی به تفکیک جنسیت، سن و تحصیلات) تاریخ انتشار خبر: شنبه ۳۱ خرداد ۱۳۹۹-۲۱:  
<https://www.hamshahrionline.ir/news/13>

- Berardelli, I. , Sarubbi, S. , Rogante, E. , Hawkins, M. , Cocco, G. , Erbuto, D. , Lester, D., & Pompili, M. (2019) The Role of Demoralization and Hopelessness in Suicide Risk in Schizophrenia, A Review of the Literature. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 55 (5), 200.
- Fossi, L. D. , Debien, C. , Demarty, A. L. , Vaiva, G. , & Messiah, A. (2022) Loss to follow-up in a population-wide brief contact intervention to prevent suicide attempts-The Vigilans program, France. *PloS one*, 17 (3), e0263379.
- Grimmond, J., Kornhaber, R. , Visentin, D. , & Cleary, M. (2019) A qualitative systematic review of experiences and perceptions of youth suicide. *PLoS one*, 14 (6), e0217568.
- Jentz, C. , Heilmann, P. , Nathanielsen, N. , Upfold, C. , Kleist, I. , & Sørensen, L. U. (2022) Suicide attempts among Greenlandic forensic psychiatric patients—prevalence and determinants. *International journal of circumpolar health*, 81 (1), 2037257.
- Kapilan N. (2020) Suicides cases among nurses in India due to COVID-19 and possible prevention strategies. *AsianJournal of Psychiatry*; 34 (8), 221.
- Richardson, C. , Robb, K. A. , McManus, S. , & O'Connor, R. C. (2022) Psychosocial factors that distinguish between men and women who have suicidal thoughts and attempt suicide, findings from a national probability sample of adults. *Psychological medicine*, 1-9.
- Neiva-Silva, L., Gomes, J. R., Goulart-Peres, T., Demenech, L. M., Paludo, S. S., Carvalho, F. T., ... & Corrêa, M. L. (2022). Street scars: suicide ideation and suicide attempt among street-involved adolescents and youth in southern Brazil. *Child Abuse & Neglect*, 105490.
- Sanderson, M. , Bulloch, A. G. , Wang, J. , Williams, K. G. , Williamson, T. , & Patten, S. B. (2020) Predicting death by suicide following an emergency department visit for parasuicide with administrative health care system data and machine learning. *EClinicalMedicine*, 100281[Link].
- Seong, S. T. , Lee, J. I. , Kim, E. , & Lee, D. H. (2022) Comparison of South Korean men and women admitted to emergency departments after attempting suicide, a retrospective study. *Journal of Men's Health*, 18 (3), 66-null.
- Van Bergen, D. , Eylem-Van Bergeijk, O., & Montesinos, A. H. (2021) Attempted

suicide and suicide of young Turkish women in Europe and Turkey, A systematic literature review of characteristics and precipitating factors. *PLoS one*, 16 (8), e0253274.

Wang, H., Zhu, R., Tian, S., Zhang, S., Dai, Z., Shao, J., ... & Lu, Q. (2022). Dynamic connectivity alterations in anterior cingulate cortex associated with suicide attempts in bipolar disorders with a current major depressive episode. *Journal of psychiatric research*, 149, 307-314.

Wasserman, D. , Carli, V. , Iosue, M. , Javed, A. , & Herrman, H. (2021) Suicide prevention in psychiatric patients. *Asia-Pacific Psychiatry*, 13 (3), e12450.

World Health Organization (2021) Suicide worldwide in 2019. Available at, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643> (Accessed, 7 August 2021).

----- (WHO) (2019) Suicide worldwide in 2019, global health estimates. Geneva, World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>.

