

اقدام به خودکشی بین زنان آبدانان: انگیزه‌ها و شرایط

اکبر زارع شاه‌آبادی^{۱*}، مجتبی شفیعی نژاد^۲، جواد مداحی^۳

چکیده

اقدام به خودکشی به‌منزله عملی غیرکننده تعریف می‌شود که در آن شخص به شکل آگاهانه و هدفمند و بدون مداخله دیگران، به‌منظور تحقق تغییرات دلخواه، اقدامی مضر و دردناک علیه خود انجام می‌دهد. هدف از این پژوهش، کشف و تبیین انگیزه و خواسته‌های زنان اقدام‌کننده به خودکشی است که از طریق ادراک و معنای ذهنی زنانی که درگیر این فرایند شده‌اند انجام می‌گیرد. پژوهش حاضر به روش کیفی و مصاحبه عمیق در میان زنان شهرستان آبدانان انجام شده است. در پژوهش حاضر، ۲۳ نفر از زنانی که به خودکشی اقدام کرده‌اند، مشارکت داشته‌اند که از نظر سنی، تحصیلات، طبقه اجتماعی-اقتصادی و تأهل متفاوت بودند. برای انتخاب نمونه‌ها از روش نمونه‌گیری هدفمند و برای گردآوری داده‌ها از مصاحبه نیمه‌ساخت‌یافته استفاده شد. داده‌ها به‌وسیله کدگذاری نظری تجزیه و تحلیل شد. براساس یافته‌ها، زنان مشارکت‌کننده اقدام به خودکشی را به‌منزله «راهی برای ابراز و رسیدن به خواسته‌ها» ادراک می‌کنند که در راستای آن سعی دارند به رفتارهای سلطه‌طلبانه، محدودیت‌ها، تهمت‌ها و بدبینی‌ها واکنش نشان دهند و آن را مدیریت کنند. در پایان، بهبود نقش حمایتی، به‌خصوص از جانب خانواده و همسر، و روابط تعامل محور، در جلوگیری از خودکشی به‌منزله راهکاری بسیار مهم پیشنهاد می‌شود.

کلیدواژه‌ها

اقدام به خودکشی، انگیزه‌ها، زنان، شرایط، کیفی.

a_zare@yazd.ac.ir
mojtabash8380@gmail.com
gmaddahi@yahoo.com

۱. دانشیار جامعه‌شناسی گروه علوم اجتماعی دانشگاه یزد
۲. کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه یزد
۳. کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه یزد
تاریخ ارسال: ۱۳۹۵/۱۲/۲۱، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۶/۱۵

مقدمه و بیان مسئله

اقدام به خودکشی یکی از آسیب‌های رایج و پنهان در میان زنان آبدانانی است و مسلماً تابع شبکه‌ای پیچیده و بهم‌پیوسته از عوامل و دلایل گوناگون است که می‌تواند به‌منزله نقطه پایانی از سیر تکوینی این زمینه‌ها و علل در یک مرحله معین از زندگی فرد شروع شود و گاهی با برنامه‌ریزی یا به صورت کاملاً ناگهانی و غیرقابل‌پیش‌بینی به شکل اقدام به خودکشی خود را نشان دهد؛ اما، در کل، اقدام به خودکشی به‌منزله عملی خودپرانگر تعریف می‌شود که به صورت آگاهانه و هدفمند گاهی با قصد کشتن خود انجام می‌گیرد [۲۰].

براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی^۱ (۲۰۱۵)، در ۴۵ سال گذشته، میزان اقدام به خودکشی، به‌ویژه در میان زنان جوان و بزرگسال، در جهان سیر صعودی داشته است [۲]. در این میان، ایران از نظر سرعت افزایش موارد اقدام به خودکشی در رتبه سوم جهان قرار دارد و زنان ایرانی رتبه اول را در خاورمیانه به خود اختصاص داده‌اند [۴]. آمارهای رسمی و اظهارنظرهای غیررسمی نیز حاکی از شکل‌گیری روندهایی مشابه در شهرستان آبدانان به‌عنوان حوزه مورد تحقیق این پژوهش است. در فاصله سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۳ و هشت‌ماهه ابتدایی سال ۱۳۹۴، به ترتیب ۶۴ مورد (از ۱۰۹ مورد اقدام به خودکشی‌های ثبت‌شده)، ۷۱ مورد (از ۱۱۱ مورد)، ۵۰ مورد (از ۸۷ مورد)، ۵۲ مورد (از ۸۳ مورد)، ۶۳ مورد (از ۹۴ مورد) و ۳۷ مورد (از ۶۲ مورد) از کل موارد اقدام به خودکشی را زنان انجام داده‌اند [۹]. براساس این آمارها، موارد کلی اقدام به خودکشی، با کمی نوسان، تا حدودی ثابت مانده است و تغییر چندانی در آن مشاهده نمی‌شود، اما تجزیه و تحلیل آمارهای موجود براساس بازه‌های سنی و جنسیت، آشکارکننده این حقیقت است که در همه این سال‌ها اقدام به خودکشی در میان زنان بیشتر از مردان بوده است و سن زنانی که به خودکشی اقدام می‌کنند با روندی آهسته، اما ناپیوسته، در حال کاهش است. موارد اقدام به خودکشی زنان، صرف‌نظر از سال ۱۳۹۱، در بازه سنی ۱۵ تا ۱۹، در همه سال‌های مورد تحقیق نسبت به بازه‌های سنی دیگر بیشتر گزارش شده است و در سال ۱۳۹۳ برای اولین بار تعداد ۶ مورد اقدام در بازه سنی ۱۱ تا ۱۵ سال به ثبت رسیده است [۹]. این تغییرات در اظهارنظرها و نگرانی‌های کارشناسان مرکز اورژانس اجتماعی آبدانان، قبل از بررسی آمارهای موجود، به‌خوبی مشهود است: خانم خلیلی^۲ در این زمینه بیان می‌کند:

آمار و اطلاعات مختلف نشون می‌ده که نسبت به قبل درسته خودسوزی‌ها کم شده، اما چیزی که ما نگرانش هستیم زیاد شدن موارد اقدام به خودکشی زن‌ها و دختران جوان هستش. حتی گاهی مواردی داریم که سنشون هنوز به پونزده سال نرسیده!

1. World Health Organization

۲. روان‌شناس مرکز اورژانس اجتماعی آبدانان.

و آقای سهرابی^۱ در تأیید گفته همکارش چنین می‌گوید:

امروزه، خودسوزی واسه ما دیگه مسئله نیست. البته نه اینکه که هیچ موردی نباشه، بلکه آمارش خیلی کمه. الان مسئله جدیدی که باهاش روبه‌رو هستیم افزایش موارد خودکشی در بین دختران جوان هستش.

با توجه به آمارها و مطالب ذکرشده، تعداد زنانی که خودکشی می‌کنند در بیشتر نقاط جهان، از جمله در منطقه مورد بحث، در حال افزایش است و سن آنان نیز روندی کاهشی را دنبال می‌کند. از طرف دیگر، خودکشی و اقدام به آن می‌تواند به‌منزله نشانه‌ای از یک درد و رنج بزرگ انسانی باشد و در بُعد اجتماعی آن به وجود مشکلی حاد اشاره کند. مرور منابع و تحقیقات انجام‌گرفته در حوزه‌های مختلف، به‌ویژه پژوهش‌های قادرزاده و پیری، تنها پژوهش انجام‌شده در میان مردان [۱۱]، بیانگر وجود ناامیدی، مسائل روانی، خانوادگی، مشکلات زناشویی، فقر، طلاق و... در زندگی این‌گونه از افراد است. اما افراد بسیاری را می‌توان یافت که با این مسائل و مشکلات درگیرند و تجربه اقدام به خودکشی در آنان مشاهده نمی‌شود. از طرف دیگر، آیا این مسائل خود نتیجه عوامل پنهان دیگری نیستند؟

سؤالی که در طول سالیان متمادی سکونت در این منطقه و با شنیدن خبر خودکشی زنان و دختران جوان و بزرگسال در ذهن محقق شکل گرفته این است که انسان، به صورت عام، از مرگ وحشت دارد و از آن گریزان است؛ با وجود این، زنان این تحقیق چه برداشت و تعریفی می‌توانند از خودکشی داشته باشند که به واسطه آن، کنش خودکشی از طرف آنان به‌منزله یک راه حل مناسب یا تنها راه حال ارزیابی می‌شود؟ برای فهم این برداشت، نیازمند درک عمیق‌تری درباره انگیزه‌ها و شرایط آن برای زنان و دختران هستیم و مقاله حاضر در راستای این هدف، موضوع اقدام به خودکشی را برحسب انگیزه‌ها و خواسته‌های زنان تفسیر می‌کند.

مروری بر تحقیقات پیشین

با توجه به وجود پدیده خودکشی در همه جوامع انسانی، از سالیان گذشته تا به امروز مطالعات بسیاری در این زمینه انجام شده که در ادامه به جدیدترین آن‌ها اشاره می‌شود.

سفیری و رضایی‌نسب (۱۳۹۵)، در مطالعه‌ای کیفی از پدیده خودسوزی زنان شهر ایلام، دریافتند که خودسوزی می‌تواند با عناصر عمومی‌ای همچون: الگوهای جنسیتی سنتی (در قالب مردسالاری و تعصب‌گرایی، خشونت خانگی)، برچسب‌زدن، محرومیت و افسردگی زنان خودسوز همراه باشد [۸]. قادرزاده و پیری (۱۳۹۳)، با مطالعه اقدام به خودکشی در میان مردان شهر آبدانان، احساس و درک متفاوتی از خودکشی دارند که دامنه آن از پذیرش تا طرد

۱. مشاور مرکز اورژانس اجتماعی آبدانان.

آن در نوسان است و اقدام‌کنندگان در حال تجربه زیست‌جهان پیچیده، ناامن و دشوار خود هستند [۱۱]. نتایج پژوهش جمشیدی‌ها و همکاران (۱۳۸۹)، نشان می‌دهد که کنترل ناشی از سنت‌های قدرتمند و احساس بی‌قدرتی در تعیین سرنوشت، سبب می‌شود که تعدادی از زنان و دختران به خودکشی اقدام کنند [۷]. موسوی و همکاران (۱۳۸۷) معتقدند که بین طلاق والدین، خشونت در خانواده، درجه ارتباط کلامی در خانواده، اختلاف میان والدین، مورد اذیت و آزار قرار گرفتن به لحاظ جسمانی، کلامی یا جنسی در دوران کودکی، سابقه اقدام به خودکشی در خانواده یا آشنایان، سابقه مصرف مواد مخدر در خانواده، مراجعه به روان‌پزشک و اقدام به خودکشی رابطه معناداری وجود دارد [۱۳]. جمشیدزاده و همکاران (۱۳۸۰)، با دنبال کردن روند خودکشی و اقدام به خودکشی در استان ایلام (۱۳۷۳ تا ۱۳۸۰)، نشان دادند که در کل دو روند افزایشی متفاوت برای خودکشی و اقدام به آن وجود دارد. میزان اقدام به خودکشی بیشتر از خودکشی است و اقدام به خودکشی در زنان بیشتر از مردان است [۷]. میلر و همکاران (۲۰۱۵)، معتقدند اگر میزان حمایت‌های اجتماعی دریافتی نوجوانان از جانب مدرسه، خانواده و دوستان کاهش یابد، احتمال اقدام به خودکشی افزایش می‌یابد [۲۱]. کنستانتین و همکارانش (۲۰۱۵)، تفاوت‌های جنسیتی اقدام‌کنندگان به خودکشی را ارزیابی کردند. به این صورت که در مردان، کمبود بهداشت روانی و جسمانی، احتمال خودکشی مردان را افزایش می‌دهد، اما در زنان، عوامل فردی و اجتماعی می‌تواند بیشتر مؤثر باشد [۲۰]. لوموند و همکاران (۲۰۱۳)، با تأکید بر روابط خشونت‌آمیز جنسی و ویژگی‌های شخصیتی و اجتماعی، به بررسی خودکشی زنانی که مورد خشونت قرار گرفته بودند پرداختند و نتیجه گرفتند که پریشانی روانی و استرس بالای این زنان در حد بالایی قرار دارد [۱۷]. هیرو و همکاران (۲۰۱۳) مهم‌ترین عامل مستعدساز خودکشی جوانان را افسردگی معرفی کرده‌اند و معتقدند عواملی همچون عزت نفس، سازگاری عاطفی و حمایت اجتماعی می‌تواند احتمال خودکشی افراد را کاهش دهد [۱۵].

انتقادی که از این مطالعات می‌توان کرد این است که بیشتر آن‌ها با نگرش کمی و گاهی کیفی انجام گرفته‌اند؛ به‌ویژه در استان ایلام و حوزه مورد تحقیق. همه این تحقیقات پدیده اقدام به خودکشی را در میان مردان یا عمدتاً به صورت مختلط و تحت تأثیر یک متغیر خاص همچون بیکاری یا خشونت‌های جنسی و... بررسی کرده‌اند. در نتیجه، پژوهشی که به‌طور خاص، انگیزه‌های اقدام به خودکشی زنان را به صورت کیفی و به‌ویژه در شهرستان آبدانان بررسی کند، انجام نشده است.

مبانی نظری

در تحقیقات کیفی، از نظریه‌ها به‌منزله راهنمای نظری برای تفسیر و تبیین بیشتر ابعاد موضوع

مطالعه‌شده و حساسیت نظری استفاده می‌شود [۲۰]. در اینجا نیز، برای روشن کردن برداشت و معنای افراد از اقدام به خودکشی از رویکرد تفسیری استفاده می‌شود. از دیدگاه تفسیرگرایانه، کنش انسانی (اجتماعی) ذاتاً معنادار است. بنابراین، برای فهم یک کنش اجتماعی خاص، همچون اقدام به خودکشی، محقق باید معنایی که آن کنش را می‌سازند درک کند. این نوع درک مستلزم آن است که محقق شیوه‌های خاص عمل را، که در بسیاری از موارد مشابه‌اند، اما در معنا باهم متفاوت، تفسیر کند. از نظریه‌پردازان این رویکرد می‌توان به داگلاس^۱، بیچلر^۲، ماکس وبر^۳، نظریه‌پردازان کنش متقابل نمادین (گافمن^۴)، پدیدارشناسی و جامعه‌شناسی خلاق (شوتس^۵، گارفینکل^۶) اشاره کرد.

داگلاس و بیچلر از منظر تفسیرگرایی به خودکشی پرداختند. طبق نظر داگلاس، افرادی که به خودکشی اقدام می‌کنند، عموماً الگوی چندی از مفاهیم اجتماعی را، که آنان برای رابطه خود با دیگران ساخته‌اند، دارند؛ همچون: استحاله روح از این دنیا به دنیای دیگر، ایجاد تغییر در جوهر این جهان یا جهان دیگر، جلب حس نوع‌دوستی دیگران، سرزنش و انتقام از دیگران یا فرار از مسئولیت‌های زندگی [۱۸]. بیچلر مدعی است که اقدام به خودکشی بیش از آنکه صرفاً یک هدف باشد، وسیله یا شیوه‌ای است که افراد از طریق آن درصدد دستیابی به اهدافی خاص‌اند. بنابراین، سؤال مهم این است که افراد به میانجی خودکشی درصدد حل چه مسائلی هستند؟ بیچلر، با توجه به این برداشت از خودکشی، با مطالعه دامنه وسیعی از اسناد موردی، معتقد است که چهار نوع مفهوم کلی در مورد کنش خودکشی وجود دارد: ۱. گریزنده: هنگامی که خودکشی به‌منزله 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 فرد با زندگی و مرگ به قمار می‌پردازد [۱۶]. از نگاه ماکس وبر، وظیفه جامعه‌شناسی درک تفسیری کنش اجتماعی و معانی است که افراد هنگام مبادرت به انجام عملی در نظر دارند. بنابراین، جامعه‌شناسی با کنش‌های معنادار مواجه است. درک کنش انسانی با کشف انگیزه انجام می‌گیرد و همین درک انگیزه کنش‌های انسانی، مفهوم تفسیر علی وبر را می‌سازد. تفسیر و تشریح کنش انسانی همانا تفسیر معنا با تدارک انگیزه است. شکل‌گیری انگیزه یا مجموعه‌ای از انگیزه‌ها با مجموعه‌ای از دلایل و مقاصد همراه است و این معیاری است که ما را به تحقیق کیفی می‌رساند. به همین دلیل،

-
1. Douglas
 2. J. Baechler
 3. Max Weber
 4. Erving Goffman
 5. Alfred Schutz
 6. Harold Garfinkel

ملاحظه می‌کنیم که برایان ترنر^۱ جامعه‌شناسی ماکس وبر را «جامعه‌شناسی انگیزه‌ها» می‌نامد. تبیین علی رفتار انسانی وابسته به فهم معنای آن رفتار در جامعه مورد نظر است. به زعم ماکس وبر، یک کردار فقط تا زمانی کنش انسانی تلقی می‌شود که فرد یا افراد به نوعی کنش، که معنای ذهنی خاصی دارد، دست می‌زنند. اما اصطلاح کنش اجتماعی را در مورد فعالیت‌هایی به کار می‌گیرند که برحسب معنا و مقصودی که افراد برای آن قائل‌اند با عمل کنش مرتبط باشد و برحسب آن جهت‌گیری شود. در این ارتباط، هر کنشی که معطوف به دیگران باشد یا حتی اگر منفعل باشد، یک کنش اجتماعی است و این دیگران ممکن است بسیار متنوع باشند؛ افرادی آشنا یا غریبه [۱۴]. برای روشن‌شدن این مسئله می‌توان به اقدام به خودکشی اشاره کرد. فرد خودکشی می‌کند، زیرا احتمال می‌دهد معنا و هدفی که او از اقدام به خودکشی دارد بهتر به مخاطبانی که مدنظر دارد منتقل می‌شود.

اروینگ گافمن، داغ ننگ را مطرح می‌کند. داغ ننگ به ویژگی یا صفتی خاص اشاره دارد که به شدت بدنام‌کننده یا ننگ‌آور است و باید به این نکته توجه کرد که قدرت داغ‌زنی یک صفت نه در ذات خودش، بلکه در روابط اجتماعی فرد در قالب جامعه‌ای است که در آن زندگی می‌کند [۱۲]. اقدام به خودکشی می‌تواند نتیجه برچسب و داغ منفی‌ای (بیماری روحی- روانی، تهمت یا نازایی) باشد که به فرد نسبت داده می‌شود و گاهی مرتباً برای او یادآوری شده است و این یادآوری، قدرت تخریب داغ منفی را به شدت افزایش می‌دهد؛ یا با انواع بدشکلی‌های جسمانی (معلولیت دست و سوختگی صورت) یا وضعیت اجتماعی و فرهنگی نامناسب (خانواده معتاد یا ورشکسته، طلاق، ناکامی اجتماعی و تحصیلی) که از نظر فرد ننگ‌آور است، تعریف می‌شود. همه این موارد، فاصله اجتماعی و انزوای فرد را به دنبال خواهد داشت و افراد با انگیزه رفع یا رهایی از این شرایط ننگ‌آور گاهی به خودکشی اقدام می‌کنند. شوتس معتقد است باید در مورد نوع خاصی از تجربیات انسان‌ها از حیات اجتماعی تحقیق کرد. او دیدگاه وبر را در مورد مفهوم رفتار، که عبارت است از معنایی که آن رفتار نزد فرد دارد، می‌پذیرد، اما این انتقاد را به وی وارد می‌کند که کار را ناتمام رها کرده است. به نظر شوتس، وبر نتوانسته مجموع مشخصات معنوی سه حوزه اصلی جامعه‌شناسی خود، یعنی تفهم، معنای ذهنی و عمل، را به درستی بیان کند [۵]. شوتس توجه خود را به مجموعه‌ای از قوانین معطوف کرد؛ مانند: آگاهی اجتماعی به سبب هوشیاری کامل دارای تنشی خاص است؛ آگاهی اجتماعی مستلزم تعلیق شک است؛ باید واقعیت آنچه را به ما عرضه می‌شود بپذیریم؛ تقابل دیدگاه‌ها اصلی مسلم است؛ جهان در نظر همه افراد یک حالت است؛ نگرش معمول بر آن است که همگان به سمت هدفی حرکت می‌کنند و افراد خود خویش را به عنوان خود فعالشان تجربه می‌کنند. براساس نظریه شوتس، در تجارب زنان اقدام‌کننده به خودکشی، به عنوان گروهی خاص، باید به دنبال

1. Bryan Turner

ماهیت‌ها و قوانینی بود که مختص جهان اجتماعی آن‌هاست. در این زمینه، با کاربرد روش تفهیمی وبر، می‌توان تا حدودی به دنیای این نوع از افراد وارد شد و از طرف دیگر از معیارهای اثباتی تجربی متداول نیز سود جست، ولی نباید این نتایج را تعمیم داد، زیرا نتایج هر تحقیقی فقط با رجوع به زمینه آن تحقیق قابل تفسیر است [۲]. 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، دست‌یافتن 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 می‌کرد برای کشف و بررسی انحرافات اجتماعی، باید به محیط زندگی و امور روزانه افراد مورد نظر وارد شد و روش زندگی آنان را به دقت مشاهده، ثبت و بررسی کرد. 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 خواهند بود [۱۰].

روش پژوهش

در پژوهش‌های کیفی، برخلاف پژوهش‌های کمی، روش‌های آماری برای تجزیه و تحلیل داده‌ها به کار نمی‌رود و فرضیه‌ای از پیش مشخص برای آزمون وجود نخواهد داشت [۱۹]. این پژوهش به روش کیفی و مصاحبه عمیق از زنان شهرستان آبدانان انجام شده و در واقع برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته استفاده شده است. برای شکل‌گیری خطوط کلی مصاحبه، به منظور شکل‌گیری مفاهیم و مقوله‌های اولیه، در ابتدا با دو نفر از کارشناسان اورژانس اجتماعی، چهار نفر از نزدیکان زنان و دخترانی که تجربه خودکشی موفق داشته‌اند و در نهایت با سه نفر از زنان و دخترانی که خودکشی ناموفق را تجربه کرده بودند مصاحبه‌هایی با یک سؤال کلی و باز انجام گرفت. پس از اینکه به وسیله مفاهیم و مقوله‌ها، خطوط کلی مصاحبه‌ها شکل گرفت، به طراحی مجموعه سؤال‌های باز بیشتری براساس مفاهیم اولیه پرداختیم. در مرحله بعد، با کسب مجوز قانونی و مراجعه به مرکز اورژانس اجتماعی بهزیستی آبدانان و مطالعه پرونده‌ها و مشورت با کارشناسان این مرکز، ۴۰ نفر از افرادی که در فاصله سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۳ و هشت‌ماهه ابتدایی سال ۱۳۹۴ خودکشی کرده بودند، شناسایی شدند. معیار انتخاب نمونه‌ها، افرادی بودند که خودکشی را به‌طور آگاهانه تجربه کرده بودند و اقدام آنان از طرف پزشک بیمارستان محرز و توسط خود افراد تأیید شده بود و توانایی لازم در

بیان تجربیات خود را داشتند. به همین دلیل، از میان نمونه‌های اولیه فقط با ۳۱ نفر از آنان مصاحبه شد. روند مصاحبه به گونه‌ای بود که ابتدا با سؤال‌های کلی شروع می‌شد و با استفاده از راهنمایی و جهت‌دهی، سؤال‌های تکمیلی اضافی و غیرمستقیم، که در طول هر مصاحبه به تناسب شرایط و تجربیات متفاوت زنان تغییر می‌کرد، برای تشویق و دستیابی به توضیحات بیشتر پرسیده می‌شد و این روند تا مرحله اشباع نظری ادامه یافت. مشارکت‌کنندگان به دلیل مشاوره‌های انجام‌گرفته قبلی با کارشناس زن مرکز، رابطه‌ای صمیمی و همدلانه برقرار کرده بودند و در نتیجه اعتماد لازم را داشتند و با آگاهی از هدف پژوهش، حق انصراف در هر زمان از تحقیق، محرمانه‌بودن همه اطلاعات و هماهنگی جهت زمان انجام مصاحبه و ضبط آن به صورت یادداشت‌برداری، حاضر به مصاحبه می‌شدند. محتوای محوری سؤال‌ها از این افراد به گونه‌ای بود که تحت چه شرایط و انگیزه‌هایی دست به خودکشی می‌زنند؟ و برای رسیدن به هدف، با برخی از نمونه‌ها تا چندین جلسه مصاحبه انجام می‌گرفت و برخی از مصاحبه‌ها به دلیل تمایل نداشتن افراد به ادامه آن، حذف می‌شد. در نهایت، با ۲۳ نفر مصاحبه انجام شد. مصاحبه در زمان مناسب و ساعت‌های خلوت مرکز انجام می‌گرفت و در صورت نامناسب بودن شرایط و اوضاع روحی مشارکت‌کننده یا با درخواست و توافق وی به فرصت دیگری موکول می‌شد. مدت هر مصاحبه از ۳۰ تا ۸۰ دقیقه متغیر و میانگین آن ۵۵ دقیقه بود. پس از انجام‌دادن این مراحل، مسئله اصلی و محوری در یکپارچگی، رسیدن به مقوله‌های محوری است که از آن با عنوان مقوله اصلی نام می‌برند. مقوله اصلی از همه مقولات تحقیق استخراج شده است و همه مقوله‌ها و مفاهیم به دست آمده را پوشش می‌دهد.

یافته‌های پژوهش

به منظور ارائه تصویر ذهنی کامل‌تر از مشارکت‌کنندگان، خلاصه‌ای از مشخصات زمینه‌ای و کلی آن‌ها در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. مشخصات مشارکت‌کنندگان

وضعیت سکونت	سطح تحصیلات	وضعیت تأهل	وضعیت اشتغال	تعداد فرزندان
استیجاری	بی‌سواد	متاهل	خانه‌دار	بدون فرزند
ملکی	دیپلم به پایین	مطلقه	مشاغل خانگی	۱ فرزند
نامعلوم	دیپلم	مجرد	کارهای خدماتی	۲ فرزند
	لیسانس		دانشجو	۳ فرزند
	کاردانی		محصل	۳ به بالا

این تحقیق برخی از معانی مورد نظر خودکشی را در میان زنان آبدانانی شناسایی کرده است. در جریان تحلیل و کدگذاری داده‌های اثر، ۱۹ مفهوم (زیرمقوله) استخراج شد که در قالب ۴ مقوله اصلی قرار گرفتند: جلب عاطفه و حمایت، اعتراض به سلطه و محدودیت، اقدام به خودکشی راهی برای رفع تهمت و بدبینی، طلاق و خودکشی. این مقوله‌ها با تلخیص تحلیلی و کدبندی گزینشی، مقوله هسته‌ای تحقیق با عنوان «خودکشی راهی برای ابراز و رسیدن به خواسته‌ها» را آشکار کرد. برای رعایت اصل اخلاقی محرمانه‌بودن اطلاعات، در بیان نقل قول‌های شرکت‌کنندگان از اسامی و مشخصات مستعار استفاده شده است.

جدول ۲. مقوله‌های استخراج‌شده

مفاهیم	مقوله‌ها
فقدان محبت در خانواده، سردی روابط، ناتوانی ابراز عواطف، جلب محبت، واکنش به بی‌تفاوتی، پیوند دوباره	جلب عاطفه و حمایت
درخواست حقوق زنانه، خروج از شرایط ناخوشایند، روندی اجبارگونه در زندگی، اعتراض به مردسالاری، محدودیت با کنترل افراطی	اعتراض به سلطه و محدودیت، اصرار بر خواسته‌ها
شرمساری و بی‌ابرویی، سرزنش نزدیکان، حس بی‌ابرویی، طرد اجتماعی	راهی برای رفع تهمت و بدبینی
تهدید به طلاق، فرار از انگ طلاق، واکنش به طلاق، رهایی از فضای پرتنش	طلاق و خودکشی

جلب عاطفه و حمایت

انسان موجودی ذاتاً اجتماعی است که به‌واسطه برقراری ارتباط‌های گوناگون، بسیاری از نیازهای غریزی و از آن مهم‌تر، روانی خود را برطرف می‌کند و به همین دلیل می‌تواند بسیاری از فشارهای زندگی را تخفیف بخشد. مواردی همچون حمایت و دریافت عواطف مثبت اطرافیان در قالب دریافت جملات محبت‌آمیز و صمیمانه، هدیه‌ای هرچند ناچیز و کم‌قیمت، همدردی و همراهی در دردها، توجه به ایامی خاص از سال همچون سال‌روز ازدواج و تولد، از نظر زنان مصاحبه‌شده به احساس مهم‌بودن برای دیگران معنا می‌شود و می‌تواند مانند سپری در برابر مشکلات و در نتیجه استرس و افسردگی عمل کند. درحالی‌که ضعف در این ناحیه می‌تواند نتیجه معکوس داشته باشد؛ یعنی استرس، افسردگی و تسلیم در برابر مشکلات، ثریا ۳۳ ساله و متأهل است که تا سوم متوسطه ادامه تحصیل داده است. به علت بیکاری همسر و وضعیت ضعیف اقتصادی، در قالب تعاونی به قالی‌بافی در خانه مشغول است و درحالی‌که در حین مصاحبه اشک می‌ریزد، در باب بی‌توجهی خانواده و همسر خود می‌گوید:

مادرم هر وقت از آبدانان می‌آد، به این داداش به اون خواهرم سر می‌زنه. می‌ره خونشون به ساعت می‌شینه. اگه قرض کرده، کمکشون می‌کنه، به غیر از من. نمی‌دونم چی کارش کردم. انگار بچه‌ای به اسم من نداره. یا شوهرم یک بار نشد تو روز زن یا تو ایام عید یه کادوی کوچیک برام بخره یا یک حرفی بزنه که توش یه کم دوست‌داشتن

باشه. خیلی‌ها رو می‌بینم چقدر شوهرهاشون بهشون توجه دارن، ولی شانس من اینه انگار. از اول زندگی م باهاش یه جمله خوب یا یه روی خوش ندیدم از این مرد.

گاهی اوقات خودکشی زمانی به وقوع پیوسته است که فرد به علت وجود فقر مداوم، احساس تنهایی شدید، بازگشت دوباره همسر به اعتیاد، خیانت همسر، مرگ فرد حامی و مورد اعتماد، طلاق، ورشکستگی مالی خانواده و حسرت زندگی گذشته و... به ناامیدی رسیده است و زندگی زناشویی تداوم و تشدید یافته و نبود روابط محبت‌آمیز یا حمایت‌های خانوادگی و دوستانه برای مقابله و غلبه بر این مشکلات آن را تکمیل کرده و احتمال اقدام به خودکشی فرد بسیار افزایش یافته است. لیلیا ۲۹ ساله با مدرک کاردانی، بیکار، مطلقه و دارای یک فرزند است. ضمن شکایت از مشکلات مالی و فقر زیاد می‌گوید:

طلاق که بگیری، خیلی احساس تنهایی می‌کنی. هیچ‌کی یه ذره دلش نمی‌سوزه برات. چرا خانواده‌م کمکم نکنن. توی خونه بابام مثل یه غریبه بودم و هستم. الان هم که برگشتم یه جوروی نگام می‌کنن که انگار سربارم یا اضافی‌ام. دلم خون شده از وقتی که بچه بودم تا شوهر کردم تا الان همه بهم ظلم کردن، اذیتم کردن. من هم آدمم. یه جا صبرم تموم می‌شه...

پریسا ۲۴ ساله، لیسانسه، متأهل و خانه‌دار است که در متار که به سر می‌برد. او از نظر وضعیت مالی همسر و خانواده خود در سطح بالایی است و خودکشی را راهی برای جلب رضایت و حمایت خانواده برای رسیدن به خواسته مورد نظرش می‌داند:

یه ماه قهر رفتم خونه بابام که طلاق بگیرم. چندبار هم راضی‌م کردن به‌زور که برگشتم. شوهرم بهم علاقه نداره. فقط زن گرفته که بگن زن داره. می‌گفت همون بهتر که رفتی خونه بابات. به ذهنم رسید با این کارم (خودکشی) خانواده‌م رو راضی کنم که طلاقم رو ازش بگیرن. اما راضی نمی‌شن. نه اون‌ها، نه شوهرم. دیگه تحمل ندارم برگردم سر اون وضعیت قبلی...

خودکشی اعتراض به محدودیت، اصرار بر خواسته‌ها

در جامعه مورد تحقیق، زنان و دختران حیثیت و آبروی خانواده و فامیل‌اند و به همین دلیل حساسیت زیادی روی آنان وجود دارد. زنان مورد تحقیق معتقدند که در زمینه پوشش، رفت و آمد و ادامه تحصیل و... آزادی دلخواه خود را ندارند؛ به‌خصوص دختران مطلقه. زنان و دختران انتظار دارند در زمینه تصمیم‌گیری در امورات زندگی خود، تا حدودی آزادی داشته باشند و این آزادی با توجه به تحولات جامعه نسبت به گذشته و در مقایسه با هم‌سالان در سطح بالاتر و وسیع‌تری ارزیابی می‌شود. اما منابع و تفکرات مخالف در هر جامعه و خانواده‌ای با درجاتی متفاوت وجود دارند. زنان مورد بحث، در برخی از موارد رفتار دوگانه‌ای در پیش می‌گیرند؛ بدین نحو که گاهی تمایلات مخالف (آزادی خود را) را لحاظ می‌کردند و گاهی که شرایط

مناسبی پیش می‌آمد (همچون عزیمت برادران به تهران برای کار در فصل تابستان یا در محیط مدرسه)، تمایلات خود (در مورد آزادی). اما در کل، تجربیاتی که زنان در این زمینه کسب کرده‌اند در طیف وسیعی قرار می‌گیرد؛ مانند: تذکرات لفظی تا خشونت‌های فیزیکی شدید در فضای خصوصی و عمومی. شهین ۲۶ ساله، مطلقه و بی‌سواد است. از افسردگی شدید رنج می‌برد و از نظر مالی و سکونت در شرایط بسیار نامناسبی به سر می‌برد. وی رفتارهای محدودکننده همسر و خانواده‌اش را علت وضعیتی که در آن قرار دارد می‌داند و می‌گوید:

شوهرم می‌گفت تو مال منی. تو باید جوری که من می‌گم لباس بپوشی و جوری که من می‌خوام باشی. خواهرهاش همه‌جوری که دوست دارن لباس می‌پوشن کاری‌شون نداره. این قدر بهم گیر داد که روانی‌م کرد. به همه‌چیزم گیر می‌داد. کاری کرد که خودم خودم رو بکشم تا دست از این کارهاش برداره. بفهمه من هم حقی دارم. الان هم که طلاق گرفتم، خانواده‌م روم حساس شدن....

در برخی از خانواده‌ها، به زن نگاه ابزاری می‌شود که از هر جهت باید تابع مرد و در خدمت نیازهای او باشد. این نوع نگرش باعث می‌شود زنان به تدریج هیچ تعلقی به زندگی زناشویی خود احساس نکنند و از طرف دیگر ممکن است زنان و دختران جوانی که به هر علتی با این نوع نگاه بیگانه‌اند با زندگی در کنار این نوع از مردان و خانواده‌ها دچار انواع مشکلات و کشمکش‌هایی شوند و در صورت نبود توانی برای خروج یا سازگاری با این شرایط، ممکن است برخی از آنان به خودکشی متوسل شوند. معصومه ۱۷ ساله، دیپلمه و متأهل است و وضعیت مالی خوبی دارد. شش ماهی از زندگی مشترکشان گذشته است. در مورد انگیزه همسرش از ازدواج و نگاهش به زن به‌عنوان تنها مشکلیش می‌گوید:

رفتار شوهرم نشون می‌ده که زن گرفته که فقط جمع‌وجورش کنه، بچه واسه‌ش بیاره. مثل کلفت‌ها باهام برخورد می‌کنه. این کارهاش و فکرهاش باعث شد که زندگی‌مون بهم بریزه و همه‌ش دعوامون بشه. همه‌ش من رو خوار می‌کنه. من هم دیگه دلم باهاش نیست. مدتی سر کردم، اما دیدم نمی‌تونم. چون چیزی دستم نبود، تنها با خودکشی تونستم بهش بفهمونم نوکرش نیستم این‌جوری باهام رفتار کنه یا راضی بشه ازش طلاق بگیرم...

ناهید ۳۸ سال دارد و چهره‌اش از سن شناسنامه‌ای بیشتر به نظر می‌آید. متأهل و دیپلمه است. در وضعیت مالی ضعیفی قرار دارد، به همین دلیل در خانه به خیاطی مشغول است، اما از محدودیت شدید همسرش در هر زمینه‌ای، به‌ویژه شغلش، ناراضی است:

از کدوم اخلاقش بگم. این قدر به هر چیزی بدبین شده، حتی برادرش می‌آد خونه‌مون بهم گیر می‌داد و می‌گفت حق نداری بیای توی حال بشینی. بعد خودش می‌ره با زن‌های فامیل هر جور می‌خواد رفتار می‌کنه. مشتری‌هام رو چک می‌کنه. اگه یه کلمه حرف می‌زدم با هر کس، بعد که می‌رفت، شروع می‌کرد به بهونه‌ای من رو زدن.

من رو از خونه نمی‌داشت تا سر کوچه برم بیرون چیزی بخرم یا مغازه بزنم. خودم رو خواستم بکشم که هم خودم رو خلاص کنم هم اون رو بی‌آبرو کنم...

در چارچوب رویکرد تفسیرگرایی، اقدام به خودکشی به منزله عملی معنادار برای غلبه و عبور از موانع پیش‌رو و رسیدن به آنچه مطلوبیت دارد، تعبیر می‌شود و در صورتی که فرد به هدف خود نائل آید، احتمال تکرار آن برای رسیدن به مقاصد متفاوت دیگر بالا می‌رود (به تعبیر روان‌شناسان، فرد شرطی می‌شود) و اگر هدف موردنظر از این طریق کسب نشود، کنش‌گر یا در روش خود برای رسیدن به هدف تجدید نظر می‌کند یا در تصمیم خود برای مرگ مصمم‌تر می‌شود و کاربرد روش‌های خطرناک‌تر را مد نظر قرار می‌دهد. شیدا ۱۶ ساله، مجرد و دانش‌آموز است و خانواده‌اش از نظر اقتصادی در سطح بالایی قرار دارند. اما سابقه چهار مورد خودکشی در پرونده‌اش به ثبت رسیده است. شیدا خواسته خود و موانع آن را چنین توضیح می‌دهد:

بار آخری که خودکشی کردم چند تا قرص خوردم و خودم رو به مردگی زدم تا بذارن یه کم مثل بقیه آزاد باشم. حتی توی مدرسه که قبلاً می‌رفتم یه معلم داشتیم من خبر نداشتم که فامیل دور مامانم. گزارش من رو می‌ده به خونه‌مون. اونجا هم نمی‌تونستم راحت باشم. فکرم اینه هیجا نیست که برم و کسی نباشه که چپ‌چپ نگام نکنه. هیچ زندگی ندارم. انگار از اول بچگی م توی زندون بودم...

رفتارهای نامناسب خانواده، مانند مقایسه فرد با دیگران، تحقیر کردن‌ها و کنترل بیش از حد، فشارهایی بر زنان تحمیل می‌کند. تعدادی از زنان معتقدند تا قبل از اقدام به خودکشی از راه‌های مختلفی نارضایتی خود را اعلام کرده‌اند، اما به این اعتراض‌ها توجهی نشده است. در این موارد، فرد خواسته خود را با کنش خودکشی همراه می‌کند تا نگاه‌های خانواده و خارج از آن را به منزله ابزاری برای اعمال فشار به فرد خاطی (از نظر اقدام‌کننده) به‌عنوان نوعی مجازات و سرزنش هدایت کند و پیام نانوشته خود را با تأثیرگذاری هرچه بیشتر، منتقل کند. سمیه ۲۱ سال دارد. او مجرد و دانشجو است و از نظر اقتصادی در سطح متوسطی قرار دارد. او انگیزه اقدام به خودکشی خود را چنین توصیف می‌کند:

درسته من خودکشی کردم، اما اون جوری نبود که بمیرم. می‌دونستم با اون قدر قرص خوردن نمی‌میرم و واقعاً قصدش رو هم نداشتم. فقط خواستم بهشون بفهمونم که از غرزدنشون، گیردادنشون بس کنن دیگه. من رو با دوست‌هام مقایسه نکنن. همه‌ش من رو با بقیه مقایسه می‌کنن و می‌زنن توی سرم با حرف‌هاشون.

مینا ۱۹ سال دارد و بیکار است. تحصیلات خود را دیپلم اعلام می‌کند و به علت ورشکستگی مالی پدر از نظر اقتصادی در وضعیت ضعیفی به سر می‌برد. او نیز با شیدا هم‌نظر است و خودکشی را عملی برای سرزنش دیگران و رسیدن به احترام تعریف می‌کند:

تا کی خانواده‌م غرورم رو بشکنن و من هم نگاهشون کنم، هیچی نگم. هیچی از

حرمت و ارزش برام نداشتن. هیجده- نوزده سالمه. به جان عزیزم فقط گفتم جلوشون یه خرده بازی دربیارم و نقش بازی کنم، چون خیلی تحت فشار بودم. فقط خواستم یه فیلمی بازی کنم و دیگه بهم توهین نکنن.

اقدام به خودکشی راهی برای رفع تهمت و بدبینی

اصولاً هر فردی در زندگی به دلایل بی‌شماری این موضوع را تجربه کرده است، اما این پدیده زمانی می‌تواند منشأ آسیب‌های فردی و اجتماعی بسیاری همچون خودکشی و اقدام به آن باشد که فرد از ناحیه‌ای مورد تهمت و بدبینی قرار گیرد که تأثیر آن را در سطحی عمیق‌تر و وسیع‌تر در ابعاد مختلف زندگی‌اش ارزیابی کند. از طرف دیگر، اگر این تهمت و بدبینی به کرات تکرار شود و از دایره خصوصی و محدود به حیطه عمومی و وسیع‌تری از جامعه گسترش یابد، استرس و خشم زیادی در فرد ایجاد می‌کند که گاهی این خشم راهی به بیرون نمی‌یابد و در قالب اقدام به خودکشی متوجه خود فرد می‌شود. مصاحبه‌های برخی از زنان نشان می‌دهد که اعضای از خانواده‌ها، که با فرد رابطه‌ای از جنس سلطه‌مآبانه دارند، با درگیری‌های لفظی و کنایه‌ها، کنترل و ایجاد محدودیت شدید، در تشدید این خشم و استرس نقش مهمی داشته‌اند. سهیلا، ۲۳ ساله، مجرد و دانشجو است و از نظر سطح اقتصادی خانواده در وضعیت متوسطی قرار دارد. او فقط چند روز پس از مراسم خواستگاری، خودکشی می‌کند و علتش را این‌طور بیان می‌دارد:

یه نامردی بود هی زنگ می‌زد خونه‌مون و به خانواده‌م می‌گفت که فلانی واسه این اومده خواستگاری‌م که قبلاً باهاش دوست بودم. داداش‌هام هم راحت باور کردن. چه کار می‌کردم به نظرتون. فکر می‌کنن حتماً ما دوست بودیم و کاری کردیم و این موضوع بین فامیل و همسایه پخش شد. همه‌ش اذیتم می‌کردن. چی کار می‌تونستم بکنم. آبروم رفته بود. همه‌ش داد و فریاد می‌کردن. مامانم می‌گفت من سخته می‌کنم، تو آبروی ما رو بردی. در صورتی که من اصلاً نمی‌شناختم اون آدم رو که کی هست.

گاهی تهمت و بدبینی روابط اجتماعی فرد را به شدت تخریب می‌کند. به این شکل که فرد از حضور در جمع دوستان و آشنایان گریزان و منزوی می‌شود. برخی از زنان برای تصویری که از خود نزد اطرافیان و همسایه‌ها، به‌ویژه دیگران مهم، دارند ارزش زیادی قائل‌اند و تصور اینکه در این تصویر خدشه‌ای وارد شود، تحمل‌ناپذیر است. حمیده ۳۱ ساله، متأهل و خانه‌دار است که تا مقطع کاردانی ادامه تحصیل داده است و از نظر اقتصادی جزء افراد مرفه شهر محسوب می‌شود. حمیده معتقد است که به صورت مکرر مورد بدبینی شوهرش قرار گرفته و از تهمتی صحبت می‌کند که خودکشی راهی مناسب برای اثبات بی‌اساس بودن آن است:

شوهرم نمی‌دونم چشه. بهم تهمت زده که با یه مردی که من اصلاً نمی‌فهمم کیه رابطه داشتم. هرچی هم می‌گم من نمی‌فهمم کیه اصلاً و بهم هیچی نمی‌گه. فقط به

چشمم می‌کشد این رو و این برام خیلی سخته. خیلی ترسیدم اون موقع که به گوش همه، مخصوصاً بابام، برسه و همه‌ش تهدید می‌کرد که می‌گه. فقط می‌تونستم خودم رو بکشم و این تهمت و حقارت رو نبینم و زبونش رو ببندم تا با یه تهمت دروغ آبروی من و خانواده‌م رو ببره.

صغرا ۲۴ ساله، دیپلم فنی، بیکار و مجرد است. در خانواده‌ای مرفه زندگی می‌کند و از بدبینی و تهمت خانواده‌اش این‌گونه می‌گوید:

خانواده‌م خیلی بدبین‌ان؛ یعنی همیشه بودن. گوشی ندارم خیلی وقته و حتی نمی‌تونم از در خونه بیرون رو نگاه کنم یا تنها برم خرید، چون قیافه‌م خوبه، البته از نظر اون‌ها و عموم که تا کسی داره هروقت می‌آد خونه‌مون می‌گه زهرا، یعنی من، رو دیده که پسرها دنبالم کردن. خواستگار هم زیاد دارم، اما همه‌شون رو رد می‌کنن. چی بگم. شکاکان. من هم باید همیشه مثل زندانی‌ها باشم مثل بدبخت‌ها. تو همه کارهام بهم بدبین‌ان، بدون اینکه حتی کوچک‌ترین کاری یا خطایی انجام داده باشم. خدا هم شاهده. خودکشی آخرین کاری بود که به عقلم رسید تا بهشون بفهمونم تقصیر من چیه... تا دست از رفتارشون بردارن.

طلاق و خودکشی

این پدیده بر زندگی افراد و به‌خصوص زنان از نظر روانی، اقتصادی و اجتماعی تأثیر منفی می‌گذارد و از طرف دیگر، بیانگر شرایط اجتماعی و فرهنگی خاص جامعه مورد بحث نیز است. با توجه به این موضوع، تعریف طلاق و واکنش به آن متأثر از نگاه زنان و زیست‌مکانی است که زنان مورد تحقیق در آن قرار دارند که این امر می‌تواند در واکاوی بخشی از پدیده اقدام به خودکشی زنان نیز حائز اهمیت باشد. گفته‌های مشارکت‌کنندگان نشان می‌دهد که برخی از آنان با پذیرش طلاق به‌منزله راهی برای فرار از شرایط نامناسب موافق‌اند و به‌آسانی طلاق گرفته‌اند و برخی نیز به‌رغم تمایل به آن، به علت ترس از قضاوت‌ها و واکنش‌های منفی نزدیکان، از آن دوری کرده و روندی سازشی-فرسایشی را دنبال کرده‌اند که این بُعد در خودکشی زنان نقش مهمی ایفا کرده است. ندا، ۲۷ ساله و متأهل است که در زمان مصاحبه دانشجوی بود. با توجه به نوع پوشش و نداشتن پول کافی برای عمل شکستگی دست و زندگی در محله‌ای فقیرنشین از نظر وضعیت اقتصادی در سطحی ضعیف ارزیابی می‌شود. ندا از زنانی است که بعد از طلاقش خودکشی کرده است:

من آدمی نبودم که الکی بخوام از شوهرم طلاق بگیرم؛ چون نه پدر مادرم ازم حمایت می‌کنن نه داداش‌هام که راضی نبودن زن شوهرم بشم. ولی اگه توی خونه اون شوهر نامردم بمونم، هر روز دارم روزی یکبار می‌میرم. بهم اجازه نمی‌دن طلاق بگیرم ازش. من هم خواستم کاری بکنم که دیگه فقط یک بار برای همیشه خلاص شم از دست همه...

مریم ۱۹ ساله، خانه‌دار و دیپلمه است. یک سالی از ازدواجش می‌گذرد و با وجود وضعیت اقتصادی خوب همسرش و سکونت در یکی از بهترین محلات شهر، معتقد است که ترس از قضاوت‌ها و نگاه‌های منفی اطرافیان، طلاق را برای او بسیار دشوار کرده است:

با شوهرم مشکل دارم. هر روز من رو تهدید می‌کنه به طلاق. دیگه این آخرها احضاریه دادگاه رسید دستم و فهمیدم رفته درخواست داده و شوخی نمی‌کنه باهام. من هم راضی‌ام به این کار، اما اگه طلاقم بده، دیگه هرکی از یه جا طعنه می‌زنه و مسخره‌عام می‌شم، به خصوص دخترعموهام که باهام رقابت دارن... هیچ راهی ندارم. می‌خواستم یه جوری دیگه نباشم... خسته شدم؛ هم از خودم هم از همسرم....

بحث و نتیجه‌گیری

رتبه اول استان ایلام در خودکشی (در ایران) و خودسوزی (در جهان) سبب اجرای طرح پژوهش «مکان‌یابی خودکشی در استان ایلام» شده است. براساس این طرح، شهرستان آبدانان در رتبه سوم است و از نظر میانگین سنی اقدام به خودکشی از مناطقی است که سن خودکشی در آن روندی نزولی دارد [۳]. این موضوع نشان می‌دهد که وضعیت حاکم در فاصله سال‌های مورد تحقیق، یعنی ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۳ و هشت‌ماهه ابتدایی سال ۱۳۹۴ ادامه دارد. همچنین، بیانگر این است که سن اقدام به خودکشی زنان این شهرستان روندی نزولی طی کرده است و زنان نسبت به مردان بیشتر به خودکشی اقدام می‌کنند. بر این اساس، مقاله حاضر با این عنوان و سؤال اصلی آغاز می‌شود که «کدام انگیزه‌ها و نگرش‌ها موجب می‌شود که زنان نسبت به مردان بیشتر به خودکشی تمایل پیدا کنند؟» معمولاً در تحلیل‌های رسمی، عامیانه و روان‌شناسانه، پدیده اقدام به خودکشی با تکیه بر برخی عوامل ساختاری و دلایل فردی، تحلیل می‌شود. اما مسئله این است که بسیاری از این تحلیل‌ها و نگرش‌ها یا مقطعی است یا نقش فرد را بسیار کم‌رنگ و منفعلانه نشان می‌دهد [۱۱]. این مطالعه ضمن ارج نهادن به این نوع از مطالعات در خصوص اقدام به خودکشی، به روش کیفی و مصاحبه عمیق به دنبال واکاوی زمینه‌ها و تجربیات نهفته متفاوتی است که این افراد در دوران مختلف زندگی خود تجربه کرده‌اند و ممکن است در اقدام به خودکشی آنان نقشی برجسته داشته باشد.

تأمل در تجربه زیسته و درک مشارکت‌کنندگان از اقدام به خودکشی، تأییدی بر نظریه کنش است که زنان را در مقابل مشکلات صرفاً منفعل نمی‌داند. واقعیت این است که زنان در بسیاری از موارد با اقدام به خودکشی خود می‌توانند نقشی فعال و تأثیرگذار داشته باشند و جریان امور را براساس خواست و میل خود تغییر دهند.

عنبری و همکاران (۱۳۸۹)، تسیریگوتس و همکاران (۲۰۱۴) و بسیاری دیگر از پژوهش‌ها با مفاهیم و معانی خاصی همچون زندگی در فقر، مسکن نامناسب، خشونت خانوادگی همراه با

مردسالاری، محدودیت و کنترل افراطی و مفاهیم فراوان دیگر، نقش زندگی ناخوشایند در خودکشی زنان را تأیید می‌کنند. جمشیدی‌ها و همکاران (۱۳۸۹) این موضوع را در قالب تضاد ارزش‌های سنتی و مدرن نشان می‌دهند که در روند آن زنان و دختران به این آگاهی می‌رسند که آزادی و اختیار لازم را در پیروی از معیارهای دلخواه خود، از جمله شیوه پوشش، آرایش، اوقات فراغت، انتخاب دوستان، همسر و... ندارند و زندگی خود را ملال‌آور توصیف می‌کنند. این شرایط با ظهور انواع شبکه‌های رسانه‌ای و ارتباطی و تغییر انتظارات این قشر از جامعه، تشدید شده است. اما آنچه جدید می‌نماید واکنش زنان و دختران مورد تحقیق در قبال شرایط ناخوشایندی است که گاهی سعی می‌کنند هنجارها یا نیروهای مخالف را تا حدودی نادیده بگیرند و از آن پیروی کنند و هم‌زمان سعی دارند با رفتارهای خود به صورت دوره‌ای قدرت این نیروها را به تدریج کم‌رنگ کنند، تا زمانی که رفتار دلخواه خود را عادی جلوه دهند؛ بدون آنکه با مقاومت انفجاری و شدیدی روبه‌رو شوند. اما زنان در مدیریت این نوع رفتارها گاهی دچار مشکل می‌شوند. به این صورت که تضاد و دوگانگی را هم در رفتار خود و هم در تقابل با خانواده و اطرافیان تجربه می‌کنند. از همین جاست که آنان در خانواده و تعاملات اجتماعی، با آسیب‌ها و مشکلاتی همچون متهم‌شدن به نفاق، عدم تعادل روانی و رفتاری، اختلافات خانوادگی، تهمت و حس بی‌آبرویی، شکست در ازدواج، سرشکستگی، نابسامانی و تضاد مواجه می‌شوند.

ضرورت توجه و ابراز محبت و علاقه با نتایج به‌دست‌آمده در پژوهش‌های میلر و همکاران (۲۰۱۵)، هیرو و همکاران (۲۰۱۳) و یاخینگ و همکاران (۲۰۱۰) تأیید می‌شود. فقدان محبت در روابط خانوادگی و زناشویی برای زنان بسیار حائز اهمیت است و آن را نشانه‌ای برای سنجش ارزش و منزلت خود در نگاه دیگران ارزیابی می‌کنند؛ به‌خصوص زنانی که در خانه پدری با این کمبود مواجه بوده و با ازدواج سعی در جبران آن به‌صورت شدید و غیرعادی داشته‌اند که خارج از توانایی مالی و روحی همسر بوده است. افراد مورد تحقیق، تقریباً برای زمانی طولانی و در مواردی از دوران کودکی، نیاز به دریافت جملات یا رفتارهای محبت‌آمیز و صمیمانه، همدردی و همراهی در دردها، توجه به ایامی خاص از سال همچون سال‌روز ازدواج و تولد، که نشانه‌ای از توجه به آنان است، را به‌شدت حس می‌کردند؛ توجهی که در برخی از خانواده‌ها با فرهنگ و روحیه مردسالاری حاکم بر آن در تضاد است. این وجه از خودکشی نیز می‌تواند به معنای واکنشی متقابل در برابر موقعیت‌هایی باشد که از نگاه گارفینکل از خلال زندگی روزمره پدید می‌آیند. گارفینکل، گافمن و وبر معتقدند انسان موجودی است که وقتی در برابر موقعیتی قرار می‌گیرد، آن موقعیت را برای خود معنا می‌کند و سپس براساس تحلیل و تفسیر خود، دست به کنش می‌زند [۱]. در نظریه بیچلر، معنای پرخاش‌جویی را هنگامی که فرد قصد دارد به خواسته‌ای برسد [۱۶] و با شکست مواجه می‌شود، منعکس می‌کند. سرزنش از جانب نزدیکان و تهدید به طلاق نیز در مواردی بروز کرده است که زنان رفتارهایی جبرانی و پرخاش‌گرانه در پیش گرفته‌اند که از نگاه اطرافیان و

همسر به‌عنوان ناسازگاری، انتظارات توجیه‌ناپذیر، نشانه‌ای از خیانت و... تعبیر می‌شود و اغلب برای زنان، با کنترل و محدودیت شدیدتر و ملوس‌تر، گرایش مردان به خانواده‌پداری و خیانت یا ازدواج مجدد، طلاق، بیمار روانی، بی‌مهری بیشتر، فشارهای اقتصادی همراه بوده است که همه این موارد به بازتولید شرایط زندگی ناخوشایند منجر شده است.

زنان و دختران با همه شرایطی که گفته شد، به‌ندرت از حقوق زنانه خود صرف‌نظر کرده‌اند؛ به‌ویژه زنان تحصیل‌کرده و جوان‌تر که به اقسام مختلف با دنیای بیرون از این استان در تماس بوده‌اند. اما تعدادی از زنان در شرایط خاصی همچون وابستگی اقتصادی، ترس از واکنش منفی خانواده به طلاق و مذموم‌بودن آن، وجود فرزند، توجه به شرایط خواهران و مادر، نبود حمایت اجتماعی، عدم دریافت حمایت از نهادهای قانونی به علل زیاد، دوری از شرایط ناخوشایند و... خود را به اتخاذ روندی اجبارگونه در زندگی و دنبال کردن حقوق خود ملزم کرده‌اند؛ به روشی که حساسیت کمتری به دنبال داشته باشد. به بیانی دیگر، نسبت به رفتارهای ناخوشایند و نادلخواه، بی‌تفاوتی و صبر نشان می‌دهند و سعی در برقراری رابطه با همسر یا خانواده خود دارند؛ به این امید که شرایط تلطیف شود یا طلاق بگیرند. گاهی نیز با اقداماتی همچون ازدواجی که مورد تأیید خانواده نیست یا مهاجرت برای کار یا تحصیل از فضای پرتنش خانه و محیط دور شوند. اما بسیاری از این موارد آن‌گونه که انتظار می‌رود پیش نمی‌رود و مشکلات و مسائل زنان تشدید می‌شود. گاهی مشکلات جدیدتر و به‌مراتب بدتری همچون اعتیاد شوهر یا فرار او بدون طلاق و سوءاستفاده مالی و زندگی با کمترین امکانات پدید می‌آید که همگی زندگی ناخوشایند گذشته را بازتولید می‌کنند. با توجه به مطالعه پرونده‌های این زنان و مصاحبه با آنان، می‌توان گفت مهم‌ترین پیامد شرایطی که ذکر شد به وجود آمدن این برداشت ذهنی است که گاهی اقدام به خودکشی، حتی اگر به احتمال زیاد به مرگ منجر شود، راهی مناسب است که می‌تواند آنان را از این زنجیره تسلسل خارج کند یا حداقل فشار ناشی از آن را کاهش دهد و گاهی نیز به ادامه و تشدید این دور باطل کمک کرده است.

تجارب زنان نشان می‌دهد معانی مختلفی از خودکشی شکل گرفته است که از اقدام تظاهری و طرد آن تا پذیرش و تکرار با پذیرش مرگ در نوسان است. به بیانی دیگر، اقدام به خودکشی به نوعی با قراردادن بدن به‌عنوان یک واسطه یا ابزار در جهت کسب اهداف شروع می‌شود و در برخی از مواقع به طرد و نفی و بی‌توجهی به بدن منجر می‌شود. مرلپونتی این فرایند را حلقه اتصال معنای خودکشی با جهان اجتماعی می‌نامد. میزان رضایت زنان از زندگی و شرایط آن تحت تأثیر اقدام به خودکشی قرار می‌گیرد؛ گاهی کمک می‌کند این حلقه تکمیل شود. اگر خودکشی با پیامدهای خوشایند همراه باشد، تصور و معنای مثبت‌تری از آن شکل می‌گیرد که در تکرار آن در شرایط مشابه نقش دارد و از آن به‌عنوان الگویی در جهت مدیریت و اثرگذاری بر زیست جهان و کاهش مخاطرات آن استفاده می‌کنند. ولی اگر پیامدهای آن همراه با تنزل منابع، روابط و افزایش مخاطرات باشد، به دو صورت واکنش نشان می‌دهند: یا

روش خود را تغییر می‌دهند و راه‌های دیگری را تجربه می‌کنند یا به روش‌های خودکشی با ریسک بالا و رضایت به مرگ سوق می‌یابند. تأمل در پیامدهای خودکشی حاکی از آن است که خودکشی به مثابه یک واقعیت دو یا چندوجهی با بی‌احترامی یا کسب احترام، فاصله اجتماعی یا صمیمیت مضاعف، گسیختگی خانوادگی یا انسجام خانوادگی، طرد از خانواده یا کسب حمایت و... همراه بوده است. بنابراین، بدن و رفتاری که با آن می‌شود می‌تواند معنا و ماهیت خودکشی را شکل دهد و منتقل کند. هر معنایی ناظر به جهانی است که بدن در آن زیست و فعالیت می‌کند و هرگز از آن جدا یا منفک نیست.

در نهایت، شایان ذکر است که مطالعه کنونی با محدودیت‌ها و دشواری‌های متعددی برای مصاحبه و جلب همکاری و اعتماد کارمندان بهزیستی و اورژانس اجتماعی و به‌خصوص اقدام‌کنندگان به خودکشی، که جنسیتی متفاوت با جنسیت محقق داشته‌اند، همراه بوده است. بر همین اساس، نمی‌توان ادعا کرد که کل برساخته‌های معنایی افراد مذکور درباره اقدام به خودکشی به‌طور کامل روایت شده است. باین‌حال، داده‌ها و یافته‌های پژوهش حاضر، که به‌صورت مقایسه با پرونده آنان استخراج شده است، بیانگر مسائلی است که حتی در همین حد نیز درخور تأمل است. در زمینه راهکار، رویکرد مشارکت‌کنندگان عمدتاً به کنش‌های حمایتی و تعامل محور معطوف بود. آن‌ها نقش مهارت‌های فردی، تعاملات مؤثر زوجین، دوری از محیط ناخوشایند، حمایت‌های خانواده و حمایت جامعه را در پیش‌گیری و حل پدیده اقدام به خودکشی مؤثر می‌دانستند.

منابع

- [۱] ابوالحسن تنهایی، حسین (۱۳۹۳). *درآمدی بر مکاتب و نظریه‌های جامعه‌شناسی*، تهران: بهمن برنا، چ ۷.
- [۲] استونز، راب (۱۳۸۳). *متفکران بزرگ جامعه‌شناسی*، ترجمه مهرداد میردامادی، تهران: مرکز، چ ۳.
- [۳] پایگاه خبری فارس، (به‌روزشده در شنبه ۲۱ مرداد ساعت ۱۸:۴۴)، ایلام، پایتخت خودکشی جهان، قابل‌دسترس در:
<http://khabarfarsi.com/u/42383270>
- [۴] پایگاه خبری سلامت‌نیوز (به‌روزشده در تاریخ: ۱۳۹۴/۳/۶)، زنان ایرانی رتبه یک خودسوزی در خاورمیانه، قابل‌دسترس در:
<http://www.salamatnews.com/news/149409/1394/03/6>
- [۵] توسلی، غلامعباس (۱۳۹۰). *نظریه‌های جامعه‌شناسی*، تهران: سمت، چ ۸.
- [۶] جمشیدی‌ها، غلامرضا؛ قلی‌پور، سیاوش (۱۳۸۹). «مدرنیته و خودکشی زنان و دختران لک»، *مجله بررسی مسائل اجتماعی ایران*، س اول، ش اول، ص ۱-۲۸.
- [۷] جمشیدزاده، فرخ‌لقا، رفیعی، حسن؛ یاسمی، محمدتقی و دیگران (۱۳۸۰). «روند خودکشی

- و اقدام به خودکشی در استان ایلام: ۱۳۷۳-۱۳۸۰»، فصل‌نامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، س ۳، ش ۱۲، ص ۳۲۶-۳۴۶.
- [۸] سفیری، خدیجه؛ رضایی‌نسب، زهرا (۱۳۹۵). «مطالعه‌ای کیفی از پدیده خودسوزی زنان شهر ایلام»، فصل‌نامه علمی-پژوهشی زن و جامعه، س ۷، ش ۱، ص ۱۲۳-۱۴۱.
- [۹] فرمانداری آبدانان (۱۳۹۴). گزارش‌های اقدام به خودکشی (از سال ۱۳۸۹ الی هشت ماه نخست سال ۱۳۹۴).
- [۱۰] فرحانی، نسرين (۱۳۹۳). «تبیین زمینه‌ها و نحوه مواجهه زنان با اعتیاد به مواد مخدر در شهر یزد»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد.
- [۱۱] قادرزاده، امید؛ پیری، کامیار (۱۳۹۳). «مطالعه پدیدارشناختی اقدام به خودکشی در شهر آبدانان-ایلام»، مجله جامعه‌شناسی/ایران، دوره ۱۴، ش ۱، ص ۳-۲۹.
- [۱۲] گافمن، اروینگ (۱۳۹۲). داغ‌ننگ؛ چاره‌اندیشی برای هویت ضایع‌شده، ترجمه مسعود کیانیپور، تهران: مرکز.
- [۱۳] موسوی، فریبا؛ سجادی، حمیرا؛ رفیعی، حسن؛ فیضی، آوات (۱۳۸۷). «برخی عوامل خانوادگی مرتبط با اقدام به خودکشی»، فصل‌نامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، س ۷، ش ۲۷، ص ۵۳-۷۲.
- [۱۴] وصالی، سعید (۱۳۸۹). «جامعه‌شناسی و روش تفسیر»، برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، ص ۱۱۳-۱۲۷.
- [15] Amor Aradilla-Herrero a, Joaquín Tomás-Sábado a, Juana Gómez-Benito. B (2013). "Associations between emotional intelligence, depression and suicide risk in nursing students". *Nurse Education Today*/ p 1. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2013.07.001>.
- [16] Baechler, J (1979). *Suicides*, Basil Blackwell. Oxford.
- [17] Brigitte Lhomond, Marie-Josè`phe Saurel-Cubizolles (2013). "Violence against women and suicide risk: The neglected impact of same-sex sexual behavior". *Social Science & Medicine* 62: PP 2002-2013.
- [18] Douglas, Jack D. (1966). "The sociological analysis of social meanings of suicide", *European Journal of Sociology*, Volume 7, Issue 02: PP 249-275.
- [19] Glaser, Barney and Anselm Strauss. (1967). *Discovery of Grounded Theory*, Transaction.
- [20] Konstantinos Tsirigotis, Wojciech Gruszczyn´ski, Marta Tsirigotis-Maniecka. (2015). "Gender Differentiation in Indirect Self-Destructiveness and Suicide Attempt Methods (Gender, IndirectSelf-Destructiveness, and Suicide Attempts)", *Psychiatr Q*, 85:PP 197-209.
- [21] Miller, M.A. a, b, Christianne Esposito-Smythers, Ph.D. a, and Richard

- N. Leichtweis, Ph.D. b (2015). "Role of Social Support in Adolescent Suicidal Ideation and Suicide Attempts", *Adam Bryant Journal of Adolescent Health*, 56: 286-292.
- [22] Strauss, A. L. & J. Corbin (1998). *Basices of Qualititative Research*. London: Sage.
- [23] World Health Organization. (2015). Report suicide <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/en>: Reviewed August 2015/..

