




Studying the Effect of Social Capital on Suicidal Tendencies

Taha Ashayeri  * Assistant professor of History and Social Sciences, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran

Tahereh Jahnparvar  Ph.D. Candidate in Cultural Sociology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Hanieh Adel  M.A. in Cultural Studies, Kashan University, Kashan, Iran

Abstract

Suicide means ending the social life and shows the decrease of human value and the peak of human suffering. Social capital has a preventive and deterrent role against suicide. The main purpose of the research is to study the effect of social capital on the tendency to commit suicide by relying on meta-analysis of studies. The research method is a quantitative meta-analysis (CMA2), and the unit of analysis is the articles and treatises published in the period from 1385 to 1402, which by using the scientific database NoorMags, Magiran, and IranDoc, 48 documents were identified as the statistical population, and after screening (evaluation of entry and exit conditions for analysis), 26 cases of research (sample size) remained in the study process. The statistical method under investigation is Cohen's d and Fisher's f, and the sampling method is a deliberate-non-probability type. The results indicate that social capital has an inverse and significant relationship with suicide tendency, and its effect coefficient is -0.38. Furthermore, the relationship of social cohesion (-0.18), social support (-0.20), social trust (-0.31), and social participation (-0.17) has been significant and inverse with suicide tendency. Based on this, by strengthening and recreating social capital at the macro, medium, and micro levels, the tendency to commit suicide can be prevented in the provinces of the country.

* Corresponding Author: t.ashayeri@uma.ac.ir

How to Cite: Ashayeri. T., Jahnparvar. T., Adel. H. (2023). Studying the Effect of Social Capital on Suicidal Tendencies, *Quarterly Journal of Social sciences*, 30(100), 175-219. DOI: 10.22054/qjss.2024.74629.2663.

Introduction

Emile Durkheim considers the currents of modernity and the transition from a traditional to a consumerist society as the beginning of the increase in suicide due to lifestyle changes, increased social expectations, and unlimited aspirations. Factors and network structure play an important role in suicide attempts, which include family members, neighborhood system, and close friends. As the capacity of the social network decreases, the possibility of committing suicide increases. Today, social capital has become one of the key variables in research and is a communication factor between people and social networks. The theoretical foundations of Durkheim's suicide classification have been analyzed and explained with the two variables of the degree of integration and social cohesion of individuals with society. Searching for the general word "suicide" in Iran Mag (1734), Normagz (10000), and Iran Doc (1690 research papers and reports) shows the abundance of suicide studies among academic and institutional researchers. The current study aims to investigate the relationship between social capital and suicidal tendency by relying on a quantitative meta-analysis method; examining based on this, the main goal of the research is to estimate the effect size of the social capital variable and its components on the tendency to commit suicide.

Literature Review

Suicide in Iran is a multidimensional matter and can be discussed and investigated from various approaches. In this context, Faizollahi's studies (2022), under the title "Furthercomposition of Suicide Studies in Iran," show that family disorder, abnormal family management, social pressure, tense marital relationships, inconsistency of tradition, access to suicide tools, sterilization of suicide, and social rejection are the grounds that have increased the tendency to commit suicide. Furthermore, Mehri (2001), in a research entitled "Meta-analysis of suicide studies in Iran," factors such as education level, marital status, self-esteem, family cohesion, early marriage, and anxiety about the family's economic situation and Barghamdi (2019), in his studies entitled "Meta-analysis of studies carried out in connection with the suicide of duty workers," showed that individual factors (aggression, sensationalism, narcissistic personality, antisocial personality, abusive

personality, neuroticism, ataxia, obsession, morbid fear, psychosis, depression, non-interactive behaviors, lack of behavior control, dramatic personality, borderline personality, anxiety, extroversion/introversion, drug abuse, and paranoid), family factors (lack of social support, cohesion, and family problems), and managerial-organizational factors (commander's behavior, conditions of the service place, the borderline of the service place, and problem solving skill training) have played a decisive role in the tendency to commit suicide. Finally, Moradi and Sharifzadi's research (2019) titled "Metaanalysis of socio-economic factors related to suicide" shows that social capital (communication, support, trust, norms, and obligations), economic problems (employment, family poverty, low income, and disability in passing economic affairs), family problems (incompatibility with conditions, and distrust of family), and weak mental health (despair, depression, and stress) have had a significant relationship with the tendency to commit suicide.

Materials and Methods

The current research method is quantitative meta-analysis CMA2. Meta-analysis is the estimation of the effect size of studies in one main unit. In this method, the researcher evaluates the relationship between independent variables and dependent variables by referring to published articles, research year, correlation coefficient, and significance level. To receive and collect articles from NoorMags, Civilica, IranDoc, and Magiran website with the keywords "social capital and suicide" in the period of 2006 to 2023, the statistical population (47 studies) was identified and after control in terms of method, reliability, validity, and scientific findings, the number of 26 documents have been entered into the software, and the size of the final effect of each research and the total final effect have been estimated by the Fisher and Cohen formula.

Results

The results indicate that social capital has a significant effect on suicide tendency in all studies, and only social capital in the studies of Qadri and Nazari (2018), and Karimi (2019) had no significant relationship with suicide.

The effect of the general index of social capital on the tendency to commit suicide:

Social capital has an inverse and significant relationship with suicide, and its effect coefficient is -0.38. Furthermore, the relationship between the components of social capital, including social cohesion (-0.18), social support (-0.20), social trust (-0.31), and social participation (-0.17) has been significant and inverse with suicide tendency.

Discussion

The main goal of the current research is to study the effect of social capital on the tendency to commit suicide in Iranian society. In this context, about 26 survey documents have been conducted between 1385 and 1402, and it is based on the assumption that suicide in Iran is a function of the amount of social capital or not. To answer this question, researchers have conducted a meta-analysis by collecting survey-based research related to "social capital and suicide." After screening the research and describing the general characteristics of the studied research, the statistical results of Cohen's d and Fisher's f show that social capital is strong support for dealing with the issue of suicide and has a preventive effect against the act and tendency to commit suicide. Social capital includes values and norms that facilitate access to social benefits and goals and give people social credit and dignity of the type of collective identity. As a result, a person resists loneliness, isolation, depression, and rejection, and when faced with crises, he does not understand himself as helpless, the usefulness of social capital, and the creation of a cooperative is cooperation and social support of its members against social risks.

Conclusion

By increasing the amount of social cohesion, the tendency to commit suicide decreases, and its effect size is equal to -0.189. The greater the intensity of social cohesion, the tendency to commit suicide is also reduced.

- Increasing social support has reduced suicide, and its effect size is equal to 0.200 effect size. By increasing the amount of social support of family and society to individuals, the risk of suicide decreases.

- Increasing social trust reduces suicide, and its effect size is equal to 0.319-effect size. The higher the amount of social trust, the more suicide motives decrease.

- The greater the intensity of social participation by the same amount, the tendency to commit suicide decreases, and its effect size is equal to -0.175.

- Social capital, by creating collective resources (material and immaterial) through community, communication, and social relations, empowers people and protects them in a stable collective network when facing individual-social crises. The tendency to commit suicide (meta-analysis of research), suicide prevention mechanisms (according to the findings).


Keywords: Suicide, Social Capital, Meta-Analysis, Risky Behaviors, Social Differentiation.






مطالعه تأثیر سرمایه اجتماعی بر گرایش به خودکشی


استادیار تاریخ و علوم اجتماعی دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

طاه‌ا عشایری * 

دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی فرهنگی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، تهران، ایران

طاهره جهان پرور 

کارشناسی ارشد مطالعات فرهنگی دانشگاه کاشان، کاشان، ایران

هانیه عادل 

چکیده

خودکشی به معنای پایان بخشیدن به حیات اجتماعی و نشان از کاهش ارزش انسانی و اوج رنج بشری است. سرمایه اجتماعی نقشی پیشگیرانه و بازدارنده در برابر خودکشی دارد. هدف اصلی پژوهش مطالعه تأثیر سرمایه اجتماعی بر گرایش به خودکشی با تکیه بر فراتحلیل پژوهش‌هاست. روش پژوهش از نوع فراتحلیل کمی (CMA2)؛ واحد تحلیل آن مقاله و رساله‌های منتشرشده در بازه زمانی ۱۳۸۵ الی ۱۴۰۲ است که با استفاده از پایگاه علمی نورمگز، مگ ایران و ایران داک؛ تعداد ۴۸ سند به‌عنوان جامعه آماری شناسایی و بعد از غربالگری (ارزیابی شرایط ورود و خروج جهت تحلیل)؛ ۲۶ مورد از پژوهش (حجم نمونه) در فرایند مطالعه باقی ماندند. روش آماری موردبررسی d کوهن و f فیشر و روش نمونه‌گیری از نوع تعددی-غیراحتمالی است. نتایج نشان می‌دهد سرمایه اجتماعی با گرایش به خودکشی رابطه معکوس و معنی‌داری داشته و مقدار ضریب تأثیر آن $-۰/۳۸$ است. همچنین رابطه انسجام اجتماعی ($-۰/۱۸$)؛ حمایت اجتماعی ($-۰/۲۰$)؛ اعتماد اجتماعی ($-۰/۳۱$) و مشارکت اجتماعی ($-۰/۱۷$)؛ با گرایش به خودکشی معنی‌دار و معکوس بوده است. بر این اساس، با تقویت و بازآفرینی مجدد سرمایه اجتماعی در سطح کلان، میانه و خرد می‌توان از گرایش به خودکشی در استان‌های کشور پیشگیری نمود.

کلیدواژه‌ها: خودکشی، سرمایه اجتماعی، فراتحلیل، رفتارهای مخاطره‌آمیز، تمایز اجتماعی.

۱. طرح مسئله

خودکشی، به معنای آسیب‌رسانی به خود با قصد از بین بردن خویش بوده و دلیلی اجتماعی دارد (Bakhtar & Rezaian, 2015: 1061) خودکشی، تبدیل به مسئله عمومی و حاد در سطح جهان شده و سالانه حدود ۸۰۰/۰۰۰ نفر به وسیله خودکشی می‌میرند (World Health Org, 2019). مطالعات نشان می‌دهد، افراد سنین ۶۵ به بالا؛ بیشترین خودکشی را دارند (Liet al, 2009 & Wang et al, 2019) خودکشی؛ از میان مسائل و آسیب‌های اجتماعی، معضلی حاد و شناخته‌شده عصر حاضر جوامع بوده و تغییرات ساختار سنی و طبقه‌ای آن به سوی سنین پایین، باعث ترس و نگرانی جهانی شده است. به طوری که سالانه در دنیا حدود ۱۰ الی ۲۰ میلیون نفر اقدام به خودکشی می‌کنند. به دلیل اهمیت وافر و تکرار خودکشی در بین طبقات اجتماعی، گروه‌های شغلی و خانوادگی، از سوی سازمان بهداشت جهانی ۱۰ سپتامبر (۱۹ شهریورماه) روز پیشگیری از خودکشی نام‌گذاری شده است (Mehri, 2022:276) خودکشی از زمان‌های گذشته تا عصر کنونی، از مسائل بحث‌برانگیز، متناقض و چندعلیتی در جامعه انسانی است. در اصل انسان مهم‌ترین اصل زندگی خود یعنی حفظ حیات و بقای آن را به گونه عمدی به پایان می‌رساند که با عمل دوست داشتن خود و حیات این جهانی، تناقض اساسی دارد (Zarani & Ahmadi, 2021). به لحاظ تاریخی؛ امیل دورکیم (۱۸۹۷)، پژوهش‌های تجربی درباره خودکشی را شروع کرد و در کتاب «خودکشی»، نگاهی جامعه‌شناسانه به آن داشته و چهار گونه خودکشی خودخواهانه، دگردوستانه، آنومیک و تقدیرگرایانه را مطرح و تأکید کرد که خودکشی به خاطر سطح بالا و پایین مقررات توسط جامعه و درجه یکپارچگی افراد رخ می‌دهد (Kushner & Sterk2005; Moore et al, 2014). وی خودکشی را امری اجتماعی دانسته و در تبیین آن به پدیده‌های اجتماعی توجه کرد. خودکشی نمودی فردی اما علتی اجتماعی داشته و طبق هر جامعه و مذهبی، نرخ آن تفاوت می‌پذیرد (Drkheim, 2000: 384). امیل دورکیم؛ جریان‌های مدرنیته و گذر از جامعه سنتی به مصرفی را سرآغازی برافزایش خودکشی به دلیل تغییرات سبک زندگی، افزایش انتظارات اجتماعی

و آرزوهای نامحدود می‌داند (Asgari & taleban, 2021: 121). عوامل و ساختار شبکه‌ای نقش مهمی در اقدام به خودکشی دارند که شامل اعضای خویشاوند، نظام همسایگی و دوستان صمیمی هستند با کاهش ظرفیت شبکه اجتماعی، احتمال اقدام به خودکشی نیز افزایش می‌یابد (Jalilian, 2014: 21). امروزه سرمایه اجتماعی، تبدیل به یکی از متغیرهای کلیدی در پژوهش‌ها شده است ((Rosenfeld et al, 2001) و به‌عنوان عامل ارتباطی میان افراد و شبکه‌های اجتماعی است. در یک معنا سرمایه اجتماعی همان تقوا یا فضیلت مدنی است (Putnam, 2000: 19). سرمایه اجتماعی می‌تواند در چهار گونه خودکشی که دورکیم یک قرن پیش بحث کرده، مورد استفاده قرار گیرد. انسجام و یکپارچگی خوب جامعه نشانگر سطح بالایی از سرمایه اجتماعی است، به‌هرحال این دو مؤلفه، با کاهش و افزایش خودکشی بر مبنای فرضیه دورکیم متکی است. با این حساب، اثرگذاری سرمایه اجتماعی بر خودکشی در مطالعات علوم اجتماعی، جزء حوزه کلیدی در پژوهش‌ها نبوده است (Kelly et al, 2009). در دوران نگارش خودکشی توسط دورکیم، رویکردی روان‌شناختی سلطه داشت، اما وی بر این باور بود که خودکشی، دلایل جامعه‌شناختی داشته و از طریق روش‌های آماری صحیح می‌تواند مورد آزمون قرار بگیرد. وی با شناسایی چهار نوع خودکشی تأکید دارد که همه آن‌ها به‌وسیله جامعه ایجاد شده‌اند. پایه‌های نظری طبقه‌بندی خودکشی دورکیم، با دو متغیر میزان یکپارچگی و انسجام اجتماعی افراد با جامعه، تحلیل و تبیین شده است (Matthew & Moore, 2017: 154). جستجوی واژه کلی «خودکشی» در مگ ایران (۱۷۳۴)، نورمگز (10000) و ایران داک (1690 رساله و گزارش‌های پژوهشی)، نشانگر فروانی مطالعات خودکشی بین محققان دانشگاهی و سازمانی است. پژوهش حاضر قصد دارد ارتباط بین سرمایه اجتماعی و گرایش به خودکشی را با تکیه بر روش فراتحلیل کمی؛ مورد بررسی قرار دهد. بر این اساس هدف اصلی پژوهش عبارت است از:

- مطالعه تأثیر سرمایه اجتماعی بر گرایش به خودکشی در بازه زمانی ۱۳۸۵ الی ۱۴۰۲
- برآورد مقدار اندازه اثر (effect size) متغیر سرمایه اجتماعی و مؤلفه‌های آن بر

گرایش به خودکشی

- برآورد میزان تأثیر متغیرهای میانجی بر گرایش به خودکشی

۲. مبانی نظری

خودکشی: امیل دورکیم، اولین فردی است که به مطالعه تجربی خودکشی پرداخته و ارتباط آن را با همبستگی اجتماعی تبیین نموده است. مهم‌ترین ایده دورکیم این بود که با افزایش میزان سرمایه اجتماعی، نرخ خودکشی نیز کاهش می‌یابد. عامل اصلی و عمده‌ای که به زندگی ارزش، بها، معنا و هدف می‌بخشد، حدود تعلق اجتماعی و میزان ارتباط (سرمایه اجتماعی) ما با دیگران (اعضای جامعه، خویشاوند و نزدیکان) است (Ahmadi & Aboutorabi, 2013: 65). وی در بحث خودکشی، عوامل اجتماعی و روان‌شناختی خودکشی را جداگانه دانسته و نقش عوامل روانی را رد نمی‌کند، بلکه برای هر کدام ماهیت و نقشی مستقل قائل است، تأکید دارد که شرایط اجتماعی (عوامل جمعی)؛ بسترهای اقدام به خودکشی را برای فرد مستعد خودکشی فراهم می‌سازد، یعنی فردی که اختلال روانی دارد، خودبه‌خود اقدام به خودکشی نمی‌کند، بلکه شرایط اجتماعی باعث تسریع در روند خودکشی او می‌شود (Giddens & Birdsall, 2019: 146).

سرمایه اجتماعی: سرمایه اجتماعی، به دلیل ماهیت آن دارای تعاریف مختلف از نگاه متفکران گوناگونی است (Wall et al, 1998: 300). سرمایه اجتماعی، منابع جمعی گروهی شامل اعتماد، هنجار و کنش متقابل است که نقش مهمی در کاهش خودکشی دارد. سرمایه اجتماعی به معنای دسترسی به منابع توسط افرادی است که نتیجه حضور و مشارکت آن‌ها در شبکه یا گروه است. اعتماد و مشارکت متقابل گروهی اعضای محله و اجتماع، از نشانه‌های مهم سرمایه اجتماعی است. در این میان؛ حمایت اجتماعی از پیوندهای نزدیک و قوی؛ مانند نسبت فامیلی، خویشاوندان خونی-سببی و دوستان صمیمی ناشی می‌شود. این سرمایه اجتماعی، از افسردگی و آشفتگی ذهنی ممانعت کرده و در سطح محلی (اجتماع محور) و فردی با نرخ خودکشی رابطه معکوسی داشته و می‌تواند

به عنوان منابع اجتماعی امیدوارکننده برای پیشگیری از خودکشی تلقی شود (Nogoki et al, 2017: 37). همراه با کاهش سرمایه اجتماعی و ظهور طرد اجتماعی، تمایل به خودکشی نیز افزایش می یابد. طرد اجتماعی به معنای کاهش انسجام و یکپارچگی اجتماعی است (Silcer, 1994). به طوری که حاشیه ای شدن و محروم سازی از گروه در جامعه، به افزایش رنج و نگرانی فردی منجر شده و افراد را از مشارکت اجتماعی کامل منع می کند. در مطالعات دورکیمی، طرد اجتماعی از دلایل مهم خودکشی است (Alpert et al, 1951). کاهش حمایت اجتماعی و مشارکت اجتماعی پایین از دلایل پیامدهای طرد اجتماعی هستند (Dong et al, 2015). طرد اجتماعی بالا با احساس تعلق اجتماعی پایین فرد به اجتماع و گروه همراه است (Stillman et al, 2009). در نتیجه طرد اجتماعی - تنهایی (WanOrdern et al, 2011) و فرسایش سرمایه اجتماعی (اختلاف خانوادگی بالاتر، انسجام اجتماعی پایین خانواده)، خطر ابتلا به خودکشی را افزایش می دهد (Mehri, 2022:297).

طبقه بندی چهارگانه خودکشی از نگاه امیل دورکیم

نظریه های کلاسیک جامعه شناسی؛ ارتباط بین سرمایه اجتماعی (ارزش های جمعی مدنی، شبکه های اجتماعی) و سلامت اجتماعی جامعه را به خوبی شرح می دهند (Muntaner & Lynch, 1999: 64). به زعم دورکیم، هر سنجی از خودکشی با نوعی از انسجام و همبستگی اجتماعی ارتباط دارد؛ با تغییر نوع همبستگی؛ گونه های خودکشی نیز تغییر خواهد یافت (Durkheim, 2006: 72) با افزایش تمایز اجتماعی و کاهش انسجام اجتماعی، نرخ خودکشی افزایش می یابد و سرمایه اجتماعی، فاکتور قوی حمایت کننده از سلامت اجتماعی است (VanPoppek & Day, 1196:504). امیل دورکیم، زندگی شهری مدرن را به کاهش نرخ زادوولد (کاهش تمایل به ازدواج و تمایل به عدم فرزندآوری)؛ تشدید بیگانگی اجتماعی (تنهایی، انزوا، طرد و نفرت از خود)؛ افزایش تنش های جنسی (نقش های مرد و زن) گره می زند که نتایج منفی بر سلامت و سبک زندگی سالم داشته و این وضعیت با افزایش خودکشی همراه است (Kushner, 1991). وی خودکشی را به

چهار گونه فردگرایانه - خودخواهانه^۱، آنومی - نابهنجاران^۲؛ دگردوستانه - نوع دوستانه^۳ و سرنوشت گرایانه - تقدیرگرایانه^۴ تقسیم بندی کرده است. کنار گذاشتن دو گونه خودکشی نوع دوستانه و تقدیرگرایانه از لیست تحلیل های دورکیم، نشانگر اهمیت پایین آنهاست. خودکشی خودخواهانه پیامدهای فرسایش پیوندهای خانوادگی و اجتماعی و خودکشی آنومیک ناشی از سرخوردگی و ناامیدی^۵ از شرایط و تغییرات جامعه است. طبق ادعای دورکیم، خودکشی نمادی از افزایش شهرنشینی و مدرنیسم است که به فروپاشی و شکسته شدن انسجام اجتماعی انجامیده است؛ وی انسجام اجتماعی را استراتژی حفاظتی در برابر فشارهای مدرن می داند (Kushner, 1994: 221). مدافعان سرمایه اجتماعی در این باره، مدیون تلاش های امیل دورکیم هستند (Kawachi et al, 1997:1494) با وجود اینکه سرمایه اجتماعی به لحاظ طبقه بندی، معنا و مفاهیم، مورد بحث و تضارب آراست، اما یک اجماع و توافق عمومی درباره آن وجود دارد که شرط اجتماعی ظهور و خلق سرمایه اجتماعی، مواردی از جمله وجود شبکه ای محلی - اجتماعی، مشارکت و درگیری مدنی، هویت مدنی، اعتماد و تعامل متقابل است. مشهورترین آثار در این زمینه متعلق به پاتنام است؛ وی با نگارش کتاب «بولینگ تک نفره در آمریکا» به شرح وضعیت سرمایه اجتماعی پرداخته و سه مؤلفه اعتماد، عمل متقابل و انسجام اجتماعی را اساس سرمایه اجتماعی دانسته است (Putnam, 2000). کلید اندیشه پاتنام نسبت به سرمایه اجتماعی معادل چسبی است که اجتماع را در کنار هم نگه می دارد (Kawachi et al, 1997: 1495). بر این اساس؛ سرمایه اجتماعی همان انسجام اجتماعی است که پیامد آن؛ توسعه سلامت اجتماعی است. امیل دورکیم، انسجام اجتماعی را مخصوص خانواده در جوامع سنتی می داند که حمایت قوی و مناسبی علیه رفتارهای خود تخریبی ایجاد می کند (Kushner, 1995: 15). مهم ترین فرضیه های پذیرفته شده امیل دورکیم در جریان

1. Egoistic
2. Anomic
3. Altruistic
4. Fatalistic
5. Disillusionment and disappointment

خودکشی عبارت انداز:

۱. جریان مدرنیته بیگانگی، مسائلی از جمله آنومی، فردگرایی و خودخواهی را تقویت می کند. با افزایش نوگرایی و مدرنیسم، خطر ابتلا به خودکشی نیز افزایش می یابد.
۲. زنانی که انسجام (انسجام شدید) بیشتری در زندگی خانوادگی دارند، بیشتر در برابر خودکشی محافظت می شوند. هرچه شدت انسجام اجتماعی در جامعه بیشتر به همان میزان از شدت تمایل به خودکشی کاسته می شود.
۳. ادغام اجتماعی (یکپارچگی) از نظر اجتماعی، انسجام بخش، پیونددهنده و محافظت کننده در برابر خطر خودکشی است.

همین سه فرض باعث شده که تعاریف و دسته بندی دورکیم از خودکشی مورد قبول محققان قرار بگیرد. طبق فرض دورکیم، خودکشی آنومیک و خودخواهانه نتیجه فروپاشی محدودیت های سنتی برای فرد بوده و این دو مورد از شاخص های اصلی آسیب شناسی اجتماعی محسوب می شوند؛ یعنی هر دو حاصل جریان نوسازی، نوگرایی و تغییرات جامعه است که در هنگام تقسیم کار اجتماعی ظاهر می شود. وی در مطالعات خود؛ نرخ خودکشی آنومیک را با احساس بیگانگی اجتماعی و نرخ خودکشی خودخواهانه را با متغیر کاهش خود کنترلی-خویششننداری^۱ می سنجد. خودکشی دگرخواهانه یا نوع دوستانه، فرمان، الزام و دستورالعمل های اجتماعی خود ایثارگری را انعکاس می دهد. با این وجود، نوع دوستانه، به لحاظ نظری، کنش قهرمانه را ایجاد می کند که به عنوان خودکشی گزارش نمی شود. طبق تعریف دورکیم و تیپولوژی وی از خودکشی، این ادعا قابل باور است که فروپاشی نظم های اجتماعی سنتی در جهان مدرنیته؛ دلیلی محکمی برای افزایش رفتارهای خودکشی است. خانواده و نظام همسایگی فرد را از خطر خودکشی مصون نگه می دارد. بیماری ذهنی (الکلیسم، افسردگی، اضطراب و سادیسیم و مازوخیسیم) همراه توسعه تمدن رخ می دهند. جنون (دیوانگی) در جهان مدرنیته (ارگانیک) برعکس محیط روستایی (سنتی-مکانیکی) بسیار عادی و شایع شده است. (Durkheim, 1984: 215) در نتیجه

خودکشی؛ با افزایش تراکم (تعداد اعضای خانواده) اجتماعی صمیمانه؛ به دلیل پیوندهای اجتماعی و توسعه عاطفی کاهش می‌یابد. در اندیشه دورکیم، نرخ خودکشی نمادی از کاهش میزان سرمایه اجتماعی است. وضعیت کلیدی سرمایه اجتماعی همان شبکه‌های محلی؛ مشارکت مدنی، اعتماد متقابل و هویت مدنی است. تمامی مطالعات رابطه بین سرمایه اجتماعی و سلامت اجتماعی را تأیید کرده‌اند (Pearce & Smith, 2003: 125). به این ترتیب یک تیپولوژی مقارنی بین خودکشی وجود دارد؛ مثلاً نوع دوستانه در تضاد با خودکشی خودخواهانه و خودکشی تقدیرگرایانه در تضاد با آنومی قرار گرفته است. دورکیم، فروپاشی نظم‌های اخلاقی مؤثر بر خودکشی را همان سرمایه اجتماعی نام نهاده و بیشتر به خودکشی خودخواهانه و آنومی تکیه کرده است، زیرا به لحاظ آماری میزان آن‌ها بیشتر بوده و همچنین با کاهش سرمایه اجتماعی سنجیده می‌شوند. در کارهای وی، خودکشی نوع دوستانه عمدتاً کارکرد بلاغی داشته و خودکشی تقدیرگرایانه هم توصیف‌گر جوامع سنتی است؛ زیرا دورکیم، با مسائلی مواجه بود که در هر جامعه‌ای با فراوانی سرمایه اجتماعی، برعکس افراد خودشان را می‌کشتند (Howard et al, 2005). به‌طور کلی دورکیم نتیجه می‌گیرد که خودکشی در میان گروه‌های زیر (مردان بیشتر از زنان؛ مجردها بیشتر از متأهلان؛ افراد بدون فرزند نسبت به افراد دارای فرزند؛ سربازان بیشتر از شهروندان؛ در زمان صلح بیشتر از ایام جنگ؛ تحصیلات بالا نسبت به بی‌سوادها و کم‌تحصیلات؛ ثروتمندان نسبت به فقرا؛ جامعه طبقاتی نسبت به جامعه همگن طبقاتی - فرهنگی؛ جامعه شهری نسبت به روستایی و سنتی) بیشتر است. هر چهار نوع خودکشی؛ به درجه عدم تعادل و متغیر و سازه نیروی اجتماعی^۱ یعنی ادغام اجتماعی و مقررات اخلاقی^۲ بستگی دارد.^۳ در ادامه به گونه‌های خودکشی دورکیم اشاره شده است:

دورکیم برای تدوین خودکشی، اول به سنخ‌شناسی نوع جوامعی می‌پردازد که در آن

1. Social forces

2. Social integration and moral regulation

3. <https://www.upscprep.com/sociology-daily-answer-writing-25-08-2022/>
(Sociology Daily Answer Writing (25-08-2022))

تقسیم کار^۱ از نوع سنتی (ساده-مکانیکی) یا مدرن (تمایز یافته-جدید) رخ داده است. هر دو گونه تقسیم کار که ارتباطی با گونه جامعه مکانیکی-ارگانیکی دارد، حائز شرایط خودکشی هستند؛ اما شدت، میزان و نوع خودکشی آن‌ها بسیار با همدیگر تفاوت داشته و نرخ خودکشی همچنان در جامعه مدرن نسبت به سنتی؛ رتبه بالاتری دارد. گونه و مراحل وقوع خودکشی در آثار دورکیم که پایه توسعه و نوسازی دارد، دارای سه مرحله بوده و در هر مرحله نوع خودکشی جدیدی رخ می‌دهد:

الف. گام اول: جامعه سنتی (مکانیکی)^۲: به جامعه روستایی-عشایری، قبیله‌ای و قبل از مدرن اطلاق می‌شود. در جامعه سنتی، به دلیل روابط قوی، انتظارات اجتماعی، سرمایه اجتماعی قوی دو نوع خودکشی رخ می‌دهد که ناشی از باورهای قوی (وجدان جمعی بالا) و اتحاد بیش از حدی است که جامعه و فرهنگ آن را خلق کرده است. انسجام، پیوندهای بیشتر و نظارت اجتماعی (کنترل رسمی، خودجوش و بسیار نزدیک)؛ فردیت را کاهش و احساس جمع‌گرایی و تابع الزام‌های سلسله‌مراتبی بودن را شدت بیشتری می‌بخشد. هدف اصلی جامعه کنترل رفتار افراد بوده و این‌یک وظیفه اخلاقی محسوب می‌شود، خاطیان، بزه‌کاران و کج‌روان به خاطر انگ اجتماعی، پذیرفته نشدن توسط جمع (افت منزلت و پایگاه خویشاوندی)، سرزنش، ترشروی و اخم کردن و شرمساری، رفتارهای خود را اصلاح و تابع مقررات و هنجارهای اجتماعی جامعه می‌کنند. فرهنگ جامعه؛ در صورت انجام خطا و بزه؛ داغ‌نگی بر پیشانی افراد می‌زند (برچسب فرهنگی-روانی) که وی را داغ‌خورده و بی‌اعتبار می‌سازد، به این خاطر هویت جمعی و تابع قانون عرفی و اخلاقی جامعه سنتی بودن؛ از نخستین اصولی است که در روند جامعه‌پذیری آموخته می‌شود. این جامعه همجوشی و اتصال بیش از پیش فرد به خانواده، خویشاوندان، فامیل، همسایگان و جامعه را می‌خواهد، پیامدهای این شرایط؛ ظهور دو نوع خودکشی نوع‌دوستانه و تقدیرگرایانه است:

1. Division of labor
2. Mechanical solidarity

۱. خودکشی نوع دوستانه-ایثارگرانه-جمع‌گرایانه: خودکشی نوع دوستانه، هنگامی است که افراد بشدت و بسیار با جامعه انسجام عمیقی دارد (Ritzer & Goodman, 2004) فشارهای اجتماعی-فرهنگی تحت عنوان خلق چیزهای خوب و کسب موقعیت عالی در جمع، می‌تواند خردکننده (له‌کننده) باشد. اغلب افراد مرتکب خودکشی می‌شوند؛ زیرا باور دارند که آن‌ها باید کارهای خوبی برای جامعه انجام دهند تا مورد تحسین و حمایت عاطفی قرار گرفته و تائید اجتماعی را داشته باشند. به این ترتیب زمانی که افراد بسیار با جامعه همبسته و پیوستگی دارند، جامعه از افراد انتظار موفقیت بیشتری دارد؛ اما آن‌ها همیشه موفق نشده و گاهی با ناکامی و موانع مواجه می‌شوند، در نتیجه احتمال خودکشی افزایش می‌یابد. این گونه؛ وقتی رخ می‌دهد که فشار اجتماعی به سوی موفقیت و دستاوردهای مهم، افراد را سرکوب و خرد نماید. رقابت و تلاش برای موقعیت و دستاوردهای مثبت نسبت به رقبای، باعث افزایش خودکشی می‌شود. افراد در محیطی زندگی می‌کنند که به خاطر کسب موفقیت و دستاوردهای مثبت، فشار بیشتری از سوی جامعه داشته و در نتیجه به سوی خودکشی نوع دوستانه روی می‌آورند، اگر افراد احساس کنند که آن‌ها مطلوب جامعه نیستند، تحت فشار قرار می‌گیرند. در این حالت شدت بیشتر کنترل درونی فرد با جمع باعث می‌شود که هویت فردی با پیوستن به هویت جمعی معنا یافته و امکان تمایزی بین فرد-جامعه وجود ندارد. فرد بشدت به ارزش‌ها جمعی وابسته بوده و شرافت-حیثیت ناشی از آموزه‌های فرهنگ باعث می‌شود که خود را ایثار و سپر بالای دیگران کنند. این کار یک وظیفه و تعهد اخلاقی-اجتماعی در برابر جمع‌های صمیمی است. این کنش‌های ایثارگرانه به خاطر دوستی، صمیمیت، اتحاد و پیوندهای نزدیک رخ می‌دهد، حتی افراد در صورتی که آسیب جسمانی ببینند، از آن لذت برده و حس خوشی به آن‌ها دست می‌دهد، چون به خاطر جمع، جامعه و حلقه‌ای که برای آن‌ها ارزش فوق‌العاده‌ای دارند، این کار را انجام می‌دهند، در آینده دیگران نیز این کار را در برابر آن‌ها می‌کنند.

۲. تقدیرگرایانه-خرافات-سرنوشت‌باور: این خودکشی در مطالعات دورکیم زیاد

بحث نشده و در حاشیه‌های مطالعاتی دور کیم قرار گرفته و در پاورقی به آن‌ها اشاره کرده است (Ritzer & Goodman, 2004). هنگامی رخ می‌دهد که مقررات اجتماعی بر کنش‌های فردی؛ بیش از حد زیاد است. یک برده ممکن است به خاطر موقعیت‌های ناامیدکننده؛ مرتکب خودکشی شود. افرادی که احساس می‌کنند، آن‌ها هیچ کنترلی بر زندگی خود ندارد، خودکشی تقدیرگرایانه را انتخاب می‌کنند (Matthew & Moore, 2017:155) و نشانگر شدت بیشتر کنترل اجتماعی سنتی - عرفی بر نگرش و آرزوهای فردی است. فضای بسته فرهنگی و از لحاظ امکانات زیستی محروم؛ محرومیت مطلق فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی زمینه‌های این نوع خودکشی را رقم می‌زند. وقتی فرد خود را محکوم به زندگی در یک محیط یا طبقه اجتماعی می‌داند که امکان بلندپروازی، تخیل و امید به زندگی وجود ندارد، چون جهانی غیر از این جهان موجود؛ تصور نمی‌کند، دست به این‌گونه خودکشی می‌زند. طلاق در این جامعه ننگ بوده و به این دلیل افراد از سرناچاری و عدم تغییر شرایط و سرنوشت خود؛ دست به خودکشی می‌زنند. عشاقی که در فضای فرهنگی سنتی زندگی می‌کنند؛ هنجارهای اشتباهی که اجازه خواستگاری و مطرح کردن فرد با خانواده را نمی‌دهد و فقدان شرایطی که عاشقان به راحتی باهم گفتگو کنند، در اثر فشار هنجارهای سنتی و محلی؛ به حیات خود پایان می‌بخشند. این خودکشی حاصل یک جامعه خشک، انضباطی، بی‌روح، بسته و قبیله‌ای (فقر فرهنگی و تله محرومیتی) است. در نتیجه خودکشی نوع دوستانه و تقدیرگرایانه در جوامع در حال توسعه، سنتی و روستایی رخ می‌دهد که در آن نظام خویشاوندی، روابط همسایگی، سبک زندگی سنتی حاکم بوده و شدت سرمایه اجتماعی بالاست. نه ناشی از تنهایی بلکه از شدت بیش از حد اتصال و پیوند به همدیگر خودکشی رخ می‌دهد. چون در اینجا کسی تنها نیست، بلکه نظارت و کنترل جمعی بیش از حد افراد را در مسیر خودکشی قرار می‌دهد. با این حساب اگر بحران اجتماعی (شرایط مستعدکننده خودکشی) رخ ندهد، این فضا کنترل‌کننده رفتارهای خطرناک هستند. جامعه (جمع، گروه) فرد را قربانی خود می‌کند؛ یعنی از اعضای خود انتقام می‌گیرد. به این ترتیب چیزهای خوب (انسجام، اعتماد، احترام، فضای صمیمانه) و

تعلق به ارزش‌های سنتی-سلسله مراتبی، فرد را به دلیل جذب شدن در گروه، کاهش فردیت و افزایش محدودیت رفتاری-فکری (ناشی از فشار سنت و هنجارهای محیطی)، به خودکشی نوع دوستانه و تقدیرگرایانه سوق می‌دهد. خودکشی نوع اول بیشتر با آگاهی اجتماعی رخ می‌دهد که فرد به دلیل از دست دادن چیزهای ارزشمند و خوب؛ خود را قربانی می‌کند، در تقدیرگرایانه که حالتی فلسفی دارد، ناشی از آگاهی کم در بطن جامعه سنتی رخ می‌دهد، به تعبیری فقر فرهنگی، تله محرومیت و سرمایه اجتماعی درون‌گروهی (ارتباطات محدود و بسته به یک محیط)؛ خودکشی سرنوشت‌محور را تقویت می‌کند.

ب. گام دوم: تغییرات و نوسازی اجتماعی (خیز جامعه برای نوگرایی): جامعه از حالت مکانیکی و قبیله‌ای که بافت کندویی و بسته داشته به سوی جامعه باز در حال تغییر است، دلایل این گذار تقسیم کار اجتماعی (نیاز جامعه به تخصصی شدن) است. ظهور مشاغل حرفه و تخصص جدید و تأسیس نهادهای جدیدی مانند بانک، مدرسه، ظهور بازار و صنایع نوین شهری؛ سبک زندگی و ساختار اجتماعی و اجتماعی؛ جامعه را دچار تغییر و تحولاتی عمیقی می‌کند. جامعه سنتی به جامعه مدرن شهری تبدیل می‌شود که در ظاهر تغییراتی اساسی را پذیرفته و در باطن خود دچار تأخر فرهنگی است. از مهم‌ترین دلایل نیاز جامعه به تقسیم کار نوین مواردی از جمله الف. تأمین معاش و بقای اجتماعی؛ ج. اجتناب از جنگ و خونریزی بر سر منابع کمیاب و غذا (نیازهای اساسی و معیشتی) و ج. نیاز اجتماعی و فطری انسان‌ها به توسعه هستند. در جامعه سنتی-مکانیکی؛ افزایش جمعیت و ثابت بودن منابع طبیعی (زمین، ثروت و قدرت یا خیر محدود)، منجر به جنگ و خونریزی بین قبایل می‌شد و برای عبور از این بحران و رسیدن به زندگی غیر خشن و صنعتی؛ به تخصص و تقسیم کار روی آوردند که نتیجه آن شکوفایی، فردگرایی، خلاقیت، کارآفرینی، ظهور فضای کسب و کار مدرن و تخصصی و در نهایت تمدن و توسعه (تمایز یافتگی اجتماعی-فرهنگی) بوده است. به این ترتیب جامعه وارد مرحله نوینی بنام «ارگانیک یا مدرنیته» می‌شود. البته باید گفت که این گونه جامعه (سنخ دوم)، به جوامع در حال گذار-انتقالی مشهور است که در مسیر تغییرات اجتماعی-اقتصادی-فرهنگی و روانی

قرار گرفته و حاصل آن انسان‌های بی‌ثبات، هیجانی، ظهور رفتارهای پرخطر، تضادهای رفتاری، اختلال سبک زندگی و عادت‌واره‌های اجتماعی است و معمولاً نوع خودکشی آن آنومیک و فردگرایانه است که در بخش جامعه مدرنیته؛ تبیین شده است.

ج. گام سوم: جامعه مدرنیته (ارگانیک)^۱: جامعه ارگانیک همان جامعه شهری یا مدرنی است که در اثر شهرنشینی، توسعه سواد و آگاهی اجتماعی، نفوذ رسانه‌های جمعی و تقسیم کار جدید؛ با شیوه و شکل‌های سنتی خود متمایز شده و در مسیر تغییر و تحولات توسعه-صنعتی قرار گرفته است. جامعه در هنگام گذار به نوگرایی؛ به دلیل جایگزین شدن صنعت به جای کار جسمانی و نیروی انسانی، عمده افراد از مناطق سنتی به سوی شهرها مهاجرت کرده و در صنایع و کارخانه‌ها مشغول به فعالیت می‌شوند؛ جامعه مدرنیته دورکیم، انباشتی از حاشیه‌نشینی، تضاد طبقاتی، فردگرایی و غریبه‌ها، تنوع طبقاتی و هویتی و ظهور طبقه‌های جدید شغلی را تجربه می‌کند. ویژگی این جامعه آزادی افراد در نوع شغل، سبک زندگی و تخصص شغلی است، در اثر تمایزیابی ساختاری-اجتماعی جامعه نوین دچار ناهمگونی، عدم شباهت و تمایز جایگزین خصلت‌های همگون جامعه سنتی می‌شود. به خاطر تفاوت شغلی، حرفه‌ای، فضای فکری و رفتاری متفاوت، افراد این جامعه چندان گرم و صمیمی نبوده و بسیار عقلانی، رسمی، قانونی و گزلفاشتی (سودمحور) باهم مراوده و تعامل می‌کنند. تعامل اجتماعی و رفت و آمدهای فامیلی و خانوادگی به‌مرور کم‌رنگ شده و عوامل اتصال‌دهنده بین افراد و گروه رو به سستی می‌گراید. در جهان پسااستی؛ جامعه شاهد گونه‌های از طبقات شغلی، خانوادگی، اجتماعی و قومی است که به لحاظ سبک زندگی، باورهای اجتماعی، سبک پوشش و هنجارهای اجتماعی؛ با همدیگر تفاوت و تمایز اساسی پیدا می‌کنند، چون خصیصه جامعه نو، فردگرایی بوده و اولویت با گزینش‌های شخصی و عدم پیروی از الگوهای مرجع سنتی است، به این ترتیب جامعه شاهد ظهور تضادهای اجتماعی-فرهنگی است که دو نوع خودکشی ظهور می‌کند:

1. Organic solidarity

الف. خودکشی آنومیک (نابسامان)-ناهنجارانه: وقتی رخ می‌دهد که نظم و مقررات اجتماعی در حال فروپاشی است. این شکست و فروپاشی، باعث کاهش کنترل اجتماعی بر فرد شده و آن‌ها را رها می‌سازد. طبق فرض نظریه سرمایه اجتماعی؛ با کاهش مقررات همسایگی، آسیب‌های اجتماعی نیز افزایش می‌یابد (دلر و دلر، ۲۰۱۲). خودکشی آنومیک به احتمال زمانی رخ می‌دهد که مقررات اجتماعی، در حال فروپاشی بوده و افراد احساس کنند که هیچ قاعده و قانونی برای نظم‌بخشی وجود ندارد (Ritzer & Goodman, 2004) شکل فروپاشی هنجارهای اجتماعی؛ در زمان‌های رشد و سقوط اقتصادی رخ می‌دهد و افراد احساس می‌کنند که مقررات اجتماعی کارایی نداشته و جامعه قواعد تنظیم‌کننده رفتاری برای افراد ندارد. هنجار و ارزش‌های موجود غیر کاربردی شده و همچنین ارزش و قانون جدیدی برای پیروی و تنظیم رفتار وجود ندارد. پس کاهش مقررات و رهاسازی باعث می‌شود که افراد احساس کنند که در اثر فشار تغییرات جامعه؛ خرد و نابود خواهند شد. خودکشی فرد در این حالت، ناشی از ضعف کنترل اجتماعی بر شرایط موجود است. افراد در صورت ناتوانی و ناکامی اجتماعی، جامعه را مقصر این اوضاع دانسته و در پی اعتراض به وضع جامعه خودکشی می‌کنند و جامعه را مسئول شرایطی می‌دانند که مانع از رسیدن به هدف‌های مطلوب و ترسیم‌شده خودشان می‌شود و پاسخ به این ناکامی و موانع اجتماعی؛ اقدام به خودکشی است؛ یعنی جامعه، افراد را رها ساخته و اصلاً برای آن‌ها اهمیت قائل نمی‌شود. آشفتگی، به هم‌ریختگی، نابسامانی جامعه؛ افراد را به سوی خودکشی سوق می‌دهد. جامعه‌ای که در آن تغییرات اجتماعی-اقتصادی-فرهنگی و سیاسی سریع بوده و در دوره‌ای؛ رشد و شکوفایی اقتصادی رخ می‌دهد، در اثر این تحولات؛ انتظارات اجتماعی، سطح رفاه و پایگاه اجتماعی افراد بهتر می‌شود، به مرور؛ سرمایه‌گذاری اقتصادی و رفاه اجتماعی رونق گرفته و مدتی بعد یک‌دفعه؛ جامعه با بحران اقتصادی مواجه می‌شود، به طوری که امیدها، آرزوها و نظم اجتماعی تمامی اقشار، گروه‌ها و طبقات اجتماعی مختل شده و احساس بی‌هنجاری و آنومی می‌کنند، یعنی در بلا تکلیفی و ابهام اجتماعی بلندمدت بسر می‌برند؛ به طوری که انتظارات اجتماعی افراد تحقق نیافته و احتمال سقوط، ناکامی و

ورشکستی بسیار زیاد و احتمال موفقیت بسیار کم است، در این شرایط آشفته، نابسامان - آنومیک، افراد به دلیل عدم اطمینان برای رشد و یقین داشتن نسبت به سقوط پایگاهی خود، دست به خودکشی می‌کنند، استرس، هیجان‌های اجتماعی، نگرانی، اضطراب و فشارهای روانی (فردی-درونی) ناشی از فشارهای اجتماعی-اقتصادی (ساختاری-بیرونی)، جامعه را مستعد خودکشی می‌کند. موقعیت طبقاتی، شغلی، ثروت ناگهانی و سقوط (بحران) ناگهانی، افزایش نرخ تورم، بیکاری، شهرنشینی فزاینده و نامنظم، صنعتی شدن جامعه (افزایش استرس، نگرانی، دغدغه ذهنی و بی‌ثباتی ذهنی، فشارهای زندگی، ناآرامی روحی)، نابرابری درآمدی و طبقاتی، میزان این خودکشی را افزایش می‌دهد. در عصر مدرنیته؛ جامعه و خانواده از اعضای خود انتظار موفقیت، شکوفایی، ازدواج و تشکیل خانواده را داشته، اما به دلیل بحران کسب و کار؛ فقدان اشتغال کافی، عدم یافتن شغل مناسب، دچار سرخوردگی عمیق و ناکامی شده و خود را با همسالان، دوستان مرفه و موفق خود مقایسه می‌کند (محرومیت نسبی)؛ یعنی خودشان را باهم طبقه و فرد دیگری که به همان هدف دست یافته‌اند، مقایسه می‌کنند، در اثر محرومیت نسبی؛ احساس افسردگی، نگرانی، بی‌هویتی و احساس بی‌لیاقتی و بی‌ارزشی می‌کنند، دچار ناکامی بیشتری می‌شوند؛ برای رهایی و فرار از انتظارات و فشارهای اجتماعی-روانی که افراد را خرد و سرکوب می‌کنند، خود را خلاص (رها از فشارهای اجتماعی) می‌کنند. این خودکشی نماد رهاشدگی جامعه؛ رهاسازی فرد توسط جامعه و بلا تکلیفی وضعیت اجتماعی افراد است.

ب. خودکشی فردگرایانه - خودخواهانه: زمانی رخ می‌دهد که فرد احساس کند که انسجامی با جامعه ندارد (Ritzer & Goodman, 2004). در شرایط عدم انسجام، احساس می‌کنند که آن‌ها بخشی از ساختار جامعه نبوده و همچنین جامعه؛ افراد را از خود رانده و منزوی و تک افتاد تصور می‌کند. افراد سپس احساس انزوای اجتماعی کرده راهنمایی اخلاقی لازم برای خود را دریافت نمی‌کنند که جهت عمل و کنش در محیط اجتماعی به آن نیاز دارد. به زعم دورکیم، این تیپ افراد، مرتکب خودکشی می‌شوند، به این دلیل که آن‌ها حمایت‌های معنوی-اخلاقی قوی و پایداری دریافت نمی‌کنند در مقابل آن، افراد

خود را تنها، درمانده و طردشده احساس می‌کنند، در این حالت، خودکشی به‌عنوان گزینه‌ای انتخاب می‌شود که تا فرد احساس منفی، نفرت و انزجار درونی خود را کاهش دهد (Matthew & Moore, 2015: 152). به‌زعم پاتنام (۲۰۰۷) با افزایش تنوع فرهنگی و اجتماعی- قومی (ناهمگونی اجتماعی) از شدت سرمایه اجتماعی کاسته می‌شود، زیرا افراد احساس می‌کنند که شبیه هم نبوده و از پیوستن به شبکه همسایگی پا عقب کشیده و کمتر یکپارچه شده و بیشتر منزوی و تنها می‌شوند. آن‌ها احساس می‌کنند که با آنچه در اطرافیان خود هستند، بسیار متفاوت و متمایز بوده و در نتیجه از زندگی جمعی (اجتماعی) کناره‌گیری می‌کنند. فکر می‌کند کمتر مورد احترام جامعه واقع شده و همچنین کمتر از زندگی خود رضایت اجتماعی دارند. مهم‌ترین خصیصه این گروه، بی‌هدفی، بی‌معنایی و بی‌برنامگی است؛ زیرا دیگر آن همسایه‌های ساکن محیطی در همان ارزش‌ها و هنجارهای فردی سهیم نبوده و خود را بریده از جمع، تنها و منزوی درمی‌یابد، به خاطر عدم بازخورد مثبت فرد از اجتماع، به خودکشی خودخواهانه مرتکب می‌شوند که ناشی از ضعف کنترل درونی است. با کاهش وابستگی و تعلق مذهبی، خانوادگی، سیاسی و ضعف انسجام؛ خودکشی فردمحور افزایش می‌شود. فرد به دلیل ضعف ارتباط با ارزش‌ها جمعی (خانوادگی، دوستان، فامیل و جامعه)، در صورت ناکامی، خود را ناتوان، ضعیف و مقصر می‌داند. به‌این ترتیب مدرنیته با مصرف‌گرایی، ترویج سبک زندگی نوین، آنومی فرهنگی-اخلاقی، کج‌روی فرهنگی، فرد را به سوی خود جذب می‌کند؛ یعنی افراد ارزش و معنا و هویت خود جهت کسب منزلت و هویت طبقاتی، در مصرف‌گرایی (غرق شدن در ارزش‌های فرد‌گرایی و خصلت‌های پست‌مدرنیسمی) می‌بینند، در صورت نرسیدن به هدف و مواجهه با ناکامی؛ احساس خلأ و سرخوردگی می‌کند؛ چون جهان مدرنیته افراد را به فرد‌گرایی، استقلال و کنده شدن از جمع که تعیین‌کننده هویت جمعی آن‌ها بوده؛ تشویق می‌کند، از طرفی افراد را در شرایط سخت اجتماعی، فشارهای اقتصادی و ناملایماتی‌ها، به حال خود رها کرده و پشتیبانی نمی‌کند، افراد در این فضای مدرنیته که خواهان و کسب موفقیت هست، دچار تعارض‌ها و تضادهایی می‌شوند، از سوی دیگر

چون تنها هستند، مهارت‌های شغلی، اجتماعی و روانی لازم جهت حل این تعارض و بحران‌ها را ندارند؛ به‌سوی رفتارهای مخاطره‌آمیز گرایش می‌یابند. این نشانه‌های جامعه مخاطره‌آمیز است. به خاطر فردگرایی، طرد شدن و نبود نظارت اجتماعی، میزان رفتارهای ناهنجارانه و پرخطر افزایش می‌یابد، این جریان فرد به‌سوی خودکشی از سر تنهایی، بی‌معنایی و احساس بی‌ارزشی سوق می‌دهد. افرادی که در طبقات بالای جامعه زندگی می‌کنند، تک‌فرزند، مرفه و نازپرورده هستند و کمترین تماس اجتماعی با حلقه‌های نزدیک صمیمی خود دارند، در صورت مواجهه با بحران‌های اجتماعی مستعد این‌گونه خودکشی هستند. تیب خانواده‌ها در این مورد؛ از نوع ولنگار، آشفته و ناهنجارانه است، جایگاه واقعی اعضای خانواده (نقش فرزندی-والدینی) تفکیک شده و معین نیست، انتظارات و توقعات فرد از خانواده بسیار بالا و در جهان واقعی امکان تأمین و برآورده‌سازی آن وجود ندارد، این شرایط خودکشی فردگرایانه را تقویت می‌کند. در نتیجه فرد پیوندی بین خود با جمع نمی‌بیند، تنها، طرد شده و مورد نفرت جمع است این‌گونه در کلان‌شهرها دیده می‌شود، مهاجران، افراد خوابگاهی، تک‌زیست‌ها؛ بیشتر به این خودکشی دچار می‌شوند. حس خودخواهی و همچنین عدم نظارت خانواده بر رفتارهای فردی، آزادی زیاد، زندگی آنارشویستی، غرور بیش‌ازحد، استقلال زیاد، رها و ول کردن خانواده و دوستان، باعث این رفتار می‌شود. فرد هیچ محبت، عاطفه، حمایت را دریافت نمی‌کند، به‌مرور دچار انزجار، بیزاری، خود نفرتی شده و دست به خودکشی می‌زند. در نتیجه خودکشی فردگرایانه و آنومیک، محصول جامعه مدرنیته بوده و در فضای صنعتی شدن، شهرنشینی، عصر رسانه‌های نوین و فناوری رخ می‌دهد که تغییرات بسیار سریع‌تر و شتابان بوده و امکان هماهنگ‌سازی و سازگاری همه طبقات و گروه‌ها با تغییرات اجتماعی - فرهنگی و اقتصادی؛ وجود ندارد. پس در هر دو خودکشی خودخواهانه و آنومیک فرد از جامعه و جمع انتقام می‌گیرد، در فردگرایانه خودکشی کننده از خانواده خود (به دلیل بحران تعامل با والدین) و در آنومیک از اجتماع (جامعه، دولت، نظام اجتماعی به دلیل بی‌هنجاری و احساس سرخوردگی) انتقام می‌گیرد، بر این اساس دو گونه انتقام شخصی

(ضعف سرمایه اجتماعی فردی) و انتقام اجتماعی (ضعف سرمایه اجتماعی جمع) ظهور می‌کند. به‌طور کلی در هر دو نوع؛ سرمایه اجتماعی بسیار ضعیف بوده و فرد تنها و منزوی است، نبود مشغولیت اجتماعی در قالب سرمایه اجتماعی، مهم‌ترین دلیل خودکشی در جهان مدرنیته است، مشغولیت به معنای اینکه فرد مدتی زمانی از اوقات خود را به کار کردن، درگیری فکری-جسمی و استفاده مفید از توانمندی‌ها؛ اختصاص دهد. در صورتی که احساس کنند، روزها و اوقات فراغت خود را بیهوده سپری می‌کنند، برحسب شرایط فوق دست به خودکشی (فردگرایانه و آنومیک) می‌زنند. این زمان زیاد رایگان و بدون برنامه و نداشتن مشغولیت (هویت شغلی، خانوادگی، بازاری) افراد را به تنهایی، بریده شدن و احساس نادیده گرفتن شدن خود متوجه می‌سازد، زمانی که به آن آگاهی می‌رسند، احساس می‌کنند که هیچ‌وقت این بحران و مشکل حل نخواهد شد، در نتیجه خود را برای خودکشی کردن آماده می‌سازند.

جمع‌بندی نظری اندیشه دورکیم

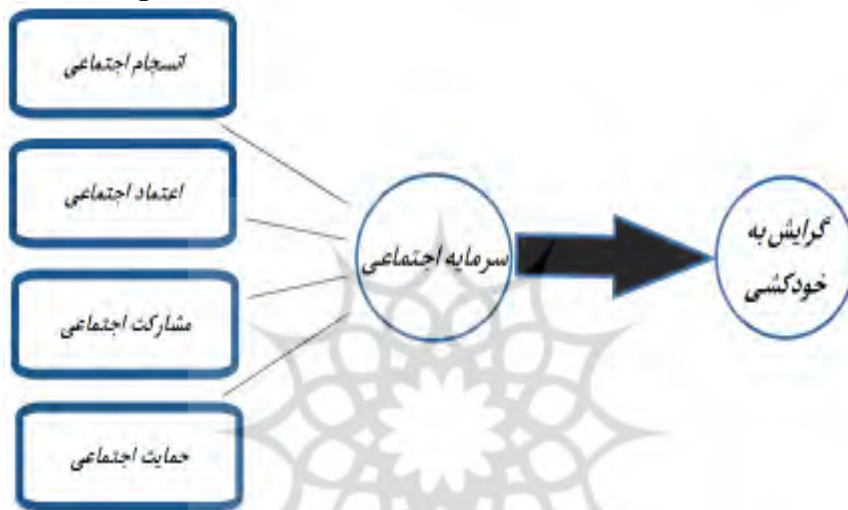
دورکیم، خودکشی را واقعیتی اجتماعی و برساخته اجتماع می‌داند که در جامعه سنتی و مدرن رخ می‌دهد، در جامعه سنتی؛ فضای سنتی و هنجارهای اجتماعی خودکشی نوع دوستانه و تقدیرگرایانه را ترغیب می‌کند، اما اولی بسیار کم و دومی بندرت رخ می‌دهد، در جامعه مدرن؛ خودکشی فردگرایانه و آنومیکی رخ می‌دهد که دلیل آن تقسیم کار اجتماعی است، یعنی تقسیم کار اجتماعی (تخصصی شدن و تمایزات ساختاری-اجتماعی) به ظهور آن‌ها منجر می‌شود که ویژگی مهم جامعه صنعتی-ارگانیکی است. خصلت مشترک هر دو جامعه و هر چهار خودکشی؛ شدت و ضعف سرمایه اجتماعی است، سرمایه اجتماعی امری مثبت، حمایتگر و محافظت‌کننده است، در جامعه سنتی اگرچه منجر به خودکشی نوع دوستانه و تقدیرگرایانه می‌شود، اما نرخ خودکشی در جامعه مکانیکی نسبت به مدرنیته پایین‌تر بوده و دلیل آن؛ جمع‌گرایی سلسله‌مراتبی (سرمایه اجتماعی سنتی نسلی)؛ میزان خودکشی پایین‌تر است، اما در مدرنیته به دلیل تنهایی، فردگرایی و تعارض‌های اجتماعی (زوال بسترهای خلق سرمایه اجتماعی) میزان خودکشی

بیشتر است.

۳. الگوی نظری پژوهش

شکل ۱. مدل نظری مأخوذ از امیل دورکیم

Figure 1. Theoretical model taken from Emile Durkheim



۴. پیشینه تجربی پژوهش

الف. پژوهش مرتبط با فراتحلیل

خودکشی در ایران امری چندبعدی بوده و از رویکردهای گوناگون قابل بحث و بررسی است. در این زمینه مطالعات فیض‌اللهی (۱۴۰۱)، با عنوان «فراترکیب مطالعات خودکشی در ایران» نشان می‌دهد که نابسامانی خانواده، مدیریت نابهنجارانه خانواده، فشار اجتماعی، رابطه زناشویی تنش‌آلود، ناهمترازی سنت، دسترسی به ابزار خودکشی، سترون‌سازی خودکشی و طرد اجتماعی، زمینه‌های گرایش به خودکشی را افزایش داده است. همچنین مه‌ری (۱۴۰۱)، در پژوهشی با عنوان «فراتحلیل مطالعات خودکشی در ایران» عواملی از جمله سطح تحصیلات، تأهل، عزت‌نفس، انسجام خانوادگی، ازدواج زودهنگام، اضطراب وضعیت اقتصادی خانواده و

برغم‌دی (۱۳۹۹)، در مطالعات خود با عنوان «فرا تحلیل مطالعات انجام شده در ارتباط با خودکشی کارکنان وظیفه»، نشان دادند که عوامل فردی (پرخاشگری، هیجان‌خواهی، شخصیت خودشیفته، شخصیت ضداجتماعی، شخصیت آزارگر، روان رنجورخویی، ناگویی هیجانی، وسواس، ترس مرضی، روان‌پریشی، افسردگی، رفتارهای غیرتعاملی، عدم کنترل رفتار، شخصیت نمایشی، شخصیت مرزی، اضطراب، برون‌گرایی/درون‌گرایی، سوء مصرف مواد مخدر و پارانوئید)؛ عوامل خانوادگی (نبود حمایت اجتماعی، انسجام و مشکلات خانوادگی) و عوامل مدیریتی - سازمانی (رفتار فرمانده، شرایط محل خدمت، محل خدمت - مرزی بودن محل خدمت و آموزش مهارت حل مسئله) نقش تعیین‌کننده‌ای در گرایش به خودکشی داشته است. در نهایت پژوهش مرادی و شریف‌زادی (۱۳۹۹)، با عنوان «فرا تحلیل عوامل اقتصادی - اجتماعی مرتبط با خودکشی» نشان می‌دهند که سرمایه اجتماعی (ارتباطات، حمایت، اعتماد، هنجارها و تعهدات)، مشکلات اقتصادی (اشتغال؛ فقر خانواده، درآمد پایین، ناتوانی در گذراندن امور اقتصادی)، مشکلات خانوادگی (ناسازگاری با شرایط، بی‌اعتمادی خانواده) و ضعف سلامت روان (ناامیدی، افسردگی، استرس) با گرایش به خودکشی رابطه معنی‌داری داشته است.

ب. فراتحلیل پژوهش حاضر و وجه نوآوری آن

خودکشی در ایران بیشتر به روش پیمایش و کمتر به روش کیفی، مورد توجه محققان بوده است. مرور مبانی نظری و فراتحلیل‌های صورت گرفته؛ نشان می‌دهد که همچنان این مسئله نیازمند مطالعه و تحلیل بیشتری به روش‌های مختلف ترکیبی است. فراتحلیل صورت‌های صورت گرفته، ضمن داشتن نگرشی جامع به عوامل خودکشی، یکی از ابعاد سرمایه اجتماعی را تحلیل کرده‌اند. از نوآوری پژوهش فعلی، می‌توان به سنجش رابطه بین متغیرهای تک‌بعدی (سرمایه اجتماعی و خودکشی)، در سطح کلان (استان‌های کشور) اشاره کرد. جستجوی کلیدواژه خودکشی نشان می‌دهد که بین بازه زمانی ۱۳۸۵ الی ۱۴۰۲ نزدیک به ۲۶ پژوهش درباره سرمایه اجتماعی و گرایش به خودکشی انجام گرفته است، با توجه به حجم گسترده پژوهش و انسجام‌بخشی به نتایج آن، پژوهش فعلی قصد دارد با

تکیه بر نرم افزار فراتحلیل کمی، اثر سرمایه اجتماعی بر خودکشی را در 26 سند بررسی و تحلیل نماید.

۵. روش تحقیق

روش تحقیق حاضر از نوع فراتحلیل کمی^۱ CMA2 است. فراتحلیل برآورد اندازه اثر مطالعات در یک واحد اصلی است. در این روش محقق با مراجعه به مقالات منتشره، سال پژوهش، ضریب همبستگی، سطح معنی داری به ارزیابی رابطه بین متغیرهای مستقل با متغیر وابسته می پردازد. برای دریافت و جمع آوری مقالات از سایت نورمگز، سیویلیکا، ایران داک و مگ ایران با کلیدواژه «سرمایه اجتماعی و خودکشی» در بازه زمانی ۱۳۸۵ الی ۱۴۰۲، جامعه آماری (۴۷ تحقیق) را شناسایی و بعد از کنترل از حیث روشی، اعتبار، روایی و یافته های علمی، تعداد ۲۶ سند وارد نرم افزار شده و اندازه اثر نهایی هر پژوهش و اثر نهایی کل به وسیله فرمول فیشر و کوهن برآورد شده است. برای تشخیص همگنی یا ناهمگنی تحقیقات فوق، نمودار کیفی و آزمون Q به کاررفته و بعد از اثبات فرض ناهمگونی بین مطالعات از متغیر تعدیلگر (زمینه ای) برای سنجش میزان اثر آن بر خودکشی استفاده شده است. در ادامه خلاصه پژوهش های فراتحلیل گزارش شده است.

جدول ۱. پیشینه تجربی پژوهش

Table 1. Experimental background of the research

نویسنده	نوع مقاله	حجم نمونه	شیوه نمونه گیری	گروه مورد بررسی	استان مورد بررسی	هویت قومی
عشایری و همکاران (۱۴۰۱)	علمی پژوهشی	۵۱۵	خوشه ای تصادفی	شهروندان	ایلام	کرد
علایی بوسجین و سمایی (۱۴۰۱)	علمی پژوهشی	۳۹۰	تصادفی خوشه ای	جوانان	اردبیل	آذری
مرادی (۱۴۰۰)	پایان نامه کارشناسی	۲۸ استان	هدفمند	داده های آماری کل کشور	۲۸ استان کشور	نامشخص

مطالعه تأثیر سرمایه اجتماعی بر گرایش به خودکشی؛ عشایری و همکاران | ۲۰۱

نویسنده	نوع مقاله	حجم نمونه	شیوه نمونه‌گیری	گروه مورد بررسی	استان مورد بررسی	هویت قومی
	ارشد					
عاشوری‌زاده و همکاران (۱۴۰۰)	پایان‌نامه کارشناسی ارشد	۳۰۰	تصادفی طبقه‌ای	زنان	تهران	فارس
کاردانی و همکاران (۱۴۰۰)	علمی پژوهشی	۳۰۰	در دسترس	بیماران روانی	تهران	فارس
آقای زاده (۱۳۹۹)	علمی پژوهشی	۴۰۰	خوشه‌ای چندمرحله‌ای	داده‌های آماری کل کشور	۲۸ استان کشور	نامشخص
شجاعی (۱۳۹۹)	کنفرانسی	۳۸۴	تصادفی ساده	شهروندان	گیلان	فارس
رضایی (۱۳۹۹)	علمی پژوهشی	۱۰۵ نفر	در دسترس	دانشجویان	کرمان	فارس
سلمانی و علی‌نژادیان (۱۳۹۸)	علمی پژوهشی	۹۴۳ نفر	تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای	افراد خودکشی کرده	فارس	فارس
قادری و نظری (۱۳۹۸)	علمی پژوهشی	۲۸	هدفمند	نوجوانان	فارس	فارس
صدری دمیرچی و همکاران (۱۳۹۸)	علمی پژوهشی	۲۲۰	در دسترس	دانشجویان	اردبیل	آذری
آگاهی (۱۳۹۶)	پایان‌نامه کارشناسی ارشد	۱۰۶ نفر	در دسترس	دانش آموزان	ایلام	کرد
یوسفی و افضل‌ی (۱۳۹۵)	کنفرانسی	۱۲۰ نفر	در دسترس	زنان	همدان	فارس
نصرت‌آبادی و همکاران (۱۳۹۵)	علمی پژوهشی	۱۷۶ نفر	تصادفی	سربازان	ایران	فارس
اکبری زردخانه و همکاران (۱۳۹۴)	علمی پژوهشی	۶۱۰۰۳	سرشماری (تمام شماری)	دانشجویان	ایران	فارس
جلیلیان (۱۳۹۲)	پایان‌نامه کارشناسی ارشد	۱۲۰	تصادفی ساده	افراد خودکشی کرده	کهگیلویه و بویر احمد	لر
کریمی (۱۳۹۲)	پایان‌نامه	۲۴۰	در دسترس	زنان	ایلام	کرد

نویسنده	نوع مقاله	حجم نمونه	شیوه نمونه‌گیری	گروه مورد بررسی	استان مورد بررسی	هویت قومی
	کارشناسی ارشد					
چشقر (۱۳۹۱)	پایان‌نامه کارشناسی ارشد	۳۵۷	خوشه‌ای	نوجوانان	ایلام	کرد
احمدی و ابوترابی زارچی (۱۳۹۱)	علمی پژوهشی	۲۸	هدفمند	داده‌های آماری کل کشور	۲۸ استان کشور	نامشخص
پورشریفی و همکاران (۱۳۹۱)	علمی پژوهشی	۱۰۹۴	تصادفی	دانشجویان	تهران	فارس
بوستانی (۱۳۹۱)	علمی پژوهشی	۵۶۵	خوشه‌ای	دانش آموزان دبیرستانی	کرمان	فارس
علیزاده اصلی و همکاران (۱۳۹۰)	علمی پژوهشی	۲۶۰	خوشه‌ای	زنان	قزوین	آذری
علیوردی نیا و همکاران (۱۳۹۰)	علمی پژوهشی	۳۸۰	تصادفی طبقه‌ای	دانشجویان	کرمانشاه	کرد
معیدفر و حسن پناه (۱۳۸۹)	علمی پژوهشی	۱۲۸	تصادفی	جوانان	کردستان	کرد
مرادی و همکاران (۱۳۸۷)	علمی پژوهشی	۱۹۶	تصادفی	دانشجویان	ایران	فارس
رحمانی (۱۳۸۵)	پایان‌نامه کارشناسی ارشد	۹۱۲	هدفمند	افراد موفق و ناموفق در امر خودکشی	مازندران	مازنی

۶. یافته‌های پژوهش

یافته‌های تحقیق در دودسته توصیفی و تحلیلی ارزیابی شده‌اند.

۶-۱. توصیفی

بر حسب رشته تحصیلی؛ ۵۴ درصد علوم اجتماعی؛ ۲۶/۹ درصد روانشناسی؛ ۷/۶ درصد

علوم انتظامی و پزشکی و ۳/۸ درصد از رشته علوم حقوقی هستند.
 - ۳۰/۷ درصد از پژوهش‌ها به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای؛ ۲۳/۴ درصد به روش دسترس؛ ۱۹/۲ درصد به روش تصادفی ساده؛ ۱۵/۳ درصد به روش هدفمند؛ ۷/۶ درصد به روش تصادفی طبقه‌ای و ۳/۸ درصد به روش تمام شمار صورت گرفته است.
 - برحسب جامعه آماری؛ ۱۵/۲ درصد زنان؛ ۲۳/۴ درصد به دانشجویان، ۱۱/۵ درصد به ترتیب گروه نوجوانان و جوانان؛ داده آماری (تحلیل ثانویه آماری) و افراد ناموفق در امر خودکشی؛ ۷/۶ درصد دانش‌آموزان و ۳/۸ درصد سربازان و بیماران هستند.
 - به لحاظ قومیت ۵۷/۹ درصد به فارس؛ ۲۶/۹ درصد به کرد؛ ۷/۶ درصد به آذری و ۳/۸ درصد به دو گروه قومی لر و مازنی تعلق دارد.

- برحسب نوع سند علمی؛ ۶۱/۷ درصد مقاله علمی-پژوهشی؛ ۲۶/۹ درصد رساله‌های کارشناسی ارشد؛ ۷/۶ درصد به مقاله کنفرانسی و ۳/۸ درصد به رساله دکتری اختصاص دارد.

۲-۶. تحلیلی

در این بخش، یافته‌های حاصل از فراتحلیل به تفکیک مطالعات ارائه شده است

- اندازه اثر پژوهش

جدول ۲. اندازه اثر مطالعات

Table 2. Effect sizes of studies

گزارش آماری					نویسندگان و سال
sig	Z	upper	lower	Effect size	
۰/۰۰۰	-۹/۲۳۵	-۰/۳۱۴	-۰/۴۵۸	-۰/۳۸۱	عشایری و همکاران (۱۴۰۱)
۰/۰۰۰	-۲/۴۳۰	-۰/۰۹۴	-۰/۷۰۵	-۰/۴۳۸	مرادی (۱۴۰۰)
۰/۰۱۵	-۶/۳۹۷	-۰/۲۴۷	-۰/۴۴۶	-۰/۳۵۰	عاشوری‌زاده و همکاران (۱۴۰۰)
۰/۰۰۰	-۱۴/۱۹۴	-۰/۶۱۱	-۰/۷۳۴	-۰/۶۷۷	کاردانی و همکاران (۱۴۰۰)
۰/۰۷۹	-۱/۷۵۴	-۰/۰۴	-۰/۶۳	-۰/۲۳۸	قادری و نظری (۱۳۹۸)
۰/۰۰۲	-۳/۱۳۴	-۰/۲۵۷	-۰/۴۴۷	-۰/۲۷۹	آقای‌زاده (۱۳۹۹)
۰/۰۰۰	-۳۲/۹۵۱	-۰/۱۲۰	-۰/۵۴۶	-۰/۴۳۴	شجاعی (۱۳۹۹)

گزارش آماری					نویسندگان و سال
sig	Z	upper	lower	Effect size	
۰/۰۰۴	-۲/۸۹۲	-۰/۱۵۴	-۰/۴۴۷	-۰/۲۷۹	رضایی (۱۳۹۹)
۰/۰۰۰	-۷/۳۱۴	-۰/۱۷۳	-۰/۲۹۳	-۰/۲۳۴	سلمانی و علی‌نژادیان (۱۳۹۸)
۰/۰۲۹	-۲/۱۸۷	-۰/۰۱۵	-۰/۲۷۴	-۰/۱۴۷	صدری دمیرچی و همکاران (۱۳۹۸)
۰/۰۰۰	-۶/۴۳۲	-۰/۴۱۵	-۰/۶۷۹	-۰/۵۶۱	آگاهی (۱۳۹۶)
۰/۰۰۰	-۵/۳۹۲	-۰/۳۰۷	-۰/۵۹۱	-۰/۴۶۱	یوسفی و افضل‌ی (۱۳۹۵)
۰/۰۰۰	-۳/۵۰۹	-۰/۱۱۷	-۰/۳۹۳	-۰/۲۶۰	نصرت‌آبادی و همکاران (۱۳۹۵)
۰/۰۰۰	-۴۴/۱۸۲	-۰/۱۷۲	-۰/۱۸۸	-۰/۱۸۰	اکبری زردخانه و همکاران (۱۳۹۴)
۰/۰۵۵	-۱/۲۱۰	-۰/۰۰۳	-۰/۲۴۷	-۰/۱۲۴	کریمی (۱۳۹۲)
۰/۰۰۰	-۴/۳۶۰	-۰/۲۲۲	-۰/۵۳۰	-۰/۳۸۷	جلیلیان (۱۳۹۲)
۰/۰۰۰	-۶/۳۸۱	-۰/۲۳۵	-۰/۴۲۰	-۰/۳۳۱	چشقر (۱۳۹۱)
۰/۰۴۱	-۲/۲۴۷	-۰/۰۱۷	-۰/۶۶۵	-۰/۳۸۸	احمدی و ابوترابی زارچی (۱۳۹۱)
۰/۰۰۰	-۱۳/۸۷۲	-۰/۳۴۹	-۰/۴۴۹	-۰/۴۰۰	پورشریفی و همکاران (۱۳۹۱)
۰/۰۰۰	-۸/۰۱۶	-۰/۲۸	-۰/۴۳۰	-۰/۳۶۰	بوستانی (۱۳۹۱)
۰/۰۰۰	-۷/۳۶۴	-۰/۱۷	-۰/۲۹۳	-۰/۱۳۰	علیزاده اصلی و همکاران (۱۳۹۰)
۰/۰۳۶	-۲/۰۶۸	-۰/۰۱۴	-۰/۲۴۸	-۰/۲۳۴	علیوردی نیا و همکاران (۱۳۹۰)
۰/۰۰۰	-۴/۲۱۰	-۰/۲۲۱	-۰/۵۲۰	-۰/۳۸۱	معیدفر و حسن پناه (۱۳۸۹)
۰/۰۰۰	-۴/۹۱۶	-۰/۲۱۳	-۰/۴۵۸	-۰/۳۴۰	مرادی و همکاران (۱۳۸۷)
۰/۰۰۰	-۸/۳۴۰	-۰/۲۰۵	-۰/۳۲۹	-۰/۲۷۰	رحمانی (۱۳۸۵)

نتایج نشان می‌دهد که سرمایه اجتماعی در تمامی پژوهش‌ها دارای تأثیر معنی‌داری بر گرایش به خودکشی بوده و فقط سرمایه اجتماعی در مطالعات قادری و نظری (۱۳۹۸) و کریمی (۱۳۹۲) رابطه معنی‌داری با خودکشی نداشته است.

اثر شاخص کلی سرمایه اجتماعی بر گرایش به خودکشی

جدول ۳. اثر کلی سرمایه اجتماعی بر گرایش به خودکشی

Table 3. The overall effect of social capital on suicidal tendencies

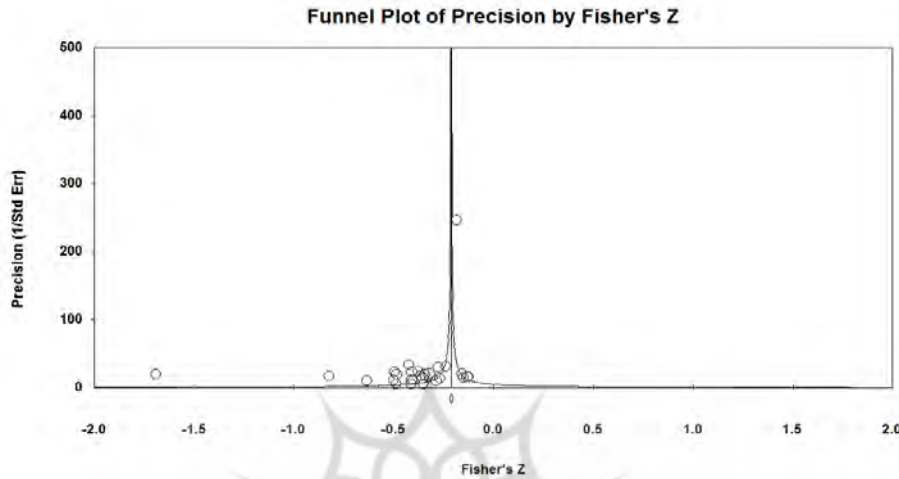
sig	Z	گزارش آماری			نوع متغیر
		upper	lower	Effect size	
۰/۰۰۱	-۹/۱۷	-۰/۱۳۱	-۰/۳۵۵	-۰/۱۸۹	انسجام اجتماعی
۰/۰۰۰	-۸,۳۰۴	-۰/۱۰۶	-۰/۷۰۱	-۰/۲۰۰	حمایت اجتماعی
۰/۰۰۰	-۶,۱۶۷	-۰/۰۵۱	-۰/۱۸۷	-۰/۳۱۹	اعتماد اجتماعی
۰/۰۰۰	-۴/۱۵	-۰/۳۱۸	-۰/۶۷۱	-۰/۱۷۵	مشارکت اجتماعی
۰/۰۰۰	-۷/۵۲	-۰/۲۹۴	-۰/۴۷۵	-۰/۳۸۹	اثر کلی

طبق جدول شماره ۴، سرمایه اجتماعی با خودکشی در مجموع رابطه معکوس و معنی داری داشته و مقدار ضریب اثر آن $-۰/۳۸$ است. همچنین رابطه مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی از جمله انسجام اجتماعی ($-۰/۱۸$)؛ حمایت اجتماعی ($-۰/۲۰$)؛ اعتماد اجتماعی ($-۰/۳۱$)؛ مشارکت اجتماعی ($-۰/۱۷$)؛ با گرایش به خودکشی معنی دار و معکوس بوده است.

- بررسی وضعیت همگنی و ناهمگنی: در رگرسیون زیر نحوه پراکندگی اطراف خط نشان می‌دهد که مطالعات تا چه اندازه همگن هستند، مطابق پراکندگی نقاط اطراف خط شیب، مطالعات فوق همگن نبوده و به دلیل تفاوت‌های جغرافیایی، زمان اجرا، نویسندگان یا نوع جامعه آماری مورد تحقیق دارای اختلاف و واریانس هستند. در این نمودار، در صورت عدم وجود سوگیری انتشار، مطالعات انجام شده به صورت متقارن در اطراف اندازه اثر ترکیبی توزیع می‌شوند.

شکل ۲. رگرسیون اگر برای میزان همگنی و ناهمگنی پژوهش

Figure 2. Regression if for the level of homogeneity and heterogeneity of research



آزمون Q: این آزمون برای همگنی و ناهمگنی مطالعات بکار می‌رود. صورتی همگنی از اندازه اثر ثابت و ناهمگنی از مدل تصادفی استفاده می‌شود و همچنین جهت برآورد میزان ناهمگنی پژوهش، متغیرهای زمینه‌ای یا تعدیلگر در نرم‌افزار وارد تحلیل شده و مقدار اثر آن‌ها تعیین می‌شود. نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که مطالعات فوق، در ۹۲ درصد؛ دارای ناهمگنی بوده و جهت برآورد این واریانس و ناهمگنی، بایستی متغیرهای میانجی و تعدیلگر مورد بررسی قرار گیرند.

جدول ۴. نتایج آزمون همگنی

Table 4. Homogeneity test results

وضعیت همگنی مطالعات			
Q-value	df	p-value	i-squared
۱۲۲۲/۷۱۶	۲۵	۰/۰۰۰	۹۲/۸۷۴

تأثیر جنسیت بر گرایش به خودکشی

جدول ۵. تأثیر جنسیت بر گرایش به خودکشی

Table 5. The effect of gender on suicidal tendencies

تصادفی			گروه مورد بررسی
sig	z-value	اندازه ترکیبی	
۰/۰۰۰	-۶/۴۰۳	-۰/۱۳۴	زنان
۰/۰۰۰	-۳/۱۱۷	-۰/۱۱۰	مردان
۰/۰۰۰	-۳/۹۰۲	-۰/۱۴۲	اثر کل

بین جنسیت و گرایش به خودکشی رابطه معنی داری وجود داشته و مقدار اثر آن برابر با ۰/۱۴- است. سرمایه اجتماعی در میان زنان (۰/۱۳-) نسبت به گروه مردان (۰/۱۱-) بیشترین تأثیر را در گرایش به خودکشی (کاهنده و اثر معکوس) داشته است.

تأثیر هویت قومی بر گرایش به خودکشی

جدول ۶. تأثیر هویت قومی بر گرایش به خودکشی

Table 6. The effect of ethnic identity on suicidal tendencies

تصادفی			هویت قومی
sig	z-value	اندازه ترکیبی	
۰/۰۰۰	-۳/۱۱۵	-۰/۱۸۰	فارس
۰/۰۰۰	-۱۱/۷۰۸	-۰/۲۳۰	ترک
۰/۰۰۰	-۷/۲۱۹	-۰/۲۵۶	ترکمن
۰/۰۰۰	-۵/۱۳۷	-۰/۲۴۳	کرد
۰/۰۰۰	-۳/۴۱۶	-۰/۲۱۱	لر
۰/۰۰۰	-۹/۷۲۰	-۰/۱۹۸	مازنی
۰/۰۰۰	-۱۵/۱۰۴	-۰/۲۱۸	اثر کل

بین هویت قومی و گرایش به خودکشی رابطه معنی داری وجود داشته و مقدار ضریب تأثیر آن ۰/۲۱- است. همچنین سرمایه اجتماعی در میان گروهی قومی ترکمن با ضریب ۰/۲۵- و کردها با مقدار ضریب ۰/۲۴- بیشترین اثر منفی در گرایش به خودکشی داشته است

(اثری کاهنده بر خودکشی داشته است)، اما در میان گروه قومی مازنی (۰/۱۹-) و فارس‌ها (۰/۱۸-) مقدار تأثیر سرمایه اجتماعی بر خودکشی تا حدی کمتر شده است.

-تأثیر نوع جامعه بر گرایش به خودکشی

جدول ۷. تأثیر نوع جامعه هدف بر گرایش به خودکشی

Table 7. The effect of the type of target society on the tendency to commit suicide

تصادفی			نوع جامعه
sig	z-value	اندازه ترکیبی	
۰/۰۰۰	-۳/۱۷۴	-۰/۲۰۳	زنان
۰/۰۰۰	-۸/۶۵۲	-۰/۲۷۲	نوجوانان و جوانان
۰/۰۰۰	-۲/۰۳۸	-۰/۱۹۵	شهروندان عمومی
۰/۰۰۰	-۹/۲۲۱	-۰/۱۲۲	دانشجویان دانشگاه
۰/۰۰۰	-۴/۵۴۰	-۰/۱۵۸	دانش آموزان مدارس
۰/۰۰۰	-۷/۵۸۶	-۰/۱۳۷	نظامیان
۰/۰۰۰	-۳/۱۲۵	-۰/۱۱۳	بیماران روانی
۰/۰۰۰	-۴/۳۵۲	-۰/۱۲۰	افراد ناموفق در خودکشی
۰/۰۰۰	-۹/۱۳۰	-۰/۱۳۴	اثر کل

نوع جامعه تحت مطالعه با گرایش به خودکشی رابطه معنی‌داری داشته و مقدار ضریب نهایی آن برابر با ۰/۱۳- است، سرمایه اجتماعی در گروه زنان با مقدار ۰/۲۰- و نوجوانان و جوانان با ضریب ۰/۲۷- بیشترین نقش را در کاهش گرایش به خودکشی داشته و اما در میان گروه نظامیان (۰/۱۳۲-)، بیماران روانی (۰/۱۱۷-) و افراد ناموفق در خودکشی (۰/۱۲۰-) اثر کمتری را داشته است.

تأثیر سطح توسعه استان بر گرایش به خودکشی

جدول ۸. تأثیر سطح توسعه استان بر گرایش به خودکشی

Table 8. The effect of the development level of the province on the tendency to commit suicide

تصادفی			سطح توسعه
sig	z-value	اندازه توکیبی	
۰/۰۰۰	-۳/۴۷	-۰/۱۷۱	توسعه یافته
۰/۰۰۰	-۲/۱۰	-۰/۲۲۱	در حال توسعه
۰/۰۰۰	-۴/۱۵۶	-۰/۲۳۰	کم توسعه
۰/۰۰۰	-۱۳/۱۸	-۰/۱۷۸	اثر کل

بین سطح توسعه استان و گرایش به خودکشی رابطه معنی داری وجود داشته و مقدار ضریب آن برابر با ۰/۱۷- است. به لحاظ سطح توسعه مناطق؛ سرمایه اجتماعی در استان‌های در حال توسعه با مقدار ضریب ۰/۲۲- و کم توسعه ۰/۲۳- بیشترین تأثیر را در کاهش گرایش به خودکشی داشته و از مقدار تأثیر گذاری آن در مناطق توسعه یافته کاسته شده است.

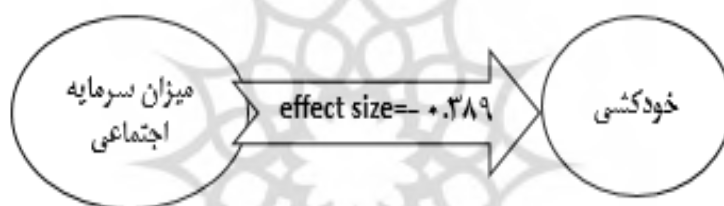
بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی پژوهش حاضر، مطالعه تأثیر سرمایه اجتماعی بر گرایش به خودکشی در جامعه ایرانی است. در این زمینه حدود ۲۶ سند پیمایشی در بازه زمانی ۱۳۸۵ الی ۱۴۰۲ صورت گرفته و بر این فرض استوار است که آیا خودکشی در ایران تابعی از میزان سرمایه اجتماعی یا نه؟ برای پاسخ به این سؤال؛ محققان با جمع آوری پژوهش‌های پیمایش محور مرتبط با «سرمایه اجتماعی و خودکشی» اقدام به فراتحلیل نموده‌اند. بعد از انجام غربالگری پژوهش و توصیف ویژگی‌های کلی مطالعات مورد بررسی؛ نتایج آماری d کوهن و f فیشر نشان می‌دهد که سرمایه اجتماعی پشتیبان قوی برای مقابله با مسئله خودکشی بوده و اثری پیشگیرانه در برابر اقدام و گرایش به خودکشی دارد. سرمایه اجتماعی شامل ارزش و هنجارهایی است که دسترسی به منافع و هدف اجتماعی را تسهیل کرده و به افراد اعتباری

اجتماعی و منزلتی از نوع هویت جمعی می‌بخشد، در نتیجه فرد در برابر تنهایی، انزوا، افسردگی و طردشدگی مقاومت کرده و به هنگام مواجهه با بحران‌ها، خود را در مانده و عاجز درک نمی‌کند، سودمندی سرمایه اجتماعی؛ خلق تعاون، همکاری و حمایت اجتماعی از اعضایش در برابر مخاطره‌های اجتماعی است. به این ترتیب مقدار ضریب تأثیر سرمایه اجتماعی بر گرایش به خودکشی برابر $effect\ size = -0.389$ است که در شکل زیر این رابطه ترسیم شده است.

شکل ۳. ضریب تأثیر سرمایه اجتماعی بر گرایش به خودکشی (فرا تحلیل پژوهش‌ها)

Figure 3. The coefficient of influence of social capital on the tendency to commit suicide (meta-analysis of researches)



سرمایه اجتماعی شامل مفاهیمی از جمله حمایت اجتماعی-خانوادگی، مشارکت اجتماعی، اعتماد عمیق و پیوندهای اجتماعی است که شبکه‌ای هدفمند را شکل داده و گروه را به سمت فعالیت و کنش‌های ارزشمند جمعی و معنادار سوق می‌دهد. نقش سرمایه اجتماعی در پیشگیری از خودکشی، همان ایجاد تعامل و پیوندی است که افراد را از فردگرایی خارج و با قرار دادن در حلقه‌های جمعی؛ از گرایش به رفتارهای پرخطر و آسیب‌های اجتماعی-فرهنگی ممانعت می‌کند. بر این اساس:

- با افزایش میزان انسجام اجتماعی؛ گرایش به خودکشی کاهش می‌یابد و میزان اثر آن برابر با $effect\ size = -0.189$ است. هرچه شدت انسجام اجتماعی بیشتر؛ از گرایش به خودکشی نیز کاسته می‌شود.

- افزایش حمایت اجتماعی باعث کاهش خودکشی شده و میزان اثر آن برابر با

effect size = $-0/200$ است. با افزایش میزان حمایت اجتماعی خانواده و جامعه از افراد؛ خطر ابتلا به خودکشی کمتر می‌شود.

- افزایش اعتماد اجتماعی باعث کاهش خودکشی شده و میزان اثر آن برابر با effect size = $-0/319$ است. هرچه میزان اعتماد اجتماعی بیشتر به همان میزان انگیزه‌های خودکشی کاهش می‌یابد.

- هرچه شدت مشارکت اجتماعی بیشتر؛ به همان میزان گرایش به خودکشی کمتر می‌شود و میزان اثر آن برابر با effect size = $-0/175$ است.

سرمایه اجتماعی؛ با ایجاد منابع جمعی (مادی و غیرمادی) از طریق جمع و ارتباطات و روابط اجتماعی؛ افراد را توانمندتر کرده و آن‌ها را در شبکه جمعی پایدار به هنگام مواجهه با بحران‌های فردی-اجتماعی محافظت می‌کند. در نهایت رابطه مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی با گرایش به خودکشی در شکل زیر ترسیم شده است

شکل ۴. رابطه بین مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی با گرایش به خودکشی (فراتحلیل پژوهش‌ها)

Figure 4. The relationship between the components of social capital and the tendency to commit suicide (meta-analysis of researches)



سازوکارهای پیشگیری از خودکشی (مطابق یافته‌ها):

دورکیم، مهم‌ترین سازوکار مقابله با خودکشی را ظهور دوباره سرمایه اجتماعی و

بازآفرینی مجدد آن با الگوهای نوین و مرتبط با هنجارهای جامعه ارگانیک می‌داند از جمله:

۱. تقویت انجمن‌های اخلاقی-علمی، شغلی، ورزشی-محلی: این انجمن‌ها در جامعه مدرنیته، افراد را سرگرم و مشغول کرده با ایجاد مشارکت اجتماعی، پیوندهای غیررسمی و سرمایه اجتماعی رفتارهای پرخطر را کاهش می‌دهد.

۲. تقویت ساختار نظام خانواده و استحکام آن: خانواده، تنها پایگاه امن و دنج در برابر فشارها و حمله‌های مدرنیته و جهان مصرفی است، با حفظ چارچوب خانواده، بسترسازی برای تشکیل خانواده و فرزندآوری و کاهش بار و فشارهای اقتصادی بر دوش خانواده، می‌توان آن را به‌عنوان مهم‌ترین و اصلی‌ترین نهاد و عامل برای پیشگیری از خودکشی در نظر گرفت.

۳. احیای اخلاق جمعی: در جامعه با تقویت وجدان جمعی و مناسک دینی، جشن و اعیاد ملی-مذهبی جمعی و پیوندهای فراقومی می‌توان میزان خودکشی را کاهش داد، این امر منوط به تقویت سازوکارهای اشتغال؛ بهبود فضای کسب و کار قومی-محلی و برگزاری جشن‌های مرتبط با آیین‌های سنتی در قالب اتحادیه، انجمن و نهادهای غیردولتی است و از این منظر، می‌توان فرهنگ و اقتصاد را دو مؤلفه مهم در احیای اخلاق جمعی و کاهنده خودکشی دانست.

تشکر و سپاسگزاری

از تمامی نویسندگانی که آثار علمی، مقاله و یافته‌های پژوهشی خود را در اختیار مؤلفان مقاله جهت اجرای فرا تحلیل گذاشتند، صمیمانه تشکر می‌گردد.

تأیید اخلاقی

اصول اخلاقی در نگارش و تحلیل پژوهش رعایت شده است.

تعارض منافع

هیچ تعارض منافی وجود ندارد.

سهم نویسندگان و منابعی

همه نویسندگان در تدوین، تحلیل و هزینه چاپ مقاله، سهمی برابر داشته‌اند.

ORCID

Taha Ashayeri

Tahereh Jahnparvar

Hanieh Adel



<https://orcid.org/0000-0001-8210-8899>



<https://orcid.org/0000-0002-2098-6861>



<https://orcid.org/0000-0007-4021-1634>



References

- Aghaeizadeh, Saeed (2019). Sociological study of the factors affecting the suicide of Rasht citizens (comparing the tendency of ordinary citizens with people with a history of unsuccessful suicide), *Gilan Police Science Journal*, No. 35.
- Ahmadi, Habib and Abu Torabi Zarchi, Fatemeh (2011). Investigating the relationship between social capital and suicide in the provinces of the country, *Social and Cultural Strategy Quarterly*, pp. 63-779.
- Akbari Zardkhaneh, Saeed; Yaqoubi, Hamid and Shalhaf, Ezra (2014). High-risk suicide behaviors and related factors in university students covered by the Ministry of Science, Research and Technology, *Psychological Applied Research Quarterly*, Year 1, Volume 6, pp. 115-135.
- Alaei Bosjin, Mohsen and Samai, Asma (2022). Investigating the relationship between social capital, identity crisis and suicide among the youth of Ardabil city, *Iranian Journal of Social Development Studies*, pp. 181-191.
- Alivardinia, Akbar; Rezaei, Ahmad and Piro, Fariborz (2018). Sociological analysis of students' tendency towards suicide, *Applied Sociology Quarterly*, year 22, number 4, pp. 1-13.
- Alizadeh Asali, Afsana; Farqani Ramandi, Fatemeh; Alirezaei, Nusratullah; Agha Alikhani, Hossein and Qadiri, Hassan (2019). Psychological and sociological factors affecting suicide in women of Shall and Dansfahan cities of Qazvin province (1376-1387), *Journal of Social Psychology Research*, Volume 1, Number 3.
- Alpert, H. Durkheim, E. Spaulding, J. A. Simpson, G. and Catlin, G. E. G. (1951). Suicide: a study in sociology. *Am. Sociol. Rev.* 16, 565-567. doi: 10.2307/2088294
- Ashurizadeh Markhani, Narges; Pourkivani, Mehssa and Sarsarabi, Zainab Sadat (2021). Prediction of suicidal thoughts in abused women based on psychological helplessness and alexia with the mediation of social capital, Master's thesis of Ghiathuddin Jamshid Kashani University, Faculty of Industry and Management.
- Askari, Ehsan and Taliban, Mohammad Reza (2021). Boolean analysis of suicide rate in Iran, *Contemporary Sociology Research Quarterly*, Year 10, Number 18, pp. 119-145.
- Bahadur, Farshid (2021). Sociological analysis of the relationship between social capital and suicide in Iran (2016-2016), Master's thesis, Tarbiat Modares University, Faculty of Humanities.
- Bakhtar, Marzieh and Rezaian, Mohsen (2015). Prevalence of suicidal thoughts and attempts and related risk factors in Iranian students, *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, Volume 15, pp.

1061-1076.

- Bergmadi, Hadi (2019). Meta-analysis of the studies conducted in connection with the suicide of duty workers, *Naja Human Resources Journal*, 61 series, pp. 127-164.
- Bostani, Dariush (2019). Social capital and high-risk behavior (suicide), the studied sample of high school students in Kerman city, *Journal of Social Sciences*, Faculty of Literature and Humanities, Ferdowsi University of Mashhad.
- Cheshafar, Vahid (2011). Investigating social factors affecting the attitude towards suicide among adolescents in Abdanan city in 2013, Master's thesis of Shahid Bahonar University, Kerman, Faculty of Literature and Human Sciences.
- Consciousness, Behzad (2016). Investigating the methods and factors related to suicide among students of Ilam city, Master's thesis of Payam Noor University, Tehran Province, Parand Branch.
- Deller, S. C. and Deller, M. A.)2012(. Spatial heterogeneity, socialcapital, and rural larceny. *RuralSociology*, 77, 225–253.
- Dong, L. Lin, C. Li, T. Dou, D. and Zhou, L. (2015). The relationship between cultural identity and self-esteem among Chinese uyghur college students: the mediating role of acculturation attitudes. *Psychol. Rep.* 117, 302–318. doi: 10.2466/17.07.PR0.117c12z8
- Durkheim E. (1893). *The Division of Labor in Society*. *Halls WD*, trans. London, England: Macmillan; 1984
- Durkheim, E. (2004). *About the social division of labor*, translated by Baqer Parham, Tehran: Nahr-e-Karzan.
- Durkheim, E. (2007). *Suicide*, translated by Nader Salarzadeh, Tehran: Allameh Tabatabai University
- Faizollahi, Ali (2022). Meta-combination of suicide studies in Iran, *Social Welfare Quarterly*, 85 series, pp. 221-270.
- Giddens, Anthony and Birdsall, Karen (2017). *Sociology*, translated by Hassan Chavoshian, Tehran: Nei Publishing.
- Howard I. Kushner, PhD, and Claire E. Sterk (2005). The Limits of Social Capital: Durkheim, Suicide, and Social Cohesion, *American Journal of Public Health*, Vol 95, No. 7
- Jalilian, Akram Bano (2012). Understanding the relationship between social networks and suicide attempts among women in Islamabad Gharb city, Master's thesis, Faculty of Social Sciences, Allameh Tabatabai University.
- Kardani, Leila; Beshrdoost, Simin and Sabri, Haydeh (2021). Presenting a structural model for predicting suicidal ideation based on emotion regulation and self-compassion with the mediating role of perceived social support in women and men suffering from gender boredom,

- applied family therapy*, volume 2, number 4, pp. 441-421.
- Karimi, Arman (2012). Investigating the causes of suicide and its prevention strategies in Kohgiluyeh and Boyer Ahmad provinces, Master's thesis of Islamic Azad University, Naraq Branch, Faculty of Law and Political Sciences.
- Kawachi, I., Kennedy, BP, Lochner K, Prothrow-Smith D. (1997). Social capital, income inequality, and mortality. *Am J Public Health*. 87:1491-1498.
- Kawachi, I, Kennedy, BP, Lochner, K. (1997). *Long live community: social capital as public health*. *Am Prospect*. November, 8(35):56-59.
- Kelly, B. D. Davoren, M.Mhaolain, A. N. Breen, E. G. and Casey, P. (2009). Social capital and suicide in 11 European countries: an ecological analysis, *Social Psychiatry Epidemiology*, 44, 971-977.
- Kushner HI. (1991). *American Suicide: A Psychocultural Exploration*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Kushner HI. (1994). *Durkheim and the immunity of women to suicide*. In: *Women and Suicidal Behavior*. New York, NY: Springer Publishing, pp:205-223.
- Kushner HI. (1995). *Women and suicidal behavior: epidemiology, gender, and lethality in historical perspective*. In: Canetto SS, Lester D, eds. *Women and Suicidal Behavior*. New York, NY: Springer Publishing, pp:11-34.
- Kushner, H. I. and Sterk, C. E. (2005). The limits of social capital: Durkheim, suicide, and social cohesion. *American Journal of Public Health*, 95 (7), 1139-1143.
- Lafree, G. and Kick, E. L. (1986). Cross-national effects of development, distributional, and demographic variables on crime: a review and analysis. *International Annals of Criminology*, 24, 213-235.
- Li, X. Xiao, Z. and Xiao, S. (2009). Suicide among the elderly in mainland China. *Psychogeriatrics* 9, 62-66. doi: 10.1111/j.1479-8301.2009.00269.x
- Masayuki Noguchi, M.D. Tomoko Kobayashi, Toshihide Iwase, M.D. Etsuji Suzuki, M.D. Ichiro Kawachi, M.D. & Soshi Takao, M.D. (2017). Social Capital and Suicidal Ideation in Community-Dwelling Older Residents: A Multilevel Analysis of 10,094 Subjects in Japan, *Am J Geriatr Psychiatry* 25:1.
- Matthew D. & Moore (2017). Social capital: a cross-national comparison of 53 countries, *International Social Science Journal*, Volume 66, Issue 219-220, Pp. 151-161
- Mehri, Karim (2022). Meta-analysis of suicide studies in Iran, *Social Welfare Quarterly*, year 22, number 85, pp. 271-300.

- Moaidfar, Saeed and Hasanpanah, Hossein (2009). Social factors affecting the suicide of young people in Kurdistan province, *Iranian Social Issues Quarterly*, Volume 1, Number 3, pp. 123-143.
- Moradi, Ali and Sharifzadi, Hojatullah (2019); Meta-analysis of socio-economic factors related to suicide, *Farhang Ilam magazine, consecutive* 68 and 69, pp. 7-32.
- Moradi, Alireza; Akbari Zardkhaneh, Saeed; Cheraghi, Ferishte and Foladvand, Khadijah (2008). Investigating the effect of family and social support on student suicide, *Family Research Quarterly*, Q5, No.1, pp. 7-34.
- Moradi, Masoud and Bahadur, Farshid (2021). Sociological analysis of the relationship between social capital and suicide in Iran (2013-2015), Master's thesis, Sahand University of Technology, Faculty of Medical Engineering.
- Mousavi, Sidi Yaqub and Afzali, Masoumeh (2015). Investigating the relationship between social capital and the anomic suicide pattern among women attempting suicide, the 5th International Conference on Psychology and Social Sciences, Tehran, <https://civilica.com/doc/526608>
- Muntaner C, Lynch J. (1999). Income inequality and social coercion versus the Durkheimian research program. *Int J Health Serv.* 29, pp:59-81.
- Nomads, Taha; Amin, Maryam; Chaharborj manager, Saifullah and Menti, Rostam (2022). Explaining the relationship between social capital and its components with suicide attempt, *urban sociological studies*, pp. 97-130.
- Nusratabadi, Mehdi; Helvaipour, Zohra and Quaidamini, Gholamreza (2015). Predicting the tendency to suicidal thoughts based on psychosocial variables and the possibility of drug addiction in conscript soldiers: a structural model, *Journal of Ilam University of Medical Sciences*, year 24, number 6, pp. 87-96.
- Pearce, N. & Davey Smith, G. (2003). *Is social capital the key to inequalities in health?* *Am J Public Health*, 93:1220-1229.
- Poursharifi, Hamid; Habibi, Mojtabi; Zarani, Fariba; Ashuri, Ahmed; Hafazi, Mitra; Hajbi, Ahmad and Bowalhari, Jafar (2011). The role of depression, stress, happiness and social support in identifying students' suicidal thoughts, *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, Volume 18, Number 2, pp. 107-99.
- Putnam, R. (2000). *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. New York, NY: Simon & Schuster.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: the collapse and revival of American community*. New York: Simon and Schuster.

- Putnam, R. D. (2007). E pluribus unum: diversity and community in the twenty-first century: the 2006 Johan Skytte Prize Lecture. *Scandinavian Political Studies*, 30 (2), 137–174.
- Qadri, Salahuddin and Nazari, Hamed (2018). Sociological analysis of suicide in Iran (based on statistics from 1389 to 1393), *Iranian Social Issues Quarterly*, No. 1, pp. 195-215.
- Rahmani, Mohsen (2006). Investigating social factors affecting suicide in Mazandaran province, Master's thesis, Faculty of Literature and Humanities, Department of Social Sciences.
- Rezaei, Maryam (2019). Investigating the role of sociological and psychological factors on the occurrence of suicide studied in Fars province (96-98), *Fars Police Science Quarterly*, Volume 7, Number 26.
- Ritzer, G. and Goodman, D. J. (2004). *Sociological theory* (6th edition). New York: McGraw Hill.
- Rosenfeld, R. Messner, S. F. And Baumer, E. P. (2001). Social capital and homicide. *Social Forces*, 80 (1), 283–310.
- Sadri Demirchi, Ismail; Artist Koje Baglo, Pejman; Khakdal Qoje Baglo, Saeed and Basir Amir, Seyed Mohammad (2018). The role of cognitive flexibility and perceived social support in predicting student suicide, *Rovish Psychology*, year 8, number 5, pp. 66-61.
- Salmani, Salman and Alinejadian, Musa (2018). Self-esteem, perceived social support, social capital and risky behavior among high school adolescents, *Cultural Sociology Quarterly*, Volume 1, Number 2.
- Shujaei, Hamid (2019). Explaining the relationship between social capital and suicide and addiction (case study: Azad University, Kerman Branch), the 6th International Conference on Social and Educational Studies in the Islamic World, Tehran, <https://civilica.com/doc/1181160>
- Silver, H. (1994). Social exclusion and social solidarity: three paradigms. *Int. Labour Rev.* 133, 531–578.
- Stillman, T. F. Baumeister, R. F. Lambert, N. M. Crescioni, A. W. Dwall, C. N. and Fincham, F. D. (2009). Alone and without purpose: life loses meaning following social exclusion. *J. Exp. Soc. Psychol.* 45, 686–694. doi: 10.1016/j.jesp.2009.03.007
- Van Orden, K. A. Cukrowicz, K. C. Witte, T. K. and Joiner, T. E. (2011). Thwarted belongingness and perceived burdensomeness: construct validity and psychometric properties of the interpersonal needs questionnaire. *Psychol. Assess.* 24, 197–215. doi: 10.1037/a0025358
- Van Poppel, F, Day LH. (1996) A tsst ff Drrkiii m' trrrr y ff iii ii ee—without committing the ecological fallacy. *Am Sociol Rev.* 61:500–507

- Wall, E. Ferrazzi, G. and Schryer, F. (1998). Getting the goods on social capital. *Rural Sociology*, 63 (2), 300–322.
- Wang, D. H. Wu, J. D. Liu, C. Q. He, T. T. and Wang, W. (2019). *Research on the correlation between the sense of belonging and self-worth of the elderly in elderly apartment*. *J. Nursing Admin.* 2, 77–81. doi: CNKI:SUN:HLGL.0.2019-02-004
- World Health Org. (2019). *Suicide in the world: global health estimates* [EB/OL]. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/suicide-in-the-world>.
- Zarani, Fariba and Ahmadi, Zainab (2021). Suicide in Iranian Culture: A Systematic Review Study, *Evolution of Psychology*, Year 10, Number 9, Number 66.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

استناد به این مقاله: عشایری، طاها، جهان پرور، طاهره، عادل، هانیه. (۱۴۰۲). مطالعه تأثیر سرمایه اجتماعی بر گرایش به خودکشی، فصلنامه علوم اجتماعی، ۳۰(۱۰۰)، ۱۷۵-۲۱۹.
DOI: 10.22054/qjss.2024.74629.2663



Social sciences is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License...



پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی