

برساخت اجتماعی خودکشی: ارائه یک نظریه مبنایی

امید قادرزاده*

کوهیار پیری**

تاریخ دریافت: ۹۳/۳/۱

تاریخ پذیرش: ۹۳/۴/۲۶

چکیده

این نوشتار به دنبال کاوش در برساخت اجتماعی پدیده خودکشی از منظر اقدام کنندگان به خودکشی در شهر آبدانان است. داده‌های این مطالعه کیفی از طریق مصاحبه عمیق، مشاهده مشارکتی و اسناد و مدارک گردآوری شده و از روش نظریه مبنایی برای تحلیل داده‌ها استفاده شده است. با کمک روش نمونه‌گیری کیفی، نظری و هدفمند با ۸ نفر از مطلعین کلیدی مصاحبه شده تا اشباع نظری حاصل گردد. سرانجام داده‌های گردآوری شده در قالب ۶۴ مفهوم، ۴ مقوله عمده و یک مقوله هسته‌کاذماری و تحلیل شده‌اند. ۴ مقوله عمده عبارت‌اند از: گسیختگی خانوادگی، فشار ساختاری، فردیت عقیم مانده و فشار هنجاری. مقوله هسته نیز که دیگر مقولات کلی را شامل می‌شود مقوله "طرد اجتماعی" است. یافته‌ها بر مبنای نتایج این مطالعه، اقدام به خودکشی برساختی اجتماعی است و به مثابه امری بسترمند، نتیجه واکنش‌ها و تعاملات جوانان آبدانانی به فرصت‌ها و محدودیت‌های محیط اجتماعی و فرهنگی است. به عبارت دیگر، بازسازی معنایی خوانش اقدام کنندگان به خودکشی از چگونگی برساخت پدیده خودکشی، حاکی از آن است که آن‌ها پدیده خودکشی را به مثابه واکنش و راهبرد گریزناپذیر به جدایی از جریان اصلی محیط اجتماعی- فرهنگی درک و تفسیر کرده‌اند.

طرح مسئله

خودکشی^۱ به‌مثابه پدیده‌ای پیچیده، چندبعدی، کیفی، سیال و زمینه محور، دارای ابعاد گوناگون اجتماعی، روانی، اقتصادی، فرهنگی و... می‌باشد. این پدیده در تمام جوامع اعم از سنتی و پیشرفته وجود داشته و توجه بسیاری از محققان رشته‌های گوناگون از جمله جامعه‌شناسی را به خود جلب کرده است. گسترش این پدیده و آسیب‌ها و تبعات آن موجب شده است تا سازمان بهداشت جهانی روز ۱۰ سپتامبر (۱۹ شهریور) را روز پیشگیری از خودکشی نام‌گذاری نماید.

نرخ خودکشی در جهان به‌ازای هر صد هزار نفر جمعیت شانزده نفر است، اما این رقم در ایران ۶ نفر در هر صد هزار نفر جمعیت است که بر این اساس کشور ایران در رتبه ۵۸ جهان قرار دارد (بخارایی، ۱۳۹۰: ۱۵۲؛ ربانی و محمدامینی، ۱۳۸۹: ۱۴۲؛ سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۱۱). خودکشی در ایران از پراکندگی زیادی برخوردار است؛ در استان‌های غربی مانند: ایلام، کرمانشاه، لرستان، همدان، خوزستان و آذربایجان غربی نسبت به سایر استان‌ها بیشتر است و در سال‌های اخیر سیر فزاینده‌ای به خود گرفته است. در این میان، استان‌های ایلام، کرمانشاه و لرستان بالاترین آمار خودکشی را دارا هستند (سروستانی، ۱۳۸۶: ۱۵۶). بر اساس بررسی‌های به‌عمل‌آمده در وزارت کشور در سال‌های ۱۳۷۶، ۱۳۷۷، ۱۳۷۸ به ترتیب ۳۴/۸، ۳۹/۳ و ۲۵ نفر در هر صد هزار نفر جمعیت در استان ایلام خودکشی ثبت شده است. بنابراین می‌توان به این نکته پی برد که هرچند نرخ خودکشی ایران در مقایسه با میانگین جهانی بسیار پایین است، اما این میزان در استان ایلام در بعضی از سال‌ها تا دو برابر میانگین جهانی افزایش یافته و این امر برای استان ایلام که یکی از کم‌جمعیت‌ترین استان‌های کشور است قابل تأمل می‌باشد. در استان ایلام، آمار خودکشی جوانان در مقایسه با سالخوردگان درصد بیشتری را به خود اختصاص داده و مهم‌ترین ابزار خودکشی در این استان بر اساس مشاهدات میدانی خودسوزی است. طبق آمار مرکز تحقیقات کاربردی نیروی انتظامی استان

^۱. Suicide

۹۷ برساخت اجتماعی خودکشی: ارائه یک نظریه مبنای

ایلام آمار خودکشی‌های موفق از سال ۱۳۸۴ تا ۱۳۸۷، ۲۰۹ نفر بوده است (مرکز تحقیقات کاربردی نیروی انتظامی استان ایلام به نقل از فلاحی، ۱۳۸۹: ۱۷۳). یکی از شهرستان‌های استان ایلام، شهرستان آبدانان است. بر اساس مطالعات میدانی بیشترین موارد اقدام به خودکشی به ترتیب در فصول تابستان و بهار اتفاق افتاده است. همین‌طور کمترین سن اقدام به خودکشی، ۱۵ سالگی است و روش‌های اقدام به خودکشی بیشتر استفاده از قرص‌ها و مواد دارویی هستند. در حالی که بر اساس مشاهدات میدانی بیشتر افرادی که خودکشی موفق و کامل دارند از روش خودسوزی برای خاتمه دادن به زندگی خود استفاده می‌کنند.

نکته دارای اهمیت دشواری پژوهش در مورد خودکشی است؛ چراکه اولاً، فرد خودکشی‌کننده در دسترس نیست و ثانیاً، خانواده‌ها و اطرافیان فرد خودکشی‌کننده به دلایل عدیده‌ای از جمله قبح اجتماعی مسئله حاضر به همکاری نیستند. با این وصف برای انجام مطالعات پژوهشی می‌توان سراغ افرادی رفت که اقدام به خودکشی کرده‌اند؛ به عبارتی کسانی که تجربه زیسته در ارتباط با موضوع مورد نظر را دارند. بر این اساس، هدف اصلی این نوشتار، تلاش برای بررسی این است که: اقدام‌کنندگان به خودکشی، پدیده خودکشی در این شهرستان را چگونه درک و تفسیر می‌کنند؟ بنابراین، این مطالعه درصدد است تا تجربه خودکشی را از منظر اقدام‌کنندگان به خودکشی و با کمک نظریه و روش مبنایی بررسی کند. این‌گونه مطالعات می‌توانند درک بهتر و واقع‌بینانه‌تری از زمینه‌ها و پیامدهای خودکشی به دست دهند.

اهمیت و اهداف مطالعه

اهمیت پرداختن به خودکشی در میدان موردمطالعه (شهرستان آبدانان) از آنجا ناشی می‌شود که اقدام به خودکشی با افراد جوان گره‌خورده است. بر اساس مشاهدات میدانی، بیشتر اقدام‌کنندگان به خودکشی جوان بوده و اقدام به خودکشی به لحاظ سنی سیر نزولی پیدا کرده است و این وضعیت برای جامعه‌ای که جوانان ۱۵-۲۹ سال بیش از یک‌سوم جمعیت آن را تشکیل می‌دهند قابل تأمل است. در یک‌کلام می‌توان گفت که ضرورت بررسی این موضوع از آنجایی است که انسان‌ها به‌صورت شبکه‌ای باهم دارای تعامل هستند و خودکشی هر فرد دارای تأثیرات گسترده‌ای بر این شبکه تعاملات می‌باشد.

۹۸ برساخت اجتماعی خودکشی: ارائه یک نظریه مبنای

در این نوشتار، خودکشی به مثابه یک کنش اجتماعی معنادار که با انگیزه‌های ذهنی خاصی صورت می‌گیرد، در نظر گرفته شده است. بر این اساس، خودکشی در یک بستر معنایی خاص و توسط یک سوژه عامل صورت می‌گیرد. با توجه به این مباحث نمی‌توان آن را صرفاً با یک رویکرد اتیک، محقق محور و یکسونگر مورد مطالعه و بررسی قرارداد، بلکه اتخاذ رویکردی امیک از آن منظر دارای اهمیت است که به میانجی آن می‌توان به تجربه و درک افراد از خودکشی نائل آمد؛ دستیابی به این فهم نیازمند رسوخ به گنه دایره معنایی و رمزگان زبانی کنشگران درگیر با مسئله مورد بررسی است. در همین راستا، این پژوهش درصدد است تا به بازسازی مجاری و روند برساخت خودکشی از منظر افراد درگیر در این مسئله بپردازد.

پیشینه مطالعه

بیشتر مطالعات انجام شده در زمینه خودکشی با اتخاذ روش‌شناسی کمی به انجام رسیده است (برای مثال: مهران و همکاران، ۱۳۸۳؛ سالاری لک و همکاران، ۱۳۸۵؛ موسوی و همکاران، ۱۳۸۷؛ معیدفر و حسین پناه، ۱۳۸۸؛ احمدی و همکاران، ۱۳۸۹؛ امیری و همکاران، ۱۳۸۹؛ عنبری و بهرامی، ۱۳۸۹؛ مولر و همکاران، ۲۰۰۴؛ اجیت شا، ۲۰۱۰). این مطالعات از منظر اتیک به بررسی این مسئله پیچیده پرداخته‌اند. این نگاه از بیرون و محقق محور به خودکشی، باعث تقلیل این مسئله پیچیده، کیفی، سیال و چندبعدی به چند متغیر شده است. در این نگاه محققین خود خودکشی را بررسی می‌کنند و فرد اقدام‌کننده و پیچیدگی او، به روابط ساده بین چند متغیر تقلیل داده شده است. علاوه بر این، تأثیرات منفی آن بر فرد اقدام‌کننده، خانواده و جامعه را هم نادیده گرفته‌اند. بنابراین سهم مطالعات کیفی در این میان کم‌رنگ بوده است.

از جمله مطالعاتی که با روش‌شناسی کیفی به انجام رسیده است، پژوهش جمشیدی‌ها و قلی پور (۱۳۸۹) با عنوان "مدرنیته و خودکشی زنان و دختران لک" است. بر مبنای نتایج پژوهش، مدرنیزاسیون سریع و شتابان با تمام مظاهر خود در طی دو دهه وارد یک سرزمین کاملاً منزوی با آداب و رسوم کهن شده، و نسل مقارن با این تغییرات، بر اساس آموزه‌های مدرن پرورش یافته‌اند. بنابراین، پس از بلوغ، هنگام تصمیم‌گیری برای زندگی آینده، سعی کردند که بر اساس آموزه‌هایشان عمل نمایند، اما با مخالفت شدید نسل‌های گذشته که حامل سنت‌های کهن بودند روبرو

گشتند. کنترل ناشی از سنت‌های قدرتمند و احساس بی‌قدرتی در تعیین سرنوشت، سبب شد که تعدادی از زنان و دختران به افراطی‌ترین پناهگاه (خودکشی) در مقابل مصیبت‌های زندگی روی آورند.

ادبیات نظری

از آنجا که این تحقیق به روش کیفی و در چارچوب پارادایم سازه‌گرایی اجتماعی جهت بررسی، درک و تفسیر افراد از موضوع مورد مطالعه صورت می‌گیرد، پس جهت ایجاد چارچوب مفهومی سعی می‌شود تا این مفاهیم را از کسانی وام بگیریم که قرابت معرفت‌شناسی^۲ و روش‌شناسی^۳ بیشتری با رهیافت مورد استفاده ما (برساختی - تفسیری) دارند. بر مبنای مفروضات اساسی رویکرد سازه‌گرایی، حقیقت و معنا به گونه‌ای مستقل از آگاهی انسان‌ها قرار ندارند. معانی به جای این که کشف و یافته شوند برساخته می‌شوند (فیش، ۱۹۹۰: ۳۲۲). بر این اساس، انسان‌ها بنا بر تجربه زیسته دارای دانشی حسی راجع به امور فردی و عمومی زندگی هستند؛ معنا و فرآیند تفسیر معانی و کنش‌های آن‌ها در اجتماع‌های گوناگون با فرهنگ‌های متفاوت، همسان نیستند. در مطالعه خودکشی می‌توان به دو رویکرد اصلی تبیینی و تفهیمی اشاره نمود. در چارچوب رویکرد کمی، محقق به دنبال بررسی و شناسایی علل رفتار در یک مسیر علت و معلولی خطی است. یکی از مؤثرترین مفهوم‌پردازی‌های تبیینی خودکشی از آن دورکیم (۱۹۵۱) است. در این تئوری، خودکشی به گونه‌ای تعریف می‌شود که به وسیله نیروهای اجتماعی معین سوق داده می‌شود و نقش و جایگاه عاملیت فردی انکار می‌شود. دورکیم، ماهیت خودکشی را در ساختار جامعه جستجو کرده است. بر پایه این پیش‌فرض کلی، خودکشی حالت یا مشخصه‌ای تلقی می‌گردد که محیط اجتماعی آن را به وجود می‌آورد (کاف و دیگران، ۱۳۸۸: ۵۲). بر طبق این تئوری، دو مشخصه جامعه بر نرخ‌های خودکشی اثر می‌گذارد: اولین مشخصه، انسجام و پیوستگی اجتماعی است که در آن سطح بالای انسجام، منجر به خودکشی دیگرخواهانه می‌شود (برای مثال، شخصی که به خاطر دیگران از جان خود می‌گذرد؛ مانند سربازی که در میدان جنگ خود را فدا می‌کند)، در صورتی که سطوح پایین انسجام فرض بر آن است که منجر به خودکشی خودخواهانه خواهد شد

^۱. Epistemological

^۲. Methodological

۱۰۰ برساخت اجتماعی خودکشی: ارائه یک نظریه مبنای

(برای مثال، شخصی که از ارزش‌ها، انتظارات و قیود پیرامونش بریده می‌شود و خود را از دیگران جدا و بیگانه احساس می‌نماید). مشخصه دوم جامعه‌ای، انتظام اجتماعی است؛ سطوح بالای انتظام و نظارت اجتماعی به خودکشی قدرگرایانه منجر خواهد شد (شخصی که می‌خواهد از قیود جامعه خود را رها نماید)، درحالی‌که در سطوح پایین انتظام، به خودکشی آنومیک می‌انجامد (شخصی که احساس می‌نماید که تمایلات و خواسته‌هایش به وسیله جامعه برآورده نمی‌شود). از جمله مطالعاتی که در چارچوب روش‌شناسی کمی و به پیروی از سنت جامعه‌شناختی دورکیم به مطالعه خودکشی پرداخته‌اند، می‌توان به هالبواکس (۱۹۳۰)، سینس بری (۱۹۵۰)، کاوان (۱۹۶۲)، لیستر و دانتو (۱۹۹۳)، تارتارو و لیستر (۲۰۰۵)، لستر و یانگ (۱۹۹۸)، اشاره نمود (لیستر، ۲۰۱۲: ۷۹). برخلاف رویکردهای کمی که از فرد اقدام‌کننده به خودکشی گذر کرده و بر نرخ و آمارهای رسمی تأکید می‌کنند، در رویکرد تفسیری، تلاش می‌شود تا با تمرکز بر معنایی که خودکشی برای افراد دارد و توصیف و کندوکاو در تجربه درونی، فرد و وضعیت اجتماعی او مدنظر قرار می‌گیرد و از منابعی استفاده می‌شود که محقق را هرچه بیشتر به دنیای درونی افرادی که اقدام به خودکشی کرده‌اند نزدیک نماید. از جامعه‌شناسانی که در این دیدگاه به بررسی و مطالعه خودکشی پرداخته‌اند می‌توان به جگ داگلاس^۴، بیچلر^۵ و جاکوبز^۶ اشاره کرد (تیلور، ۱۳۷۹: ۲۱-۲۲).

داگلاس، در کتاب «معانی اجتماعی خودکشی»، ضمن انتقاد از نگرش دورکیم، استدلال می‌کند که جامعه‌شناسان باید از منابع اطلاعاتی‌ای استفاده نمایند که ایشان را به دنیای درونی شخصی که خود را کشته است نزدیک کند. این منابع شامل داده‌هایی است از قبیل: یادداشت‌های مربوط به خودکشی، گزارش‌های مربوط به زندگی شخصی افرادی که خود را می‌کشند، یادداشت‌های روزانه و شرح حال و مصاحبه‌های موردی با افرادی که اقدام به خودکشی کرده‌اند اما زنده مانده‌اند. هدف جمع‌آوری گونه‌هایی از اسرار درونی و تجربیات دنیای واقعی فردی است که خود را کشته است. به زعم داگلاس، این امر تنها زمانی میسر است که ما در موقعیتی باشیم تا رفتارهای منجر به خودکشی را طبقه‌بندی کرده و با محیط‌های خاص اجتماعی یا گروه‌های اجتماعی مرتبط سازیم (همان، ۱۰). وظیفه بعدی جامعه‌شناس تفسیری، جستجوی ابعاد یا الگوهای رایج معناست. داگلاس این‌ها را مفاهیم

^۴. Douglas

^۵. J. Baechler

^۶. Methodological

۱۰۱ برساخت اجتماعی خودکشی: ارائه یک نظریه مبنای

اجتماعی خودکشی می‌داند. به زعم وی، مواردی از قبیل انتقام، استمداد، گریز، ندامت و سماجت از عمومی‌ترین این معانی هستند (Douglas, ۱۹۶۷: ۸۹).

بیچلر، ضمن تکمیل رویکرد داگلاس، 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 اهداف خاصی هستند. بنابراین، سؤال مهم این است که افراد به میانجی خودکشی درصدد حل چه مسائلی هستند؟ بیچلر، با توجه به تحلیلش از دامنه وسیع اسناد موردی، معتقد است که چهار نوع مفهوم کلی در مورد کنش خودکشی وجود دارد: ۱- گریزنده: هنگامی که خودکشی به‌عنوان فرار از وضعیتی تحمل‌ناشدنی تلقی می‌شود. ۲- پرخاشجو: هنگامی که اقدام‌کننده به خودکشی، قصد آزار یا جلب‌توجه دیگران را دارد. ۳- ایثارگرانه: خودکشی معطوف به برخی عقاید سیاسی یا اخلاقی است. ۴- مضحک: هنگامی که اقدام‌کننده به خودکشی، بازندگی و مرگ به قمار می‌پردازد (Baechler, ۱۹۷۹: ۶۷).

جاکوبز، در مقاله «مطالعه پدیدار شناختی یادداشت‌های خودکشی»، دورکیم و آن دسته از جامعه‌شناسانی را که به بررسی میزان خودکشی پرداخته‌اند، به دلیل اعتقادشان به این که می‌توان بدون مطالعه فرد اقدام‌کننده به خودکشی، خودکشی را تبیین کرد مورد انتقاد قرار داده است. به زعم جاکوبز، درک خودکشی می‌تواند صرفاً بر اساس ملاحظه دقیق چگونگی تعریف فرد از وضعیت صورت گیرد. یادداشت‌های خودکشی، به دلیل پرتوافکندن بر این سؤال مهم که افراد چگونه تصمیم به خودکشی را (برای خود و دیگران) توجیه کرده و چگونه پیوند و امید خود بازندگی را می‌گسلند، منبع اطلاعاتی مناسبی به حساب می‌آیند. نتایج حاصل از مطالعه ۱۱۲ یادداشت خودکشی نشانگر آن بود که اقدام‌کنندگان به خودکشی، در وهله نخست چنین پنداشته‌اند که با مشکلی حل‌ناشدنی و غیرقابل‌تحمل روبرو هستند، ثانیاً، مرگ را تنها چاره ممکن تلقی کرده و ثالثاً، وضعیت را غیرقابل‌کنترل دانسته‌اند (Jacobs, ۱۹۶۷: ۱۵، ۳۴-۳۵).

محقق به هنگام مطالعه پدیده خودکشی، جهت درک معانی الصاق شده به پدیده خودکشی، به‌نوعی «تفسیر تفسیرها»^۷ (گیدنز) یا «درک ادراک»^۸ (گیرتز)، یا همان بازسازی مجدد معانی موردنظر کنشگران، دست می‌زند و با ارائه توصیفی ضحیم (نه توصیف حجیم و پُرنگاری) از شرایط اجتماعی به شناخت تقریباً درست‌تر و توصیف‌های

^۷. Interpretation of Interpretation

^۸. Understand the Understand

۱۰۲ برساخت اجتماعی خودکشی: ارائه یک نظریه مبنای

ریز و میکروسکوپی که هرکدام به معنایی خاص صورت گرفته‌اند، اقدام می‌کند. این گونه توصیف‌ها بر تأیید بومی و نسبی بودن دانش و واقعیت و غیر تبیینی بودن بررسی‌های اجتماعی صحنه می‌گذارند. در مطالعات اجتماعی به جای جستجوی قانون، باید در جستجوی معانی و پدیده‌ها بود، تا "تبیین‌های تفسیری" معتبر و برتری ارائه گردد.

روش پژوهش

روش‌شناسی این تحقیق از نوع کیفی است. مطالعات کیفی به صورت کارهایی میدانی و بارو حیه طبیعت‌گرایانه و بسترمند در یک پیوستار امیک - اتیک پدیده‌ها را در بستر طبیعی‌شان مطالعه نموده و محقق به ارائه توصیفی ضخیم از موضوع مورد مطالعه و جوانب گوناگون آن اقدام می‌کند. از بین روش‌های گوناگونی که برای تحقیقات کیفی می‌توان از آن‌ها استفاده کرد، از روش نظریه مبنایی^۹ بهره خواهیم گرفت. نظریه مبنایی، کشف نظریه از داده‌هاست که به صورت استقرایی و بر مبنای تحقیق اجتماعی تولید می‌شود. بنابراین، برخلاف روش‌هایی که تأکید آن‌ها اساساً اثبات فرضیه‌ها و قضایای نظری است، تأکید این روش بر تولید نظریه است (Dunican, ۲۰۰۶: ۱۸۴).

نمونه‌گیری و جمعیت نمونه: از آنجا که نظریه مبنایی، به دنبال نظریه‌پردازی یا دست‌کم تحلیل نظری است، روش نمونه‌گیری کار، نمونه‌گیری نظری است. در نمونه‌گیری نظری تعداد افراد نمونه را با معیار اشباع نظری تعیین می‌کنند، بدین معنا که گردآوری اطلاعات را باید تا موقعی ادامه داد که افزایش اطلاعات، مفاهیم، مقولات، خرده مقولات و تنوع‌های جدید به دست نمی‌دهد (Strauss and Corbin, ۲۰۱۲: ۱۷۷). جامعه مورد مطالعه، شهرستان آبدانان است و با ۸ نفر از جوانان این شهرستان (واقع در استان ایلام) که اقدام به خودکشی کرده بودند مصاحبه عمیق انجام شد. شیوه نمونه‌گیری نیز نمونه‌گیری کیفی^{۱۰} - نظری^{۱۱} و هدفمند^{۱۲} بوده است. بر این اساس

^۹. Grounded Theory

^{۱۰}. Qualitative Sampling

^{۱۱}. Theoretical

^{۱۲}. Purposive

۱۰۳. **برساخت اجتماعی خودکشی: ارائه یک نظریه مبنای**

کلیدی‌ترین افراد^{۱۳} و اسناد، مشاهده و مطالعه گردیده‌اند تا اشباع نظری^{۱۴} فرارسد و همین اشباع نظری مرحله پایانی نمونه‌گیری بوده است.

گردآوری داده‌ها: در این پژوهش جهت گردآوری داده‌ها از مصاحبه عمیق بهره گرفته شده است. بر مبنای حساسیت نظری بدست آمده از مرور ادبیات نظری و تجربی و انجام چند مصاحبه مقدماتی، محورهای کلی مشاهده و سؤالات پژوهش صورت‌بندی گردید. در مراحل آغازین مصاحبه‌ها سعی شد تا به روش گلوله برفی^{۱۵} اطلاعات پایه‌ای و حتی مفاهیم و داده‌ها و مراکز و افرادی که به‌عنوان منابع اصلی اطلاعاتی ما خواهند بود را شناسایی نموده و در مراحل بعد بیشتر بر آن‌ها متمرکز شویم. پس از شناسایی افراد اقدام‌کننده به خودکشی که یک فرایند زمان‌بر بود و با همکاری شبکه بهداشت و درمان استان ایلام و شهرستان و کمک افرادی که به‌نوعی با اقدام‌کنندگان آشنایی داشتند انجام شد، لازم بود که اعتماد آنان برای شرکت در مصاحبه به دست آورده شود. بنابراین با توضیح هدف خود و این که اطلاعات آن‌ها محرمانه خواهد ماند رضایت آنان برای شرکت در مصاحبه را به دست آوردیم. خیلی از افراد با توجه به قبح اجتماعی خودکشی، بسته بودن جامعه و این که در یک شهرستان کوچک و کم‌جمعیت بیشتر افراد همدیگر را می‌شناسند حاضر به همکاری نبودند. دستیابی به افراد موردنظر، با توجه به بافت اجتماعی سنتی جامعه بسیار مشکل و زمان‌بر بود، فرایند شناسایی و دستیابی به افراد موردنظر بیش از هفت ماه به طول انجامید. سرانجام نگارندگان با توجه به علاقه به بررسی موضوع موردنظر و با کمک گرفتن از همکاری شبکه بهداشت و درمان استان ایلام و شهرستان آبدانان و افراد محلی، تنها توانستند با ۸ نفر مصاحبه نمایند.

تحلیل داده‌ها و کدگذاری: پس از پیاده کردن مصاحبه‌ها، فرایند کدگذاری در سه مرحله انجام شد: مرحله اول کدگذاری آزاد یا باز^{۱۶} است که شیوه‌ای از بررسی، مقایسه و خرد کردن داده‌ها است که به مفهوم‌پردازی و مقوله‌پردازی می‌انجامد. مرحله بعد، کدگذاری محوری^{۱۷} است که در این مرحله، مقولات سازمان‌دهی می‌شوند. یعنی مقولات با استفاده از یک پارادایم به همدیگر متصل می‌شوند. مرحله آخر، کدگذاری انتخابی^{۱۸} است که در

^{۱۳}. Key Informants

^{۱۴}. Theoretical Saturation

^{۱۵}. Snow balling

^{۱۶}. Open Coding

^{۱۷}. Axial Coding

^{۱۸}. Selective Coding

۱۰۴ برساخت اجتماعی خودکشی: ارائه یک نظریه مبنای

آن یک مقوله از میان سایر مقوله‌ها مهم‌تر دانسته می‌شود و بقیه به نحوی بدان ارتباط داده می‌شوند تا نظریه‌ای ساخته و پرداخته شود (Strauss and Corbin, ۲۰۱۲: ۱۱۰).

معرفی میدان مورد مطالعه

در این تحقیق میدان مطالعه، شهرستان آبدانان است؛ شهرستانی از توابع استان ایلام که در جنوب غربی این استان واقع شده است و با شهرهای دهلران، دره شهر و اندیمشک استان خوزستان همسایه می‌باشد. مرکز این شهرستان، شهر آبدانان در دامنه جنوبی کبیر کوه قرار گرفته است که از نظر نظامی دارای اهمیت است. اساس اقتصاد آبدانان بر دامداری، کشاورزی و صنایع دستی نهاده شده است و به علت فراوانی ناهمواری‌ها و کوهستانی بودن منطقه (به دلیل واقع شدن بین کوه‌های کبیر کوه و دینار کوه) زمین‌های زراعی بسیار کم وسعت‌اند که بیشتر هم به صورت دیم کشت می‌شوند. از سوی دیگر کوهستانی بودن منطقه تأثیراتی منفی بر روی راه‌های ارتباطی این شهرستان و در نتیجه توسعه و پیشرفت آن داشته است؛ به طوری که مردم این شهرستان به جای استفاده از گاز لوله‌کشی، همچنان از سیلندرهای گاز استفاده می‌کنند. در سال‌های اخیر مردم این شهرستان با خشکسالی هم مواجه بوده‌اند. از تأثیرات این خشکسالی‌ها می‌توان به افزایش مهاجرت از مناطق عشایری و روستایی به شهر آبدانان اشاره کرد. جمعیت شهرستان آبدانان بر اساس سرشماری سال ۱۳۹۰، ۶۹۷۷ نفر بوده است. این آمار از کاهش جمعیت این شهرستان در مقایسه با سال ۱۳۷۵ (جمعیتی برابر با ۴۷۶۵۲ نفر) و همین‌طور سال ۱۳۸۵ (با جمعیت ۴۷۳۷۰ نفر) حکایت دارد. بیشتر جمعیت شهرستان آبدانان شهرنشین و از نظر هوش، استعداد و تحصیلات زبانزد هستند. زبان بیشتر مردم آبدانان، کردی فیلی است. یکی از آسیب‌های اجتماعی که در این شهرستان نمود بیشتری دارد و سالانه از اقبال گوناگون قربانی می‌گیرد، خودکشی است. هدف ما بررسی این آسیب اجتماعی می‌باشد بدین منظور با کسانی که در این شهرستان، اقدام به خودکشی داشته‌اند مصاحبه انجام می‌دهیم. بر این اساس میدان این مطالعه، کسانی هستند که اقدام به خودکشی را تجربه کرده‌اند. به عبارتی جامعه هدف ما کسانی هستند که به روش‌های گوناگون اقدام به خودکشی کرده، اما به دلایلی موفق به خودکشی نشده‌اند.

مشخصات زمینه‌ای اقدام کنندگان به خودکشی

پیش از این که به بررسی یافته‌های این مطالعه بپردازیم برای آشنایی خوانندگان، به اختصار به معرفی مشخصه‌های زمینه‌ای مصاحبه‌شوندگان می‌پردازیم تا خوانندگان این پژوهش درک درستی از وضعیت زمینه‌ای اقدام کنندگان به خودکشی داشته باشند. محدوده سنی اقدام کنندگان به خودکشی بین ۲۱ تا ۲۹ سال است و این افراد در گروه سنی جوانان قرار می‌گیرند. از نظر سطح سواد، سه نفر از اقدام کنندگان در سطح سواد راهنمایی و سیکل، دو نفر دارای دیپلم، دو نفر دانشجوی و یک نفر دانشجوی انصرافی بودند. وضع فعالیت مصاحبه‌شوندگان نیز متفاوت است: دو نفر دانشجوی، دو نفر مغازه‌دار، سه نفر بیکار و یک نفر کارمند اخراجی بودند. به لحاظ وضعیت تأهل، یک نفر از اقدام کنندگان متأهل و بقیه (۷ نفر) مجرد بودند. در مورد تعداد اعضای خانواده اقدام کنندگان به خودکشی، بیشتر ایشان به خانواده‌های پرجمعیت تعلق داشتند؛ به طوری که جمعیت خانواده بیشتر آن‌ها از هفت نفر بیشتر بود. از نظر شیوه‌های اقدام به خودکشی، افراد مورد مصاحبه از شیوه‌های گوناگونی به کشتن خود مبادرت نموده‌اند که یکی از معمول‌ترین روش‌های اقدام به خودکشی در بین مصاحبه‌شوندگان مصرف قرص است؛ به طوری که بیشتر آن‌ها از این روش اقدام به خودکشی کرده بودند. مطالعات میدانی گویای این واقعیت است که هر چه فرد در کشتن خود مصرتر باشد از روش‌های خطرناک‌تری مانند دار زدن، خودسوزی، رگ زدن و مصرف بسیار زیاد قرص استفاده می‌کند. مانند فرد H۸، ۲۱ ساله که سابقه اقدام به خودکشی دارد، این موضوع را بدین شکل بیان می‌کند: «من دیگه هیچ راهی نداشتم و رفتم داخل خانه ۷۰۰ قرص در یخچال داشتیم، قرص اعصاب و قرص فشار، همه را بردم به حمام و خوردم و وقتی به خودم اومدم دیدم که شیش روز است که در بیمارستان مصطفی خمینی ایلام بستری هستم». از نظر سابقه اقدام به خودکشی ۴ نفر از افراد سابقه نداشتند و ۴ نفر دیگر دارای سابقه اقدام به خودکشی بودند. وجود سابقه و تجربه اقدام به خودکشی در بین افراد مورد مطالعه، به نوعی نشان از در دسترس بودن خودکشی و عادی شدن آن دارد، ضمن این که یکی از اقدام کنندگان دارای سابقه خودکشی خانوادگی بود؛ بدین معنی که یکی از خواهرانش به شیوه خودسوزی اقدام به خودکشی کرده بود که منجر به فوتش شده بود. این توضیحات صرفاً معرفی و توصیف مؤلفه‌های زمینه‌ای اقدام کنندگان به خودکشی بود و در ادامه به بیان تجربه زیسته اقدام کنندگان به خودکشی می‌پردازیم.

داده‌ها و یافته‌ها

بر اساس مفروضه‌های نظری این مطالعه، پدیده خودکشی امری بسترمند است که توسط همین کنشگران در پاسخ به شرایط محیطی برساخته شده است. یافته‌های تحقیق در ۶۴ مفهوم^{۱۹} و ۴ مقوله عمده^{۲۰} و ۱ مقوله هسته^{۲۱} کدبندی شده‌اند تا بر مبنای آن برساخت اجتماعی خودکشی را از منظر اقدام کنندگان بازسازی معنایی نمود و در قالب مدلی ویژه به تصویر کشید. ۴ مقوله عمده عبارت‌اند از: "گسیختگی خانوادگی"، "فشار ساختاری"، "فشار هنجاری"، "فردیت عقیم مانده" و مقوله هسته نیز که دیگر مقولات کلی را شامل می‌شود مقوله "طرد اجتماعی" است.

جدول ۱- مفاهیم و مقولات عمده استخراج شده

مقوله هسته	مقوله	تعداد	مفاهیم
طرد اجتماعی	گسیختگی خانوادگی	۲۵	اختلافات خانوادگی، عادی شدن نزاع در خانواده، رفتار نامناسب خانواده، خشونت خانگی، روابط بد خانوادگی، ازهم‌گسیختگی خانوادگی، بیماری لاعلاج والدین (پدر و مادر)، درگیری خانوادگی، دوری از خانواده، رفتار نامناسب نزدیکان، عدم حمایت خانواده، بی‌توجهی خانواده، بی‌توجهی اطرافیان، تجربه خشونت، بی‌احترامی اطرافیان، تحقیر والدین، اعتیاد، کمبود محبت، افتادن در ورطه کجروی، سخت‌گیری‌های نابجا در محیط بزرگ شدن، تجارب ناخوشایند کودکی، ضعف فرهنگی، سربار قلمداد کردن، تنهایی و بی‌کسی، بی‌حرمتی به فرد در جمع و ملأعام

^{۱۹}. Concept

^{۲۰}. Major Category

^{۲۱}. Core Category

۱۰۷ برساخت اجتماعی خودکشی: ارائه یک نظریه مبنای

فشار ساختاری	۱۴	بیکاری، فقدان درآمد، ناتوانی در تأمین هزینه‌های زندگی، فقدان فرصت‌های کاری، افت تحصیلی، عدم موفقیت در دانشگاه، ناتوانی در ادامه تحصیل، فقر مالی، بی‌انگیزگی به تحصیل، از دست دادن شغل، آرزوها و انتظارات برآورده نشده، ناتوانی در برطرف ساختن نیاز، دوستان ناباب، کم‌آوردن در برابر شرایط
فشار هنجاری	۱۳	فشار خانواده، احساس سرباری، فضای بسته خانواده، اعمال نظارت و کنترل شدید بر فرد در مسائلی چون (ازدواج، مراودت با دوستان و...)، پدرسالاری، سرزنش خانواده و اطرافیان، سخت‌گیری‌های نابجا در خانواده، ناتوانی در کشیدن بار مسئولیت محوله اجتماع، قبیله‌گرایی، کنترل بیرونی، تقلید از دیگران، مقایسه خود با هم سن و سالان (چشم و هم‌چشمی)، احساس مقصر بودن در مرگ خواهر
فردیت عقیم مانده	۱۲	به رسمیت شناخته نشدن خواسته‌ها و علایق فردی، فقدان حریم شخصی، برآورده نشدن انتظارات و علایق، فقدان استقلال فردی، کم‌ارزش شمرده شدن، عدم احساس اثربخشی، نادیده گرفته شدن، احساس حقارت، جدی گرفته نشدن، شکست عشقی، نادیده انگاشتن فرد

گسیختگی خانوادگی

گسیختگی خانوادگی، بر اختلال رابطه‌ای در بین اعضای خانواده دلالت دارد که در قالب اختلافات و درگیری‌های خانوادگی نمود پیدا می‌کند. در چنین شرایطی اعضای خانواده درک درستی از خواسته‌ها و نیازهای هم ندارند و به‌جای اقناع و گفتگو، تهدید، زور و خشونت بر روابط اجتماعی حاکم می‌گردد. به‌عبارت‌دیگر انسان‌ها در «عالم حیات» به دنیا می‌آیند و در این عالم با دیگران همزیستی و هم‌نوایی دارند. بنابراین بر دیدگاه‌های یکدیگر تأثیر می‌گذارند. این تأثیرگذاری از طریق زبان انجام می‌گیرد که عامل ارتباط بین افراد است. بنابراین در شرایط گسیختگی خانوادگی، زبان کارایی لازم برای برقراری ارتباط بین اعضای خانواده را ندارد به همین دلیل افراد درک درستی از هم ندارند.

۱۰۸ برساخت اجتماعی خودکشی: ارائه یک نظریه مبنای

فرد H۸ (۲۱ ساله) که سابقه بیش از سه بار اقدام به خودکشی دارد، زمینه‌ها و دلایل اقدام به خودکشی را این‌گونه توصیف می‌کند: «حدوداً دو ماه پیش (شهریورماه ۹۱) پدر و مادرم خونه بودن، اونها رو بیرون کردم پنکه رو درآوردم و طناب بستم و خودمو دار زدم. دلش این بود که مثلاً من می‌گفتم مثل بقیه دوستانم دوست دارم لباس تمیز داشته باشم، مرتب باشم، پول تو جیبی داشته باشم، این بپوشم، اون بپوشم اما اونها توجهی نداشتند و می‌گفتند برو کار کن، منم دیگه اعصابم خراب شده بود».

فرد A۱ که ۲۳ سال دارد و دانشجو است در بیان زمینه‌های اقدام به خودکشی خود این‌گونه توضیح می‌دهد: «من یه فرزند عادی بودم، رفتارشون با من بد نبود. بیشتر رفتار خودشون خراب بود که باعث شد من دست به این کار بزنم. وقتی این‌ها به خاطر چیزهای جزئی باهم اختلاف داشتند هر شب و هر شب. وقتی من می‌خوام درس بخونم، کاری انجام بدم به خاطر اختلافات باهم بحث کنند و به خاطر چیزهای کم‌ارزش طبیعتاً عصبانی هم میشی. یک بار که نیست دو بار که نیست سه بار که نیست وقتی دائمی باشه قطعاً اینجوری هم میشه. من بیشتر به دلیل اختلافات خانوادگی بود که دست به این کار زدم، مشکلات خانوادگی بین پدر و مادرم باعث شد که من دست به این کار بزنم».

مصاحبه‌شونده F۶ که ۲۵ سال دارد و مجرد است می‌گوید: «من دوس دارم که بهم احترام بگذارن، من زیاد دوس دارم بهم محبت کنن و کسی که بهم محبت کنه احساس می‌کنم خدای من است، احساس می‌کنم همه دنیا از آن من است».

با شدت یافتن اختلال رابطه‌ای در بین اعضای خانواده، والدین آمریت نهادین و نمادین خود را بر روی فرزندان از دست داده و به تنها حربه پیش رو یعنی خشونت فیزیکی و لفظی متوسل می‌شوند. یکی از منابع حمایتی در دسترس جوانان در چنین وضعیتی دوستان و هم‌سالان است که اغلب این دوستی‌ها پیامدهای آسیب‌زایی برای فرد در پی دارد. فرد H۸، که ۲۱ سال دارد و دارای اعتیاد است^۲، در این خصوص می‌گوید: «یک‌شب با یکی از دوستانم که اسمش.... بود رفتیم امامزاده، در بین راه یک دسته کلید به من داد و گفت این کلیدها رو جیبیت بگذار و

^۱ - این فرد ظاهری نامرتب داشت و هنگام حرف زدن درباره موضوع دچار لکنت می‌شد. نکته جالب این بود که پس از اتمام مصاحبه، از این موضوع ابراز خوشحالی کرد که نگارنده به‌عنوان مصاحبه‌گر به حرف‌های او که به گفته خودش هیچ‌کس حاضر نبوده به آن‌ها گوش بده، توجه کرده است و پس از گفتن این حرف‌ها شروع به گریه کردن کرد.

موقعی که از هم جدا شدیم به من پس بده. زمانی که داشتیم مواد مصرف می‌کردیم مأمورا ریختند و ما رو گرفتند و کلیدها رو از جیبم درآوردند. کلیدها همشون شاه کلید بودند که در هر منزل و مغازه‌ای را باز می‌کردند و هر چی گفتم این کلیدها مال من نیست به حرفم باور نداشتند و به پای من گذاشتند و چند سالی زندانی خوردم».

– فشار ساختاری

فشار ساختاری به این معناست که محدودیت‌هایی در سطح محیط اجتماعی و محل زندگی وجود دارد که فرد توانایی غلبه بر این موانع و محدودیت‌ها را ندارد. از جمله مفاهیمی که دلالت بر فشار ساختاری دارند، می‌توان به بیکاری، فقدان درآمد، ناتوانی در تأمین هزینه‌های زندگی، از دست دادن شغل، محدودیت‌های خانوادگی، کم‌آوردن در برابر شرایط و رخ دادن یک حادثه تروماتیک (ناگوار) اشاره کرد که اقدام کنندگان به خودکشی بر آن‌ها تأکید نموده‌اند. فرد B۲ که ۲۶ سال دارد می‌گوید: «شهر ما هیچ جایی برای تفریح نداره، دیگه اعصابم خراب شده بود، چند تا خیابون کوچک هم که شهر ما داره، هنگام قدم زدن دیدم مردم خوب نبوده و مردم شاید پشت سر شما حرف می‌زنند». فرد B۲ که ۲۶ سال دارد و بیکار است می‌گوید: «دوس داشتم یه شغلی داشته باشم ولی امکان آن را نداشتم که اونها رو تأمین کنم یا اصلاً به ازدواج فکر نکرده‌ام با توجه به این مشکلات؛ چراکه من در یک خانواده پرجمعیت زندگی می‌کنم و درآمدی هم نداشتم». فرد D۴ هم شرایط زندگی خود را این‌گونه توضیح می‌دهد: «من احساس می‌کنم که خودم سرنوشت خودم را تغییر نداده‌ام بلکه اجتماع اون رو تغییر داده. مثلاً ما در سنین ۱۳ تا ۱۴ سالگی دو دسته‌ایم یعنی زمانی که مدرسه بودیم دسته‌ای که درس خوندم و خانواده از اون‌ها حمایت کرد و دسته‌ای هم که مثل من به کار روی آوردند که از اون شرایط فاصله گرفتم و به سیگار کشیدن روی آوردم». فرد E۵، ۲۹ ساله و متأهل می‌گوید: «بیشتر در این منطقه به خاطر فقر و کم‌دستی است و چون بیشتر مردم بیکارند و شغل و درآمد کافی ندارند و بیشتر اختلافات ریشه در فقر و این‌گونه چیزها مانند کم‌دستی مردم داره». فرد F۸ ۲۱ ساله و بیکار در خصوص دلیل اقدام به خودکشی خود این‌گونه به مصاحبه‌گر پاسخ داد: «دلیل این بود که من کم آورده بودم».

– فشار هنجاری

از منظر افراد مورد مصاحبه فشار هنجاری بدین معناست که فرد احساس می‌کند باید در قالب بایدها و نبایدهای دیگرانی رفتار کند که این نوع رفتار کردن را بر او تحمیل می‌کنند؛ اما خود فرد تمایلی به انجام این کارها ندارد. این نوع فشار در اجتماعات کوچک که هنوز نوسازی را در کلیت آن تجربه نکرده‌اند شدت بیشتری دارد. در اجتماع آبدانان هنجارهای غیررسمی با کنترل بیشتری بر رفتار فرد نظارت می‌کنند و محدودیت‌های بیشتری برای فرد ایجاد می‌کنند؛ به طوری که عدم همنوایی با این هنجارها، علاوه بر خود فرد، گاهی ممکن است برای خانواده فرد نیز عواقب منفی به دنبال داشته باشد. مفاهیم فشار خانواده، احساس سرباری، فضای بسته خانواده، اعمال نظارت و کنترل شدید بر فرد در مسائلی چون ازدواج، مرادیت با دوستان، دیگران و...، پدرسالاری، سرزنش خانواده و اطرافیان، سخت‌گیری‌های نابجا در خانواده، ناتوانی در کشیدن بار مسئولیت محوله اجتماع، قبیله گرایی، کنترل بیرونی، از جمله واحدهای معنایی فشار هنجاری هستند که اقدام کنندگان به خودکشی در مصاحبه‌های خود بدانها اشاره کرده‌اند. یکی از مفاهیمی که دلالت بر فشار هنجاری دارد مفهوم پدرسالاری است. فرد C۳، ۲۷ ساله، دانشجوی و مجرد می‌گوید که: «خانواده من یک خانواده پدرسالار است. فامیل من هم این خصلتو دارند و باعث می‌شوند که چه به صورت خودآگاه و چه به صورت ناخودآگاه، ناخواسته به شما تحمیل کنند یه سری رفتارهایی که شما اون رفتارها رو دوس نداری و هیچ اعتقادی نسبت به اون رفتارها نداری، آگه به خاطر حرمت خانواده بوده، جایگاهی که در اجتماع دارند آگه شما اون رفتارها رو انجام بدی لطمه به جایگاه اون‌ها در اجتماع وارد میشه، پس مجبوری اون‌ها رو قبول کنی و به صورت ظاهری هم که شده پایبند باشی، که این‌ها در بلند مدت باعث می‌شوند که انسان به تناقض برسه و با خودش دچار مشکل شه و یا رفتاری انجام بده که هیچ وقت بهش اعتقاد نداره، نه باورش داره و نه هم از سر ایمانت؛ گاهی وقتا به این فکر می‌کردم که بعد از این ممکن باز دنیایی وجود داشته باشه، باز اجباری وجود داشته باشه؛ ولی در هر حال با این وجود، با وجود این ترس من احساس می‌کردم تنها راه فرار من از این فشار و جبر اجتماعی و خانوادگی اینه که خودکشی کنم». فرد D۴ که مجرد است می‌افزاید که: «گاهی شرایط جوری میشه که باید خودکشی کرد. به جز خودکشی چیزی به نظر نمی‌رسه. در صورتی که خودکشی در اثر ترس نیست بلکه در اثر خستگی و نداشتن کشش بار مسئولیت که روی شانه‌های خشکم که دیگر قدرتی ندارند اون‌ها

رو بکشند است». فرد B۲، ۲۶ ساله و مجرد می‌گوید که: «احساس کردم یک چیز اضافی هستم در این دنیا و کسی به من اهمیت نمی‌دهد و همه به یک دید به من نگاه می‌کنن».

- فردیت عقیم مانده

با وجود مظاهر تغییر در عرصه‌های شهرنشینی، بهداشت و به تبع آن افزایش جمعیت، آموزش و پرورش در میدان مورد مطالعه (شهر آبدانان)، ارزش‌ها، پنداشت‌ها و هنجارهای عشیره‌ای همچنان به قوت خود باقی است و نوعی جمع‌گرایی منفعلانه‌ای را ترویج می‌دهد که به دنبال ذوب افراد در مایه جمعی است که در آن فردیت و خواسته فردی، محلی از اعراب ندارد. این در حالی است که با ورود تکنولوژی‌های نوین ارتباطی - اطلاعاتی، ورود عناصر نوسازی و مدرنیته مانند شهرنشینی و نهادهای مدرن آموزشی زمینه برای بازاندیشی و شکل‌گیری فردیت مهیا شده است؛ ولی به دلیل موانع هنجاری - محیطی من فاعلی رشد چندانی نداشته و با سرکوب من فاعلی بستری برای خودکشی فراهم می‌شود. مفاهیم «به رسمیت شناخته نشدن خواسته‌ها و علایق فردی، فقدان حریم شخصی، برآورده نشدن انتظارات و علایق، فقدان استقلال فردی، کم‌ارزش شمرده شدن، نادیده گرفته شدن، احساس حقارت، عدم احساس اثربخشی، جدی گرفته نشدن، شکست عشقی و فقدان حریم شخصی» از جمله مفاهیمی هستند که از منظر اقدام کنندگان به خودکشی بر عدم رشد فردیت دلالت دارند. فرد C۳، ۲۷ ساله و دانشجوی این شرایط را این‌گونه تشریح می‌کند: «جامعه من به هر حال هنوز به اون شکل که داره (سنتی)، ما حتی هنوز حریم خصوصی در حدی که اتاق از خودمون داشته باشیم، پوششمون اونجوری باشه که خودمون دوس داریم، رفتارمون اونجوری باشه که خودمون می‌خواهیم. حتی تو این سطوح بسیار بسیار ابتدایی حریم خصوصی ما رعایت نشده و احساس می‌کنم خودکشی خیلی از این چیزهای من که جامعه من، خانواده من، اجتماع من، فامیلم و شهرم ازم گرفته [را] به من پس میده». فرد D۴، ۲۷ ساله و مجرد، نداشتن استقلال فردی را این‌گونه بیان می‌کند: «الان همه جا پر از فساد، گاهی به آدم فشار میاد و آدم تصمیم به این کار می‌گیره. هر چیزی یه حدی داره اگه به افراط بره نتایجش این میشه. به خدا قسم شاید واقعاً چیز زیادی از این زندگی نمی‌خواهم که هنوز که ۲۷ سالمه هنوز هم چیز زیادی از این جامعه نمی‌خواهم، فقط آرامش می‌خواهم و کسی کاری به کارم نداشته باشه».

نتیجه گیری

نتیجه نهایی این پژوهش حاکی از این است که اقدام به خودکشی پاسخ و راهبردی گریزناپذیر از جانب جوانان این منطقه به شرایط محیط اجتماعی، فرهنگی و هنجاری است؛ بدین معنا که بازسازی معنایی انجام شده از درک و تفسیر اقدام کنندگان به خودکشی از علل و مجاری تکوین و برساخت پدیده خودکشی به گونه‌ای است که این دسته از جوانان موقعیت جغرافیایی منطقه و وضعیت‌های نامساعد معیشتی و زیستی حاکم بر شهر آبدانان را از جمله زمینه‌های روی آوری به خودکشی می‌دانند. آن‌ها همچنین بر این باورند که سیاست‌های کلان و منطقه‌ای در امور اقتصادی و اجتماعی به گونه‌ای است که بیانگر وضعیت نابسامان و فشار ساختاری است، پس نیازمند اتخاذ سیاست‌های توسعه‌ای متوازن و همه‌جانبه برای منطقه بوده است. همچنین، اقدام کنندگان به خودکشی استدلال می‌کنند که در اجتماع آبدانان هنجارهای سنتی و غیررسمی بر جهت‌گیری‌های شناختی، عاطفی و کنشی افراد جوان سنگینی می‌کند و هم‌نمایی و هم‌شکلی را در همه زمینه‌ها طلب می‌کنند. تورم هنجارهای اجتماعی نوعی فشار هنجاری را برای اقدام کنندگان به خودکشی پدید آورده که یارای مقاومت و مواجهه با هنجارها را ندارند. سلطه و سیطره هنجارهای غیررسمی و آمریت نمادین و نهادین آن، علاوه بر آن‌که به گونه‌های مختلف به وضعیت نابسامان منطقه به لحاظ اقتصادی دامن زده است، نوعی جمع‌گرایی منفعلانه را طلب می‌نماید که در آن فردیت و خواسته فردی محلی از اعراب ندارد. اینجاست که عدم رشد فردیت و عقیم ماندن آن، زمینه را برای تکوین و برساخت پدیده اقدام به خودکشی تشدید نموده است.

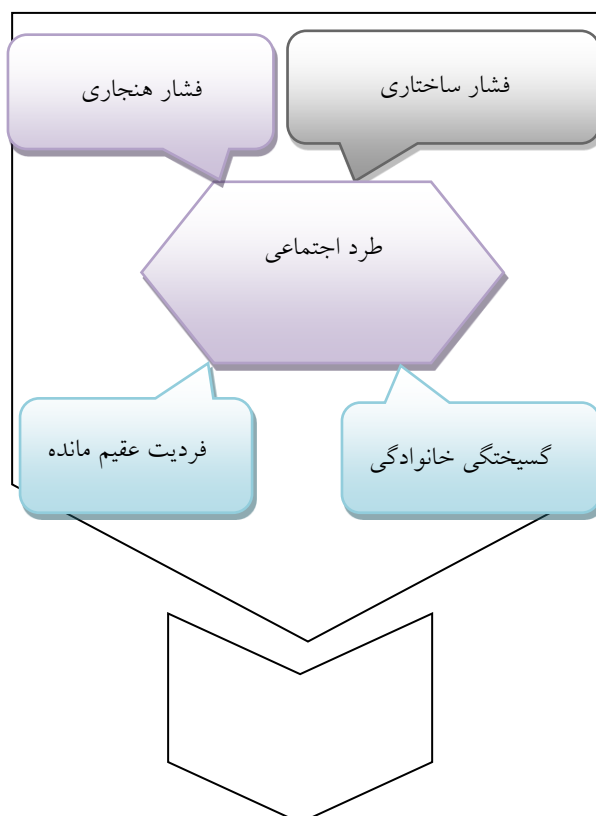
بر اساس این گفته‌ها و با توجه به پارادایم حاکم بر روند این پژوهش می‌توان گفت که پدیده اقدام به خودکشی در حالت کنونی‌اش برساختی اجتماعی است و به‌مثابه امری تاریخی و بسترمند، نتیجه واکنش‌ها و تعاملات جوانان به محدودیت‌های وضعیت جغرافیایی، اقتصادی، اجتماعی و فردی است. ذکر عنوان "طرد اجتماعی" به‌مثابه مقوله هسته‌ای که تمام مقولات کلی جغرافیایی منطقه، اقتصادی، اجتماعی - فرهنگی را شامل می‌شود، به معنای آن است. بر اساس مقوله هسته "طرد اجتماعی"، تجربه و درک اقدام کنندگان به خودکشی نشان از جدا افتادگی محیط اکولوژیک و جایگاه پیرامونی شهر آبدانان از مرکز، کنار گذاشته شدن و نادیده گرفته شدن

۱۱۳ برساخت اجتماعی خودکشی: ارائه یک نظریه مبنای

آنان در محیط اجتماعی و هنجاری داشته است. طرد اجتماعی به محرومیت چندبعدی و طولانی مدت که شامل جدایی از جریان اصلی محیط اجتماعی - فرهنگی و شغلی جامعه می شود، دلالت دارد (روم، ۱۹۹۴: ۲۵ به نقل از فیروزآبادی و صادقی، ۱۳۸۹: ۳).

بر مبنای نتایج این پژوهش، اقدام کنندگان به خودکشی، انواع گوناگونی از طرد اجتماعی را در محیط زندگی خود تجربه نموده اند. یکی از مهم ترین ابعاد طرد اجتماعی که در مصاحبه ها بدان اشاره شده است، تجربه اختلال رابطه ای در محیط خانواده است که گسیختگی خانوادگی و طرد از شبکه های حمایتی را در پی داشته است. از دیگر ابعاد طرد اجتماعی، نادیده انگاشته شدن افراد جوان و خواسته های سیال، انعطاف پذیر و اقتضایی آنان در چارچوب هنجارهای مسلط غیررسمی و شرمساری و بدنامی جوانان در صورت ناهمناوی و ضعف ساختارهای رسمی ادغامی در مهیاسازی فرصت های کاری، روابط اجتماعی و مشارکت اجتماعی برای جوانان است. وجود قیود سنتی، معیشتی و ضعف زمینه های ابراز وجود جوانان، نشان از تجربه طرد اجتماعی جوانان آبدانانی اقدام کننده به خودکشی دارد؛ در چنین وضعیتی افراد مورد مصاحبه با واپس زدن ساختارهای اجتماعی و فرهنگی به خودکشی توسل می جویند. بر این اساس پدیده خودکشی در آبدانان از یک سو به مثابه یک برساخت اجتماعی و امری اجتماعی و بسترمند و تاریخی است اما از سوی دیگر همین برساخت اجتماعی خودش به عنوان واقعیتی اجتماعی دارای جزمیت های ویژه ای نیز می شود که بر ابعاد متفاوت جامعه و زندگی ساکنان منطقه نیز تأثیرگذار می باشد.

مدل ۱- مدل زمینه‌ای برساخت اجتماعی اقدام به خودکشی در شهر آبدانان



منابع

- احمدی، اعظم و همکاران. (۱۳۸۹)، «بررسی روند خودکشی و اقدام به خودکشی در استان کرمانشاه طی سال‌های ۱۳۸۵ تا ۱۳۸۷»، مجموعه مقالات همایش ملی خودکشی، تهران: جامعه‌شناسان.
- امیری، محسن و همکاران. (۱۳۸۹)، «بررسی رابطه بین افکار خودکشی، افسردگی، اضطراب، تاب‌آوری و استرس‌های روزانه و سلامت روانی در دانشجویان»، مجموعه مقالات همایش ملی خودکشی، تهران: جامعه‌شناسان.
- بخارایی، احمد. (۱۳۹۰)، جامعه‌شناسی انحرافات اجتماعی، تهران: دانشگاه پیام نور. چاپ دوم.

۱۱۵ برساخت اجتماعی خودکشی: ارائه یک نظریه مبنای

- تیلور، استیو. (۱۳۷۹)، **جامعه‌شناسی خودکشی**، ترجمه: رسول ربانی، ابراهیم انصاری و مجید کارشناس، تهران: انتشارات آوای نور.
- جمشیدی‌ها، غلامرضا؛ قلی پور، سیاوش. (۱۳۸۹)، «مدرنیت و خودکشی زنان و دختران لک»، **مجله بررسی مسائل اجتماعی ایران**، سال اول، شماره اول.
- ربانی، رسول؛ محمدامینی، حمیده. (۱۳۸۹)، «آنومی و خودکشی»، **مجموعه مقالات همایش ملی خودکشی**، تهران: جامعه‌شناسان.
- سالاری لک، شاکر و همکاران. (۱۳۸۵)، «بررسی میزان و عوامل مؤثر بر رخداد خودکشی طی یک سال در استان آذربایجان غربی»، **مجله پزشکی ارومیه**، سال هفدهم، شماره دوم.
- صدیق سروستانی، رحمت‌الله. (۱۳۸۶)، **آسیب‌شناسی اجتماعی**، (جامعه‌شناسی انحرافات اجتماعی)، تهران: سمت.
- عنبری، موسی و بهرامی، اردشیر. (۱۳۸۹)، «بررسی آثار فقر و خشونت بر میزان خودکشی در ایران، مورد مطالعه: روستاهای شهرستان پلدختر»، **مجله بررسی مسائل اجتماعی ایران**، سال اول، شماره دوم.
- فلاحی، سارا. (۱۳۸۹)، «گفتمان ایدئولوژیک و پدرسالاری و خودکشی زنان: نمونه موردی ایلام»، **مجموعه مقالات همایش ملی خودکشی**، تهران: جامعه‌شناسان.
- فیروزآبادی، سید احمد؛ صادقی، علیرضا. (۱۳۸۹)، «وضعیت طرد اجتماعی زنان فقیر روستایی»، **مجله بررسی مسائل اجتماعی ایران**، سال اول، شماره اول.
- کاف، ای.سی؛ شارو، دبلیو. دبلیو؛ فرانسیس، دی. دبلیو. (۱۳۸۸)، **چشم‌اندازهایی در جامعه‌شناسی**، ترجمه: امید قادر زاده و بهزاد احمدی، تهران: انتشارات کویر.
- معیدفر، سعید؛ حسن پناه، حسین. (۱۳۸۹)، «عوامل اجتماعی مؤثر بر خودکشی جوانان استان کردستان»، **مجله بررسی مسائل اجتماعی ایران**، سال اول، شماره سوم.
- مهران، ناهید و همکاران. (۱۳۸۳)، «ویژگی‌های روانی - اجتماعی اقدام کنندگان به خودکشی در مقایسه با افراد عادی در بیرجند»، **مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند**، دوره ۱۱، شماره ۳.
- موسوی، فریبا و همکاران. (۱۳۸۷)، «بررسی عوامل خانوادگی مرتبط با اقدام به خودکشی»، **فصلنامه علمی - پژوهشی رفاه اجتماعی**، سال هفتم، شماره ۲۷.
- Baechler, Jean. (۱۹۷۹). **Suicides**. Basil Blackwell. Oxford

۱۱۶ برساخت اجتماعی خودکشی: ارائه یک نظریه مبنای

- Daniel, Muller and Et al. (۲۰۰۴). **Suicide Attampts In Schizophrenia And Affective Disorders With Relation To Some Specific Demographical And Clinical Characteristics.** European psychiatry.
- Douglas, Jack. D. (۱۹۶۷). **The Social Meaning of Suicide.** Princeton University.
- Jacobs, Terry. (۱۹۶۷). A Phenomenological Study of Suicide Notes. **Social Problems.** Vol. ۱۰.
- Laster, David. (۲۰۱۰). **Qualitative Research in Suicidology.** Suicidology Online. Vol (۱).
- Shah, Ajit. (۲۰۱۰). **Elderly Suicide Rates: A replication Of Cross National Comparisons And Association With Sex And Elderly age Bands Using Five Year Suicide Data.** Univercity Of Central Lancshire.
- World Health Organization. (۲۰۱۱). **Department Of Mental Health And Substance Abuse Management Of Mental And Brain Disorders.** Geneva.