

جامعه‌شناسی کاربردی

سال بیست و دوم، شماره‌ی پیاپی (۴۴)، شماره‌ی چهارم، زمستان ۱۳۹۰

تاریخ دریافت: ۸۹/۱۲/۲۱ تاریخ پذیرش: ۹۰/۴/۱۲

صص ۱-۱۸

تحلیل جامعه‌شناختی گرایش دانشجویان به خودکشی

اکبر علیوردی‌نیا، دانشیار گروه علوم اجتماعی دانشگاه مازندران*

احمد رضایی، استادیار گروه علوم اجتماعی دانشگاه مازندران

فریبرز پیرو، کارشناس ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه مازندران

چکیده

در سال‌های اخیر شاهد روند روبه رشد میزان خودکشی نسبت به سال‌های گذشته در میان اقشار مختلف، بخصوص در میان قشر جوان و نوجوان بوده‌ایم. وجود چنین معضلی، زمینه را برای انجام پژوهش‌های علمی به منظور علت‌یابی و ارائه‌ی راهکارهای بهینه فراهم می‌سازد. هدف اصلی تحقیق حاضر، بررسی جامعه‌شناختی میزان گرایش دانشجویان دانشگاه رازی کرمانشاه به خودکشی بوده است. برای نیل به این منظور، از روش تحقیق پیمایشی و ابزار پرسشنامه برای جمع‌آوری اطلاعات بهره گرفته شد. جامعه‌ی آماری تحقیق حاضر را کلیه‌ی دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه رازی کرمانشاه در سال تحصیلی ۸۷-۱۳۸۶ تشکیل داده‌اند، که در مجموع ۳۸۰ نفر از آنها به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای چند مرحله‌ای متناسب انتخاب شده‌اند. چهارچوب نظری تحقیق بر نظریه خودکشی دورکیم استوار است. و متغیرهای مستقل مدل تحلیلی که در پی تبیین متغیر وابسته (میزان گرایش به خودکشی) بوده، شامل حمایت اجتماعی، نظارت خانواده، رفتار بزهکارانه، تقدیرگرایی و انومی بوده است. نتایج تحقیق نشان می‌دهد، به‌طور کلی، مهمترین پیش‌بینی‌کننده‌های تغییرات میزان گرایش به خودکشی پاسخگویان به ترتیب متغیرهای حمایت اجتماعی (۰/۴۵-)، رفتار بزهکارانه (۰/۳۲)، نظارت خانواده (۰/۳۱) و تقدیرگرایی (۰/۲۵) بوده است. به لحاظ تأثیر مستقیم، متغیر رفتار بزهکارانه (۰/۳۲) بیشترین تأثیر را داشته است. همچنین، حمایت اجتماعی از طریق تأثیر بر رفتار بزهکارانه، تأثیر غیرمستقیم بالایی بر روی گرایش به خودکشی داشته است (۰/۲۶-).

واژه‌های کلیدی: گرایش به خودکشی، دورکیم، انسجام اجتماعی، انتظام اجتماعی، انومی.

مقدمه

نیز هست. صرف‌نظر از ارزیابی‌های شخصی و اخلاقی، ارزش یک شخص را می‌توان بر حسب نقشی که در جامعه ایفا می‌کند نیز ارزیابی نمود. بنابراین، از آنجا که خودکشی متضمن خسارت برای جامعه است، لذا یک معضل اجتماعی محسوب می‌شود. مسأله‌ای که ذهن بسیاری از اندیشمندان را به خود مشغول داشته، این است که چرا در برخی از سرزمین‌ها یا گروه‌های اجتماعی، میزان خودکشی بالاست، در صورتی‌که سایرین میزان خودکشی کمتری دارند؟ آیا مشخصه قربانیان، بیماری ذهنی، اختلال فیزیکی، شخصیت اقتدارگرا، یا میانگین هوشی بالاست؟ وجه تمایز گروه‌هایی که در آنها میزان خودکشی بالاست، نسبت به گروه‌هایی که میزان خودکشی آنها پایین است، چیست؟ آنچه در این تحقیق مورد نظر است، به یکی از چندین بعد و مسائل مربوط به خودکشی محدود است، به طوری‌که این مطالعه بر روی میزان گرایش به خودکشی در میان دانشجویان متمرکز است.

در ایران، به طور متوسط سالانه ۳۲۱۶ نفر خودکشی می‌کنند، که به طور تقریبی در هر سال از هر صد هزار نفر جمعیت ۶ نفر دست به خودکشی می‌زنند. در سال ۱۳۸۰ از هر صد هزار نفر ۶/۳۶ نفر خودکشی منجر به فوت داشته‌اند، که این رقم در بین مردان ۷/۶۵ و در بین زنان ۵/۰۴ نفر در هر صد هزار نفر بوده است (شایگان، ۱۳۸۲: ۷۵). آمارهای منتشرشده خودکشی بر شیوع بالا در برخی از مناطق غربی کشور دلالت دارد، به طوری که بالاترین نرخ میزان خودکشی مردان به استان همدان با ۱۳/۵ خودکشی به ازای هر صد هزار نفر و در زنان به استان‌های ایلام با ۱۵/۵ و کرمانشاه با ۱۳/۱ به ازای هر صد هزار نفر تعلق دارد. همچنین بالا بودن فراوانی خودسوزی‌های زنان در دو استان ایلام و کرمانشاه از

مسائل اجتماعی جامعه، پدیده‌هایی اجتماعی اعم از شرایط ساختاری و الگوهای کنشی هستند که در مسیر تحولات اجتماعی بر سر راه توسعه؛ بین وضعیت موجود و وضعیت مطلوب قرار می‌گیرند و مانع تحقق اهداف شده، ارزش‌ها و کمال مطلوب‌ها را تهدید می‌کنند. این مسائل اجتماعی به عنوان پدیده‌هایی نامطلوب، اذهان نخبگان و افکار عمومی مردم را به خود مشغول می‌دارند، به طوری که نوعی وفاق و آمادگی جمعی برای مهار آنها پدید می‌آید و مقامات رسمی کشور را به چاره‌جویی و اقدام در جهت اصلاح و رفع و یا پیشگیری از آنها وا می‌دارد (عبداللهی، ۱۱:۱۳۸۳). از میان مسائل و آسیب‌های اجتماعی، خودکشی یکی از معضلات عصر حاضر شناخته شده، تغییر ساختاری و جواتر شدن افراد جوانی که اقدام به خودکشی می‌کنند نیز بر مشکلات افزوده است. در این شرایط، جامعه نه تنها نیروهای مولد خود را از دست می‌دهد، بلکه باید به دلیل بیماری‌ها، معلولیت‌ها و آسیب‌های روانی- اجتماعی ناشی از این معضل، هزینه‌های نگهداری و ارائه مراقبت‌های خاص را نیز برای سال‌های طولانی بپذیرد. از سوی دیگر، خودکشی به سلامت روان اعضای خانواده قربانیان آسیب می‌زند، تأثیرات منفی بر زندگی اجتماعی به جای می‌گذارد و احتمال وقوع آن را در محیط خانواده و اجتماع افزایش می‌دهد.

خودکشی معضلی هشت وجهی است: (۱) معنایی؛ (۲) آماری؛ (۳) تاریخی؛ (۴) مذهبی؛ (۵) فلسفی؛ (۶) روان‌شناختی؛ (۷) جامعه‌شناختی؛ (۸) رفتاری. از این رو، می‌توان گفت که بعد جامعه‌شناختی فقط یکی از ابعاد هشتگانه را تشکیل می‌دهد. خودکشی نه تنها یک خسارت شخصی است، بلکه یک خسارت اجتماعی

است، لذا این پژوهش در پی بررسی و تبیین گرایش دانشجویان دانشگاه رازی کرمانشاه به خودکشی است.

پیشینه‌ی تحقیق

در ایران، درباره‌ی خودکشی و مسائل مربوط به آن تحقیقات متعددی صورت گرفته است، لیکن بررسی‌های انجام شده نشان می‌دهد پژوهش جامعه‌شناختی در زمینه‌ی گرایش دانشجویان نسبت به خودکشی انجام نشده است. بسیاری از تحقیقات انجام شده در ایران درباره‌ی خودکشی، از دیدگاه روان‌شناختی و پزشکی به این مسأله پرداخته است. همچنین، تحویل‌گرایی^۱ از مشخصات بارز بسیاری تحقیقات انجام شده در این حوزه است؛ به این معنی که، برای تبیین پدیده‌ی اجتماعی خودکشی به آنچه از جنس ادراکات (دلیل) است، استناد گردیده است. به عبارت دیگر، در حالی که از رویکردی طبیعت‌گرایانه^۲ برای تحقیق استفاده می‌شود و عملیات آماری انجام شده و تئوری‌های مورد استفاده در این تحقیقات نیز نشان از رویکرد پوزیتیویستی^۳ دارد، لیکن نهایتاً تبیین به دلیل شده و به ویژگی‌های فردی رجوع گردیده است. از این‌رو، می‌توان گفت که فقدان چهارچوب نظری و ضعف‌های روش‌شناختی، از مصادیق بارز بسیاری از این پژوهش‌هاست و سهم پژوهش‌های جامعه‌شناختی که بر بینش تئوریک مبتنی بوده و در پی تبیین سهم عوامل اجتماعی مؤثر بر آن باشد، بسیار اندک است، در حالی که در زمینه‌ی علل گرایش به خودکشی در خارج از کشور تحقیقات زیادی انجام گرفته، زیرا به‌دنبال روند مدرنیزاسیون و صنعتی‌شدن فزاینده‌ی کشورهای غربی، میزان خودکشی نیز روندی

نکات در خور توجهی است که باید به‌آن اشاره کرد (ستوده، ۱۳۸۴: ۲۳۹). وسعت و میزان خودکشی در مناطق غربی کشور، به‌ویژه در استان کرمانشاه وضعیت نگران‌کننده‌ای را به وجود آورده است. سیر صعودی خودکشی و اقدام به خودکشی به سال‌های قبل (سال ۱۳۸۰ تعداد ۱۱۵۲ نفر، سال ۱۳۸۱ تعداد ۱۴۳۴ نفر، سال ۱۳۸۲ تعداد ۱۵۳۷ نفر، سال ۱۳۸۳ تعداد ۱۹۰۲ نفر و سال ۱۳۸۴ تعداد ۲۳۰۲ نفر) استان کرمانشاه را با چالش‌های اساسی رو به رو نموده است (امیری، ۱۳۸۵: ۶۰). بالا بودن میزان خودکشی در برخی از استان‌های ایران- به‌ویژه غرب کشور- مبین این است که نوع متداول و یا علت اصلی خودکشی در ایران، با یافته‌های کشورهای غربی متفاوت است و جامعه‌ی ایرانی دارای انسجام و انتظام اجتماعی بالایی است (علی‌وردی‌نیا و پرایدمور، ۲۰۰۹).

با توجه به افزایش مطلق و ارتقای سهم نسبی دانشجویان در کل جمعیت، ویژگی‌های آن نیز به شدت دگرگون شده و زمینه‌های افزایش رفتارهای انحرافی را فراهم ساخته است. همه‌ی کسانی که به نحوی از انحاء با دانشجویان سر و کار دارند، لزوم آشنایی با مسائل و مشکلاتی که در واقع شالوده‌ی بحران‌های رفتاری، به‌ویژه رفتار اجتماعی آنان است، برایشان امری ضروری است و هر گونه ناآشنایی با این مسائل ممکن است سبب تشدید واکنش‌های زمینه‌ساز در بروز رفتارهای غیرعادی خطرناکی شود که می‌تواند دامنگیر جامعه هم بشود. از این‌رو، با توجه به این که استان کرمانشاه به عنوان یک استان مرزی با اقوام، مذاهب و گویش‌های مختلف از جمله استان‌هایی است که خودکشی در آن به وفور دیده می‌شود و نیز با عنایت به اهمیت قشر دانشجو و این که هم اکنون بافت دانشجویان دانشگاه‌ها عمدتاً از دانشجویان بومی

¹ Reductionnism

² Naturalistic

³ Positivism

نگرش به خودکشی، دومی درباره‌ی فرهنگ‌پذیری و سومی درباره‌ی مذهبی بودن انجام شده است. نتایج تحقیق نشان داد تفاوت معناداری در نگرش به خودکشی در میان دانشجویان با فرهنگ‌پذیری کم و دانشجویان با فرهنگ‌پذیری بالا وجود ندارد. علاوه بر این، بین دانشجویان مذهبی و غیرمذهبی و زنان و مردان نیز تفاوتی در نگرش به خودکشی مشاهده نشده است. به‌طورکلی، نتایج این پژوهش نشان داد که مذهبی بودن، فرهنگ‌پذیری و جنس در نگرش دانشجویان به خودکشی نقشی اساسی ایفا نمی‌کند.

تورلیندسون و جارانسون (Thorlindsson and Bjarnason, 1998) تحقیقی را با عنوان "مدل سازی دورکیم در سطح خرد: مطالعه‌ی تمایل جوانان به خودکشی" انجام دادند. تئوری کلاسیک دورکیم درباره‌ی خودکشی به موضوع‌های تکرارپذیر و محوری پژوهش جامعه‌شناختی، مانند ماهیت نظم اجتماعی، انحراف و رفاه فردی می‌پردازد. در این مطالعه، انسجام^۱ خانوادگی و انتظام^۲ والدین به عنوان ساختارهای مستقل، در رابطه با آنومی، تلقین خودکشی گرایانه و تمایل به خودکشی آزمون شده‌اند. داده‌های مربوط به این تحلیل از طرح جوانان در ایسلند به‌دست آمده و جامعه‌ی آماری شامل ۴۳۱۴ دانش‌آموز دوره‌ی متوسطه است. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که انسجام و انتظام می‌تواند در هر دو سطح نظری و تجربی به‌طور معناداری قابل تشخیص باشد. همچنین، یافته‌ها از اولویت همبستگی حمایت می‌کند در حالی که با نقش مستقل قانونمندی و انتظام سازگار است. جوانانی که با خانواده‌هایشان همبستگی قوی دارند، احتمالاً کمتر تسلیم آنومی و تمایل به

رو به افزایش داشته است. از جمله تحقیقات خارجی که به گرایش جوانان و دانشجویان به خودکشی پرداخته، می‌توان به پژوهش‌های دومینو (۱۹۸۱)، ویلیامز (۱۹۹۱)، ویس (۱۹۹۶)، تورلیندسون و جارانسون (۱۹۹۸)، هاس و همکارانش (۲۰۰۳)، کوکومور و درنوسکی (۲۰۰۳)، گوتیرز و دیگران (۲۰۰۴)، روث و لیو (۲۰۰۵) و شیرر (۲۰۰۵) اشاره کرد، که گرایش به خودکشی را از نظر سطح تمایل به خودکشی، و تفکر و تصورات به وجود آمده را با مقیاس‌های مختلف ارزیابی کرده و درک این نگرش‌ها را برای تعیین زمان برنامه‌های پیشگیری از رفتارهای متمایل به خودکشی در آینده مهم دانسته‌اند. در این‌جا به برخی از این تحقیقات به اختصار اشاره می‌شود.

دومینو (Domino, 1981) پژوهشی را با عنوان نگرش به خودکشی در میان جوانان مکزیکی-آمریکایی و آمریکایی انجام داد. وی در این پژوهش، پرسشنامه نظر سنجی خودکشی را در میان ۷۶ جوان مکزیکی-آمریکایی و ۷۶ جوان آمریکایی انجام داد. تحلیل یک متغیره، تفاوت معناداری را از نظر آماری در ۳۵ گویه از ۱۰۰ گویه که شامل مذهب، آسیب‌شناسی روانی، تحریک‌پذیری، پرخاشگری، پذیرش (مقبولیت) خودکشی، درخواست کمک و تأثیرات عاطفی است، نشان می‌دهد.

ویلیامز (Williams, 1991) در پژوهشی تأثیر فرهنگ‌پذیری و مذهبی بودن را بر روی نگرش به خودکشی بررسی کرد. هدف از این مطالعه، بررسی نگرش جوانان اسپانیایی به خودکشی با در نظر گرفتن سطح فرهنگ‌پذیری و سطح مذهبی بودن آنهاست. جامعه‌ی آماری در این مطالعه ۱۴۳ نفر از دانشجویان بود که با ابزار سنجش ۳ پرسشنامه، اولی درباره‌ی

¹ Integration

² Regulation

که پس از خواندن گزارش کوتاهی در باره‌ی ارتکاب خودکشی از نظر سطح تمایل به خودکشی و تفکر و تصورات به وجود آمده ارزیابی شدند. نتایج پژوهش نشان داد که سطح فکر بیشترین تأثیر را بر روی درک خودکشی دارد و خیال پردازان خودکشی به میزان معناداری بیشتر از دیگران احتمال دارد که مرتکبان خودکشی‌کنندگان را افرادی عاقل و معتدل، دوست داشتنی و قابل اعتماد قلمداد کنند و بیشتر احتمال دارد که آنها را به عنوان دوست صمیمی انتخاب کنند. این نتایج نشان داد پذیرش رفتار خودکشی با سطح تفکر فرد به خودکشی همبستگی مثبت و مستقیمی دارد. درک این نگرش‌ها برای تعیین زمان برنامه‌های پیشگیری از رفتارهای متمایل به خودکشی در آینده مهم است.

چهارچوب نظری

بازخوانی دقیق کتاب خودکشی دورکیم، یک تئوری چند سطحی^۱ از جامعه را آشکار می‌سازد که بر شالوده‌ی تجربی آن مسلط است. پذیرش دیدگاه جامعه‌شناسی کلان دورکیم برای مطالعه‌ی خودکشی به علت ماهیت تراکمی داده‌هایش و تا حدودی نیز به علت پیش فرض‌های معرفت‌شناختی‌اش که بر تمایز بین فرد و جامعه به عنوان یک کل تأکید می‌کند، گریزناپذیر است. با وجود این، وقتی دورکیم برای تدوین یک نظریه‌ی عمومی انسجام و انتظام اجتماعی، از داده‌هایش فراتر می‌رود، عناصر کلان نظری‌اش را در سطح روابط اجتماعی قرار می‌دهد. به عبارت دیگر، تحلیل جامعه‌شناختی در سطح کلان دورکیم بر یک تئوری روان‌شناختی اجتماعی مبتنی است که او هرگز صریحاً به آن اشاره نکرده است (تورلیندسن، ۱۹۸۳:

خودکشی می‌شوند، اما به نظر نمی‌رسد انتظام والدین چنین تأثیری داشته‌باشد. با وجود این، انسجام خانوادگی و انتظام والدین تأثیر مستقلی در تلقین بر خودکشی دارد.

روث و لیو (Ruth x and Liu, 2005) مطالعه‌ای با عنوان "نزدیکی (صمیمیت) والدین و جوانان و اندیشیدن جوانان به خودکشی" را انجام داده‌اند. اطلاعات این پژوهش، به یک نمونه‌ی معروف ملی از نوجوانان در دو مقطع زمانی مربوط است. مسأله‌ی مورد بررسی آزمون، تأثیر جنسی صمیمیت والدین و جوانان بر روی اندیشیدن جوانان به خودکشی و تغییرپذیری آن تحت تأثیر مراحل بلوغ و نژاد یا قومیت است.

تحلیل رگرسیونی این مطالعه نشان داده است که:

- ۱- صمیمیت با پدر، تأثیر مهمی بر روی دختران دارد و این تأثیر بدون تغییر در مراحل بلوغ و قومیت و نژاد مشاهده می‌گردد؛
- ۲- تأثیر پدر بر روی پسران نسبت به بلوغ دیررس کاهش نیافته و تأثیر پدران در میان پسران آسیایی - آمریکایی و بومیان آمریکایی مشخص‌تر است؛
- ۳- صمیمیت با مادران برای پسران در مراحل اولیه و پایانی نوجوانی مهم، اما در مراحل میانی نوجوانی اهمیتی نداشته است؛
- ۴- رابطه با مادران تأثیر کمی بر روی دختران دارد، به استثنای دختران آسیایی - آمریکایی، صمیمیت با مادران تأثیر ضعیفی دارد (بیشتر از دختران سفید پوست).

شیرر (Shearer, 2005) پژوهشی را با عنوان "بررسی نگرش دانشجویان نسبت به مرتکبان خودکشی" انجام داده است. جامعه‌ی آماری این پژوهش دانشجویان دوره‌ی لیسانس (۳۶۰ نفر) بودند

¹ Multilevel Theory

۲۸۹-۳۰۷). در این پژوهش برای غلبه بر برخی از مشکلات روش‌شناختی مربوط به مطالعه‌ی خودکشی، به جای تأکید بر خودکشی، بر روی گرایش به خودکشی تأکید شده است. به عبارت دیگر، به جای تأکید بر خودکشی کامل، بر فکر کردن به خودکشی و تلاش برای خودکشی تأکید می‌شود. هرچند که حتی رابطه‌ی دقیق بین اندیشیدن به خودکشی، خودکشی برنامه‌ریزی شده، تلاش برای خودکشی و خودکشی، کاملاً مشخص نیست. مطالعه‌ی گرایش به خودکشی در میان دانشجویان این امکان را می‌دهد که رابطه‌ی متقابل بین مفاهیم نظری کلیدی را در سطح فرد بررسی نموده، همچنین، بر خانواده به عنوان منبع اصلی همبستگی با جامعه و نیز کنترل به وسیله‌ی جامعه تأکید گردد.

مطالعه گرایش نسبت به خودکشی به این علت اهمیت دارد که نظریه‌پردازان معتقدند خودکشی در انزوا اتفاق نمی‌افتد. دورکیم معتقد است خودکشی (خودخواهانه) با انسجام اجتماعی همبستگی منفی دارد؛ یعنی افرادی که از نظر اجتماعی منزوی‌تر هستند، بیشتر تمایل به خودکشی دارند (ماربون، ۲۰۰۲: ۲). بنابراین، طبق این نظریه تمایل افراد به خودکشی تحت تأثیر رابطه‌شان با دیگران قرار دارد و هر خودکشی انفرادی مستقیماً تحت تأثیر زمینه و بافت جامعه‌ی بزرگتر قرار دارد. به عبارت دیگر، بین نگرش جامعه به خودکشی و رفتار متمایل به خودکشی در میان افراد رابطه وجود دارد و گرایش کلی یک جامعه ممکن است بر رفتار متمایل به خودکشی افراد تأثیر بگذارد. مطالعه‌ی گرایش به خودکشی، موضوع نسبتاً جدیدی است که سابقه‌ی آن تقریباً به دو یا سه دهه قبل برمی‌گردد.

نظریه‌ی خودکشی دورکیم در وهله‌ی اول بدین طریق شکل گرفت که نشان داد متغیرهایی که ماهیت فرا اجتماعی^۱ دارند و پیش از این به عنوان تبیین‌هایی از خودکشی مطرح شده بودند، نمی‌توانند علت تفاوت‌هایی را که در میزان‌های خودکشی در میان ملل اروپایی وجود دارد، تبیین کنند. با توجه به نارسا بودن این‌گونه تبیین‌ها، دورکیم به تدوین آنچه امروزه به عنوان برجسته‌ترین نظریه‌ی جامعه‌شناختی در زمینه‌ی تغییرات میزان خودکشی تلقی می‌شود، اقدام نمود. به نظر دورکیم، استمرار میزان‌های خودکشی، واقعیتی است اجتماعی؛ یعنی آن را می‌توان صرفاً بر اساس اشکال متفاوت زندگی اجتماعی گروه‌های مختلف اجتماعی، تبیین کرد. تئوری خودکشی دورکیم بر پیامدهای انسجام و انتظام مبتنی است؛ انسجام بالا پیوندهای اجتماعی و ارزش‌های اجتماعی رایج را تقویت و تشویق می‌کند؛ تا جایی که جامعه به یک فرد انتظام بخشیده، هدف او را از زندگی تعیین می‌کند (بسنارد، ۱۹۸۸: ۹۱-۹۵).

صورتبندی اصلی دورکیم یک رابطه‌ی U شکل را می‌پذیرد: انسجام اجتماعی بسیار ضعیف به موقعیت احساس تنهایی و خودکشی خودخواهانه منجر می‌گردد. انسجام اجتماعی بسیار قوی به خودکشی دگرخواهانه منجر می‌شود، زیرا منافع گروه اجتماعی نسبت به منافع شخصی در اولویت و ارجحیت قرار می‌گیرند. انتظام اجتماعی پایین خودکشی آنومیک را به وجود می‌آورد که در آن افراد در دنیای آشفته‌ای گم شده‌اند، هیچ کنترلی بر تمایلاتشان ندارند و دچار سرخوردگی و ناامیدی شده‌اند. از طرف دیگر، انتظام اجتماعی بیش از حد (افراطی) به خودکشی تقدیرگرایانه منجر می‌شود (جارناسون، ۱۹۹۴: ۱۹۹).

^۱ Extra-Social

مدل دورکیم شامل طرحی چهار وجهی است: خودگرایی، بی‌هنجاری، دیگرگرایی و تقدیرگرایی. به‌نظر وی، خودگرایی و دیگرگرایی به ترتیب منعکس‌کننده‌ی فقدان و فزونی انسجام هستند، در حالی که بی‌هنجاری و تقدیرگرایی، به ترتیب منعکس‌کننده‌ی فقدان و فزونی انتظام هستند (تراویس، ۱۹۹۰: ۲۴۳-۲۲۵)، اما با توجه به قطعی بودن رابطه‌ی بین انسجام و انتظام، جامعه‌شناسان بر روی اینکه چه چیزی این دو را از هم متمایز می‌کند، توافق ندارند. با نظر پارسونز^۱، انسجام دارای محتوای ارزشی است و تنظیم به شدت کنترل اجتماعی اشاره می‌کند. نسبت^۲ اظهار داشته است که انسجام، اشتراک اخلاقی است، و تنظیم اشتراک اجتماعی است. کوزر^۳ این تفاوت را بر حسب انسجام ساختی در مقابل تنظیم هنجاری تعریف کرده است. به نظر گیدنز^۴، دورکیم خودگرایی را با فردگرایی، و آنومی را با فقدان تنظیم اخلاقی پیوند داده است. لاکز^۵ معتقد است که انسجام به علقه‌های اجتماعی پیوند دهنده‌ی فرد به آرمان‌ها و اهداف اجتماعی؛ و انتظام به تنظیم‌کننده‌های آرزوهای فرد، اطلاق می‌شود (پوپ، ۱۹۷۵: ۴۱۷-۴۳۵). در مجموع، هر یک از این محققان سعی کرده‌اند دیدگاه‌های دورکیم را تفسیر، و در مواردی نیز آن را اصلاح کنند، اما به نظر می‌رسد که این تفاسیر گوناگون تاحدی به یک نقطه‌ی مشترک رسیده‌اند؛ به‌طوری‌که معمولاً به دورکیم این‌گونه نگریسته می‌شود که وی انسجام و انتظام اجتماعی را به عنوان متغیرهایی که تغییرات میزان خودکشی را تبیین

می‌کنند، به کار می‌برد. به منظور استفاده از اصول‌اساسی تئوری خودکشی دورکیم و کاربرد آن در تحقیقات مربوط به خودکشی، محققان بسیاری کوشیده‌اند تا با به‌کارگیری داده‌های محیطی، مفاهیم انسجام و انتظام اجتماعی را تعریف عملیاتی نموده، آنها را شاخص‌سازی کنند.

خودکشی خودخواهانه در پرتو همبستگی موجود میان میزان خودکشی و چهارچوب‌های ادغام اجتماعی تحلیل شده است (آرون، ۱۳۷۰: ۳۶۳). هرگاه انسان از جامعه‌اش بر کنار افتد و به امیال شخصی‌اش واگذار شود و پیوندهایی که پیش از این، او را به همگنانش وابسته می‌ساختند، سست گردد، او برای خودکشی خودخواهانه یا فردگرایانه آمادگی می‌یابد (کوزر، ۱۳۸۵: ۱۹۳).

خودکشی دگرخواهانه نقطه‌ی مقابل خودکشی خودخواهانه و ناشی از حد افراط انسجام فرد در گروه اجتماعی است. در خودکشی دگرخواهانه (من) فرد به جای این‌که قوی باشد، آنقدر ضعیف است که نسبت به خواسته‌های جامعه نمی‌تواند مقاومت کند، در نتیجه او مرتکب خودکشی می‌شود. در چنین مواردی، هویت فردی در گروه اجتماعی حل می‌گردد (تیلور، ۱۳۷۹: ۲۸).

آنومی در آثار دورکیم، مفهومی است که موقعیت‌ها و وضعیت‌های نابسامان و نامنظم اجتماعی را بیان می‌کند. این اصطلاح همواره با دو ویژگی همراه است: ۱- تغییرات ناگهانی منتج از یک بحران غیرطبیعی یا جابه‌جایی سریع قدرت و ثروت؛ ۲- وضعیت‌های مزمن و کهنه‌ی ناشی از پس‌افتادگی و باقی ماندن در قالب‌های فرسوده‌ی کهنه. مفهوم ویژه‌ی آنومی از نظر دورکیم بر این اصل استوار است که ارتباط اجتماعی فقط زمانی کارکرد دارد که امیدها،

¹Parsons

²Nisbet

³Coser

⁴Giddens

⁵Lukes

- به نظر می‌رسد بین رفتارهای بزهکارانه و گرایش به خودکشی رابطه‌ی مستقیم وجود دارد.
- به نظر می‌رسد بین آنومی و گرایش به خودکشی رابطه‌ی مستقیم وجود دارد.
- به نظر می‌رسد بین تقدیرگرایی و گرایش به خودکشی رابطه‌ی مستقیم وجود دارد.
- به نظر می‌رسد بین حمایت اجتماعی و رفتار بزهکارانه رابطه‌ی معکوس وجود دارد.
- به نظر می‌رسد بین نظارت خانوادگی و تقدیرگرایی رابطه‌ی مستقیم وجود دارد.
- به نظر می‌رسد بین حمایت اجتماعی و آنومی رابطه‌ی معکوس وجود دارد.

طرز کار و مطالعه

روش تحقیق از نوع پیمایش عرضی-مقطعی بوده است که در آن برای گردآوری داده‌ها از تکنیک پرسشنامه استفاده شده است. جامعه‌ی آماری این تحقیق از کلیه‌ی دانشجویان دانشگاه رازی کرمانشاه مشغول به تحصیل در سال ۸۷-۸۶ تشکیل شده است. جمعیت نمونه از طریق نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای چند مرحله‌ای نامتناسب انتخاب شده‌اند و نمونه‌ی آماری تحقیق بر اساس فرمول کوکران، برابر ۳۷۳ نفر بوده‌اند، اما از آنجا که پیش‌بینی می‌شد برخی پرسشنامه‌ها ناقص تحویل داده شود یا بخشی از آنها مفقود گردد، تعداد ۴۰۰ پرسشنامه توزیع گردید و پس از کنار گذاشتن پرسشنامه‌های مخدوش، نهایتاً ۳۸۰ پرسشنامه تحلیل شد. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات جمع‌آوری شده، از نرم افزار Spss استفاده شده است. با مطالعه‌ی اکتشافی انجام شده، برای کسب اطلاع از اعتبار پرسشنامه تحقیق از اعتبارمحتوا^۱ و اعتبار

آرزوها و اشتیاق‌ها و داعیه‌های انسانی به وسیله‌ی موانع اجتماعی (سنت‌های نادرست) متوقف نشود. طبق نظر دورکیم، در چنین اوضاعی، کارکردهای ویژه در تقسیم کار، به طور کلی تداوم و تقابل مؤثر بر یکدیگر ندارند، در نتیجه درک نظام اجتماعی، قوانین مشترک و فهم این قوانین از سوی فرد به مشکل بر می‌خورد (توسلی، ۱۳۸۲: ۳۶).

نظریه‌ی دورکیم در مورد خودکشی تقدیرگرایانه، یا خودکشی ناشی از انتظام اجتماعی افراطی، به لحاظ تجربی مورد غفلت واقع شده است (علیوردی‌نیا و پرایدمور، ۲۰۰۹: ۳۰۷). خودکشی تقدیرگرایانه صورت معکوس خودکشی ناشی از نابهنجاری است و از تحمیل بیش از حد هنجارها بر فرد ناشی می‌شود. دورکیم عقیده داشت که این شکل از خودکشی در جامعه‌ی معاصر، اهمیت چندانی ندارد. خودکشی‌های تقدیرگرایانه، متضمن رهایی از یک موقعیت هنجاری است که چاره‌ای جز آن وجود ندارد (استاک، ۱۹۷۹: ۱۶۱). این بعد از خودکشی دورکیمی، از این نظر در این تحقیق اهمیت دارد که برخی از تحقیقات انجام شده در ایران نشان می‌دهد که نوع غالب خودکشی‌های انجام شده در ایران بخصوص در میان زنان و دختران، از نوع خودکشی تقدیرگرایانه است. (علیوردی‌نیا و پرایدمور، ۲۰۰۹: ۳۰۸).

فرضیه‌های تحقیق

- به نظر می‌رسد بین حمایت اجتماعی و گرایش به خودکشی رابطه‌ی معکوس وجود دارد.
- به نظر می‌رسد بین نظارت خانوادگی و گرایش به خودکشی رابطه‌ی مستقیم وجود دارد.

^۱ Content Validity

خانواده و دو گویه برای حمایت عینی خانواده است که قبلاً در تحقیق (جارناسون، ۱۹۹۴) استفاده قرار شده بود. همچنین، برای حمایت اجتماعی دوستان نیز از دو گویه برای حمایت ذهنی و یک گویه برای حمایت عینی دوستان استفاده شده است.

نظارت خانوادگی: به طور کلی، نبود کنترل‌های شخصی و اجتماعی موجب پیدایش بزهکاری و جرم می‌گردد. کنترل‌های اجتماعی از کنترل‌های رسمی، نظیر قوانین و کنترل‌های غیررسمی، همچون ضمانت‌های اجتماعی منتج می‌شود. برای سنجش و اندازه‌گیری مفهوم نظارت خانوادگی در دو بعد نظارت و قانونمندی خانواده مورد مقیاس‌سازی قرار گرفت.

رفتارهای انحرافی: انحراف یا کجروی^۴ پیوستاری از رفتار است که هم به تخلف از قانون و هم به تخلف از هنجارهای اجتماعی و فرهنگی بدون قانون‌شکنی رسمی اطلاق می‌شود. در تحقیق حاضر، برای سنجش عملی متغیر رفتارهای انحراف، ابعاد چهارگانه‌ای در نظر گرفته شده است: سرقت و تقلب، وندالیسم، کجروی‌های اخلاقی و خشونت. سپس برای هر یک از این ابعاد، شاخص‌هایی مطرح شده است و در نهایت، با پرسش‌های مناسب سنجش شده‌اند. شاخصی که برای سنجش وندالیسم به کار گرفته شده عبارت است از: تخریب وسایل عمومی دانشگاه و برای سنجش خشونت، شرکت در دعواها و تهدید تلفنی (اگنو، ۱۹۹۲). شاخص‌های کجروی اخلاقی، شامل استفاده از مشروبات الکلی و شرکت در پارتی‌های مختلط (طالبان، ۱۳۸۰) است. شاخص تقلب شامل تقلب در امتحانات (حیدری چرورده، ۱۳۸۰) است.

سازه^۱ استفاده شد. همچنین به منظور انتخاب بهترین گویه‌ها و اینکه ببینیم گویه‌ها واقعا به مقیاس تعلق دارند یا خیر، از روش تحلیل گویه^۲ نیز استفاده شد؛ بدین معنی که با استفاده از آزمون تک بعدی بودن^۳ اطمینان حاصل شد که تمامی گویه‌های هر مقیاس مفهوم بنیادی یکسانی را می‌سنجند. برای تعیین روایی این تحقیق، از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است. در واقع، آلفای کرونباخ نشان‌دهنده انسجام درونی و همسازی داخلی گویه‌هاست. جدول ۱ نتایج تحلیل روایی متغیر وابسته و ابعاد متغیر مستقل را نشان می‌دهد.

تعریف نظری و عملیاتی مفاهیم

خودکشی "عبارت است از هر نوع مرگی که نتیجه‌ی مستقیم و یا غیرمستقیم کردار مثبت یا منفی خود قربانی است که می‌دانسته است چنان نتیجه‌ای به بار آورد. اقدام به خودکشی عملی است که بدین‌سان تعریف شده است، اما قبل از اینکه به مرگ منجر شود متوقف شده است". (دورکیم، ۱۳۶۸: ۶ و ۷). گویه‌های مقیاس گرایش به خودکشی بر روی پیوستاری از تفکر به خودکشی تا تلاش عملی برای خودکشی تنظیم شده است، که بر اساس تحقیقات پیشین از مقیاس SOQ (ماریون، ۲۰۰۲) استوار است.

حمایت اجتماعی: بر اساس تعریف کوب، به میزان برخورداری از مساعدت و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد اطلاق می‌شود. برای سنجش و اندازه‌گیری مفهوم حمایت اجتماعی و عملیاتی کردن این مفهوم، از دو بعد خانواده و دوستان استفاده شده، که مجموعاً شامل هفت گویه می‌باشد. حمایت اجتماعی خانواده، شامل دو گویه برای حمایت ذهنی

¹ Construct Validity

² Item Analysis

³ Unidimensionality

⁵ Deviance

جدول شماره ۱- نتایج تحلیل روایی متغیرهای اصلی تحقیق

ردیف	متغیر	تعداد گویه‌ها	ضریب روایی
۱	حمایت اجتماعی	۷	.۷۱
۲	نظارت خانوادگی	۵	.۶۷
۳	رفتارهای بزهکارانه	۶	.۸۱
۴	تقدیرگرایی	۶	.۶۲
۵	گرایش به خودکشی	۷	.۸۹

تقدیرگرایی: خودکشی ناشی از تقدیرگرایی نوعی عکس‌العمل به بازبینی، کنترل و تنظیم اجتماعی مفرط و شدید جامعه است. تدوین گویه‌های مقیاس تقدیرگرایی بر مبنای تحقیق تورلیدنسون و جارناسون (همان) است.

یافته‌های پژوهش

آنومی: جامعه‌شناسان آنومی را به وضعیت مغشوش و درهمی می‌گویند که افراد جامعه قادر نباشند براساس هنجارهای مشترک با یکدیگر ارتباط برقرار کنند و نیازهای خود را برطرف سازند. معنای لغوی بی‌هنجاری، بی‌قانونی، هنجارگسیختگی، و در معنی وسیع آشفتگی اجتماعی است (رفیع پور، ۱۳۷۸: ۱۲۴). تدوین گویه‌های مقیاس آنومی بر اساس تحقیق تورلیدنسون و جارناسون (۱۹۹۸) بوده است.

جدول شماره ۲- توزیع پاسخگویان بر حسب پایگاه اقتصادی اجتماعی و گرایش به خودکشی

گرایش به خودکشی				گرایش به خودکشی پایگاه اقتصادی اجتماعی
کم	متوسط	زیاد	کل	
۷۵/۴	۱۷/۷	۶/۸	۱۷۵	پایین
۷۶/۷	۲۰/۷	۲/۵	۱۵۹	متوسط
۶۹/۶	۱۷/۳	۱۳/۱	۴۶	بالا
-	-	-	۳۸۰	کل

زیادتری (۱۳/۱ درصد) به خودکشی نسبت به طبقات پایین و متوسط نشان می‌دهند. بنابراین، در مجموع می‌توان گفت که پاسخگویان طبقه‌ی بالا گرایش بیشتری به خودکشی دارند.

جدول ۲ نشان می‌دهد پاسخگویانی که در پایگاه اقتصادی- اجتماعی متوسطی واقع شده‌اند، نسبت به پاسخگویان طبقات بالا و پایین گرایش کمتری به خودکشی دارند. پاسخگویان طبقه‌ی بالا گرایش

جدول شماره ۳- توزیع پاسخگویان بر حسب زبان یا گویش و میزان گرایش به خودکشی

گرایش به خودکشی				گرایش به خودکشی زبان یا گویش
کل	زیاد	متوسط	کم	
۸۵	۷/۱	۱۸/۸	۷۴/۱	فارس
۳۶	۲/۷	۱۹/۴	۷۷/۷	لک
۳۱	۶/۴	۱۶/۱	۷۷/۴	لر
۲۱۴	۵/۶	۱۹/۶	۷۴/۷	کرد
۱۴	۷	۱۴/۴	۷۸/۶	ترک
۳۸۰	۲۲	۷۲	۲۸۶	مجموع

با ۷/۱ درصد، گرایش زیادتری به خودکشی نسبت به سایر زبان‌ها یا گویش‌ها از خود نشان می‌دهند. پاسخگویان با زبان یا گویش کردی ۱۹/۶ درصد در حد متوسط گرایش به خودکشی داشته‌اند.

جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که ۷۸/۶ درصد از پاسخگویان با گویش یا زبان ترکی نسبت به سایر زبان‌ها یا گویش‌ها (فارس، لک، لر و کرد) گرایش در حد کم به خودکشی دارند. پاسخگویان زبان فارسی

جدول شماره ۴- توزیع پاسخگویان بر حسب جنس و میزان گرایش به خودکشی

گرایش به خودکشی				گرایش به خودکشی
کل	زیاد	متوسط	کم	
۲۱۸	۴/۶	۱۶/۹	۷۸/۵	زن
۱۶۲	۷/۴	۲۱/۶	۷۰/۹	مرد
۳۸۰	۲۲	۷۲	۲۸۶	کل

هرچند تعداد زنان پاسخگوی این تحقیق نسبت به مردان بیشتر بوده است، اما در مجموع خودکشی در میان پاسخگویان زن کمتر از مردان دیده می‌شود؛ یعنی مردان گرایش بیشتری به خودکشی دارند.

جدول ۴ گرایش زنان در حد کم به خودکشی را ۷۸/۵ درصد و در نقطه‌ی مقابل گرایش مردان در حد کم به خودکشی را ۷۰/۹ درصد نشان می‌دهد. داشتن گرایش زیاد به خودکشی در میان پاسخگویان مرد ۷/۴ درصد و در میان پاسخگویان زن ۴/۶ درصد است.

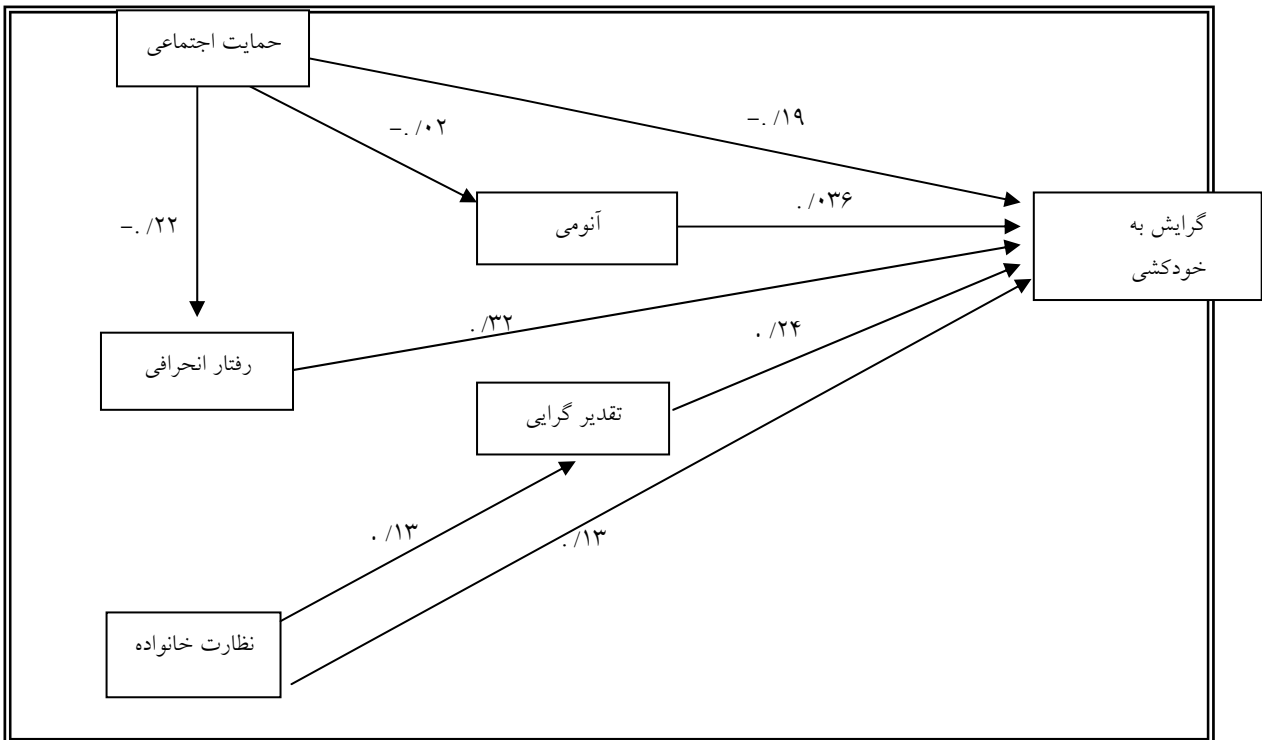
جدول شماره ۵- ضرایب تأثیر مدل تبیین‌کننده‌ی میزان گرایش به خودکشی

متغیر	B	Beta	t	Sig
رفتار انحرافی	۰/۴۴۰	۰/۳۲۸	۷/۴۷۷	۰/۰۰۰
تقدیرگرایی	۰/۳۴۶	۰/۲۴۹	۵/۷۳۰	۰/۰۰۰
حمایت اجتماعی	-۰/۲۶۱	-۰/۱۹۱	-۴/۳۰۹	۰/۰۲۹
نظارت خانواده	۰/۰۸۶	۰/۱۳۸	۳/۱۲۰	۰/۰۰۲
آنومی	۰/۰۳۳	۰/۰۳۶	۰/۸۵۷	۰/۳۹۲
			Adjusted R Square = ۰/۳۵	
			(ضریب تعیین تعدیل شده)	
			ضریب همبستگی (R) = ۰/۶۰	
			ضریب تعیین (R2) = ۰/۳۶	

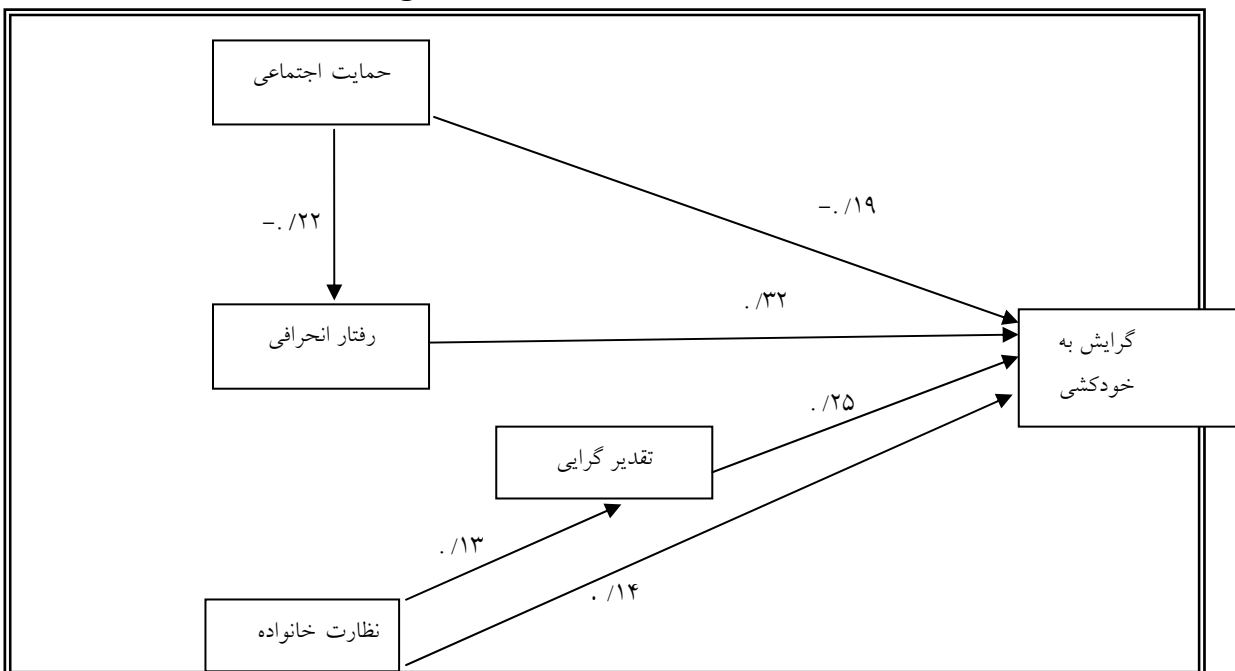
است که از این بررسی خارج هستند. ضرایب تأثیر استاندارد موجود در جدول ۶ نشان می‌دهد که متغیر رفتارهای انحرافی با ضریب تأثیر رگرسیونی ($\beta=۰/۳۲۸$)، قویترین پیش‌بینی‌کننده‌ی گرایش به خودکشی است. در مرتبه‌ی آخر نیز آنومی با ضریب تأثیر رگرسیونی ($\beta=۰/۰۳۶$) قرار دارد که کمترین قدرت پیش‌بینی را در میان پنج متغیر مستقل موجود در مدل داراست. در دو نمودار ۲ و ۳ تحلیل مسیر گرایش به خودکشی قبل و پس از حذف مسیرها نمایش داده شده است:

داده‌های جدول ۵ نشان می‌دهد که ضریب همبستگی چندگانه (R) معادل ۰/۶۰ محاسبه شده است. بر این اساس، پنج متغیر حمایت اجتماعی، نظارت خانواده، رفتار انحرافی، تقدیرگرایی و آنومی به طور همزمان ۰/۷۸ با گرایش به خودکشی ارتباط و همبستگی دارند. ضریب تعیین (R2) معادل ۰/۳۶ است؛ یعنی ۳۶ درصد از تغییرات گرایش به خودکشی از طریق متغیرهای پنج‌گانه‌ی مذکور توضیح داده می‌شود و ۶۴ درصد باقی‌مانده متعلق به عوامل دیگری

نمودار شماره ۱- تحلیل مسیر کل نمونه‌ی آماری تحقیق (قبل از اصلاح)



نمودار ۲- تحلیل مسیر کل نمونه‌ی آماری تحقیق (پس از اصلاح)



بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌ها در قالب روش‌های آماری فوق، نتایج زیر به دست آمده است:

فرضیه‌ای که بر وجود رابطه‌ی معکوس معنادار بین حمایت اجتماعی و گرایش به خودکشی دلالت دارد تأیید شد. بر این اساس، هرچه فرد بیشتر مورد توجه خانواده و دوستان واقع شود، میزان گرایش به خودکشی کاهش می‌یابد و برعکس، هرچه فرد کمتر مورد توجه خانواده و دوستان قرار گیرد، احتمال گرایش به خودکشی افزایش می‌یابد. بر اساس دیدگاه دورکیم، انسجام دو عنصر اصلی دارد: حمایت اجتماعی و کنترل اجتماعی. حمایت اجتماعی به وجود آورنده‌ی پیوندهای اجتماعی است که افراد را به اهداف و انگیزه‌های اجتماعی مشترک متصل می‌کند. روابط حمایت اجتماعی به شکلی است که مبادله‌ی پایدار ایده‌ها و احساسات از جامعه به فرد و از فرد به جامعه جریان دارد، که گاهی اوقات به صورت حمایت اخلاقی متقابل ظاهر می‌شود، به جای رهاسازی فرد با منابع و تخصصش او را به مشارکت در روح جمعی وا می‌دارد و زمانی که در مانده می‌شود، از او حمایت می‌کند. جامعه‌ای که انسجام قوی دارد، فرد را تحت کنترل دارد، در خدماتش مورد توجه قرار می‌دهد و بنابراین، خودسرانه عمل کردن را برای او ممنوع می‌کند. چنین جامعه‌ای با کنترل مکانیسم‌ها و مبادله‌ی پایدار احساسات و ایده‌هایی مشخص می‌شود که از ارتکاب خودکشی افراد جلوگیری می‌کند. این دو عنصر فرایندهای اساسی اجتماعی هستند که احساس همدردی و همبستگی ما را نسبت به یکدیگر به وجود می‌آورند. این جامعه‌ای است که ما را در تصورش شکل می‌دهد و با باورهای سیاسی، مذهبی و اخلاقی‌اش به ما جهت می‌دهد و به واسطه‌ی آن‌ها ما را کنترل می‌کند.

از مقایسه نمودارهای قبل و پس از اصلاح، چنین استنباط می‌شود که بعضی مسیرها در مدل اصلاحی حذف شده‌اند. ملاک حذف یا حفظ یک مسیر، تفسیری است که کرلینجر و پدهاورز بیان کرده‌اند. میزان ضرایب بتاست که در تحلیل مسیر، ضریب مسیر خوانده می‌شود، (کرلینجر و پدهاورز، ۱۳۷۶: ۴۲۰). بر این اساس، متغیر آنومی از مدل حذف شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، با حذف این مسیر از مدل، ضرایب مسیر مجدداً محاسبه شده است و تغییر عمده‌ای در ضرایب مسیر اتفاق نیفتاده و تقریباً به میزان قبل باقی مانده است. محاسبه‌ی آثار مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مدل تحلیلی بر روی گرایش به خودکشی نشان داد که مهمترین پیش‌بینی‌کننده‌های تغییرات میزان گرایش به خودکشی پاسخگویان به طور کلی، به ترتیب متغیرهای حمایت اجتماعی (۰/۴۵-)، رفتار انحرافی (۰/۳۲)، نظارت خانواده (۰/۳۱) و تقدیرگرایی (۰/۲۵) بوده است. به لحاظ تأثیر مستقیم، متغیر رفتار انحرافی (۰/۳۲) بیشترین تأثیر را داشته است. همچنین حمایت اجتماعی از طریق تأثیر بر روی رفتار انحرافی تأثیر غیرمستقیم بالایی بر روی گرایش به خودکشی داشته است (۰/۲۶-).

به منظور آزمون فرضیات اصلی پژوهش، متغیر گرایش به خودکشی به عنوان متغیر وابسته در ارتباط با متغیرهای (حمایت اجتماعی، نظارت خانواده، رفتار انحرافی، آنومی و تقدیرگرایی) قرار گرفت. برای تبیین ارتباط متغیرها با یکدیگر و سهم هر متغیر در تعیین متغیر وابسته، از آزمون‌های متناسب با سطح سنجش آنها و همچنین روش‌های آماری رگرسیون چند متغیره و تحلیل مسیر استفاده شده است. از تجزیه و تحلیل

هر فردی در محدوده‌ی خودش کم و بیش تشخیص می‌دهد که تا چه حدی می‌تواند به بلند پروازی‌هایش میدان دهد. بدین‌سان، هدف و سرانجامی بر سودهای فرد نهاده می‌شود. هرگاه شیرازه‌ی تنظیم‌های اجتماعی از هم گسیخته شوند، نفوذ نظارت‌کننده‌ی جامعه بر گرایش‌های فردی دیگر کارآیی‌اش را از دست خواهد داد و افراد جامعه به حال خودشان واگذار خواهند شد. در این موقعیت آرزوهای فردی دیگر با هنجارهای مشترک تنظیم نمی‌شوند و در نتیجه، افراد بدون راهنمای اخلاقی می‌مانند و هر کسی تنها هدف‌های شخصی‌اش را دنبال می‌کند.

همچنین، فرضیه‌ی تحقیق مبنی بر وجود رابطه‌ی مستقیم و معنی‌دار بین رفتار انحرافی و گرایش به خودکشی است که تأیید شده است. بزهکاری دال بر عدم نظارت هنجارها بر رفتار فرد است. کنش‌های افراد دیگر از هنجارهای روشن و نافذ جامعه تبعیت نمی‌کنند. افراد ممکن است هدف‌های دست‌نیافتنی را انتخاب کنند و برای آمال و آرزوهایشان حد و حدودی نشناسند که نقطه‌ی مقابل نظارت اجتماعی و خانوادگی است و به خودکشی آنومی یا بی‌هنجاری منجر می‌شود. خودکشی آنومیک معلول عدم تعادل، دگرگونی ساختاری، وقفه‌ی ناگهانی شدید یا تغییرات عمیق و سریع سازمان‌ها و نظام‌های اجتماعی است که خود این عوامل معلول کسادسازمان اقتصادی، از هم پاشیدگی ارزش‌های سنتی، تورم، تغییر حکومت و انقلاب است و کنش افراد به وسیله‌ی هنجارهای روشن و قاطع، تکوین نیابد. چهار شاخص در بروز این نوع خودکشی مؤثر است: تغییرات سریع اجتماعی، آشفتگی در نظام جمعی و نظم عمومی جامعه، داشتن مشاغل حرفه‌ای و لیبرال، طلاق و در نتیجه‌ی آن اغتشاش در روابط بین هدف و وسیله‌ی خانواده. در

از نظر دورکیم، حمایت اجتماعی یکی از عناصر انسجام اجتماعی است. حمایت اجتماعی پیوندهای اجتماعی را به وجود می‌آورد که افراد را به اهداف و انگیزه‌های اجتماعی مشترک متصل می‌کند. جامعه‌ای که انسجام قوی دارد، فرد را تحت کنترلش دارد، او را در خدماتش مورد توجه قرار می‌دهد و بنابراین، خودسرانه عمل کردن را برای او ممنوع می‌کند (از ارتکاب خودکشی افراد جلوگیری می‌کند). در جوامعی که انسجام ضعیف دارند، افراد با منافع شخصی‌شان رها می‌شوند و پیوندهایی که پیش از این آنها را به همگناش وابسته می‌ساختند، سست می‌گردد، از این‌رو، او برای خودکشی خود خواهانه یا فردگرایانه آمادگی می‌یابد.

فرضیه‌ی دیگر تحقیق حاضر، مبنی بر وجود رابطه‌ی مستقیم و معنی‌دار بین نظارت خانوادگی و گرایش به خودکشی بوده است که تأیید شد. به نظر دورکیم، انسان‌ها موجوداتی با آرزوهای نامحدودند. آنان بر خلاف جانوران دیگر با برآورده شدن نیازهای زیستی‌شان سیری نمی‌پذیرند. انسان هر چه بیشتر داشته باشد، بیشتر هم می‌خواهد و برآورده شدن هر نیازی، به جای کاستن از آرزوهای انسان نیازهای تازه‌ای را هم برمی‌انگیزد. از این سیری ناپذیری طبیعی نوع بشر چنین بر می‌آید که آرزوهای انسان را تنها می‌توان با نظارت‌های خارجی؛ یعنی با نظارت اجتماعی مهار کرد. جامعه بر آرزوهای بشری محدودیت‌های را تحمیل می‌کند و نیروی تنظیم‌کننده‌ی او را می‌سازد که باید همان نقشی را در برآورده کردن نیازهای اخلاقی انسان بازی کند که ارگانسیم در برآورده ساختن نیازهای جسمی ایفا می‌نماید. در جوامع خوب تنظیم شده، نظارت‌های اجتماعی بر گرایش‌های فردی، محدودیت‌هایی می‌نهند چندان که

این نوع خودکشی، فرد به حیاتش، نه از آن رو پایان می‌دهد که هنجاری را شکسته، یا به قانون مورد پذیرش گردن نهاده است، بلکه بدین سبب دست به خودکشی می‌زند که پس از تلاش بسیار زندگی را سراب، پیروزی‌ها را بی‌فرجام، و حیات را پوچ یافته است. داده‌های تحقیق نشان داده‌اند که هرچه رفتار انحرافی در نتیجه‌ی بی‌هنجاری افزایش یابد، گرایش به خودکشی بیشتر می‌شود و هرچه رفتار انحرافی کاهش یابد گرایش به خودکشی نیز کاهش می‌یابد. یافته‌ها نشان می‌دهد که در تمامی انواع رفتارهای انحرافی مورد سنجش در این پژوهش، رفتار انحرافی اکثر قریب به اتفاق دانشجویان در حد کم و متوسط ارزیابی شده است. تقلب در امتحانات درسی و شرکت در دعوای انفرادی و جمعی بیشترین میزان را به خود اختصاص داده‌اند.

یکی دیگر از فرضیه‌های اصلی تحقیق که بر وجود رابطه‌ی مستقیم و معنادار بین تقدیرگرایی و گرایش به خودکشی دلالت دارد، تأیید شد. در این تحقیق برای تبیین نظری علت تفاوت در میزان گرایش به خودکشی بر روی یکی از حوزه‌های تئوری خودکشی دورکیم - که غالباً مورد غفلت واقع می‌شود - تأکید گردید؛ یعنی، حوزه‌ای که دورکیم آن را خودکشی تقدیر گرایانه یا خودکشی ناشی از کنترل افراطی می‌نامد. تقدیرگرایی وقتی وجود دارد که هنجارهای اجتماعی، فرصت آزادی عملی را که فرد از آن در انتخاب هدف‌هایش و در انتخاب وسایل رسیدن به آنها برخوردار است، به شدت محدود کنند. چون خودخواهی، نوع‌دوستی، میزان آنومی و تقدیرگرایی برحسب جامعه‌ها، فرهنگ‌ها و وضعیت‌ها تغییر می‌کنند، انضباطی ستمگرانه افراد را به خودکشی تقدیرگرایی سوق می‌دهد. خودکشی ناشی از

جبرگرایی، نوعی عکس‌العمل به بازبینی، کنترل و تنظیم اجتماعی مفرط و شدید جامعه است. زمانی که جامعه به حد مفرط و شدیدی دست به ایجاد نظمی دستوری می‌زند، در چنین وضعیتی فرد به شدت تحت انقیاد و تقید اجتماعی قرار دارد و هر چیزی تهدید شده، کنترل شده، منظم، خشک و بی‌روح است. به نظر دورکیم، زمانی که بازدارنده‌ها و کنترل‌های اجتماعی به طور شتابان و ناگهانی تشدید می‌شوند و اقتدار آمرانه‌ای را به طور مفرط بر فرد وارد می‌سازند، احتمال خودکشی جبرگرایانه شدت می‌یابد. خودکشی تقدیرگرایانه به عنوان عکس‌العملی به قوه‌ی قاهره‌ی جامعه و فرار از وضعیت دردآلوده و فشارها و تحمیلات جابرانه و غیرعادلانه است. دورکیم کسانی را که احتمالاً مرتکب خودکشی تقدیرگرایانه می‌شوند، افرادی می‌خواند که به واسطه‌ی نظم شاق و افراطی به‌گونه‌ای بیرحمانه آینده‌ی آنان مسدود شده و شور و شوقشان از بین رفته است. داده‌های تحقیق نشان داده‌اند که هرچه انتظام اجتماعی افراطی فزونی می‌یابد، گرایش به خودکشی نیز افزایش پیدا می‌کند و هرچه تقدیرگرایی کمتر شود، گرایش به خودکشی نیز کمتر مشاهده می‌شود. البته، به نظر می‌رسد این تبیین بیشتر در مناطق کمتر صنعتی شده‌ی ایران که با درجه‌ی بالایی از انسجام و انتظام اجتماعی، مردم به مشقت زندگی عادت کرده‌اند و سازگاری آنها با این وضع به واسطه‌ی تقدیرگرایی تسهیل شده است، مصداق دارد. در مجموع، می‌توان گفت به نظر می‌رسد که گرایش به خودکشی تقدیرگرایانه مبین انعطاف ناپذیری و طاقت‌فرسا بودن هنجارهای اجتماعی، به‌ویژه در استان‌های کمتر صنعتی شده است که از انسجام و انتظام اجتماعی بالایی برخوردارند. به عبارت دیگر، این نوع خودکشی ناشی از انتظام

منابع

- ۱- آرون، ریمون. (۱۳۷۰). *مراحل اساسی اندیشه در جامعه‌شناسی*، ترجمه باقر پرهام، تهران: سازمان انتشارات و آموزش انقلاب اسلامی.
- ۲- امیری، سیاوش. (۱۳۸۵). *بررسی وضعیت خودکشی در استان کرمانشاه در طی سال‌های ۱۳۸۴-۱۳۸۰*، کرمانشاه: دفتر امور اجتماعی استانداری استان کرمانشاه.
- ۳- تیلور، استیو. (۱۳۷۹). *جامعه‌شناسی خودکشی*، ترجمه رسول ربانی، ابراهیم انصاری و مجیدکارشناس، تهران: انتشارات آوای نور.
- ۴- حیدری چرورده، مجید. (۱۳۸۰). *بررسی میزان علل ناهنجاری‌های اجتماعی دانش‌آموزان دوره راهنمایی شهر خراسان*، مشهد: طرح تحقیقاتی اداره کل آموزش و پرورش خراسان.
- ۵- دفتر امور اجتماعی وزارت کشور. (۱۳۸۳). «بررسی روند تغییرات آسیب‌های اجتماعی ۱۳۸۱-۱۳۷۵»، کاوش، شماره سوم. تهران: دفتر امور اجتماعی وزارت کشور.
- ۶- دواس، دی، ای. (۱۳۸۵). *پیمایش در تحقیقات اجتماعی*، ترجمه هوشنگ نایی، تهران: نشر نی.
- ۷- دورکیم، امیل. (۱۳۷۸). *خودکشی*، ترجمه‌ی نادر سالارزاده امیری، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- ۸- رفیع‌پور، فرامرز. (۱۳۷۸). *آنومی یا آشفتگی اجتماعی*، تهران: انتشارات سروش.
- ۹- ستوده، هدایت الله (۱۳۸۴). *آسیب‌شناسی اجتماعی*، تهران: آوای نور.
- ۱۰- شایگان، فریبا. (۱۳۸۲). «خودکشی زنان»، *فصلنامه شورای فرهنگی اجتماعی زنان*، سال پنجم، ش ۱۹، صص ۷۱-۸۰.
- اجتماعی افراطی و بیانگر این است که آینده‌ی اشخاص از پیش قالب‌ریزی شده و افراد تحت تأثیر نظارت بیرونی و اخلاق رئالیسم هستند و لذا اغلب خودکشی‌ها - از جمله خودسوزی زنان - متضمن رهایی از یک موقعیت هنجاری است که چاره‌ای جز آن وجود ندارد.
- نکته‌ای که ذکر آن ضروری می‌نماید، این است که نباید مسائل اجتماعی را با بیماری جسمی یکسان تلقی نموده، انتظار داشت مانند تجویزهایی که در علم طب برای درمان بیماری‌ها صورت می‌گیرد، مسائل اجتماعی نیز با این سهولت حل شوند و نظم اجتماعی برقرار گردد. کارکرد اصلی جامعه‌شناسی این است که سعی می‌کند نشان دهد چه چیزی در جامعه در حال اتفاق افتادن است و لذا نقدی تحلیلی از جامعه ارائه می‌کند. در اینجا، با توجه به محدودیت‌های جدی که در ارائه‌ی راه حل برای مسائل اجتماعی وجود دارد، پیشنهادهایی به شرح ذیل برای تحقیقات آینده در حوزه‌ی مطالعات مربوط به خودکشی از دیدگاه جامعه‌شناختی ارائه می‌شود:
- بررسی نقش مذهب در جلوگیری از گرایش به خودکشی؛
 - بررسی نگرش دانش‌آموزان دبیرستانی در گرایش به خودکشی؛
 - بررسی نقش هویت قومی در گرایش به خودکشی؛
 - بررسی تطبیقی میزان خودکشی در استان‌های غرب کشور (در سطح کلان)؛
 - بررسی تأثیر حمایت اجتماعی بر روی گرایش به خودکشی.

- 22- Kandi Shearer (2005). *A Survey Examining The Attitudes In A College Population Toward Suicide Attempters*. M.A Thesis at East Tennessee State University . Department of Psychology.
- 23- Liu, Ruth X (2005). "Parent-Youth Closeness and Youths Suicidal Ideation: The Moderating Effects of Gender , Stages of Adolescence, and Race or Ethnicity", *Youth & Society*, 37:145-175.
- 24- Michelle Simone Marion (2002). *Do Extenuating Circumstances Influence African American Women's Attitudes Toward Suicide*. Ph.D Thesis at University of Southern Mississippi.
- 25- Pope, Whitney (1975). "Concepts and Explanatory Structure in Durkheim's Theory of Suicide". *British Journal of Sociology*. 26:417-434.
- 26- Stack, Steven (1979). "Durkheim Theory of Fatalistic Suicide Across National Approach". *Journal of Social Psychology*. 107:161-168.
- 27- Thorlindsson, Thorolfur and Bjarnason, Thoroddur (1998). "Modeling Durkheim on the micro level: A study of youth suicidality", *American Sociological Review*, vol.63, no.1:94-110.
- 28- Thorlindsson, Thorolfur (1983). "Social Organization and Cognition". *Human Development* 26:289-307.
- 29- Travis, Robert (1990). "Halbwachs and Durkheim : A test of two Theories of Suicide". *British Journal of Sociology* 41:225-243.
- 30- Weis, Gregory L. (1996). "Attitudes of College Students about Physician Assisted Suicide: Influence of Life Experiences, Religiosity and Beliefs in Autonomy". *Death Studies* 20; 578-599.
- ۱۱- طالبان، محمدرضا. (۱۳۸۰). *دینداری و بزهکاری در میان جوانان دانش‌آموز، تهران: موسسه‌ی پژوهشی فرهنگ، هنر و ارتباطات*.
- ۱۲- عبدالهی، محمد. (۱۳۸۳). *مسائل اجتماعی ایران: مجموعه مقالات، انجمن جامعه‌شناسی ایران، تهران: آگاه*.
- ۱۳- کرلینجر، فرن، ان. (۱۳۷۶). *مبانی پژوهش در علوم رفتاری، جلد اول و دوم، ترجمه‌ی حسن پاشا شریفی و جعفر نجفی زند، تهران: آوای نور*.
- ۱۴- کوزر، لیوئیس. (۱۳۸۵). *زندگی و اندیشه‌ی بزرگان جامعه‌شناسی، ترجمه محسن ثلاثی، تهران: انتشارات علمی*.
- 15- Aliverdina, A. & Pridemore, W.A, (2009). 'Women's Fatalistic Suicide in Iran: A Partial Test of Durkheim in an Islamic Republic', *Violence against Women*. Vol, 15. No,3, 307-320.
- 16- Agnew, Robert (1992). "Foundation for a General Strain Theory of Crime and Delinquency", *Criminology*, Vol 30, Number 1. PP.47-87.
- 17- Besnard, Philippe (1988). "The True Nature of Anomi". *Sociological Theory* 6:91-95.
- 18- Bjarnason, Thoroddur and Thorolfur Thorlindsson (1994). "Manifest Predictors of Past Suicide Attempts in a population of Icelandic Adolescents". *Suicide and Life Threatening Behavior* 24: 350-358.
- 19- George Kocmur (2003). "Attitudes Toward Suicide Among Slovenian Women". *Journal of Behavioral Sciences*. vol.3. No 4:385-395.
- 20- Gutierrez, Peter M. , Augustine Osman, Beverly A. Kopper and Francisco X. Barrios (2004). "Appropriateness of the Multi-Attitude Suicide Tendency Scale for Non-White Individuals". *Assessment* 11; 73; 73-84.
- 21- Haas, Ann Pollinger; Herbert Hendin; John Mann (2003). "Suicide in College Students". *The American Behavioral Scientist*; May 2003; 46, 9: 1225-1240.