

دکتر صمد کلانتری *

دورکیم و خودکشی در ایران

از همان پایان قرن نوزدهم میلادی ، دورکیم جامعه شناس شهیر فرانسوی توانست برای اولین بار به استناد آما روبکارگرفتن روشهای آزاری در پژوهشهای اجتماعی ، وجود روابط معنادار بین فراوانسی خودکشی از یکسو و پاره‌ای از متغیرهای اجتماعی را از سوی دیگر نشان دهد ، روابطی که با مشاهده ساده و معمولی اقدام فردی خودکشی قابل شناخت نمی باشند . از آن تاریخ به بعد خودکشی بصورت یک امر اجتماعی (۱) شناخته شد.

برخی از این روابط به قوت خود باقی مانده و پاره‌ای دیگر نیز تغییر یافته‌اند. اگر در عصر دورکیم ، خودکشی یکی از عوامل مهم مرگ و میر را در جوامع شهری تشکیل می داده‌است ، در مقابل ، در قرن بیستم ، پدیده خودکشی بویژه در جوامع صنعتی ، بیشتر مناسبات روستائی را نشانه می گیرد. بدون تردید ، چنین تغییری حکایست از ایجاد دگرگونی در اشکال و صور بیگانگی و یکپارچگی اجتماعی می کند . اما آنچه که عارضه خودکشی را کماکان مانند متغیر سن (سالمندان

* اسنادیار گروه علوم اجتماعی دانشکده ادبیات دانشگاه اصفهان .

روانکاوان و متخصصین پدیده خودکشی (۲) در بیمارستانها و کلینیک‌های ویژه مصاحبه‌هایی با افرادی که بعد از قصد خودکشی جان سالم بدر برده‌اند انجام داده‌اند، لیکن باید دانست که اقدام به خودکشی و موفقیت در خودکشی، نه تنها از نقطه نظر نتیجه بلکه از نظر خصوصیات افراد خودکشی، دو امر کاملاً متفاوت می‌باشند. در بین افرادی که دست به خودکشی می‌زنند زنان و جوانان شمار قابل ملاحظه‌ای را تشکیل می‌دهند. اما اقدام آنان بندرت منجر به خودکشی موفق می‌گردد. بنابراین، مشاهدات و اطلاعات جمع‌آوری شده در باره نجات یافتگان، لزوماً مطالب ارزشمند در خصوص افرادی که اقدام آنان با موفقیت همراه بوده‌است، در اختیار پژوهشگر قرار نمی‌دهد.

از مطالب بیان شده به این نتیجه می‌رسیم که در مطالعه پدیده خودکشی توسل به ارقام و آمار تنها وسیله‌ای است که جامعه‌شناس در اختیار دارد. بی‌سبب نیست که در جامعه‌شناسی دورکیم، ارقام جای ویژه‌ای را به خود اختصاص داده‌اند. دورکیم با این‌روش تحقیق می‌خواهد این نکته را به ثبوت برساند که نابود کردن و از بین بردن خود، نه تنها با روانشناسی فردی مرتبط است بلکه مهمتر از آن یک پدیده جمعی و یا بهتر بگوییم یک امر اجتماعی است.

در حقیقت، از جمع ساده تمامی خودکشیها که جنبه فردی داشته و پیش‌بینی ناپذیر هستند با یک واقعیت تازه مواجه می‌شویم و آن اینکه جمع بدست آمده با تک تک خودکشیهای بظاهر فردی از هر حیث متفاوت است. به عنوان نمونه، ۱۲ هزار خودکشی موفق که به طور متوسط هر سال در هریک از کشورهای اروپایی گزارش می‌شود، بصورت نقطه‌ای در روی یک منحنی مداوم خودکشی درمی‌آید. امری که قبلاً از دورکیم پیش‌بینی ناپذیر قلمداد می‌شده‌است، با مطالعات دورکیم وارد قلمرو امور قابل پیش‌بینی گردیده‌است. مطالعه مجموعه موارد فردی خودکشی برحسب گروههای بزرگ آماری، تغییرات منظم و مداوم نرخ

خودکشی را در زمان و مکان آشکار می‌سازد. بدین ترتیب، متوجه این اصل می‌شویم که پدیده خودکشی در قالب یک واقعه روان‌شناختی و فردی خلاصه نگردیده بلکه بین پدیده یاد شده و ویژگیهای مهم زندگی اجتماعی از قبیل وضع تاهل، روزهای هفته، شرایط اقتصادی، مذهب و غیره یک رابطه ثابت و قابل اندازه‌گیری وجود دارد. حقیقت مذکور که با نگاه ساده غیرقابل رویت و از دیدگاه روان‌شناسی فردی غیر قابل تشخیص است تنها از طریق استفاده از روشهای آماری و به کار بردن شیوه‌های ساده شمارش و جمع، به دست می‌آید؛ شکست در عشق، بیکاری، افسردگی، ناراحتیهای روانی، اختلافات زناشویی، به عنوان عوامل مهیا کننده انگیزه‌های فردی و روان‌شناختی خودکشی هستند که فرد را در معرض خودکشی قرار می‌دهند. اما عوامل یاد شده به تنهایی قادر به بیان ابعاد جمعی، تداوم و منظم بودن تغییرات پدیده خودکشی نمی‌باشند. بنابر این، توسل به آمار و ارقام در مطالعه مربوط به خودکشی، ناشی از الزام و اجبار منفی نیست بلکه در حقیقت یک انتخاب آگاهانه است که از دیدگاه نظری نیز دارای اعتبار است.

حقیقت امر آن است که همزمان با برقرار شدن اولین بررسی‌ها و محاسبات جدی در رابطه با اعمال و کنشهای انسانها، مخصوصاً با ایجاد سازمان حسابرسی عمومی عدالت جنایی (۳) در سال ۱۸۲۶ در فرانسه، اقدام به شمارش و جمع ساده وقایع فردی مستقل ثبت شده در کشور یاد شده گردید و از چنین محاسبه ساده‌ای رقم کلی به دست آمد که از یسک و ویژگی منظم و مداوم برخوردار بود. مشاهده نتایج مذکور کنجک‌اوی اندیشمندان عصر منجمله دورکیم را برانگیخت.

در سال ۱۸۳۲، کتله (ریاضیدان و آمارشناس بلژیکی)، به ویلر مه (پزشک و جامعه‌شناس فرانسوی)، چنین می‌نویسد: "به نظر من، در میان نتایج به دست آمده در مورد اعمال انسانها، اموری هستند که با یک نظم و ترتیب حیرت‌آور و به‌طور ادواری تکرار می‌شوند که مانند امور

فیزیکی که کاملاً خارج از فرد قرار دارند، انسان مجبور به قبول، یک وابستگی ویژه بین علت و معلول می‌گردد... اینطور به نظر می‌رسد که اعمال افراد بشر، با آزادی و اراده بی‌حد و حصر صورت می‌پذیرد. لیکن همانگونه که بارها تکرار می‌گردد هر اندازه بر شمار افراد تحت بررسی افزوده می‌شود، به همان اندازه اراده و آزادی فردی ناپدیدگشته و یک سری امور کلی و عمومی جایگزین آنها می‌شوند. امور مذکور نیز در ارتباط با عواملی هستند که حیات و دوام جامعه، انضمامی نمایند^(۴). با شروع قرن بیستم و استفاده بیش از پیش از آمار در پژوهشهای اجتماعی و نتایج ثابت و منظم حاصله از آن، تعجب و شگفتی محققین افزون تر گردید. به عنوان مثال، کسی که در ژانویه سال ۱۹۷۵ میلادی شمار خودکشیهای بوقوع پیوسته سه سال پیش را در فرانسه بخاطر داشت، بسهولت می‌توانست تعداد خودکشیهای سال ۱۹۷۵ را به شرح زیر پیشگوئی نماید: متوسط خودکشیهای سالهای ۱۹۶۷، ۱۹۶۸ و ۱۹۶۹ در فرانسه برابر با ۷۷۲۴ بوده است. بنابراین، تعداد خودکشیهای سال ۱۹۷۵ می‌تواند چنین برآورد گردد. بین (۱۰۰ + ۷۷۲۴) و (۱۰۰ - ۷۷۲۴) یعنی بین ۷۸۲۴ و ۷۶۲۴ نفر.

و این دقیقاً همان رقمی است که سازمانهای رسمی کشور فرانسه در مورد تعداد خودکشیهای صورت گرفته در سال مذکور اعلام کرده بود. ثابت و منظم بودن تغییرات خودکشی در طول زمان، تنهائیافته‌ای بود که دورکیم با به‌کار بردن ارقام و آمار آنرا ثابت نمود بلکه علاوه بر آن این دانشمند موفق به برقراری ارتباط بین نرخ خودکشی (نسبت تعداد خودکشی‌ها به تعداد نفرات یک جمعیت معین) و واقعیت‌های اجتماعی نیز گردید.

مهمترین روابط مورد بحث به شرح ذیل است:

- بدون در نظر گرفتن جنس، وضع تاهل و استان محل اقامت، بموازات بالا رفتن سن، میزان خودکشی افزایش پیدا می‌کند.

- بدون در نظر گرفتن سن ، وضع تاهل و استان محل اقامت ، نرخ خودکشی در بین جمعیت مردان بیشتر از جمعیت زنان می باشد .
- بدون در نظر گرفتن جنس ، سن و استان محل اقامت ، افراد متاهل کمتر از مجردها و بیوه ها دست به خودکشی می زنند .
- بدون در نظر گرفتن جنس ، سن و وضع تاهل ، میزان خودکشی در پاریس بیشتر از شهرهای بزرگ دیگر است .
- در یک جامعه معین و از سالی به سالی دیگر ، شمار و نرخ خودکشی کمتر تغییر می یابد .
- خودکشی در روز بیشتر از شب صورت میگیرد .
- خودکشی در اوایل هفته بیش از پایان هفته انجام میگیرد .
- به موازات طولانی شدن روزها میزان خودکشی زیادترمی شود و همچنین تعداد خودکشی به ترتیب فصول زیرا افزایش می یابد . :
- تابستان ، پاییز ، زمستان .
- بین میزان خودکشی و انسجام و یا عدم انسجام مذهبی رابطه وجود دارد : پروتستانها بیش از کاتولیک ها و کاتولیک ها بیش از یهودی ها اقدام به خودکشی می کنند .
- میزان خودکشی در مناطق شهری و پرجمعیت بیشتر از مناطق روستایی و کم جمعیت است .
- دورکیم برای تشریح نتایج بدست آمده در زمینه خودکشی مفهوم یگانگی و یکپارچگی را مطرح و ثابت نمود که نرخ خودکشی با درجه ی یکپارچگی تناسب معکوس دارد . از دیدگاه وی ، خانواده بمثابة الگو و نماینده کوچک جامعه عامل باز دارنده انتحار به شمار می آید . چرا که بر پایه آمار و ارقام ، افراد متاهل کمتر از افراد تنها ، مجرد ، بیوه و مطلقه قصد خودکشی می نمایند . اما رابطه بین زن و شوهر به خودی خود ، چندان حائز اهمیت نیست . بلکه بعد خانواده و انسجام خانوادگی در جامعه شناسی دورکیم از اهمیت ویژه ای برخوردار است . از نظر دورکیم ،

یک جامعه ، یک خانواده ، یک ملت ، یک مذهب و یا یک روستا به شرطی می توانند دوام یابند که بتوانند اتحاد و یگانگی خود را در برابر تفاوت‌های فردی حفظ نمایند.

همانگونه که قبلا بدان اشاره شد، بعد از گذشت یک قرن برخی از پدیده های مشاهده شده توسط دورکیم تغییر یافته و پاره‌ای دیگر عمیقا دگرگون گشته‌اند:

- پدیده خودکشی در قرن نوزدهم یک پدیده شهری است در صورتی که در قرن حاضر یک پدیده روستایی است.
- در قرن نوزدهم فقر مانند خانواده افراد را از خودکشی مصون می داشت در حالی که در عصر کنونی فقر عامل تشویق کننده خودکشی به حساب می آید.

تعریف خودکشی و انواع آن در جامعه شناسی دورکیم :

روان شناسان و جامعه شناسان تعاریف گوناگون و متعددی از خودکشی به عمل آورده‌اند . اما آنچه مسلم است به اعتقاد شمار زیادی از اندیشمندان علوم اجتماعی و انسانی ، حتی صاحب نظرانی چون موریس هالیواکس (۵) جامعه شناس فرانسوی و شاگرد دورکیم که برخی تئوریهای استادش را مورد انتقاد قرار داده‌است ، هیچ کدام از تعاریف ارائه شده ، از نظر کلیت و جامعیت نمی توانند با تعریف دورکیم برابری کنند.

امیل دورکیم در کتاب خودکشی خود (۶) ، پدیده خودکشی را این چنین تعریف می‌نماید: " هر نوع مرگی که نتیجه مستقیم و یا نامستقیم کردار مثبت یا منفی خود قربانی است که شخصا می دانسته‌است که می بایست به همین نتیجه برسد." (۷)

در توضیح کردار مثبت و کردار منفی و همچنین نتیجه مستقیم یا غیرمستقیم ، دورکیم اضافه می‌کند: " کردار مثبت ، مثل این که انسان یک گلوله در شقیقه خالی کند. کردار منفی مانند این که انسان خانه ای

راکه در آتش شعله وراست ترک نکند یا آنقدر از خوردن غذا خودداری کند که بمیرد. یک اعتصاب غذای کامل که به مرگ بیانجامد، موردی است از خودکشی، اصطلاحات "مستقیم" و "غیر مستقیم" بازگو کننده تمایزی همانند با تمایز مثبت و منفی اند، درحالیکه ترک نگسردن خانه‌ای شعله‌ور در آتش یا امتناع از خوردن غذا ممکن است غیرمستقیم یا نهایتاً به نتیجه منظور یعنی به مرگ کشیده شود." (۸)

بنابراین تعریف فوق، هر گونه اقدام برای از بین بردن خود می‌تواند نوعی خودکشی تلقی گردد: خلبانی که هواپیمای خود را سرنگون می‌کند تا تسلیم دشمن نگردد، مبارزی که با بستن نارنجک به کمر خود به تجمع دشمن حمله‌ور می‌شود، عاشق بی‌قرار و نومیدی که خود را از پشت بسام یک ساختمان بلند به پایین پرت میکند تا از بی‌وفائی معشوق رهایی یابد، تاجر ورشکسته‌ای که در نتیجه بحران شدید اقتصادی دچار تحرک نزولی ناگهانی میگردد و یا تازه به دوران رسیده‌ای که به تحرک عمودی شتابنده دست یافته ولی از گروه اولیه خود قطع رابطه نموده و در اثر بی‌هنجاری و بی‌ضابطگی کامل خودشان را نابود می‌نمایند، همه در ردیف افراد خودکش جای می‌گیرند. بر پایه تعریف مذکور، دورکیم از سه نوع خودکشی به قرار زیر یاد می‌کند:

۱- خودکشی خودخواهانه (Suicide egoiste)

پیش از این گفته شد که جامعه و بویژه خانواده، فرد را از دست زدن به خودکشی باز می‌دارد و هنگامی که همبستگی و یگانگی شخص با گروه و نظام اجتماعی دچار تزلزل شود و فرد گرایشی جایگزین زندگی اجتماعی گردد، زمینه برای خودکشی خودخواهانه یا فردگرایانه فراهم می‌شود.

۲- خودکشی دگرخواهانه (Suicide altruiste)

در این نوع خودکشی فرد هستی خود را فدای جامعه و آرمانهایش می‌کند. در حقیقت، برخلاف خودکشی خودخواهانه، یگانگی و یکپارچگی

اجتماعی بیش از اندازه ، جایگزین فردگرایی افراطی می گردد. دورکیم با تحلیل این نوع خودکشی ، در واقع می خواهد بگوید که رابطه خودکشی با تنظیم اجتماعی یک رابطه یک بعدی نیست . نرخ بالای خودکشی هم می تواند به فردیت افراطی و هم به تنظیم اجتماعی افراطی ارتباط داشته باشد. در حالت تنظیم افراطی ، درخواست های جامعه تا آن - اندازه نیرومندترند که نرخ خودکشی با درجه یکپارچگی اجتماعی رابطه ای مستقیم پیدامی کند نه معکوس " (۹)

۳ - خودکشی آنومیک (Suicide anomique)

این نوع خودکشی از بی‌هنجاری و نابسامانی اجتماعی نشئت می‌گیرد و بگفته دورکیم نمودار بارزترین خصیصه جامعه جدید است . بحران و یا رونق بیش از حد اقتصادی سبب افزایش این نوع خودکشی میشود. اما باید دانست که خودکشی آنومیک تنها بخاطر بحرانهای اقتصادی افزایش نمی یابد بلکه نرخ آن با روابط خانوادگی ارتباط مستقیم دارد. به عنوان مثال ، میزان خودکشی آنومیک به موازات بالا رفتن تعداد طلاق سیر صعودی را می پیماید.

خودکشی در ایران

به سبب نداشتن آمارهای دقیق ، مطرود و مذموم شمردن خودکشی از نظر اسلام ، ننگ و رسوائی خانواده ها از اعلام آن ، پدیده مزبور در ایران تحت مطالعه دقیق قرار نگرفته و اطلاعات ما در این زمینه بسیار محدود است . با وجود این در چند سال گذشته ، تحقیقات پراکنده و بررسی های موردی معدودی صورت گرفته است . از نتایج این بررسی ها چنین بر می آید که فراوانی خودکشی در ایران در طی سالهای اخیر روندی رو به افزایش داشته است .

" در سال ۱۳۴۲ ، تحقیقی توسط خسرو خسروی انجام شد که ماخذ اصلی بررسی وی مطالب روزنامه ها بود. براساس این تحقیق از سال

۱۳۳۵ تا ۱۳۴۰ در مجموع ۴۶۸ نفر اقدام به خودکشی کرده بودند که از این عده ۳۶۷ نفر مرد و ۷۶ نفر زن بودند. ضمن این که از جنس ۲۵ نفر اطلاع درستی در دست نبود. در فاصله سالهای ۱۳۳۵ و ۱۳۴۵ نیز تحقیقی در تهران صورت گرفت. تحقیق یاد شده حاکی از خودکشی ۱۴۶۲ نفر بوده است. این بررسی نشان می‌دهد که از این عده ۸۳۹ نفر مرد و ۶۲۳ نفر زن بوده‌اند. (۱۵)

بر پایه آمارهای شهربانی جمهوری اسلامی ایران و معاونت طرح و برنامه و بودجه، آمار خودکشی و مرگ اتفاقی در ایران، بیست و نهمین سالهای ۱۳۶۵ و ۱۳۶۹ بشرح جدول زیر بوده است.

جدول شماره ۱: آمار خودکشی و مرگ اتفاقی در ایران

سال	جمع	خودکشی	مرگهای اتفاقی
۱۳۶۵	۵۱۹۳	۴۸۴	۴۷۰۹
۱۳۶۶	۴۶۹۲	۴۰۳	۴۲۸۹
۱۳۶۷	۵۶۳۸	۴۳۹	۵۱۹۹
۱۳۶۸	۵۰۸۷	۳۹۴	۴۶۹۳
۱۳۶۹	۲۷۶۲	۲۴۴	۲۵۱۸

آمار مندرج مربوط به ۹ ماهه اول سال ۱۳۶۹ است.

ناگفته پیداست که داده‌های جدول فوق تمامی افراد خودکشی را در بر نگرفته و مسلماً کم شماری صورت گرفته است. مقایسه جدول مورد نظر با جدول مربوط به تلفات شهر تهران برحسب طبقه‌بندی بین‌المللی بیماریها از سال ۱۳۶۵ تا پایان ۱۳۶۹ شاهد ادعای ما تواند بود.

جدول شماره ۲: آمار خودکشی، و مرگهای اتفاقی در شهر تهران

تعداد	سال
۸۱۰۵	۱۳۶۵
۶۱۴۸	۱۳۶۶
۵۵۷۳	۱۳۶۷
۵۵۳۴	۱۳۶۸
۴۵۳۵	۱۳۶۹

(ر.ک. به: مآخذ شماره ۱۱)

باتلفیق داده‌های جداول ۱ و ۲ و باروش انتریولاسیون میتوان تعداد خودکشی‌های ایران را برای سالهای مورد نظر مطابق جدول زیر تخمین زد:
جدول شماره ۳: برآورد شمار خودکشی در ایران

تعداد خودکشی تخمینی	سال
۷۵۵ نفر	۱۳۶۵
۵۲۸	۱۳۶۶
۴۳۹	۱۳۶۷
۴۲۸	۱۳۶۸
۴۰۰	۱۳۶۹

با قرار دادن جدول شماره ۱ در برابر جدول شماره ۳، کم شماری و عدم درستی داده‌های ثبت شده در زمینه خودکشی در ایران بروش—نی مشخص می‌شود.

تحقیق دیگری که اخیراً تحت راهنمایی نویسنده مقاله صورت گرفت

در مورد خودکشی (خودسوزی) در استان ایلام است که سعی می شود در این جا به خلاصه‌ای از نتایج بدست آمده اشاره کنیم و یافته‌های این تحقیق را با تئوریهای دورکیم بسنجیم . (۱۲)

جامعه آماری پژوهش یاد شده را زنان و مردانی تشکیل می دهند که در فاصله نیمه دوم سال ۱۳۶۹ تا پایان نیمه دوم سال ۱۳۷۲ خودکشی کرده‌اند (موفق و یا ناموفق) . تعداد آنها ۲۴۵ نفر است که از این تعداد ۱۷۰ نفر زن و ۷۵ نفر مرد هستند. با ملاحظه ارقام ذکر شده می توان چنین نتیجه گرفت که خودکشی در استان ایلام ، علیرغم تئوری دورکیم و برخلاف آنچه که تا حال پذیرفته شده است ، یک پدیده زنانه است تا مردانه .

توزیع میزان خودکشی در استان ایلام در سالهای مورد مطالعه به شرح جدول زیر است :

جدول شماره ۴

تعداد موارد	سال
۴۳	۱۳۶۹ - ۷۰
۱۰۹	۱۳۷۰ - ۷۱
۹۳	۱۳۷۱ - ۷۲
۲۴۵	جمع

و تعداد خودکشی برحسب جنس در استان ایلام مطابق جدول زیر است :

جدول شماره ۵

جنس	تعداد	درصد
زن	۱۷۰	۶۹
مرد	۷۵	۳۱
جمع	۲۴۵	۱۰۰

توزیع افراد خودکشی در استان ایلام برحسب گروههای سنی مطابق جدول زیر است :

جدول شماره ۶ : توزیع سنی افراد خودکشی

سنین	تعداد	درصد
زیر ۱۵ سال	۱۶	۶/۵
۱۵ - ۲۴	۱۳۸	۵۶
۲۵ - ۳۴	۵۵	۲۳
۳۵ - ۴۴	۱۲	۴/۹
۴۵ - ۵۴	۱۱	۴/۳
۵۵ سال و بیشتر	۱۳	۵/۳
جمع	۲۴۵	۱۰۰

بالاترین میزان خودکشی به گروه سنی ۲۴ - ۱۵ با ۵۶ درصد و کمترین

میزان به گروه سنی ۵۴ - ۴۵ و ۴۴ - ۳۵ به ترتیب با درصدهای ۴/۹ و ۴/۵ احتمالاً دارد. میانگین سن خودکشیهای موفق و ناموفق ۲۵ سال است. در هر دو جنس، میزان خودکشی در گروههای سنی ۲۴ - ۱۵ بیش از گروههای سنی دیگر است.

دورکیم می گوید که زنان بیش از مردان دست به خودکشی می زنند اما بیش از مردان نجات می یابند. مطالعه حاضر نشان می دهد که در ایلام نیز حداقل بخش اول این نظریه یعنی اقدام زنان به خودکشی بیش از مردان صحیح و با آن مطابقت دارد. ولی نتایج خودکشی مردان و زنان به هم نزدیک می باشد. احتمالاً علت آن بکار بردن شیوه خودسوزی می باشد که در اکثر موارد منجر به مرگ فرد خودکش می شود، یعنی هر چه روش خودکشی خطرناکتر و خشن تر باشد، موارد منجر به مرگ (موفق) بیشتر خواهد بود.

نتایج اقدام به خودکشی بر حسب جنس در جدول زیر مشخص شده است.

جدول شماره ۷: نتایج اقدام به خودکشی

دو جنس		مرد		زن		نتیجه
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۳۸	۹۳	۳۶	۲۷	۳۸/۸	۶۶	بهبود یافتگان
۶۲	۱۵۲	۶۴	۴۸	۶۱/۲	۱۰۴	فوت شدگان
۱۰۰	۲۴۵	۱۰۰	۷۵	۱۰۰	۱۷۰	جمع

دورکیم با اعلام این نظر که ضریب مصونیت مردان و زنان متاهل در مقابل خودکشی بیشتر از مردان و زنان مجرد و بیوه می باشد اضافه می کند که این ازدواج نیست که افراد را در مقابل خودکشی مورد حمایت

قرار می دهد بلکه خانواده و داشتن اولاد و انسجام خانوادگی نقش مهمتری را در این زمینه برعهده دارند. در واقع، خانواده بدون اولاد یک محیط جذب کننده کاملاً قوی نیست. شاید زنان بی فرزند از آن چیزی رنج می برند که در روان شناسی معاصر سرخوردگی و یا محرومیت نامیده می شود.

برای سنجش اعتبار این نظریه در استان ایلام بهتر است قبلاً جدول مربوط به خودکشی زنان و مردان ایلامی را برحسب وضع تاهل آنان مورد بررسی قرار دهیم.

جدول شماره ۸ : فراوانی خودکشی برحسب وضعیت تاهل
و به تفکیک جنس در استان ایلام

دوجنس		مرد		زن		وضعیت تاهل
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۵۱	۱۲۵	۳۲	۲۴	۵۹/۴	۱۰۱	متاهل
۴۴/۱	۱۰۸	۶۴	۴۸	۳۵/۳	۶۰	مجرد
۴/۱	۱۰	۴	۳	۴/۱	۷	بی همسر (فوت)
۰/۸	۲	۰	۰	۱/۲	۲	بی همسر (طلاق)
۱۰۰	۲۴۵	۱۰۰	۷۵	۱۰۰	۱۷۰	جمع

یافته‌های جدول بالا بظاهر با یافته‌های دورکیم کاملاً مغایرت دارد. نه تنها ازدواج و خانواده، زنان ایلامی را از خطر دست زدن به انتحار باز نمی دارد بلکه به عنوان عامل افزایش دهنده خودکشی در این منطقه

بشمار می‌آیند. ۵۹/۴ درصد از زنان خود سوز و خودکشی ایلامی متاهل هستند و فراوانی خودکشی این زنان تقریباً دو برابر مردان متاهل خودکشی می‌باشد.

آیا تئوری دورکیم در جامعه ایلام در مورد خودکشی برحسب تاهل اعتبار و ارزش خود را از دست داده است؟ برای پاسخگویی به این سؤال ضروری است یادآوری شود که دورکیم پیوند بین یک زن و یک مرد و تشکیل خانواده را تنها عامل باز دارنده خودکشی نهمرده است بلکه آنچه مد نظر دورکیم می‌باشد آن است که تفاهم، انسجام خانوادگی و داشتن اولاد ضریب مصونیت افراد را در مقابل خودکشی بالایی بسرد. نظام مردسالاری در جامعه ایلامی، دوگانه بودن الگوی تعلیم و تربیت پسران و دختران، تمایز بین دختران و پسران، تنبیه بدنی دختران توسط والدین و برادران بزرگتر، ازدواجهای مصلحتی و بدون هیچگونه نظر خواهی از زنان در مورد همسر آینده از یکسو و تاثیر رسانه های گروهی در جهت بالا رفتن آگاهی زنان از حقوق مدنی و اجتماعی خود، بالا رفتن میزان و سطح تحصیلات دختران، بالا رفتن خواسته ها و توقعات آنان در اثر برخورد با فرهنگ شهری و زندگی شهرنشینی از سوی دیگر، سبب پیدایش نوعی تعارض ما بین ارزشهای فرهنگ سنتی و فرهنگ تازه گردیده است. در این موقعیت خاص، زنان دیگر نمی‌توانند مانند گذشته از شوهران خود اطاعت کورکورانه نموده و در زیر بار زورگویی و احیانا اهانت همسران خود شوند و چون امکان هیچ گونه راه حل منطقی و قانونی در پیش روی خود نمی‌بینند، بناچار دست به خطرناکترین شیوه خودکشی یعنی خود سوزی می‌زنند. بدیهی است که با این روش مرگ قطعی تضمین شده است.

اختلافات خانوادگی و بیکاری از مهمترین انگیزه های خودکشی به شمار می‌آیند: ۴۳ درصد زنان به علت عدم تفاهم خانوادگی، و ۱۷ درصد مردان به خاطر اختلافات خانوادگی دست به خودکشی زده‌اند. بیش از ۸۱

درصد زنان خودکشی خانه‌دار و در مقابل تقریباً ۶۰ درصد مردان خودکشی بیکارگزارش شده‌اند. بنابراین، بیشترین میزان خودکشی‌ها را افراد غیرشاغل و خانواده‌های غیرمنسجم تشکیل داده‌اند.

درمورد روشها و شیوه‌های خودکشی نکر این نکته حائز اهمیت است که ۷۰ درصد زنان خودکشی با استفاده از بنزین و نفت دست‌به‌خودسوزی که یکی از خطرناکترین روش‌های خودکشی است زده‌اند. و در مقابل، ۲۹/۳ درصد مردان خودکشی با خوردن سم سعی در از بین بردن خود کرده‌اند. چنین نتیجه‌ای در ایلام با نتایج تحقیقات قبلی موافقت نداشته و نشانگر این واقعیت است که اگر در روزگار دورکیم و حتی در عصر ما استفاده از روشهای خطرناک خودکشی اختصاص به مردان داشته است در ایلام، این زنان و دختران جوان هستند که با انتخاب روشهای خشن نظیر خودسوزی بر مردان پیشی می‌گیرند. و بهمین دلیل فراوانی خودکشیهای منجر بمرگ در زنان نسبت به مردان بیشتر است.

نتایج و پیشنهادات :

یک قرن پیش ، دورکیم پدیده خودکشی را بعنوان یک امر اجتماعی تحت مطالعه قرار داد . امروز نیز عارضه خودکشی ، یک واقعیت اجتماعی ، یک بیهاری اجتماعی ، یک مساله اجتماعی و محصول روابط اجتماعی است .

اکثر افراد خودکش را جوانان تشکیل میدهند و از لحاظ سنی بالاترین میزان خودکشی متعلق به گروه سنی ۳۴ - ۱۵ ساله است . در - استان ایلام ، برخلاف آنچه که تا به حال پذیرفته شده است خودکشی بیشتر یک پدیده زنانه است تا مردانه . زیرا دو سوم خودکشی های موفق و یا ناموفق را زنان تشکیل داده اند .

علیرغم تحقیقات پیشین ، زنان متاهل بیش از مردان متاهل به طرف خودکشی کشیده می شوند و این چنین به نظری رسد که خانواده و ازدواج در جامعه یاد شده ، به سبب عدم تفاهم و انسجام خانوادگی ، افراد را در برابر خودکشی بیمه نمی کنند .

از لحاظ وضعیت شغلی نیز نیمی از مردانی که دست بخودکشی زده اند بیکار و یا در جستجوی کار بوده اند و بیش از ۸۰ درصد زنان خودکش خانه دار گزارش شده است .

روشی که خودکش ها و بویژه زنان و دختران جوان برمیگزینند روشی خطرناک و کشنده است . چون اکثریت قریب به اتفاق خودکش ها با توسل به خود سوزی خودکشی می کنند . آرزوی مرگ در آنان به شدت بالاست و در رفتار خودکشانه خود نیز مصمم و ثابت قدم اند .

برای کاهش فراوانی خودکشی در سطح کشور توجه به نکات ذیل پیشنهاد می گردد :

- نخستین گام اساسی در این زمینه ، شناخت و بررسی علمی پدیده خودکشی توسط اندیشمندان و صاحب نظران رشته های مختلف

علوم اجتماعی در سطح کشور است . کشف علل و انگیزه‌های بیدایش این بیماری اجتماعی ، در تجویز و ارائه راه حل‌های مناسب جهت درمان و پیشگیری امری ضروری است .

- ایجاد مراکز پیشگیری در تمامی استانها و مناطق شهری کسه دارای بالاترین فراوانی خودکشی هستند . و در اختیار گذاشتن یک شماره تلفن رایگانی و همگانی بنام " مرکز جلوگیری از خود آزاری و خودکشی " که توسط مشاوران ، روان شناسان ، پزشکان و جامعه شناسان اداره می شود تا از این طریق افراد مصمم به خود کشی بتوانند به صورت گمنام و به وسیله تلفن دشواریهای خود را با مشاوران در میان بگذارند و شاید از این طریق از قصد خود منصرف شوند .

تجارب کشورهای صنعتی غرب بر تاثیر مثبت این روش صحه می‌گذارند .

- مبارزه با ازدواجهای مصلحتی و اجباری و بالا بردن مقام و ارزش زن در خانواده و در جامعه .

- ایجاد فرصتهای شغلی برای زنان و مردان .

- مبارزه با فقر و کاهش شکاف طبقاتی از طریق توزیع عادلانه ثروتها . این امر با تصحیح سیستم مالیاتی کنونی و دریافت مالیاتهای واقعی از دارندگان ثروتها و درآمدهای کلان و توزیع مجدد آن بین قشرهای آسیب پذیر و کم درآمد جامعه امکان پذیر است . ایجاد صندوق کمکهای اجتماعی برای رسیدن به هدف مورد نظر ما را یاری خواهد کرد .

- تقویت نیروی ایمان و اعتقاد به خداوند بزرگ و دنیای بعد از مرگ و تفهیم این واقعیت به مردم و بویژه به جوانان که خود کشی از نظر اسلام عملی مطرود ، مذموم و صد در صد حرام محسوب می‌شود . چنیسن جهان بینی ، احساس تعلق به گروه ، همبستگی اجتماعی را در نزد افراد افزایش خواهد داد . ائمه جمعه و جماعات در این خصوص می توانند نقش مهم و بزرگی را ایفا نمایند .

- بکارگیری رسانه‌های جمعی و تهیه سریالهای مستند از زندگی و تجارب نجات یافتگانی که اقدام آنان با موفقیت قرین نبوده است.
- مبارزه با بیسوادی و کم‌سوادی (اکثر افراد خودکش از بیسوادان و یا از کم‌سوادان تشکیل یافته‌اند).
- برای این که جوانان بتوانند از اوقات فراغت خود به نحو احسن و مطلوب بهره‌گیرند، ایجاد مراکز پرورشی و کانونهای سالم‌برای دختران و پسران از قبیل: کتابخانه، ویدئو کلوب، ورزشگاه و سالنهای استخر ژیمناستیک و غیره ضرورت دارد.
- هشدار دادن به خانواده‌هایی که نیازهای طبیعی کودکان خود را درک نکرده و بی‌توجهی و بی‌تفاوتی آنان نسبت به مسائل و مشکلات فرزندان خود، روحیه یاس و نومیدی را در آنان شدت می‌بخشد.

منابع و توضیحات

- 1) Fait Social
- 2) Suicidologue
- 3) Comptabilite generale de la justice criminelle
- 4) Histoire de la statistique .1, N.S.E, E Pais
1976
- 5) Maurice Halbwachs
- 6) Emile Durkheim: Le Suicide P, U, F Paris 1897
- ۷) ریمون آرون ، مراحل اساسی اندیشه در جامعه شناسی ، ترجمه باقر پیرهام
تهران ، انتشارات و آموزش انقلاب اسلامی ، ۱۳۷۲ ، ص ۳۵۸ .
- ۸) همان منبع ، ص ۳۵۹ .
- ۹) لیوئیس کوزر ، زندگی و اندیشه بزرگان جامعه شناسی ، ترجمه محسن
ثلاثی ، تهران ، انتشارات علمی ۱۳۶۸ ، ص ۱۹۴ .
- ۱۰) هدایت الله ستوده ، مقدمه‌ای بر آسیب شناسی اجتماعی ، تهران ،
انتشارات آوای نور ، ۱۳۷۳ ، ص ۱۶۵ .
- ۱۱) قسمتی از جدول شماره ۱ : دکتر حجت ا... سیف الهی ، بررسی علل
مرگ و میر بر حسب سن در تهران بزرگ ... ، فصلنامه جمعیت ،
سازمان ثبت احوال کشور شماره ۸ و ۹ ، تابستان و پاییز ۱۳۷۳ ،
ص ۵۵ .
- ۱۲) منور مرشدی ، بررسی علل و انگیزه‌های خودکشی و روشهای آن در
استان ایلام ، پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی در رشته
پژوهشگری علوم اجتماعی ، به راهنمایی دکتر صمد کلانتری ، دانشگاه
اصفهان ، سال تحصیلی ۱۳۷۳ .

