

From Resistance to Breakdown: The Lived Experience of Ilami Women Prior to Suicide Attempt

Ali Feizolahi*

Khalil Kamarbeigi**

The present study tends to develop an understanding of the processes of resistance to and failure preceding suicide, as well as the reasons for suicidal behavior among the women who attempted suicide in Ilam Province. This research was conducted using an interpretive phenomenological approach. The target population consisted of women who attempted suicide in Ilam Province in the year 2025, from whom a purposive sample of 17 participants were selected. Data was collected through in-depth, semi-structured interviews, and sampling and interviews continued until data saturation was achieved. Data analysis and coding were carried out using thematic analysis based on the Attride–Stirling approach. The most significant reasons for suicide attempts in the studied sample can be conceptualized under the theme of incompatibility of institutional contexts, which includes the organizing themes of family disorder, non-normative marriage patterns, the concurrence of marital problems, inappropriate interactional contexts, and livelihood-related challenges. The findings also indicate that the women who attempted suicide actively sought to avoid suicide by attempting to resolve their problems; these actions can be categorized into two broad sets of organizing themes: normative and non-normative solutions. Because these forms of action were not always accompanied by success, women turned toward self-destructive and suicidal behaviors, which can be understood as the product of a kind of breakdown. Overall, the findings of the study indicate that suicidal behavior was not the first

* Corresponding Author: Associate Professor, Department of Sociology, Faculty of Humanity Sciences, Ilam University, Ilam, Iran.,
a.feizolahi@ilamac.ir
<http://orcid.org/0000-0002-1641-4289>

** Ph.D. Student of Sociology, Institute of Humanities and Cultural Studies. Tehran, Iran.
khkamarbeigi@gmail.com
<http://orcid.org/0000-0001-7407-6102>

option chosen by women at risk of suicide; rather, it was to a large extent the consequence of the lack of success or failure in realizing their problem-solving actions.

Keywords: Suicidal behavior; pre-suicide resistance; breakdown; women's suicide; Ilam Province

Introduction

Suicide is one of the most serious social problems worldwide and a permanent and challenging threat to public health in modern societies, and current societies will potentially continue to face it. Because currently, on average, “727,000 persons die by suicide every year, and a much larger number attempt suicide. Such that in 2021 alone, the global suicide rate was 9.1 per 100,000 people (World Health Organization, 2021). In addition, about 50 to 120 million people are deeply affected by suicide and suicide attempts every year (Beautrais, 2006: 55). Although the suicide rate in Iran is about 5 per 100,000 people, which is considered low compared to the global rate of “more than 16 per 100,000 people” (Abdu et al., 2020: 233), high suicide rates have been recorded in some provinces of Iran. For example, the suicide rate in Ilam province is 13.8, Kohgiluyeh and Boyer Ahmad is 13.7, and Kermanshah is 12.08 per 100,000 people (National Statistical Yearbook, 2020). Of course, Ilam province has always been one of the provinces with high rates of female suicide since the 1990s. This trend continued in the years 2022 to 2024 with a “suicide rate of 18.3 per 100,000 people” (Ilam Provincial Management and Planning Organization, 2025).

It seems that the relatively high pattern of suicide attempts among women in Ilam province cannot be reduced to individual factors alone, but rather should be analyzed in the context of structural and cultural developments in the local society. Because in recent decades, in parallel with the above issues, the biosocial patterns of women, especially young girls, in this province have also diversified. Their level of awareness and expectations for social presence and participation have increased, and at the same time, traditional patterns of control and supervision over them in the family and society are still prominent. These structural asynchronies have provided the basis for the formation of various types of tension and perceived inequality in the life world of Ilami women. The accumulation of such problems,

along with the dual position of women, especially young girls, between a tendency towards social activism and the obligation to adhere to traditional norms, can lead to psychological harm and behaviors such as violence against themselves (suicide) among them. The continued erosion of women's social status relative to men has become almost commonplace, accompanied by fundamental contradictions.

In general, the analysis of the fields, study methods, and results of previous research shows that these studies have focused on multiple and outspread areas. Although these studies have valuable concepts and explanations for the present study, due to their focus on the causes of suicide and the mere narrative of suicidal women, they have paid less attention to survival strategies and women's efforts to avoid suicide. Therefore, in order to avoid subjugation and passive perception of the aforementioned actors, the present study has also paid attention to the process of suicide-avoidance actions of the studied women in addition to paying attention to the reasons for suicide. Therefore, the purpose of this study is to identify the processes of avoiding suicidal behavior and the reasons for their failure in this regard. The main question of the research is what are the reasons for the suicide attempts of the studied women and what types of actions did they take to solve the problem before committing suicide?

Methodology

The present study is a qualitative study and was conducted using the interpretive phenomenological method. The target population of the study is women with a history of suicide attempts and residents of Ilam province, and the research sample was selected using the purposive sampling method. Accordingly, the information in this study is the product of semi-structured interviews with 17 women with a history of suicide attempts. In this regard, the in-depth interview method was used to deepen the study and freely present narratives by the study subjects. Data coding was implemented using the theme analysis technique. The identification and final analysis of themes is based on the Attride-Stirling theme network analysis method, which includes basic themes, which are the first and lowest abstracted evidence in the text, which consist of codes and primary concepts

extracted from the text. In fact, they are simple propositions that are the basis for higher-level abstraction; Organizing themes are grouped by combining several basic themes to summarize more abstract principles and are therefore more abstract, meaningful, and explicit than the concepts hidden in the text. Each cluster of organizing themes is used to a higher level of abstraction through meaningful connections with each other, which encompass the main metaphors of the entire text and form overarching themes (Attride-Stirling, 2001: 388).

The criterion used to examine validity in this study is the criterion of acceptability, which is based on the acceptability of the researcher and his/her full involvement with the data. Verifiability has been achieved through the continuous presence of researchers in the research field.

Findings

After open coding the interview transcripts of the research participants, the meaningful phrases and extracted concepts were categorized into subthemes and main themes of the research. As can be seen from the content of the phrases and the narrative of the lived experiences of the research participants, they emphasized concepts that addressed the reasons for their repeated refusal to and ultimately attempted suicide.

1. The overarching theme of the incompatibility of institutional contexts

This theme indicates the incompatibility of social institutions that regulate the collective life of members of society, especially the most fundamental social institution that shapes the lives of individuals, namely the family institution and institutions such as marriage, the marital system, and the social environment (group of friends, etc.) along with the institution that provides material comfort for life, namely the economy, the intersection of which has led to the formation of a crisis-ridden and chaotic family.

1. 1. Family Disturbance

In this study, the concept of family disorder refers to a situation in which interactions between family members are accompanied by disruptive behaviors such as domestic violence, excessive control, and restrictiveness.

1. 2. Non-standardization of marriage

Marriage is one of the social institutions whose formality in different societies is subject to compliance with legal rules and public announcement.

1. 3. Concurrence of marital problems

The organizing theme of the concurrence of marital problems refers to a situation in which the spouse's specific behaviors or situations lead to challenges in marital life.

1. 4. The organizing theme of the inappropriate interaction context refers to the internal conditions of the family and social contexts that affect the social actions and mental health of women.

1. 5. The organizing theme of livelihood challenges

A livelihood challenge means that the family's livelihood conditions are in a crisis that makes it impossible to imagine getting out of the cycle of poverty and financial problems, and is accompanied by a kind of despair that leads to the emergence of abnormal behaviors.

2. The overarching theme of problem-solving actions

This theme can be discussed under the heading of resistance strategies and strategies that the women studied, in order to preserve their family life or improve their personal lives as reasonable and reflective actors with the intention of resolving an unpleasant situation, first resorted to problem-solving actions and in some cases were successful or unsuccessful

2. 1. The organizing theme of seeking a normative solution

This theme focuses on the three strategies of seeking help, seeking treatment, and cooperative actions such as assistance and support with family by women at risk, whose personal efforts reflect normative and proactive activism in order to rebuild and optimize their conditions and continue their lives, even if they are difficult, which shows that a large part of the women studied were not necessarily their first choice to commit suicide.

2. 2. The organizing theme of seeking an abnormal solution

The theme of seeking an abnormal solution refers to actions that lack a minimum of legitimate, normative, and reasonable criteria for solving the problem and that instead of solving the problem, add to the complexity and difficulty of the situation.

3. The Overarching Theme of Collapse

When a person's problem-solving actions are not successful or the person is under so much pressure from within and without that they view suicide as a way to escape from problems, the process of collapse can be called collapse.

3. 1. The organizing theme of self-destructive actions refers to the physical and psycho-emotional injuries resulting from negative experiences that the person has faced throughout their life. The harassment and failures that drive the person to commit self-destructive and suicidal behaviors.

3. 2. The organizing theme of a suicide attempt

The theme of a suicide attempt is a suicidal act resulting from a person's practical decision to die, which for some reason was not successful.

Discussion and Conclusion

The final and central finding of this study, in particular, shows that the women studied have made great efforts to overcome problems and avoid suicide. We have categorized this resistance or avoidance of suicide attempts into two categories: normative and abnormal problem-solving actions, the first of which indicates an active approach to dealing with the crisis. These types of actions have been on the path to improving the situation or adapting to the current state of life. The main goal of these actions has been to solve the problem and avoid the collapse of life. The second category, or abnormal problem-solving actions, has been both an attempt to regain what the individual has lost in the process of social interactions and can also indicate an inability to adapt to life pressures. Ignoring or disobeying family expectations and demands may indicate emotional isolation or an attempt to cut off contact with a source that the individual considers harmful. Because when a person fails to respond appropriately to life crises or is unable to find solutions to practical life problems, one of the possible choices he or she may make is suicidal behavior. In other words, this type of self-destructive behavior can be considered a reflection of the failure or failure to realize problem-solving actions. In this regard, the suicide attempts of all participants in this study can be considered as a result of the

comprehensive imbalance of structural-institutional contexts with the requirements of the activism of affected women at risk of suicide.

References

- Abdu, Z., Hajure, M. & Desalegn, D. (2020) Suicidal behavior and associated factors among students in Mettu University, South West Ethiopia, 2019: An institutional based cross-sectional study. *Psychology research and behavior management*, 233-243.
- Abrutyn, S. and Mueller, A. S. (2014) The Socioemotional Foundations of Suicide: A Microsociological View of Durkheim's Suicide, *Sociological Theory*, 32(4), 327–351.
- Attride-Stirling, J. (2001) Thematic networks: an analytic tool for qualitative research. *Qualitative Research*, 1(3), 385-405. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/146879410100100307>
- Beautrais, AL. (2006) Suicide in Asia. *Crisis*. 27(2): 55–7. DOI: 10.1027/0227-5910.27.2.55
- Boostani, D., Abdinia, S. & Rahimipour Anaraki, N. (2013) Women victims of self-immolation: a 'Grounded Theory' study in Iran. *Qual Quant*, 47(6), 3153–3165 <https://doi.org/10.1007/s11135-012-9709-0>
- Braun, V., Clarke, V. (2021) *Thematic Analysis: A Practical Guide*. United Kingdom: SAGE Publications.
- Bradbury, T. N., Karney, B. R. (2019) *Intimate Relationships*. United Kingdom: W.W. Norton. 3th edition.
- Cai, Z., Canetto, S. S., Chang, Q., & Yip, P. S. (2021) Women's suicide in low-, middle-, and high-income countries: Do laws discriminating against women matter? *Social science & medicine*, 282, 114035.
- Calhoun, C., Gerteis, J., Moody, J., Pfaff, S. & Virk, I. (2007) *classical sociological theory*. second edition, Blackwell publishing.
- Dandona, R., George, S. & Kumar, G. A. (2024) Sociodemographic characteristics of women who died by suicide in India from 2014 to 2020: findings from surveillance data. *Lancet Public Health*, 8(5), 347-355.
- Fastenau, A., Willis, M., Penna, S., Yaddanapudi, L., Balaji, M., Shidhaye, R., & Pilot, E. (2024) Risk Factors for Attempted Suicide and Suicide Death Among South-East Asian Women: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(12), 1658. <https://doi.org/10.3390/ijerph21121658>
- Foster, S., Albright, A. & Bock, J. (2024) The role of emotional suppression and emotional beliefs in explaining the honor-suicide link.

- Suicide and Life-Threatening Behavior, 54(4), First published: 03 April 2024.
- Global health estimates (2021) Geneva: World Health Organization; [in press] <https://www.who.int/data/global-health-estimates>.
- Hedegaard, H., Curtin, S. C. & Warner, M. (2021) Suicide mortality in the United States, 1999-2019. NCHS Data Brief. Feb: (398):18.
- Johnson, J., Wood, A. M., Gooding, P., Taylor, P. J., & Tarrier, N. (2011) Resilience to suicidality: The buffering hypothesis. *Clinical Psychology Review*, 31(4), 563–591. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.12.007>
- Keyvanara, M., & Haghshenas, A. (2011) Sociocultural contexts of attempting suicide among Iranian youth: a qualitative study. *Eastern Mediterranean health journal*, 17(6), 529-435.
- Kılıçarslan, Ş., Çelik, S., Güngör, AY. and Alkan Ö (2024) The role of effective factors on suicidal tendency of women in Turkey. *Front. Public Health* 11:1332937. doi: 10.3389/fpubh.2023.1332937
- Kumar S, Patel AB, Sahoo BP (2025) "Cultural idioms of distress and the hidden burden of suicide: a study of Indian women". *Mental Health and Social Inclusion*, Vol. ahead-of-print No. ahead-of-print. <https://doi.org/10.1108/MHSI-10-2025-0282>
- Oakey-Frost, D. N., Moscardini, E. H., Russell, K., Rasmussen, S., Cramer, R. J., & Tucker, R. P. (2022) Defeat, entrapment, and hopelessness: Clarifying interrelationships between suicidogenic constructs. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10518. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710518>
- Olson, I. A. (2015) in: Dobbert, Duane L. & Mackey, Thomas X. Editors (2015): *Deviance: Theories on Behaviors That Defy Social Norms*, Praeger publications. Pp 15-25.
- Randall, J. R., Nickel, N. C., & Colman, I. (2015) Contagion from peer suicidal behavior in a representative sample of American adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 186, 219-225.
- Stolley, Kathy S. (2005) *The Basics of Sociology*, Greenwood Press.
- Vijayakumar, L. (2015) Suicide in women (Review Article). *Indian Psychiatry*, 57: 233-238.
- World Health Organisation. (2021) Suicide rates. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

فصلنامه علمی «پژوهش انحرافات و مسائل اجتماعی»

شماره هجدهم، زمستان ۱۴۰۴: ۱۹۴-۱۶۳

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۱۱/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۳/۰۵

نوع مقاله: پژوهشی

از مقاومت تا فروپاشی: تجربه زیسته زنان ایلامی پیش از اقدام به خودکشی^۱

علی فیض‌اللهی*

خلیل کمربگی**

چکیده

مطالعه حاضر تلاش دارد تا به شناختی از فرآیند مقاومت و شکست پیشا خودکشی و دلایل رفتار خودکشانه در بین زنان مورد مطالعه اقدام‌کننده به خودکشی در استان ایلام دست یابد. این پژوهش با استفاده از روش پدیدارشناسی تفسیری انجام شده است. جامعه هدف پژوهش، زنانی هستند که در سال ۱۴۰۳ در استان ایلام اقدام به خودکشی نموده‌اند و از طریق نمونه‌گیری هدفمند، نمونه‌ای ۱۷ نفره از آنان انتخاب شده است. داده‌ها با استفاده از تکنیک مصاحبه عمیق و نیمه‌ساختاریافته گردآوری شده و تا زمان رسیدن به اشباع،

۱. این مطالعه با حمایت مالی سازمان بهزیستی استان ایلام انجام شده‌است و محققان قدردان حمایت مدیران و کارشناسان محترم آن سازمان هستند.

* نویسنده مسئول: استادیار گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه ایلام، ایلام، ایران

a.feizolahi@ilam.ac.ir

<http://orcid.org/0000-0002-1641-4289>

** دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی، پژوهشگاه مطالعات علوم انسانی تهران و کارشناس برنامه‌ریزی کشوری

khkamarbeigi@gmail.com

سازمان برنامه و بودجه استان ایلام، ایلام، ایران

<http://orcid.org/0000-0001-7407-6102>



نمونه‌گیری و انجام مصاحبه ادامه یافته است. برای تحلیل و کدگذاری داده‌ها از روش تحلیل مضمون به شیوه آترید- استرلینک استفاده شده است. مهم‌ترین دلایل اقدام به خودکشی در نمونه مورد مطالعه را می‌توان ذیل ناسازواری بسترهای نهادی نام‌گذاری نمود که مشتمل بر مضامین سازمان‌دهنده آشفستگی خانوادگی، نامعيارمندی ازدواج، هم‌آیندی مشکلات زناشویی، بستر تعاملی نامناسب و چالش‌های معیشتی است. همچنین یافته‌های پژوهش بیانگر آن است که زنان خودکشی به منظور خودکشی پرهیزی، فعالانه در جست‌وجوی گره‌گشایی از مسائل خویش بوده‌اند که این کنش‌ها ذیل دو دسته کلی مضامین سازمان‌دهنده راه‌حل‌های هنجارمند و ناهنجارمند قابل دسته‌بندی است. به دلیل اینکه اینگونه کردارها همیشه با موفقیت قرین نبوده‌اند، از این‌رو زنان به سوی خودتخریب‌گری و رفتار خودکشانه روی آورده‌اند که می‌توان آن را محصول نوعی فروپاشی دانست. به طور کلی نتایج تحقیق نشان می‌دهد که رفتار خودکشانه اولین گزینه انتخابی زنان در معرض خطر خودکشی نبوده است، بلکه تا حدود زیادی پیامد عدم توفیق یا شکست در تحقق کنش‌های حل مسئله‌ای آنان بوده است.

واژه‌های کلیدی: رفتار خودکشانه، مقاومت پیش‌خودکشی، فروپاشی، خودکشی زنان و ایلام.

مقدمه

خودکشی به عنوان شخصی‌ترین تصمیم فرد برای اقدام علیه حیات خویشتن، کنشی چندوجهی است، زیرا «معمولاً بر پیوستاری از افکار خودکشی تا رفتار خودکشی اعم از اقدام به خودکشی و خودکشی قرار می‌گیرد» (Keyvanara & Haghshenas, 2011: 530) و پیچیده است، زیرا عوامل متعددی در وقوع آن دخیل هستند.

خودکشی، یکی از مسائل اجتماعی نسبتاً بدخیم در سطح جهان و تهدیدی دائمی و چالش‌آفرین در زمینه سلامت اجتماعی در جوامع مدرن معاصر است و جوامع کنونی به صورت بالقوه کماکان با آن مواجه خواهند بود؛ زیرا هم‌اکنون به طور متوسط «هر سال ۷۲۷ هزار نفر در سراسر جهان از طریق خودکشی به زندگی خود پایان می‌دهند و شمار بسیار بیشتری نیز اقدام به خودکشی می‌کنند، به طوری که در سال ۲۰۲۱، نرخ جهانی خودکشی، ۹/۱ نفر در هر صد هزار نفر بوده است» (ر.ک: WHO, 2021). علاوه بر این سالیانه حدود ۵۰ تا ۱۲۰ میلیون نفر عمیقاً از خودکشی و اقدام به خودکشی متأثر می‌شوند (Beautrais, 2006: 55).

هرچند خودکشی، چالشی مهم در سراسر جهان است و می‌توان آن را مسئله‌ای جهانی دانست، «در سال ۲۰۲۱ نزدیک به سه چهارم خودکشی‌ها در کشورهای با درآمد کم و متوسط اتفاق افتاده است» (Hedegaard & Warner, 2021: 2). و هرچند خودکشی، امری فراجنسیتی است، با این حال «حدود ۷۱ درصد از مرگ‌های خشن ناشی از خودکشی در بین زنان است. همچنین در کشورهای با درآمد پایین و متوسط، زنان جوان و میان‌سال، بیشتر از هم‌تایانشان در کشورهای دارای درآمد بالاتر، دست به خودکشی می‌زنند» (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۴؛ به نقل از: Cai et al, 2021). برآوردها نشان می‌دهد که در آسیا «سالیانه بیش از ۶۰ میلیون نفر از آسیب خودکشی و اقدام به خودکشی متأثر می‌شوند و بار رفتار خودکشانه در میان زنان بیش از مردان است» (Vijayakumar, 2015: 233). باید توجه داشت که اقدام به خودکشی با پیامدهای

سهمگینی در زمینه سلامت جسمی و روانی، از کار افتادگی و همچنین کیفیت زندگی برای افراد اقدام‌کننده و نیز جامعه همراه است.

هرچند نرخ خودکشی در ایران حدود پنج نفر به ازای هر یکصد هزار نفر است و نسبت به نرخ جهانی آن که «بیش از ۱۶ نفر به ازای هر یکصد هزار نفر» است (Abdu et al, 2020: 233)، میزان پایینی محسوب می‌گردد، با این حال در برخی از استان‌های ایران، میزان‌های بالایی از خودکشی ثبت شده است. برای مثال، میزان خودکشی در استان ایلام ۱۳/۸، کهگیلویه و بویراحمد ۱۳/۷ و کرمانشاه ۱۲/۰۸ به ازای هر یکصد هزار نفر است (سالنامه آماری کشور، ۱۳۹۹) است. البته استان ایلام از دهه هفتاد تاکنون همواره یکی از استان‌های دارای ارقام بالای خودکشی زنان بوده است. در سال‌های ۱۴۰۱ تا ۱۴۰۳ نیز با «نرخ خودکشی ۱۸/۳ به ازای یکصد هزار نفر» (سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان ایلام، ۱۴۰۴) همچنان این روند تداوم داشته است.

استان ایلام از جمله مناطق کم‌برخوردار است که به دلیل توسعه‌نیافتگی اقتصادی ناشی از تجربه جنگ هشت‌ساله عراق علیه ایران و بن‌بست جغرافیایی همراه با «نرخ بالای بیکاری زنان (۱۸/۳)، پایین بودن نرخ مشارکت اقتصادی زنان (۱۱/۶)» (سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان ایلام، ۱۴۰۲) و گذار ناقص از سنت، در ردیف مناطق محروم و پرمسئله قرار دارد. این دیار نیز همچون همتایانش در سایر استان‌های زاگرس‌نشین با مشکلاتی همچون خشونت خانگی علیه زنان (ر.ک: بگزایی و دیگران، ۱۳۹۶؛ بگزایی، ۱۳۹۸؛ فیض‌اللهی و دیگران، ۱۴۰۲) و نرخ بالای خودکشی زنان (ر.ک: قادرزاده و پیری، ۱۳۹۳؛ سفیری و دیگران، ۱۳۹۵؛ رضایی‌نسب و دیگران، ۱۳۹۷) دست به گریبان است.

به نظر می‌رسد که الگوی نسبتاً بالای اقدام به خودکشی در میان زنان استان ایلام را نمی‌توان صرفاً به سطح عوامل فردی تقلیل داد، بلکه باید آن را در بستر تحولات ساختاری و فرهنگی جامعه محلی تحلیل نمود؛ زیرا در دهه‌های اخیر به موازات مسائل یادشده، الگوهای زیست اجتماعی زنان و به‌ویژه دختران جوان در این استان نیز متنوع شده است. سطح آگاهی و انتظارات آنان برای حضور و مشارکت اجتماعی بالا رفته و

همزمان الگوهای سنتی کنترل و نظارت بر آنان در خانواده و جامعه همچنان پررنگ است. این ناهمزمانی‌های ساختاری، زمینه شکل‌گیری انواعی از تنش و نابرابری ادراک‌شده در زیست جهان زنان ایلامی را فراهم کرده است. تلنبار شدن این قبیل مشکلات، همراه با قرار گرفتن زنان و به‌ویژه دختران جوان در موقعیت دوگانه بین گرایش به کنشگری اجتماعی و الزام به پایبندی به هنجارهای سنتی می‌تواند زمینه‌ساز آسیب‌های روانی و رفتارهایی چون خشونت علیه خود (خودکشی) در بین آنان باشد. تداوم کهرانگاری منزلت اجتماعی زنان نسبت به مردان، امری تقریباً عادی‌شده است که ملازم با تناقض‌هایی بنیادی است.

از منظر پژوهشی نیز بخش عمده‌ای از مطالعاتی که در ایران در دو دهه اخیر درباره خودکشی زنان انجام گرفته است، عمدتاً معطوف به حوزه ساختار فرهنگی جامعه مورد مطالعه (ر.ک: Keyvanara & Haghshenas, 2010؛ عبّری و بهرامی، ۱۳۸۹؛ نبوی و مرادی، ۱۳۹۷؛ قلی‌پور و امیری، ۱۳۹۹)، تحقیق در مناطق پرخطر خودکشی (ر.ک: رضایی‌نسب، ۱۳۹۷؛ یوسفی‌لبنی، ۱۳۹۲؛ قادرزاده و پیری، ۱۳۹۳)، خودسوزی زنان (ر.ک: Boostani et al, 2013؛ باقری، ۱۳۹۸؛ یوسفی‌لبنی و میرزایی، ۱۳۹۲؛ سفیری و رضایی‌نسب، ۱۳۹۵)، تغییرات اجتماعی و خودکشی زنان جوان (ر.ک: جمشیدی‌ها و قلی‌پور، ۱۳۸۹) بوده است. همچنین نتایج فراتحلیل مطالعات انجام‌شده در استان ایلام نشان داده است که بالاترین میزان خودکشی با ۷۰ درصد مربوط به زنان و خودسوزی، مهم‌ترین روش خودکشی آنان بوده است (فیض‌اللهی، ۱۳۸۹: ۲۰۲).

در همین راستا، نتایج مطالعه فراتحلیل دیگری نشان می‌دهد که در مطالعات انجام‌شده درباره خودکشی در استان ایلام، محققان اغلب بدون استفاده از روش‌های مستقیم و صرفاً با تکیه بر داده‌های دسته دوم، موضوع خودکشی را بررسی کرده‌اند. مجموعه معیاری از روش یا نظریه وجود ندارد و نظریه‌ها، موضوعات و روش‌های مطالعه در این تحقیقات نیز با پراکندگی همراه بوده است (بخارایی و میرزایی، ۱۳۹۴: ۱۱۵).

به طور کلی تحلیل حوزه‌ها، روش‌های مطالعه و نتایج تحقیقات پیشین نشان می‌دهد که این مطالعات بر حوزه‌های متعدد و پراکنده‌ای متمرکز بوده‌اند. هرچند این

مطالعات دارای مفاهیم و تبیین‌های ارزشمندی برای مطالعه حاضرند، به دلیل تمرکز آنها بر علل خودکشی و روایت‌نگاری صرف خودکشی زنان خودکش، کمتر به استراتژی‌های بقا و تلاش زنان برای اجتناب از خودکشی توجه نموده‌اند. بنابراین مطالعه حاضر برای اجتناب از مقهورانگاری و تصور انفعالی نسبت به کنشگران موصوف، علاوه بر توجه به دلایل خودکشی به فرآیند کنش‌های خودکشی‌پرهیز زنان مورد مطالعه نیز پرداخته است. از این‌رو هدف این تحقیق، شناخت فرآیندهای پرهیز از رفتار خودکشانه و دلایل ناکامی آنان در این زمینه است. پرسش اصلی پژوهش این است که دلایل اقدام به خودکشی زنان مورد مطالعه کدامند و آنان پیش از اقدام به خودکشی، به چه نوع کنش‌هایی برای حل مسئله مبادرت نموده‌اند؟

پیشینه پژوهش

ایاسه و همکاران (۱۴۰۰) در مطالعه‌ای در شهر کرمانشاه نشان دادند که آرزوهای برآورده نشده، احساس محرومیت، احساس گسست در تعامل با دیگران و احساس زندگی با دامنه محدود، مهم‌ترین دلایل خودکشی زنان مورد مطالعه بوده و اقدام به خودکشی عمدتاً کنشی اعتراضی یا نمایشی بوده است. عنایت و همکاران (۱۴۰۱)، دلایل خودکشی زنان را ذیل مقوله‌های خشونت، ناسازگاری و تعارضات زناشویی، نبود سرمایه اقتصادی-اجتماعی، اختلاف در شبکه خویشاوندی، سوءمصرف موادمخدر و انزوای اجتماعی دسته‌بندی نموده‌اند. شفیعی‌نژاد و همکاران (۱۴۰۱) در مطالعه‌ای به نقش خانواده پر تنش، ارتباطات خانوادگی ناکارآمد، سابقه بزهکاری، انحراف اخلاقی، از هم گسیختگی خانواده و ازدواج تحمیلی در اقدام به خودکشی زنان پی بردند و دریافتند که از نظر زنان مورد مطالعه، خودکشی به معنای راهی برای فرار از فضای نامطلوب خانواده بوده است. فیض‌اللهی (۱۴۰۱) در مطالعه فراترکیب مطالعات خودکشی در ایران نشان داد که عوامل خانوادگی نظیر نابسامانی خانوادگی، مدیریت ناکارآمد، رابطه زناشویی ناسازگار، فشار اجتماعی، ناهمترازی سنت، طرد اجتماعی و موجه‌سازی خودکشی در اقدام به

خودکشی، نقش‌آفرین بوده‌اند. به طور کلی خودکشی محصول سازوکار طرد فراگیر زنان از سوی خانواده است.

رحمانی و همکاران (۱۴۰۲)، دلایل اقدام به خودکشی زنان مورد مطالعه را در قالب پنج مضمون ناآگاهی و فقدان مهارت مدیریت زندگی، نارضایتی از زندگی شخصی، احساس بن‌بست در زندگی اجتماعی، ویژگی‌های شخصیتی و سطحی بودن برخی از باورهای دینی در بین نمونه هدف مطالعه دسته‌بندی نموده‌اند.

پناهی‌نسب و خردمند (۱۴۰۳) در مطالعه زیست پروبلماتیک و اقدام به خودکشی نشان دادند که زندگی پروبلماتیک تحت تأثیر تعارضات نسلی، فشارهای ازدواج سنتی، انگیزه‌های انتقام‌جویانه، تنهایی عاطفی و قبح‌زدایی اجتماعی از خودکشی قرار دارد.

روشنی و مرادخانی (۱۴۰۳) برآنند که عوامل نوسازی (رسانه، تحصیلات و امکانات حمل‌ونقل) از یکسو و اختلافات خانوادگی، ازدواج‌های تحمیلی، خشونت خانگی، طلاق و نظارت حداکثری از سوی دیگر بر اقدام به خودکشی و افزایش آن در بین زنان هلیلانی، تأثیر بسزایی داشته است. بر اساس یافته‌های کیلیچ ارسلان^۱ و همکاران (۲۰۲۴) مشخص شد که متغیرهای سن، سطح تحصیلات، وضعیت سلامت، تعداد فرزندان، خشونت فیزیکی، الکلی بودن، خیانت و رفتار کنترل‌گرانه همسر و سطح درآمد خانوار با گرایش به خودکشی زنان مرتبط هستند.

مطالعه فاستناو^۲ و همکاران (۲۰۲۴) نشان داد که مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های اقدام به خودکشی در میان زنان آسیای جنوب شرقی عبارتند از: نابرابری جنسیتی، ناباروری، خشونت خانگی، اختلافات خانوادگی، سوءمصرف الکل توسط شوهر، ازدواج زودرس، ازدواج‌های اجباری و اختلافات بر سر جهیزیه. بر اساس یافته‌های دان‌دونا^۳ و همکاران (۲۰۲۳)، میزان مرگ ناشی از خودکشی در بین زنان هندی متأهل، خانه‌دار و دارای مشکلات خانوادگی، بیشتر از سایر زنان است.

1. Kılıçarslan

2. Fastenau

3. Dandona

مطالعه کومار^۱ و همکاران (۲۰۲۵) نشان می‌دهد که خودکشی در بین زنان متأهل، بیش از زنان مجرد بوده و عوامل خودکشی در بین آنان به ترتیب ناشی از مشکلات خانوادگی، روابط عاشقانه، سرخوردگی، آزار جنسی، فقر و مزاحمت بوده است. فاستر^۲ و همکاران (۲۰۲۴) در مطالعه خویش دریافتند که افرادی که بیشتر به ارزش‌های فرهنگ شرافت پایبند هستند، برای آنکه ضعیف به نظر نرسند، هیجان‌های خود را سرکوب می‌کنند. علاوه بر این سرکوب هیجانی و افسردگی ناشی از آن، به طور غیر مستقیم رابطه میان پایداری به ارزش‌های شرافت‌محور و سابقه اقدام به خودکشی را توضیح می‌دهد.

ملاحظات نظری

دورکیم در مطالعه مشهورش درباره خودکشی، دریافت که خودکشی در غیاب انسجام اجتماعی و قاعده‌مندی یا فزونی تراکم آنها رخ می‌دهد. از این رو وجود یا فقدان آن دو، احتمالاً منجر به گونه‌هایی از عدم تعادل در نظام اجتماعی یا انومی می‌شود که شقوق مختلفی از خودکشی را سبب می‌گردد که در جدول شماره (۱) طرح شده‌اند.

جدول ۱- نوع‌شناسی خودکشی دورکیم

معیار		قاعده‌مندی		انسجام اجتماعی	
میزان	بالا	پایین	بالا	پایین	پایین
نوع	تقدیرگرایی	آنومیک	دیگرخواهانه	خودخواهانه	
توصیف	احساس ناتوانی در تنظیم امور زندگی	احساس فقدان نظم در جامعه	ترجیح منافع جمعی بر فردی احساس	فقدان احساس تعلق به جامعه	
نشانه روان‌شناختی	ترس از کنار گذاشته شدن	احساس عدم امنیت	احساس وظیفه	افسردگی	

(منبع: نویسندگان با اقتباس از: صدیق سروستانی، ۱۴۰۱: ۱۱۶ و Abrutyn & Mueller, 2014: 329)

کلیوارد و اوهلین^۳ در نظریه ساختار فرصت‌ها بر اساس میزان و نوع دسترسی به فرصت‌های غیر قانونی و انسداد فرصت قانونی برای طبقات پایین جامعه، سه نوع

1. Kumar
2. Foster
3. Cloward & Ohlin

خرده‌فرهنگ را شناسایی نمودند که مشتمل است بر: خرده‌فرهنگ جنایی (دسترسی به فرصت غیر قانونی)، خرده‌فرهنگ ستیزه‌جو (دسترسی اندک به فرصت غیر قانونی) و خرده‌فرهنگ انصرافی (عدم دسترسی به هر دو فرصت قانونی و غیر قانونی) که خودکشی ذیل خرده‌فرهنگ انصرافی قرار می‌گیرد (صدیق سروستانی، ۱۴۰۱: ۱۴-۱۵).

نظریه فشار عمومی آگنو^۱ بر روابط منفی فرد با دیگران تمرکز می‌کند. وی به فشارها به‌مثابه فلاکت و بدبختی یا شرایط و رویدادهایی می‌نگرد که افراد از آنها متغرنند. او استدلال می‌کند که این روابط منفی می‌تواند احساسات منفی تولید کند که به نوبه خود ممکن است منجر به رفتار بزهکارانه شود. وی سه نوع اصلی این فشارها را مشخص می‌کند:

۱. وقتی فرد، برخی چیزهای ارزشمند (کالاها، افراد، روابط و غیره) را از دست می‌دهد.

۲. وقتی فرد، بی‌عدالتی عاطفی یا فیزیکی / سوءاستفاده / بدرفتاری از سوی دیگران را تجربه می‌کند.

۳. وقتی فرد از دستیابی به مجموعه اهداف یا منزلت اجتماعی دلخواهش در جامعه نانون باشد (Olson, 2015: 16).

نظریه فشار عمومی بر نقش واکنش‌های فرد در مقابل تجارب منفی زندگی در پرورش و ایجاد رفتار انحرافی تأکید می‌کند. از نظر آگنو، احساسات منفی، تولید فشار می‌کند و فشار، راهبردهای مقابله‌ای را ضروری می‌سازد که رفتار خودکشی از جمله آنهاست. این نظریه با سویه خرد آنومی مرتبط است و توان تبیین رفتارهایی همچون خودکشی و سایر سوءرفتارها را دارد و به طور خاص برای تحلیل و تبیین پدیده خودکشی در بین زنان ایلامی، مناسب به نظر می‌رسد؛ زیرا این مناطق در وضعیتی قرار دارند که عموماً آزاردهنده، آسیب‌رسان و مسئله‌مندند که لزوماً حل آنها خارج از حیطه توان یک زن است و احتمالاً کنش‌های مقاومتی آنان در زمینه حل مسئله به سویه منفی رفتارهایی همچون اقدام به خودکشی میل کند.

رنдал و همکاران با ارائه «فرضیه رابطه همنشینی» بر آنند که افرادی که در معرض خطر بالای رفتارهای خودکشانه هستند، به احتمال زیاد با سایر افراد پرخطر دوست هستند (Randall et al, 2015: 219). این فرضیه نشان می‌دهد که افزایش خطر در میان افرادی که در معرض رفتار خودکشی قرار دارند، با عوامل خطر مشترک، قابل توضیح است و صرفاً یک ارتباط است و نه یک رابطه علی.

روش پژوهش

مطالعه حاضر از نوع مطالعات کیفی است و با روش پدیدارشناسی تفسیری انجام شده است. جامعه هدف تحقیق، زنان دارای سابقه اقدام به خودکشی و ساکن استان ایلام است و نمونه تحقیق از طریق استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند برگزیده شده‌اند. بر این اساس اطلاعات پژوهش، محصول مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با هدفه نفر از زنان دارای تجربه اقدام به خودکشی است. در همین راستا برای تعمیق مطالعه و ارائه آزادانه روایت‌ها توسط افراد مورد مطالعه، از شیوه مصاحبه عمیق استفاده شده است. کدگذاری داده‌ها با استفاده از تکنیک تحلیل مضمون انجام شد که مراحل «غوطه‌ور شدن در داده‌ها، بررسی انتقادی آنها و یادداشت‌برداری از متن مصاحبه‌ها برای انتخاب عبارات معنادار را شامل می‌شود» (Braun & Clarke, 2021: 87). شناسایی و تحلیل نهایی مضامین، مبتنی بر روش تحلیل شبکه مضمون آتراید- استرلینگ است. این روش مشتمل بر مضامین پایه است که اولین و پایین‌ترین شواهد انتزاع‌شده در متن هستند که متشکل از کدها و مفاهیم اولیه‌ای است که از متن استخراج شده‌اند. در واقع گزاره‌های ساده‌ای هستند که پایه‌ای برای انتزاع سطح بالاتر هستند؛ مضامین سازمان‌دهنده از تلفیق چند مضمون پایه برای خلاصه کردن اصول انتزاعی‌تر، گروه‌بندی می‌شوند و بنابراین انتزاعی‌تر، معنادارتر و آشکارتر از مفاهیم مکنون در متن هستند. هر خوشه‌ای از مضامین سازمان‌دهنده به واسطه ارتباط معنادار با یکدیگر برای سطح انتزاع بالاتری به کار می‌روند که استعاره‌های اصلی کل متن را در برمی‌گیرند و مضامین فراگیر را شکل می‌دهند (Attride-Stirling, 2001: 388).

معیار مورد استفاده برای بررسی اعتبار در این پژوهش، معیار مقبولیت است که مبتنی بر مقبولیت پژوهشگر و درگیری کامل وی با داده‌هاست. قابلیت تصدیق از طریق حضور مستمر محققان در میدان تحقیق، انجام مصاحبه‌ها و استخراج دقیق داده‌ها و بهره‌گیری از نظر ارزیابان محقق گشته است و قابلیت انتقال از طریق نگارش یادداشت‌های فنی، مقایسه و مقارنه یافته‌ها با ادبیات تحقیق و آرای صاحب‌نظران محقق شده است.

جدول ۱- ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه مورد مطالعه

کد	سن	تحصیلات	شغل	تاهل	فرزند	مشاوره با:	ابزار خودکشی	سابقه خودکشی
۱	۱۹	متوسطه	بیکار	مجرد	-	خانواده	دارو و قرص	دارد
۲	۳۳	راهنمایی	خانه‌دار	متاهل	۲	روانشناس	دارو و قرص	ندارد
۳	۳۶	کاردانی	خانه‌دار	متاهل	۲	روانپزشک	دارو	دارد
۴	۲۱	دیپلم	شاغل	مجرد	-	-	قرص	دارد
۵	۲۱	دانشجو	-	مجرد	-	روانشناس	قرص	دارد
۶	۳۲	کارشناسی	بیکار	مطلقه	-	خانواده	قرص	ندارد
۷	۳۸	کاردانی	خانه‌دار	مطلقه	-	خانواده	قرص	دارد
۸	۲۵	دانشجو	-	مجرد	-	خانواده	قرص	دارد
۹	۱۵	محصل	-	عقد شده	-	خانواده	قرص	ندارد
۱۰	۲۰	دانشجو	-	مجرد	-	روانشناس	قرص	ندارد
۱۱	۱۸	راهنمایی	بیکار	مجرد	-	-	قرص	ندارد
۱۲	۲۹	کارشناسی	بیکار	مجرد	-	صدای مشاور	قرص	ندارد
۱۳	۱۹	دانشجو	دانشجو	مجرد	-	سامانه ۱۴۸۰	دارو	دارد
۱۴	۳۷	دیپلم	خانه‌دار	مطلقه	۲	مشاور	-	در حد تصمیم
۱۵	۳۶	دیپلم	خانه‌دار	مطلقه	۱	-	قرص	دارد
۱۶	۳۹	کارشناسی	خانه‌دار	مطلقه	۲	صدای مشاور	قرص	دارد
۱۷	۳۱	بی‌سواد	خانه‌دار	متاهل	۱	همسر و پدر	سم	ندارد

یافته‌های پژوهش

پس از کدگذاری باز متن مصاحبه‌های مشارکت‌کنندگان در تحقیق، عبارات معنادار و مفاهیم استخراج‌شده در قالب زیرمضمون‌ها و مضامین اصلی تحقیق دسته‌بندی شده‌اند. چنان‌که از محتوای عبارات و روایت تجارب زیسته مشارکت‌کنندگان در تحقیق برمی‌آید، آنان بر مفاهیمی تأکید داشته‌اند که ناظر بر دلایل امتناع مکرر از خودکشی و در نهایت اقدام به آن از سوی آنان بوده است.

جدول ۲- مراحل کدگذاری یافته‌های تحقیق

مفهوم	مضمون پایه	مضمون سازمان‌دهنده	مضمون فراگیر
ناسازواری بسترهای نهادی	اختلاف شدید با خواهر و برادران، اختلاف با پدر	آشفته‌گی خانوادگی	محدودیت روابط اجتماعی
	معاشرت محدود، برچسب‌زنی، اطرافیان سرزنش‌گر		
	نامزدی برای سرپوشی رابطه جنسی پیش‌ازدواج، ازدواج ناخواسته	نامعيارمندی ازدواج	ازدواج مصلحتی
	ازدواج مبتنی بر دوستی		
	یک‌طرفه، علاقه نداشتن به همسر	هم‌آیندی مشکلات زناشویی	ازدواج نامعقول
	اختلاف با همسر، مشکل حاد با نامزد		
	بدگمانی شوهر، بی‌اعتمادی همسر، توهم شوهر مبنی بر خیانت		
	خشونت رفتاری همسر، بددهنی همسر، اخراج از خانه از جانب شوهر		
	زندگی طفیلی، دخالت خانواده شوهر	فقدان استقلال همسر	اطرافیان سرزنش‌گر
	برچسب‌زنی خانواده، اطرافیان و فامیل برچسب‌زن		
	قرار پنهانی با دوستان، ارتباط نامناسب دوستان با جنس مخالف	بستر تعاملی نامناسب	دوستان بزه‌کار
	مشکلات اقتصادی، بدهکاری فراوان، ناتوانی در تأمین معاش		
	بیکاری، فقر شدید خانواده	چالش معیشتی	دشواری زیستی
			بیکاری

مفهوم	مضمون پایه	مضمون سازمان‌دهنده	مضمون فراگیر
کنش‌های حل مسئله‌ای	تقاضای حمایت از خانواده، جست‌وجوی رهنمود، مشاوره با خانواده	استمدادطلبی	راه حل هناجرمند
	جلب رضایت همسر، تلاش برای درمان همسر	مساعدت به خانواده	
	مشاوره روانی، مراجعه به روان‌پزشک، بستری شدن در بیمارستان	درمان جویی	
	نگهداری فرزند معلول پس از طلاق، انصراف از ازدواج مجدد	فداکاری	
	فرار از منزل با دوست پسر، قصد خروج از کشور	منزل‌گریزی	
	ترک تحصیل، بی‌توجهی به حرف‌های خانواده، مشاجره و قهر	نافرمانی از خانواده	
فروپاشی	کشیدن سیگار و قلیان، مصرف مواد، مصرف الکل	رفتار پرخطر	خودتخریب گری
	نوشیدن الکل و قرص تاحد مردن، خودزنی	خودکنترلی ضعیف	
	افکار خودکشی مستمر، تهدید به خودکشی	افکار و رفتار خودکشانه	اقدام به خودکشی
	اقدام به خودکشی، مسمومیت و سایر روش‌ها	اقدام به خودکشی	

مضمون فراگیر ناسازواری بسترهای نهادی

این مضمون بیانگر ناسازواری نهادهای اجتماعی انتظام‌بخش زیست جمعی اعضای جامعه به‌ویژه بنیادی‌ترین نهاد اجتماعی شکل‌دهنده زندگی افراد یعنی نهاد خانواده و نهادهایی همچون ازدواج، سامانه زناشویی و محیط اجتماعی (گروه دوستان و...) همراه با نهاد تمشیت‌بخش مادی زندگی یعنی اقتصاد است که در تعاطی و تعامل با هم منجر به شکل‌گیری خانواده بحران‌زده و آشفته شده‌اند.

۱- آشفته‌گی خانوادگی

در این تحقیق، مضمون آشفته‌گی خانوادگی به وضعیتی اشاره دارد که در آن برهم‌کنش‌های اعضای خانواده همراه با رفتارهای نابسامان‌کننده‌ای همچون خشونت خانگی، کنترل‌گری افراطی و محدودیت‌آفرین است. این شیوه‌های رفتاری منجر به بروز

اختلال و تضاد درون خانواده می‌شود.

مضمون پایه اختلافات خانوادگی بر وجود اختلافات شدید خانوادگی و روابط مجادله‌آمیز و نفرت‌انگیز بین اعضای خانواده خاستگاه زن دلالت دارد. مشارکت‌کننده کد ۱۵ در این باره چنین بیان می‌دارد:

«در خانواده ما اختلافات زیادی همیشه وجود دارد. مثلاً من خودم هم ازدواج ناموفقی داشته‌ام و الان هم مشکل اصلی زندگیم، اختلافات شدید من با دیگر خواهر مطلقه‌ام است که همواره با من تنش دارد».

مضمون پایه محدودیت روابط اجتماعی در این مطالعه، مواردی همچون معاشرت محدود و وجود خانواده و فامیل سرزنش‌گر را شامل می‌شود. بنیاد زندگی انسان، اجتماعی است و مفروضه جامعه‌شناسی روابط اجتماعی این است که «در خانواده‌هایی که تولد یافته‌ایم، در خلال مدرسه، کار، بازنشستگی و حتی درگردهمایی‌های پاسداشت مرگمان، زندگی‌مان را درون پیلۀ بافته‌شده‌ای از ترتیبات اجتماعی به هم پیوسته‌ای می‌گذرانیم» (Stolley, 2005: 1). در این باره مشارکت‌کننده کد ۹ از محدود شدن روابط اجتماعی خود می‌گوید:

«خانواده در کم نمی‌کنند. خانه‌مان انگار یک پادگانه. زن داداشم به من تهمت ناموسی زد. هر چقدر گفتم دروغ می‌گه و تهمت می‌زنه، سکوت کردند، به این معنا که عروسمان حتماً چیزی می‌داند... توی دل خودم گفتم مثل خاله‌ام خودمو می‌کشم و راحت می‌شوم».

و مشارکت‌کننده کد ۱۰ نیز بر آن است که:

«چون مادرم سختگیر هست، دایره دوستان زیادی ندارم... اطرافیانم

آن‌جوری که دوست دارم، با من رفتار نمی‌کنند».

۲- نامیاری از دواج

از دواج از جمله نهادهای اجتماعی است که رسمیت آن در جوامع مختلف، منوط به رعایت قواعد حقوقی و اعلام عمومی است. در تمامی جوامع امروزی سنن، اخلاقیات،

قواعد، نمادها و تابوهایی بر ازدواج حاکم است و شکل امروزی رایج آن، انعقاد پیوند زناشویی بین یک زن و یک مرد است.

مضمون پایه ازدواج مصلحتی به نوعی از ازدواج اشاره دارد که بر مبنای اهداف اقتصادی، اجتماعی یا خانوادگی شکل می‌گیرد، نه عشق و علاقه. در این تحقیق به نوعی از اینگونه ازدواج‌ها که بنا بر مصلحت بالاتری که حفظ آبرو است، برخوردیم که باعث نارضایتی زوجین و افزایش تعارضات در زندگی مشترک و در نهایت طلاق و یا اقدام به خودکشی شده است. مصاحبه‌شونده شماره ۷، چنین ازدواجی را تجربه نموده و سرانجام آن، اقدام به خودکشی بوده است:

«مشکلات من از زمانی آغاز شد که با یک جوانی دوست شدم که بعداً به‌ناچار با هم ازدواج کردیم. از همان روز اول ازدواج تا زمانی که طلاق داد، با هم اختلافات شدیدی داشتیم و همیشه به فکر خودکشی بودم. در دوره رفاقت، مشکلاتمان شروع، ولی در دوره نامزدی بیشتر شد. زمانی که رفیق بودیم، به من تجاوز کرد، ولی بعد از مدتی هم با من سرد برخورد می‌کرد و هم حرف‌های زشتی بهم می‌زد. من را تهدید می‌کرد که اگر قطع رابطه کنی، خود و خانواده‌ات را می‌کشم و من هم ازش می‌ترسیدم و هر دو مجبور بودیم ادامه دهیم. فکر می‌کردم بعد از ازدواج خوب می‌شه، ولی بدتر شد».

مضمون پایه ازدواج نامعقول، ناظر بر این است که هرچند نمی‌توان ازدواج را رابطه‌ای صرفاً عقلانی یا لزوماً عاشقانه دانست، منطقی است که وجود حداقلی از شرایط که آمیزه‌ای از این دو باشد، وجود داشته باشد. علاوه بر این اگر نتوان دیدگاه عقلانی و معیارهایی همچون کفویت زوجین، تناسب و وجاهتی برای آن یافت، نمی‌توان آن را ازدواجی معقول دانست. در این باره مشارکت‌کننده کد ۱۶ معتقد است:

«شوهرم واقعاً انتخاب من نبود و اصلاً سبک زندگی و رفتارمان به هم نمی‌خورد و تفاهمی با هم نداشتیم. بدون علاقه و اختیار باهش ازدواج کردم. از نظر فرهنگی هم خیلی اختلاف داشتیم، او اصلاً در وادی

موضوعات فرهنگی و اجتماعی روز نبود. از نظر شیوه گفتار و رفتار هم مبادی آداب نبود.

۳- هم‌آیندی مشکلات زناشویی

مضمون سازمان‌دهنده هم‌آیندی مشکلات زناشویی به شرایطی اطلاق می‌شود که در آن رفتارها یا موقعیت‌های خاص همسر، به بروز چالش‌هایی در زندگی زناشویی منجر شود. این چالش‌ها ممکن است ناشی از «رفتارهای شخصی، شرایط اجتماعی یا عوامل بیرونی باشند و بر پایداری رابطه زوجین، تأثیر منفی بگذارد» (Fincham & Beach, 2010: 632). چنین وضعیتی موجبات رنجش و اختلال در روابط زناشویی را فراهم می‌سازد. مضمون پایه تعارض زناشویی به ناسازگاری‌ها و اختلافات مداوم در روابط زوجین گفته می‌شود که می‌تواند به کاهش صمیمیت و افزایش استرس در رابطه منجر شود (Bradbury & Karney, 2019: 344). چنان‌که مشارکت‌کننده کد ۳ معتقد است:

«همسر کل وقتش را به دیگران اختصاص می‌دهد تا خانواده؛ و با وجود اینکه جوان است، ولی فازش، فازیه پیرمرد نادانه تا یک جوان و جوریه که شده قبرکن کل طایفه... و شده مرده شور طایفه. در مقابل خانواده، احساس مسئولیتش ضعیفه».

مضمون پایه بی‌اعتمادی همسر بر بدگمانی و بی‌اعتمادی شوهر و عدم درک متقابل میان زوجین دلالت دارد. صداقت، تعهد و پذیرش متقابل، سه مؤلفه اصلی اعتماد بین زوجین است و هر کدام از آنها که خدشه‌دار شود، موجبات بی‌اعتمادی را فراهم می‌سازد. در این باره مشارکت‌کننده کد ۲ مدعی است که:

«برای جلب اعتماد شوهرم مجبور شدم در حضور خودش، لیست ریز تماس‌ها و پیامک‌هایم را پرینت بگیرم. شوهرم خیلی به من تهمت می‌زنه و فکر می‌کنه بهش خیانت می‌کنم و می‌گه یه صداهایی توی گوشم هست که داری تلفنی با کسی حرف می‌زنی».

مضمون پایه آزاررسانی همسر می‌تواند اشکال مختلفی داشته باشد و در اینجا صرفاً

وجوه ذهنی و عاطفی و روانی آن مدنظر قرار دارد. مشارکت‌کننده کد ۷، چنین موردی را تجربه کرده است:

«همسرم بددهن و فحاش است و از زمان نامزدی هم این‌جوری بود. چندین بار دنبال ارائه دادخواست طلاق افتادم، ولی متأسفانه خانواده خودم ممانعت می‌کردند و نمی‌گذاشتند که برای گرفتن طلاق اقدام کنم. حیف که دیر ازش جدا شدم».

مضمون پایه فقدان استقلال همسر، ناظر بر این است که یکی از زوجین به دلیل وابستگی عاطفی یا مالی بیش از حد به دیگر افراد خانواده، توانایی تصمیم‌گیری یا مسئولیت‌پذیری مستقل را از دست دهد. در تحقیق حاضر در چندین مورد به این موضوع اشاره داشته‌اند، اما شکل افراطی آن، روایت مشارکت‌کننده کد ۱۷ است که خانمی است که با مرد چوپانی ازدواج نموده و شرح زندگی‌اش چنین است:

«بدون اینکه شناختی از شوهرم و خانواده‌اش داشته باشم، پدرم مرا مجبور به ازدواج کرد. منطقی این بود که خانواده دولتمندی هستند. از قضا پدرشوهرم چندین ملک در شهر... و در روستا داره، تراکتور و ماشین داره و از بین فرزندان، شوهر من چوپان گله‌اش شده، ولی حتی یک گاو هم به اسمش نیست. شوهرم با مستقل شدن زندگی از خانواده پدرش، مخالف است. از گفت‌وگو با من فرار می‌کند و توجهی نمی‌کند. عشقش، نوکری پدرش است و در یک خانواده گسترده، شوهرم هیچ اختیاری ندارد. هر وقت صحبت از استقلال می‌کنم، پیشنهادش اینه که از خانه‌شان بروم و طلاق بگیرم. شوهرم سعی می‌کند که کمتر به خانه بیاید و بیشتر به فکر گله است تا زن و فرزندش. باور کنید که در دو سال گذشته، هیچ نوع رابطه زن و شوهری نداشته‌ایم».

مضمون سازمان‌دهنده بستر تعاملی نامناسب به شرایط درونی خانواده و بسترهای اجتماعی‌ای اشاره دارد که کنش‌های اجتماعی و سلامت روان زنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. مضمون پایه دوستان بزهکار مشتمل بر مواجهه زنان جوان مورد مطالعه با

فرایندهای تعاملی آسیب‌زایی از قبیل ویژگی‌های منفی دوستان و روابط خود و دوستانشان با جنس مخالف در این زمینه است. چنان‌که مشارکت‌کننده کد ۲ در این مورد می‌گوید:

«متأسفانه به خاطر نداشتن پشتوانه خانوادگی و احساس بی‌کسی، درگیر دوستی‌های خیابانی شدم و...».

مضمون پایه اطرافیان سرزنش‌گر، داشتن تجربه‌های منفی از سرزنش شدن، طعنه‌زنی و برچسب‌زنی از جانب خانواده و اطرافیان، اثرات عمیقی بر سایر اعضا دارد. این موارد اغلب منجر به احساس گناه، خشم، یا شرم شده، بر روابط بین‌فردی اعضای خانواده، سایه می‌اندازد. مشارکت‌کننده کد ۱۵، وضعیت خود را چنین شرح داده است:

«قبل از اینکه طلاق بگیرم، پدرم اصلاً کاری به پوشش و رفتار من نداشت؛ ولی تغییر رفتار پدرم، بعد از طلاق گرفتیم، مرا آزار می‌دهد و زیاد سخت‌گیر و بهانه‌گیر شده و امر و نهی در مورد پوشش و رفت‌وآمدهام می‌کنه و انگ‌های زشت و بسیار بدی نثارم می‌کنه».

مضمون سازمان‌دهنده چالش‌های معیشتی

چالش معیشتی بدین معناست که شرایط معیشتی خانواده دچار بحران دامن‌گیری شده است که تصور خروج از چرخه فقر و مشکلات مالی، ناممکن به نظر می‌رسد و همراه با نوعی از استیصال است که منجر به بروز رفتارهای ناهنجار می‌شود. مضمون پایه دشواری‌زستی به ناتوانی در تأمین معاش، مشکلات مالی و بدهکاری خانواده اشاره دارد که زیست معمول و حداقلی خانواده را با دشواری و مشقت روبه‌رو ساخته است. چنان‌که مشارکت‌کننده کد ۲ اشاره نموده است:

«در موقعیت بدی قرار داشتیم و همسرم معتاد هم شده بود. کم‌کم دچار مشکلات شدید اقتصادی شدیم و شوهرم، بدهی پانصد میلیونی بالا آورد. به خیلی‌ها بدهکار بودیم و نمی‌دانم این همه پول را که قرض گرفته بود، در کجا خرج کرده بود. برای ما که خرج نکرده بود و به ما هم نمی‌گفت. دیگه خسته شدم از دستش... زندگی پانسیون‌ی مجدد، میزان بدهکاری بالا و...».

مضمون پایه بیکاری و فقر بر نقش همزمان دو عامل اقتصادی اثرگذار بر کیفیت

زندگی انسان اشاره دارد که همواره عاملی عمده در اکثر تحقیقات مرتبط با آسیب‌های اجتماعی از جمله خودکشی بوده است. در این تحقیق نیز نمود اصلی آن در روایت مصاحبه‌شونده کد ۶ هویداست:

«علت اصلی خودکشی من بیکاری است. هر کاری می‌کنم، شغل مناسبی گیرم نیامده که گذران زندگی کنم. احساس حقارت و بی‌هویتی می‌کنم، چون واقعاً کسی نیستم، نه شغلی دارم، نه درآمدی. احساس بی‌ارزشی بهم دست می‌دهد. هیچ‌گونه پشتوانه اقتصادی و سرمایه مالی ندارم. ماندنم با وجود فقر مطلق، ارزشی ندارد».

مضمون فراگیر کنش‌های حل مسئله‌ای

درباره این مضمون می‌توان با عنوان راهبردها و استراتژی‌های مقاومتی بحث کرد که زنان مورد مطالعه برای حفظ زندگی خانوادگی‌شان یا ارتقای زندگی شخصی خویش به عنوان کنشگرانی معقول و دارای تأمل به قصد گره‌گشایی از وضعیتی ناخوشایند، ابتدا به کنش‌های حل مسئله‌ای روی آورده و در مواردی موفق و یا ناموفق بوده‌اند. ناموفق بودن در حل مسئله یا حمایت نکردن اطرافیان در نهایت آنان را به سمت چنین رفتاری سوق داده است.

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که «سطح بالای مقاومت یا تاب‌آوری، نقش حائل محافظتی دارد و رابطه بین خطر و خودکشی را کاهش می‌دهد، در حالی که سطح پایین تاب‌آوری این حفاظ را ایجاد نکرده و احتمال بروز خودکشی را افزایش می‌دهد» (Johnson et al, 2011: 563-564).

۱- مضمون سازمان‌دهنده در جست‌وجوی راه‌حل هنجارمند

این مضمون ناظر بر استراتژی‌های سه‌گانه استمدادطلبی، درمان‌جویی و کنش‌های همکاری‌جویانه‌ای همچون مساعدت و همراهی با خانواده از جانب زنان در معرض خطر است که تلاش‌های شخصی آنان بیانگر کنشگری هنجارین و فعالانه‌ای در راستای بازسازی و بهینه‌سازی شرایط و تداوم حیات ولو پرمشقتشان بوده است که نشان می‌دهد که بخش عمده‌ای از زنان مورد مطالعه لزوماً اولین انتخابشان عمل خودکشی نبوده است.

مضمون پایه استمدادطلبی در این تحقیق بر تلاش زنان برای رهایی از وضعیتی که در آن گرفتارند یا حل یک موضوع مسئله‌مند در زندگی دلالت دارد. چنان‌که بیش از نیمی از زنان مورد مطالعه در زمینه مشاوره با خانواده یا مراکز مشاوره اقداماتی، ولو ناموفق انجام داده‌اند. در این مورد مشارکت‌کننده کد ۱۷ گفته است:

«از حدود دو سال پیش از خانواده‌ام برای کمک به طلاق گرفتن و موضوعات مرتبط با آن استمداد طلبیدم که پشتم را بگیرند و حمایت کنند، اما آنها کاری کردند که احساس بی‌پناهی کنم».

مضمون پایه درمان‌جویی ناظر بر تلاش زنان در معرض افکار خودکشی و مشکلات روحی و روانی برای درمان بوده است. در این مورد، مصاحبه‌شوندگان کدهای ۲، ۳، ۵، ۱۰ و ۱۲ اظهار داشته‌اند که برای حل مشکلات خویش، پیگیر درمان بوده‌اند. روایت مصاحبه‌شونده کد ۳، نمونه عبرت‌آموزی در زمینه ناهم‌ترازی تصورات فرهنگی از بیماری‌های روانی با پزشکی مدرن در جامعه مورد مطالعه است:

«من در خانواده‌ای متولد شدم که مادرم، زن سوم پدرم بود. هفت برادر و خواهر ناتنی دارم و من هشتمین و کوچک‌ترین فرزند خانواده هستم. بعد از فوت پدرم، برادر بزرگ‌ترم که سنش از مادرم بیشتر بود، بنای ناسازگاری گذاشت و من و مادرم مجبور به ترک خانواده شدیم. مادرم این بار هم همسر سوم مردی شد که اکنون در قید حیات نیست. مجبور شدم در هجده سالگی با فردی از آشنایان دور ازدواج کنم که هم پرخاشگر است و هم از درک وضعیت من عاجز است. دچار افسردگی هستم. به روان‌شناس و روان‌پزشک، مراجعات مکرر داشتم، ولی همسر و مادرم با بستری شدن من در بیمارستان تحت عنوان روان‌درمانی مخالفت می‌کنند. آنان روان‌درمانی را مایه آبروریزی می‌دانند. به دلیل همین بیماری و ناتوانی در درمان، اقدام به خودکشی کردم».

و مشارکت‌کننده کد ۱۳، زنده ماندن خویش را مدیون مشاوران سازمان بهزیستی

می‌داند و در این باره می‌گوید:

«الان تنها عاملان تداوم و امید به آینده‌ام این است که یک جایی برای حرف زدن پیدا کردم به اسم ۱۴۸۰ و با آنها حرف می‌زنم و آرام می‌شوم. خواستم با اسلحه خودمو بکشم، اما وقتی خواستم ماشه را بچکانم، یادم افتاد به خانم مشاور قول شرف دادم که خودم را نکشم».

مضمون پایه مساعادت به خانواده، ناظر بر اقدام به کمک به فرد دیگری در خانواده است که درگیر یک مشکل شخصی است که فضای زندگی خانواده را تحت تأثیر قرار داده و فرد خودکشی به قصد درمان به فرد مقابل کمک نموده است تا تغییرات مثبتی را در زندگی تجربه کنند. چنان‌که مشارکت‌کننده کد ۲ در این باره مدعی است که:

«برای درمان اعتیاد همسرم، او را به دکتر و کمپ ترک اعتیاد بردم و خیلی تلاش کردم؛ اما ترک دادنش، سخت و ناموفق بود... همچنین شوهرم، بدهکاری زیادی داشت. تلاش زیادی کردم که کمکش کنم و با هم این مشکل را حل کنیم، ولی نه خانواده شوهرم و نه خانواده خودم، هیچ کمکی به ما نمی‌کردند. فهمیدم کاملاً بی‌کس و بی‌پناهم... تمام تلاش‌هایم بی‌نتیجه بود و لذا اقدام به...»

مضمون پایه فداکاری، به پذیرش رنج و مسئولیت‌پذیری در قبال فرزندان اشاره دارد. روایت زندگی مصاحبه‌شونده کد ۱۴ در این باره قابل تأمل است:

«در بیست‌سالگی ازدواج کردم. دو فرزند دارم؛ دخترم چهارده ساله است و پسرم یازده ساله و معلول است. حدود هفت سال است که شوهرم طلاقم داده، رهایمان کرد و به شهر دیگری رفت. از فشارهای زندگی خسته شده‌ام. در طول سه چهار سال گذشته، چند بار تصمیم به خودکشی گرفتم، اما وقتی پسر معلولم را می‌بینم، پشیمان می‌شوم. یک شب تصمیم گرفتم خودم را خلاص کنم. قرص‌ها را آماده کرده بودم، اما دلشوره داشتم، هی می‌آمدم و می‌رفتم و به بچه معلولم که پیش خودم می‌خوابه، نگاه می‌کردم و پشیمان شدم. الان تصمیم گرفتم فعلاً این بچه‌ها را بزرگ کنم.

در این چند سال، چند نفر خواستگار داشتیم، اما وقتی فهمیدند که بچه معلول دارم، پا پس کشیدن و دیگه نیامدن. الان که دیگه سنم بالا رفته و دیگر به فکر ازدواج نیستم و می‌خواهم بچه‌هایم را به جایی برسانم».

۲- مضمون سازمان‌دهنده جست‌وجوی راه‌حل ناهنجارمند

مضمون جست‌وجوی راه‌حل ناهنجارمند، ناظر بر کنش‌هایی است که فاقد حداقلی از معیارهای مشروع، هنجارین و معقول برای حل مسئله هستند و به جای حل مسئله، بر پیچیدگی و دشواری شرایط افزوده‌اند. دو نمونه از این کنش‌ها که برجسته‌ترند، منزل‌گزینی و نافرمانی از خانواده است.

مضمون پایهٔ منزل‌گزینی به عنوان یک راهبرد خودکشی‌پرهیز و زندگی‌طلب اما نامعقول، ساختارشکنانه و نابهنجار مورد اشارهٔ مشارکت‌کنندهٔ کد ۱ است:

«از نوجوانی با پسری دوست شدم و چون با وجود اصرار من، خانواده‌ام با ازدواج ما موافقت نکردند، با دوست‌پسرم فرار کردم. فرار کردم که خودکشی نکنم».

مضمون پایهٔ نافرمانی از خانواده ممکن است نشان‌دهندهٔ انزوای عاطفی یا تلاش برای قطع ارتباط با منبعی باشد که فرد، آن را محدودکننده یا فشارآور می‌داند. نافرمانی از خانواده شامل درگیری مستمر و بی‌توجهی به رهنمودهای خانواده است و با نفی سلطه یا کنترل اجتماعی خانواده معنا می‌یابد. مشارکت‌کنندگان کدهای زیر هر کدام بر وجهی و شکلی از این کنش ستیزه‌گرایانه و ناهنجارمند تأکید داشته‌اند:

برای نمونه کد ۱ بر دعوای مستمر با برادر و خواهرش، کد ۳ بر دعوای مستمر و قهر با پدر و اختلاف و درگیری مقطعی و گاه‌گاهی با مادر و خواهر، کد ۷ به دعوای پدر، کد ۱۱ به دعوای مادر، کدهای ۱۵ و ۱۸ به دعوای پدر و کدهای ۱۳ و ۱۵ به اقدام به ترک تحصیل تا مهاجرت اشاره نموده‌اند.

مضمون فراگیر فروپاشی

زمانی که کنش‌های حل مسئله‌ای فرد با موفقیت قرین نبوده یا اساساً فرد از درون و برون چنان تحت فشار قرار دارد که به خودکشی به عنوان گریزگاهی برای فرار از

مشکلات می‌نگرد، می‌توان از فرآیند فروپاشی نام برد. این مضمون در برگیرنده افکار خودکشی تا سایر کنش‌های آسیب‌رسان به خویشتن است که سرانجام نهایی آن، اقدام به خودکشی است. به عبارتی «فروپاشی روانی در مسیر خودکشی را می‌توان به عنوان ترکیبی از احساس شکست در مواجهه با فشارهای روانی و تجربه گرفتار شدن در وضعیتی بدون امکان خروج تلقی نمود که موجب از دست دادن راهبردهای مقابله‌ای و افزایش خطر خودکشی می‌شود» (Oakey-Frost, 2022: 2).

۱- مضمون سازمان‌دهنده کنش‌های خودتخریب‌گرانه

به آسیب‌دیدگی‌های جسمی و روانی- عاطفی حاصل از تجربه‌های منفی‌ای که فرد در طول زندگی با آنها مواجه بوده است، اشاره دارد. آزار و شکست‌هایی که فرد را به ارتکاب رفتارهای خودتخریبی و خودکشانه وامی‌دارد. در مورد مضمون پایه رفتار پرخطر، مشارکت‌کننده کد ۱۲ درباره اعتیاد شدید خودش بیان داشته است که:

«از سن هجده سالگی، مصرف مواد مخدر را شروع کردم و مدت‌هاست که مواد مصرف می‌کنم. چند بار ترک و مراجعه مجدد به مصرف داشته‌ام».

مضمون پایه خودکنترلی ضعیف به مواردی همچون سابقه خودزنی، نوشیدن افراطی الکل و خوردن قرص تا سرحد آسیب رساندن به خود و حتی تا حد مردن اشاره دارد که فرد فاقد مهارت اجتماعی و خودکنترلی است. چنان‌که مصاحبه‌شونده کد ۶ می‌گوید:

«من برای فراموش کردن یا کم کردن درگیری ذهنی‌ام با مشکلات دوران جدایی و طلاق، به اعتیاد و کشیدن سیگار روی آوردم و چند بار هم آنقدر قرص خوردم که از دست این زندگی نکبت‌بارم خلاص بشوم. سابقه چندین بار خودکشی ناموفق دارم».

۲- مضمون سازمان‌دهنده اقدام به خودکشی

دورکیم، خودکشی را نوعی از مرگ می‌داند که «نتیجه مستقیم یا غیر مستقیم کردار مثبت یا منفی خود قربانی است و می‌داند که چنین نتیجه‌ای را در بردارد» (Calhoun et

194: 2007, al) و دو شکل عمده آن، خودکشی موفق و ناموفق یا اقدام به خودکشی است. مضمون پایه اقدام به خودکشی به کنش خودکشانۀ ناشی از تصمیم عملی فرد برای مردن گفته می‌شود که به دلایلی با موفقیت همراه نبوده است. همه افراد مورد مطالعه در این تحقیق دارای تجربه زیسته اقدام به خودکشی بوده‌اند و روش‌های مورد استفاده آنان در جدول (۱) آمده است.

در مورد مضمون پایه افکار و رفتار خودکشانۀ مشارکت‌کنندگان کدهای ۴، ۶، ۷، ۱۳ و ۱۶ به صراحت به داشتن افکار خودکشی اذعان داشته‌اند و در مورد تهدید به خودکشی، مشارکت‌کنندگان کدهای ۱ و ۷ هم اشاره‌های صریحی به این موضوع داشته‌اند. چنان‌که مشارکت‌کننده کد ۱۳ اذعان دارد که به دلیل رویۀ پردامیز خانواده، همیشه با افکار خودکشی دست‌وپنجه نرم می‌کند:

«وقتی مادرم فهمید دانشگاه قبول شدم، گفت این چیه؟ پدرم گفت: دوست پزشکی قبول شده؛ هیچ‌کدام استقبال نکردند. الان فقط مشاوران بهزیستی من را طرد کرده‌اند. به شدت احساس تنهایی می‌کنم... قبل از آشنایی با مشاور ۱۴۸۰، چند بار اقدام به خودکشی کردم، ولی اگر روزی خودمو کشتم، نکید ضعیف بود، چون واقعاً زندگی‌ام درب و داغان است».

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تحقیق بیانگر این است که خودکشی، محصول برهم‌کنش مجموعه پیچیده و درهم‌تنیده‌ای از عوامل است. در استان ایلام که با نرخ بالای خودکشی زنان شناخته می‌شود، رفتار خودکشانۀ با حضور عوامل محلی‌ای مانند فقر تاریخی و بیکاری مزمن، محدودیت‌های جنسیتی و تعارضات خانوادگی تشدید می‌شود. مثلاً وقتی که سازمان خانواده به عنوان سپر حفاظتی فرد در مقابل دشواری‌هایی همچون فقر و بیکاری و سایر مشکلات ساختاری فرو می‌پاشد و به یک واحد اجتماعی توخالی تبدیل می‌گردد، تبعاً عضو طرد شده و منزوی به عنوان فردی بی‌پناه و فاقد پشتوانه نیز تاب‌آوری لازم در مقابل مشکلات را ندارد. چنان‌که جو آشفته خانواده و برهم‌کنش‌های تنش‌آلود

خانوادگی، یکی از مضامین و درون‌مایه‌های اصلی و پرتکرار این تحقیق بوده است. در این مطالعه با نوعی از خانواده اصطلاحاً آشفته مواجه هستیم که اعضای آن از ایفای بایسته و شایسته نقش خویش ناتوان هستند، به گونه‌ای که می‌توان آن را خانواده توخالی نامید. این یافته با نتایج مطالعات شفيعی‌نژاد و همکاران (۱۴۰۱)، فیض‌اللهی (۱۴۰۱)، روشنی و مرادخانی (۱۴۰۳)، فاستنا و همکاران (۲۰۲۴)، دان‌دونا و همکاران (۲۰۲۳) و کومار و همکاران (۲۰۲۵) در زمینه شقوق مختلف مشکلات خانوادگی همچون نابسامانی خانوادگی و اختلافات و خشونت در خانواده دارای همسانی‌هایی است. علاوه بر آن، نهاد دیگری که با نهاد خانواده مرتبط و عجین است، نهاد ازدواج و سامانه زناشویی است. در این زمینه، نامعیارمندی ازدواج که برجسته‌ترین وجوه آن در این تحقیق، ازدواج‌های مصلحتی (اجباری، از سر ناچاری و...) و نامعقول است، بر اشکالی از ازدواج در فرهنگ‌های آبرویی، سنت‌مدار و در حال گذار ناقص دلالت دارند که در نمونه مورد مطالعه با چالش مواجه بوده‌اند. این مطلب با یافته‌های شفيعی‌نژاد و همکاران (۱۴۰۱) در زمینه ازدواج تحمیلی، با مطالعه پناهی‌نسب و خردمند (۱۴۰۳) در زمینه فشارهای ازدواج سنتی، با تحقیق روشنی و مرادخانی (۱۴۰۳) در زمینه ازدواج تحمیلی، با فاستنا و همکاران (۲۰۲۴) در زمینه ازدواج اجباری و زودرس و با فاستر و همکاران (۲۰۲۴) در زمینه فرهنگ آبرویی و شرافت ناموسی همخوان است.

همچنین هم‌آیندی مشکلات زناشویی بر تعاطی و درهم‌تنیدگی مشکلات درون خانواده راهیاب زنان متأهل و مطلقه اشاره دارد. در این تحقیق بارزترین شکل‌های این مشکلات، آزاررسانی و خشونت خانگی، اشکالی از بدگمانی، بی‌اعتمادی و فقدان استقلال زندگی شخصی یا اصطلاحاً طفیلی‌زیستی خانواده راهیاب بوده است. این یافته با خشونت خانگی، ناسازگاری و تعارض زناشویی در مطالعه عنایت و همکاران (۱۴۰۱)، رابطه زناشویی ناسازگارانه در مطالعه فیض‌اللهی (۱۴۰۱)، خشونت خانگی در مطالعه فاستنا و همکاران (۲۰۲۴)، خشونت خانگی و نظارت حداکثری در تحقیق روشنی و مرادخانی (۱۴۰۳) و کیلیچ ارسلان و همکاران (۲۰۲۴) و آزار جنسی و مزاحمت در مطالعه کومار و همکاران (۲۰۲۵) هم‌راستا است.

اطرافیان سرزنشگر، داشتن دوستان بزهکار و به طور کلی وجوهی از خرده فرهنگ‌های انحرافی در خانواده و محیط بلافصل زندگی به‌ویژه برای زنان جوان و دختران در نمونه مورد مطالعه با پیامدهای سنگینی در زمینه بهزیستی و رفاه ذهنی و روانی همراه بوده است. هم‌زمانی و هم‌افزایی این معضل با رواج خرده فرهنگ سرزنشگر قربانی در جامعه مورد مطالعه، زنان جوان و عمدتاً قربانیان شرایط فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی خاص را در تنگنای تصمیم‌گیری قرار می‌دهد. این یافته با موضوع گسست در روابط اجتماعی (ر.ک: ایاسه و دیگران، ۱۴۰۰)؛ مشکلات شبکه خویشاوندی (ر.ک: عنایت و دیگران، ۱۴۰۱)؛ سابقه خلافکاری و انحرافات اخلاقی (ر.ک: شفیع‌نژاد و دیگران، ۱۴۰۱) و تجربه مزاحمت و آزار جنسی (ر.ک: کومار و دیگران، ۲۰۲۵) هم‌داستان است.

استقلال فردی در زمینه نقش‌های جنسیتی و روابط جنسیتی، بعد دیگری است که معطوف به رهایی زنان است؛ ولیکن در جامعه مورد مطالعه با چالش‌هایی به‌ویژه برای زنان جوان مواجه است. فقر شدید نیز امیدبخش‌ترین الگوهای خودتحقق‌بخشی را تهدید می‌کند. بنابراین می‌توان از منظر ساختاری نیز اذعان نمود که ساختارهای اجتماعی با اثرگذاری بر تصمیم‌گیری‌ها و اقدامات افراد می‌تواند به عنوان عوامل فروپاشی در تجربه زیسته افراد در معرض خطر عمل کند و تسهیل‌گر رفتار خودکشانه شود.

ماحصل نهایی و کانونی این تحقیق به طور خاص نشان می‌دهد که زنان مورد مطالعه برای فائق آمدن بر مشکلات و اجتناب از خودکشی، تلاش بسیاری نموده‌اند. این مقاومت یا اجتناب از اقدام به خودکشی را ذیل دو دسته کنش‌های حل مسئله‌ای هنجارمند و ناهنجارمند دسته‌بندی نمودیم که اولی نشان‌دهنده رویکردی فعال برای مقابله با بحران است. این نوع کنش‌ها در مسیر بهبود وضعیت یا سازگاری با وضعیت موجود زندگی بوده‌اند. هدف اصلی این کنش‌ها، حل مشکل و اجتناب از فروپاشی زندگی بوده است.

دومین دسته یا همان کنش‌های حل مسئله‌ای ناهنجارمند هم تلاشی برای بازپس‌گیری آن چیزی بوده‌اند که فرد در فرآیند برهم‌کنش‌های اجتماعی، آنها را از دست داده است و هم می‌تواند بر ناتوانی در سازگاری با فشارهای زندگی دلالت داشته باشد. بی‌توجهی به انتظارات و خواسته‌های خانواده یا نافرمانی از آن ممکن است نشان‌دهنده انزوای عاطفی یا تلاش برای قطع ارتباط با منبعی باشد که فرد آن را مضر

تلقی می‌کند؛ زیرا آنگاه که انسان از پاسخ شایسته به بحران‌های زندگی باز می‌ماند یا از یافتن راه‌حل برای مسائل عملی زندگی ناتوان است، احتمالاً یکی از شقوق محتمل انتخابی او، رفتار خودکشانه باشد. به عبارتی می‌توان این سنخ از رفتار حیات‌ستان علیه خویش را انعکاس عدم موفقیت یا شکست در تحقق کنش‌های حل مسئله‌ای محسوب داشت. در این باره می‌توان اقدام به خودکشی تمامی مشارکت‌کنندگان در این پژوهش را ذیل ناهم‌ترازی همه‌جانبه بسترهای ساختاری- نهادی با اقتضائات کنش‌ورزی زنان آسیب‌دیده و در معرض خطر خودکشی قلمداد نمود.

به طور کلی زمانی که تلاش‌های فرد در زمینه فائق آمدن بر عوامل خطر خودکشی، نتایج مطلوب را به بار نیاورد و میزان احساس درماندگی بالا باشد، مکانیسم‌های اجتماعی ازدحام‌ساز انرژی شالوده‌شکنانه را افزایش می‌دهد. این سازوکار موجب احساس درماندگی و سردرگمی، واکنش‌های شالوده‌شکنانه‌ای مانند خودتخریبی و سایر رفتارهای ضد اجتماعی را در پی دارد.

انجام این تحقیق با محدودیت‌هایی همچون وقت‌گیر بودن، مراجعات مکرر به سازمان‌های متولی امر آسیب‌های اجتماعی و وجود نوعی از تابو بودن امر خصوصی از جمله دشواری‌های پژوهش در جامعه مورد مطالعه مواجه بوده است؛ اما کاربست این مطالعه از لحاظ توجه دادن سازمان بهزیستی به تمرکز مراکز مشاوره اجتماعی و روان‌شناختی و اورژانس اجتماعی بر قلمروهای خانواده و مشکل روابط بین‌فردی می‌تواند مؤثر باشد.

ادارات امور اجتماعی استانداری‌ها با تشکیل کمیته کاربست نتایج این پژوهش و سایر پژوهش‌های انجام شده در استان می‌توانند سیاست‌گذاری مناسب و متناسب با شرایط بومی استان را برای کاهش نرخ خودکشی اتخاذ نمایند. نتایج مطالعاتی از این دست، برای متولیان امور اجتماعی و فرهنگی جامعه روشن می‌سازد که خانواده به عنوان یکی از کانون‌های اصلی نقش‌آفرین در بروز خودکشی، نیازمند توجه، آموزش، تأمین و حمایت اجتماعی اعضای آن است که می‌تواند از طریق مراکز حمایتی، مراقبتی، رسانه‌ای و نهادهای مذهبی و مدنی انجام پذیرد.

منابع

ایاسه، علی و حبیب احمدی و رقیه خسروی و اسفندیار غفاری نسب (۱۴۰۰) «واکاوی فرایند خودکشی در نظام معنایی زنان اقدام‌کننده به خودکشی در شهر کرمانشاه با رویکردی کیفی»، پژوهش‌های انتظامی- اجتماعی زنان و خانواده، سال نهم، شماره ۲، صص ۶۹۵-۷۳۳.

Dor: 20.1001.1.23224274.1400.9.2.12.6.

باقری، رحمان و داریوش رضاپور و اسفندیار غفاری نسب (۱۳۹۸) «تجربه زیسته زنان نجات‌یافته از خودسوزی در بخش کوهنانی کوه‌دشت»، زن در توسعه و سیاست، سال هفدهم، شماره ۲، صص ۳۴۸-۳۲۵.

doi: 10.22059/jwdp.2019.271017.100754.

بخارایی، احمد و ابراهیم میرزایی (۱۳۹۴) «فراتحلیل مطالعات خودکشی در استان ایلام»، فصلنامه علمی فرهنگ ایلام، سال شانزدهم، شماره ۴۶ و ۴۷، صص ۱۱۵-۱۳۴.

بگرضایی، پرویز (۱۳۹۸) «مطالعه جامعه‌شناختی علل و زمینه‌های بروز خشونت خانگی علیه زنان با تأکید بر سرمایه اجتماعی (مورد مطالعه: زنان متأهل شهر ایلام)»، نشریه علمی فرهنگی- تربیتی زنان و خانواده، سال چهاردهم، شماره ۴۹، صص ۱۴۷-۱۷۶.

Dor: 20.1001.1.26454955.1398.14.49.7.7.

بگرضایی، پرویز و حبیب‌الله زنجانی و سیف‌الله سیف‌اللهی (۱۳۹۶) «مطالعه کیفی پدیده خشونت خانگی علیه زنان (مورد مطالعه: زنان مراجعه‌کننده به مرکز خدمات اورژانس اجتماعی شهر ایلام)»، مجله مطالعات اجتماعی ایران، سال سوم، شماره ۱۱، صص ۵-۳۲.

پناهی‌نسب، صادق و صیاد خردمند (۱۴۰۴) «زیست پروبلماتیک و اقدام به خودکشی (مطالعه کیفی در میان شهروندان ۱۸ تا ۴۰ ساله استان کهگیلویه و بویراحمد)»، مسائل اجتماعی ایران، سال شانزدهم، شماره ۱، صص ۴۱-۸۲.

Doi: 10.61186/jspi.16.1.41.

جمشیدی‌ها، غلامرضا و سیاوش قلی‌پور (۱۳۸۹) «مدرنیته و خودکشی زنان و دختران لک»، بررسی مسائل اجتماعی ایران، سال اول، شماره ۱، صص ۷۹-۱۰۶.

رحمانی، عاطفه و محسن بدره و زهرا میرحسینی (۱۴۰۲) «پدیدارشناسی خودکشی زنان در منطقه دیشموک»، زن در توسعه و سیاست، سال بیست و یکم، شماره ۴، صص ۸۶۷-۸۹۴.

doi: 10.22059/jwdp.2023.350732.1008274.

رضایی‌نسب، زهرا و محمدتقی شیخی و فاطمه جمیلی کهنه شهری (۱۳۹۷) «بررسی تجارب زیسته

اقدام به خودکشی زنان شهر ایلام با رویکرد روش نظریه مبنایی»، مجله جامعه‌شناسی ایران، سال هجدهم، شماره ۴، صص ۸۲-۱۰۷.

Dor: 20.1001.1.17351901.1396.18.4.4.8.

روشنی، زهرا و همایون مرادخانی (۱۴۰۳) «در تکاپوی هویت فردی: تجربه خودکشی زنان در شهرستان هلیلان»، فصلنامه علمی فرهنگ ایلام، سال بیست‌وپنجم، شماره ۸۲-۸۳، صص ۹۵-۱۰۹.

doi: 10.22034/farhang.2024.428448.1720

سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان ایلام (۱۴۰۲) سالنامه آماری استان ایلام.
سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان ایلام (۱۴۰۴) سند آسیب‌های اجتماعی استان ایلام، آمار ده‌ساله خودکشی استان ایلام.

سفیری، خدیجه و زهرا رضایی‌نسب (۱۳۹۵) «مطالعه کیفی پدیده خودسوزی زنان شهر ایلام»، فصلنامه زن و جامعه، سال هفتم، شماره ۱، صص ۱۲۳-۱۴۲.

20.1001.1.20088566.1395.7.25.7.1

شفیعی‌نژاد، مجتبی و اکبر زارع شاه‌آبادی و زهرا محمدی و الناز آزادواری (۱۴۰۱) «واکاوی نقش عوامل خانوادگی در اقدام به خودکشی (مطالعه موردی: زنان شهر آبدانان)»، پژوهش انحرافات و مسائل اجتماعی، سال اول، شماره ۲، صص ۱-۲۹.

20.1001.1.3060821.1400.1.2.6.1

صدیق‌سروستانی، رحمت‌الله (۱۴۰۱) آسیب‌شناسی اجتماعی؛ جامعه‌شناسی انحرافات اجتماعی، چاپ یازدهم، تهران، سمت.

عنایت، حلیمه و سیده ریحانه هاشمی کتکی و محمد محمدی (۱۴۰۱) «بازسازی معنایی خودکشی زنان به روش نظریه زمینه‌ای (مطالعه موردی: زنان خودسوخته بستری در بیمارستان سوختگی شهر اصفهان)»، پژوهش‌های راهبردی مسائل اجتماعی، سال یازدهم، شماره ۲، صص ۲۱-۴۶.

doi: 10.22108/srsp.2022.131272.1742

عنبری، موسی و اردشیر بهرامی (۱۳۸۹) «بررسی ارتباط باورهای فرهنگی با خودکشی (مورد مطالعه: شهرستان‌های کوهدشت و پلدختر)»، فصلنامه مطالعات امنیت اجتماعی، سال اول، شماره ۲۱، صص ۱۲۱-۱۵۴.

فیض‌اللهی، علی (۱۳۸۹) «فراتحلیل مطالعات خودکشی در ایلام»، مجموعه مقالات همایش ملی خودکشی: علل، پیامدها و راهکارها، فرماندهی انتظامی استان ایلام، دفتر تحقیقات کاربردی، صص ۱۹۳-۲۱۳.

Dor: 20.1001.1.17358191.1401.22.85.7.5.

----- (۱۴۰۱) «فرا ترکیب مطالعات خودکشی در ایران»، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال بیست و دوم، شماره ۸۵، صص ۲۷۰-۲۲۱.

Dor: 20.1001.1.17358191.1401.22.85.6.4.

فیض‌اللهی، علی و سمیه‌سادات شفیعی و خلیل کمریگی و زهرا ریسی (۱۴۰۲). خشونت خانگی علیه زنان؛ محصول ناسازواری برهم‌کنش نهادی، فصلنامه علوم اجتماعی، ۳۰ (۱۰۳)، صص ۱-۳۹.

doi: 10.22054/qjss.2024.77792.2746

قادرزاده، امید و کوهیار پیری (۱۳۹۳) «مطالعه پدیدارشناسی اقدام به خودکشی در شهر آبدانان ایلام»، مجله جامعه‌شناسی ایران، سال چهاردهم، شماره ۱، صص ۳-۲۹.

قلی‌پور، سیاوش و نادر امیری (۱۳۹۹) «تحلیل مردم‌شناختی خودکشی در زاگرس میانی (استان‌های ایلام، کرمانشاه و لرستان)»، نامه انسان‌شناسی، سال هفدهم، شماره ۳۱، صص ۲۲۵-۲۴۷.

Dor: 20.1001.1.17352096.1399.17.31.9.1

مرکز آمار ایران (۱۳۹۹) سالنامه آماری کشور، فصل امور قضایی، تهران، مرکز آمار ایران.
نبوی، سید حسین و طاهره مرادی نصاری (۱۳۹۷) «تلاش برای به رسمیت شناخته شدن: تبیین فرهنگی کنش خودکشی در ایلام»، فصلنامه تحقیقات فرهنگی ایران، سال یازدهم، شماره ۳، صص ۱۸۷-۲۱۲.

doi: 10.22631/jicr.2018.1607.2279

یوسفی‌لبنی، جواد و حسین میرزایی (۱۳۹۲) «بررسی عوامل مؤثر بر خودسوزی در بین زنان (شهرستان‌های روانسر و جوانرود)»، مجله تحقیقات نظام سلامت، سال نهم، شماره ۷، صص ۶۸۱-۶۷۲.

Abdu, Z., Hajure, M. & Desalegn, D. (2020) Suicidal behavior and associated factors among students in Mettu University, South West Ethiopia, 2019: An institutional based cross-sectional study. *Psychology research and behavior management*, 233-243.

Abrutyn, S. and Mueller, A. S. (2014) The Socioemotional Foundations of Suicide: A Microsociological View of Durkheim's Suicide, *Sociological Theory*, 32(4), 327-351.

Attride-Stirling, J. (2001) Thematic networks: an analytic tool for qualitative research. *Qualitative Research*, 1(3), 385-405.
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/146879410100100307>.

Beautrais, AL. (2006) Suicide in Asia. *Crisis*. 27(2): 55-7.

DOI: 10.1027/0227-5910.27.2.55

- Boostani, D., Abdinia, S. & Rahimipour Anaraki, N. (2013) Women victims of self-immolation: a 'Grounded Theory' study in Iran. *Qual Quant*, 47(6), 3153–3165.
<https://doi.org/10.1007/s11135-012-9709-0>
- Braun, V., Clarke, V. (2021) *Thematic Analysis: A Practical Guide*. United Kingdom: SAGE Publications.
- Bradbury, T. N., Karney, B. R. (2019) *Intimate Relationships*. United Kingdom: W.W. Norton. 3th edition.
- Cai, Z., Canetto, S. S., Chang, Q., & Yip, P. S. (2021) Women's suicide in low-, middle-, and high-income countries: Do laws discriminating against women matter? *Social science & medicine*, 282, 114035.
- Calhoun, C., Gerteis, J., Moody, J., Pfaff, S. & Virk, I. (2007) *classical sociological theory*. second edition, Blackwell publishing.
- Dandona, R., George, S. & Kumar, G. A. (2024) Sociodemographic characteristics of women who died by suicide in India from 2014 to 2020: findings from surveillance data. *Lancet Public Health*, 8(5), 347-355.
- Fastenau, A., Willis, M., Penna, S., Yaddanapudi, L., Balaji, M., Shidhaye, R., & Pilot, E. (2024) Risk Factors for Attempted Suicide and Suicide Death Among South-East Asian Women: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(12), 1658.
<https://doi.org/10.3390/ijerph21121658>.
- Fincham, F. D., & Beach, S. R. (2010). Marriage in the new millennium: A decade in review. *Journal of marriage and family*, 72(3), 630-649. DOI:10.1111/j.1741-3737.2010.00722.x
- Foster, S., Albright, A. & Bock, J. (2024) The role of emotional suppression and emotional beliefs in explaining the honor-suicide link. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 54(4), First published: 03 April 2024.
- Global health estimates (2021) Geneva: World Health Organization; [in press] <https://www.who.int/data/global-health-estimates>.
- Hedegaard, H., Curtin, S. C. & Warner, M. (2021) Suicide mortality in the United States, 1999-2019. *NCHS Data Brief*. Feb: (398):18.
- Johnson, J., Wood, A. M., Gooding, P., Taylor, P. J., & Tarrier, N. (2011) *Resilience to suicidality: The buffering hypothesis*. *Clinical Psychology Review*, 31(4), 563–591.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.12.007>.
- Keyvanara, M., & Haghshenas, A. (2011) Sociocultural contexts of attempting suicide among Iranian youth: a qualitative study. *Eastern Mediterranean health journal*, 17(6), 529-435.
- Kılıçarslan, Ş., Çelik, S., Güngör, AY. and Alkan Ö (2024) The role of effective factors on suicidal tendency of women in Turkey. *Front. Public Health* 11:1332937.

doi: 10.3389/fpubh.2023.1332937.

Kumar S, Patel AB, Sahoo BP (2025) "Cultural idioms of distress and the hidden burden of suicide: a study of Indian women". *Mental Health and Social Inclusion*, Vol. ahead-of-print No. ahead-of-print. <https://doi.org/10.1108/MHSI-10-2025-0282>.

Oakey-Frost, D. N., Moscardini, E. H., Russell, K., Rasmussen, S., Cramer, R. J., & Tucker, R. P. (2022) Defeat, entrapment, and hopelessness: Clarifying interrelationships between suicidogenic constructs. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10518. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710518>.

Olson, I. A. (2015) in: Dobbert, Duane L. & Mackey, Thomas X. Editors (2015): *Deviance: Theories on Behaviors That Defy Social Norms*, Praeger publications. Pp 15-25.

Randall, J. R., Nickel, N. C., & Colman, I. (2015) Contagion from peer suicidal behavior in a representative sample of American adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 186, 219-225.

Stolley, Kathy S. (2005) *The Basics of Sociology*, Greenwood Press.

Vijayakumar, L. (2015) Suicide in women (Review Article). *Indian Psychiatry*, 57: 233-238.

World Health Organisation. (2021) Suicide rates. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.