

فراترکیب مطالعات خودکشی در ایران

۱- علی فیض‌اللهی^①

دکتر جامعه‌شناس، گروه جامعه‌شناسی و مطالعات فرهنگی، دانشگاه ایلام، ایلام، ایران. (نویسنده مسئول).
[<a.feizolahi@ilam.ac.ir>](mailto:a.feizolahi@ilam.ac.ir)

مقدمه: با توجه به پرسامد شدن آمارهای خودکشی در ایران و روند رو به رشد آن، از دهه ۱۳۷۰ مطالعاتی پیرامون این پدیده انجام شده است؛ اما مطالعات حول یک سؤال مشترک، غالباً نتایج ناهمسوسی را داشته‌اند. لذا هدف این پژوهش، ترکیب یافته‌های پژوهش‌های کیفی انجام‌شده در مورد خودکشی در ایران، به منظور کسب نتیجه‌ای منسجم از یافته‌های آنها است تا دلایل و بسترهای بروز کنش خودکشانه را مورد واکاوی قرار دهد.

روش: در این پژوهش، از روش فراترکیب استفاده شده است. واحد‌های تحلیل، مقاله‌های پژوهشی حاصل از مطالعات خودکشی در ایران است که در مجالات علمی به زبانهای فارسی و انگلیسی چاپ شده و در پایگاه‌های علمی مستندسازی شده‌اند. بر اساس ملاکهای تمام متن بودن، محصول مطالعه کیفی و میانه‌ی بودن، ۲۹ مقاله به عنوان نمونه انتخاب شد. با استفاده از نرم افزار^۱ NVivo^۲ به کدگذاری باز و محوری داده‌ها مبادرت شد. اعتبار پژوهش مورد تأیید متخصصان قرار گرفته و پایابی تحقیق براساس ضریب کاپای کوهن، ۰/۸۲^۳ بوده است.

یافته‌ها: نابسامانی خانواده، مدیریت نابینه‌جارانه خانواده، فشار اجتماعی، رابطه زناشویی تنش آسوده، ناهمترازی سنت، دسترسی به ابزار خودکشی، سترون‌سازی خودکشی و طرد اجتماعی، قدران حمایت از به‌گشتی و بازگشت به اجتماع و نیز اختلال در روابط اجتماعی از مهم‌ترین یافته‌های تحقیق بوده‌اند.

بحث: نتایج حاکی از آن است که در تمام تحقیقات موصوف، پر تکرارترین مقوله مرتبط با اقدام به خودکشی، کثرکارکردی و آسیب‌زا بودن وضعیت خانوادگی سوزه‌های مورد مطالعه بوده است. پس از آن به ترتیب حوزه‌های فرهنگی، اجتماعی، فردی و حوزه اقتصادی قرار دارند. در نتیجه از تلفیق محتواهی مقوله‌ها، مقوله هسته «خودکشی محصول سازوکار طرد فرآگیر» استخراج شده است. به گونه‌ای که هم‌آنلای و بر هم‌کنش مقولات، ناهمترازی سنت و مدیریت نابینه‌جارانه خانواده منجر به شکل‌گیری سازوکار حذف از درون خانواده شده و در هم‌گشتنی با سترون‌سازی رفتار خودکشانه توسط اقدام‌کنندگان به خودکشی عمل می‌کند.

واژه‌های کلیدی:

فراترکیب، خودکشی، اقدام به خودکشی، خودسوزی، رفتار خودکشانه

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۲/۰۴

A Meta-synthesis of Studies Conducted on Suicide in Iran



1. Ali Feizolahi

Ph.D. in Sociology;
Department of Sociology
and cultural studies, Ilam
University. Ilam, Iran.
<a.feizolahi@ilam.ac.ir>

Introduction: Due to the high rate of suicide and its growing trend, more studies have been conducted on this phenomenon. Accordingly, in the present study the findings of qualitative research studies on suicide are synthesized in order to investigate the causes and contexts of suicidal action in Iran.

Method: In this research, the meta-synthesis method has been used. The statistical population includes the research articles published in scientific journals published in the Persian and English languages. Considering the criteria, 29 articles were selected. Open and axial coding of data has been performed by using Nvivo12 software. The validity of the research has been confirmed by experts and the reliability of the research was 782 based on Cohen's Kappa coefficient.

Findings: Family disorder, social pressure, stressful marital relationship, access to suicide tools, suicide sterilization and social exclusion, lack of support for recovery and return to society were the most important findings of the study.

Discussion: The results of the present study indicate that the highest frequency of category related to suicide is traumatic family status of the subjects. Other factors include the cultural, social, personal, and economic spheres, respectively. The core category is "suicide is the product of the mechanism of pervasive rejection", so that the concurrence and interaction of the categories of tradition mismatch and abnormal family management has led to the formation of the mechanism of rejection from the family. It commits suicide by Neutralization of suicidal behavior by attempting suicide

Key words:

Meta-synthesis, Suicide,
Suicide attempt, Suicidal
behavior

Received: 2021/08/03

Accepted: 2022/04/24

Extended Abstract

Introduction: Suicide is a historical and global phenomenon that has always been considered as an important challenge in the field of public health and welfare. According to statistics, approximately 800,000 people commit suicide annually in the world, which accounts for 1.4% of all deaths and makes it the 18th leading cause of death (WHO, 2019). Suicide after accidents and illness is the third leading cause of youth mortality in some countries (WHO, 2016). Although the suicide rate in Iran is lower than the global rate, but the increase in suicide rate in some parts of the country, depicts worrying conditions, so that various studies have the highest prevalence in the male population of Hamadan, Kermanshah, Lorestan and Ilam provinces and among women the highest prevalence has been reported in Ilam province (Rico, 2014).

Due to the high frequency of suicide statistics and its growing trend, studies have been conducted on this phenomenon since 1370s (1990s), but studies on a common question have often yielded inconsistent results. Therefore, in order to apply the results of these studies, it is necessary to conduct meta-synthesis studies. The first goal of a cross-curricular study can be to summarize the knowledge generated in a field in order to reach a direct conclusion related to the practice or to present it for future research. The second can be to report or resolve seemingly inconsistent findings. The third can be modeling relationships, defining the contextualized conditions of a phenomenon, combining the findings of early qualitative research, or mapping the fields of that knowledge. However, the main purpose of the present study is to combine the findings of qualitative research conducted on suicide and also to establish a relationship between studies and obtain a coherent result from among the scattered results of studies. Therefore, the main questions will be as follows: 1. What are the most important findings of qualitative studies conducted on suicide in Iran? 2. Under what causal circumstances, contexts, and grounds have people fallen victim to violent action against themselves? 3. What strategies were used and what were the consequences for them? The purpose of this study is to synthesis of the findings of qualitative research studies on suicide in Iran in order to obtain integrated results from their findings to investigate the causes and contexts of suicidal action.

Method: This research has been done through the meta-synthesis method and collect evidence to provide interpretation to be able to extract from these studies, categories and structures that have implications for both individual and social life and in refining or presenting a useful theory. In this study, the extracted categories are presented in the form of grounded theory method.

The materials include the research articles published in scientific journals having been conducted using qualitative and field study methods, and from among them 29 articles were selected. Open, axial and selective data coding has been performed using Nvivo12 software. The validity of the research has been confirmed by experts and the reliability of the research based on Cohen's Kappa coefficient was found to be 782.

Findings: Based on the findings, all studies have been performed qualitatively. More than 70% of the studies in Ilam and Lorestan provinces and the population studied are mainly women. The total sample size of the studies was 296 people, the share of the statistical sample in each study in average was approximately 20 people, in all studies the purposeful sampling method was used and the data were gathered through interview. Four studies have been done by phenomenological method and the same number have been done by grounded theory method. 78% of the studies were conducted in the 1390s (2010s), it is worth considering that in terms of research orientation more researchers have turned to qualitative studies on suicide. The most important findings of the study are: family disorder, abnormal family management, social pressure, tense marital relationship, tradition mismatch, access to instrument of suicide, neutralization of suicide, and social rejection.

Discussion: A review of previous studies shows that they have used less qualitative methods on the subject of suicide in Iran. Also, in few studies the persons attempting suicide were asked to interpret and narrate their experiences. Therefore, in order to reflect the experience of such people, this study has gone beyond the results of this type of qualitative study.

Comparison of the research results with the findings of previous research studies indicates consistencies in the field of interaction of structures related to social in-

stitutions and their impact on the decision to commit suicide.

The results of the present study also indicate that the highest frequency of injuries were related to dysfunction and traumatic family status of the subjects in all studies. Then there are the cultural, social, personal, and economic spheres, respectively.

The findings of this study help to explain the causes of certain types of suicide. Comparison of the categories extracted from the findings of the studies with socio-logical theories shows that the violent act of suicide against oneself in the category of behaviors based on the occurrence of an unintended personal catastrophe, and it may not be accidental or merely a social expression, but it is a meaningful social action.

Imposing special demands and coercions on the role of women activists in deprived societies in the purgatory of the struggle between tradition and modernity such as Lorestan, Ilam and other provinces in the field of currently unacceptable marriage patterns, such as forced, traditional or young age marriage. It is full of hesitation in the sense of marriage, instability in status and instability in the criterion of competence, which is consistent with the theories of abroutin and Müller (2018) and Gibbs' (2001) findings that the rate of suicide is inversely related to the degree of cohesion of status. The culture can also guide one's actions in this regard. Finally, based on the axial categories of the research and in a simultaneous analysis, an overview of suicide is shown, especially in the form of interactive strategies of suicide perpetrators, who mainly observe passive reactions, such as affection, heterogeneous confrontation, and suicide as a protest. And in general, neutralization is suicidal. As a result of merging the content of the categories, the core category of "suicide is the product of the mechanism of pervasive rejection" has been extracted, so that the concurrence and interaction of the categories of tradition mismatch and abnormal family management has led to the formation of the mechanism of rejection from the family. It commits suicide by Neutralization of suicidal behavior by perpetrators.

Ethical considerations

Contribution of authors

Writing this article is the product of the author's efforts.

Financial Resources

No direct or indirect financial support has been received from any organization for the publication of this article.

Conflict of interest

there is no conflict of interest in this article.

Following Principles of Research Ethics

All information is collected with trusteeship, also in this article, all ethical principles in the field of plagiarism and data distortion, etc. are observed.

مقدمه

خودکشی پدیده‌ای تاریخی و جهانی است که همواره به عنوان تهدیدی بالقوه برای سلامت عمومی جامعه و چالشی مهم در زمینه بهداشت و رفاه عمومی محسوب شده است. خودکشی به مثابه کنشی ارادی، هدفمند و آگاهانه برای خاتمه‌بخشیدن به زندگی خویش است. دورکیم خودکشی را نوعی از مرگ می‌داند که «نتیجه مستقیم یا غیرمستقیم کردار مثبت یا منفی خود قربانی است و او می‌داند که چنین نتیجه‌ای را در بر دارد» (کالهون، ۲۰۰۷). دو شکل عمدۀ آن خودکشی موفق و ناموفق یا اقدام به خودکشی است.

براساس آمارها، در هر سال «تقریباً ۸۰۰ هزار نفر در جهان خودکشی می‌کنند که ۴/۱ درصد از کل مرگ‌ومیرها را تشکیل می‌دهد که آن را به هجدهمین علت مرگ‌ومیر تبدیل می‌کند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۹). براساس جدیدترین داده‌های ملی ایالات متحده خودکشی در حال حاضر دومین عامل مرگ‌ومیر در بین افراد ۱۰ تا ۲۴ سال است (به نقل از میلیمان و همکاران، ۲۰۲۱). به طورکلی، سالانه در حدود ده تا بیست میلیون نفر در جهان اقدام به خودکشی می‌کنند (بالارد و همکاران، ۲۰۱۷). با وجودی که میزان خودکشی در ایران (حدود ۵ نفر به ازای هر یکصد هزار نفر) نسبت به نرخ جهانی آن - بیش از ۱۲ نفر به ازای هر یکصد هزار نفر - میزان کمتری را نشان می‌دهد؛ اما افزایش میزان خودکشی در مناطقی از کشور، شرایط نگران کننده‌ای را ترسیم می‌کند؛ به گونه‌ای که مطالعات مختلف بالاترین میزان شیوع آن را در جمعیت مردان استانهای همدان، کرمانشاه، لرستان و ایلام و در بین زنان بالاترین میزان شیوع آن را در استان ایلام گزارش کرده‌اند (ریکو^۱، ۲۰۱۴).

بررسی‌ها نشان می‌دهند که مرگ‌های ناشی از خودکشی در سال ۱۳۶۳، ۱/۳ در هر یکصد هزار نفر بوده است، درحالی که این آمار در سال ۱۳۸۴ به ۶ در یکصد هزار نفر رسیده است (رضایی نسب و همکاران، ۲۰۱۸) و تا به امروز شاهد روند صعودی این آمارها هستیم.

1. Rico

از سالهای پس از جنگ تحمیلی، استان ایلام همواره یکی از استانهای صدرنشین آمارهای خودکشی بوده است و در برخی از استانها نیز میزانهای بالایی از خودکشی ثبت شده است. به عنوان مثال، خودکشی در استان ایلام $۸/۱۳$ که گیلویه و بویراحمد $۷/۱۳$ و کرمانشاه $۰/۸/۱۲$ به ازای هر یکصد هزار نفر است (سالنامه آماری کشور، ۲۰۱۶) و افزایش آمار خودکشی در استان لرستان هم نگران کننده است.

با توجه به پرسامد شدن آمارهای خودکشی در ایران و روند رو به رشد آن، از ده مطالعاتی پیرامون این پدیده در کشور انجام شده است؛ اما مطالعات حول یک سؤال مشترک، غالباً نتایج همسوی را به دست نمی‌دهند. دقت در عناوین، مضامین و روش‌های به کار گرفته شده در تحقیقات خودکشی در ایران نشان می‌دهد که اولاً نتایج برخی از تحقیقات کمی در مقاطع زمانی متعددی برای تبدیل نتایج تحقیقات کمی به پارامترهای مشترک، با استفاده از روش‌های فراتحلیل و مرور نظامدار مورد تحلیل قرار گرفته‌اند. ثانیاً بخشی از این تحقیقات به روش کیفی انجام شده‌اند. ثالثاً واقعیت متنوع و متکثر زیست‌جهان گروههای اجتماعی مطالعه شده در مطالعات مختلف کیفی و نیز تفاوت شیوه زیست در مناطق مختلف کشور، روش تحقیق فراترکیب را برای شناخت عمیق‌تر از موضوع، ایجاد می‌کند. لذا در مطالعه حاضر با استفاده از روش فراترکیب که یک روش کیفی است نتایج تحقیقات کیفی انجام شده در مورد خودکشی در ایران مورد تحلیل قرار گرفته تا نتایج آنها به پارامترهای یکسانی تبدیل شود. بنابراین برای به کارگیری نتایج این پژوهشها، انجام مطالعاتی از نوع فراترکیب ضروری است.

اولین هدف یک مطالعه فراترکیبی می‌تواند جمع‌بندی دانش تولید شده در یک حوزه به منظور حصول به نتیجه‌گیری مرتبط با عمل یا نمایاندن برای تحقیقات آینده باشد. دومین هدف می‌تواند گزارش یا حل یافته‌های ظاهرآ ناهمساز باشد. سومین هدف می‌تواند

مدل‌سازی روابط، تعریف شرایط بسترساز یک پدیده، ترکیب یافته‌های تحقیقات کیفی اولیه یا نقشه‌برداری از زمینه‌های آن دانش باشد. بدین ترتیب هدف اصلی پژوهش حاضر، ترکیب یافته‌های پژوهش‌های کیفی صورت گرفته در زمینه خودکشی و نیز ایجاد ارتباط بین مطالعات و کسب نتیجه منسجم از میان نتایج پراکنده مطالعات است. لذا سؤالات اصلی مورد بررسی ما عبارتند از: مهم‌ترین یافته‌های مطالعات کیفی انجام شده در مورد خودکشی در ایران کدامند؟ و افراد تحت کدام شرایط علی، بسترها و زمینه‌ها قربانی اقدام خشونت‌آمیز عليه خویش شده‌اند؟ از چه راهبردهایی بهره برده و چه پیامدهایی را برای آنان به همراه داشته است؟

چارچوب مفهومی

نظریه خودکشی دورکیم^۱

دورکیم در کتاب خودکشی به خوبی نشان داده است که تفاوت در میزانهای بروز و شکلهای خودکشی ریشه در شیوه‌های متفاوت زیست اجتماعی دارد و میزان تعلیق فردیت و یا غوطه‌وری فرد در جامعه، گروهها و نهادهای اجتماعی بر انگیزه، نوع و گستره خودکشی اثرگذار است. او بر این عقیده است که «این ویژگیهای فرد است که در ویژگیهای جامعه ریشه دارد و تفاوت در دو نوع همبستگی نیز ... ناشی از تفاوت بین ساختارهای اجتماعی دو نوع جامعه مورد بحث است» (ورسلی، ۱۹۹۹). بدین معنی که گذار از همبستگی مکانیکی به ارگانیکی به هیچ وجه مفهوم «از دست دادن ریشه‌های جمعی دلبستگی و وابستگی را منعکس نمی‌کند؛ بلکه تغییر از نوعی از دلبستگی مشترک، محلی، بالافصل، احساساتی به نوعی دیگر از دلبستگی است که کمتر با محلیت و شباهت در پیوند است» (آبروتین، ۲۰۱۶).

به اعتقاد دورکیم، وظیفه اصلی جامعه، متعادل کردن نیازهای بشر است. فرد اختیار خود را

1. Durkheim
2. Versley
3. Abrutyn

به دست جامعه می‌سپارد؛ زیرا جامعه را تنها قدرت معنوی برتر از خود می‌داند و تنها جامعه است که قدرت لازم را برای تصریح قانون و تنظیم ماده‌ای به این مضمون که هوشهای انسان نباید از حد خود فراتر رود را دارد. در شرایط استثنایی، یعنی زمانی که تغییرات سریع، نظم جامعه را مختل می‌کند، مهارکردن هوشهای انسانی غیرممکن می‌شود؛ بعد از آن است که حالت آنومی به وجود می‌آید و «آنومی به ویژگی ساختار اجتماعی اشاره دارد. شرایطی که در آن تمایلات فردی به مدت طولانی توسط هنجارهای رایج تنظیم نمی‌شوند و افراد بدون هدایت اخلاقی در تعقیب اهداف خودشان سرگردان هستند» (استولی، ۲۰۰۵).

دورکیم در مطالعه مشهورش درباره خودکشی، دریافت که خودکشی نتیجه فقدان یا شدت انسجام اجتماعی و قاعده‌مندی اخلاقی است. اصطلاح «انسجام اجتماعی» به میزان برخورداری از و حفظ روابط اجتماعی فرد با گروهها و اجتماعات و... قاعده‌مندی نیز به الزامات اخلاقی و انتظارات هنجاری گروه از فرد، اشاره دارد«هودویتز و کاتلین، ۲۰۱۶). از این‌رو، وجود یا فقدان شدید قواعد هنجاری و انسجام اجتماعی در جامعه، ممکن است انواع حالت‌های عدم تعادل را در پی داشته باشد که یکی از آنها آنومی است. در شرایط آنومیک، امیال کنترل‌نشده و رهاگشته، می‌توانند منجر به خودکشی شوند. در شرایط آنومیک گروههای همچون افراد مطلقه (زیمرمن، ۲۰۰۲) و بیکاران (بلکلی و همکاران، ۲۰۰۳) نرخهای بالاتری از خودکشی را تجربه می‌کنند.

جدول (۱) نوع شناسی خودکشی دورکیم

انسجام اجتماعی		قاعده‌مندی	
پایین	بالا	پایین	بالا
خودخواهانه	دیگرخواهانه	آنومیک	تقدیرگرایانه

1. Stolley

2. Hodwitsa and Kathleen

نظریه ساختار اجتماعی خودکشی بیرمن^۱

بیرمن (۱۹۹۱) با ارائه نظریه «ساختار اجتماعی خودکشی» مدلی ساختاری از خودکشی را توسعه داده است. به گفته بیرمن (۱۹۹۱) دورکیم نزخ خودکشی را به دلیل ثبات آن در طول زمان و ساختار پایدار آن در طول زمان و زمینه‌ها به عنوان معرف همبستگی اجتماعی تفسیر می‌کرد. نشانه ساختاری بودن آن در ثبات میزان خودکشی در بین گروههای مختلف مذهبی، شغلی، تأهل و... است و به واسطه همین ثبات، آن را به عنوان شاخص همبستگی اجتماعی تفسیر می‌کرد.

یک مفهوم ضمنی در کار دورکیم، این است که ساختار روابط اجتماعی و تنوع در آن، تفاوت در میزانهای خودکشی را به همراه دارد.

جدول (۲) شکلهای خودکشی

انسجام	قاعده‌مندی	
	پایین	بالا
بالا	آنومیک خودخواهانه	دیگرخواهانه
پایین		قدرگرایانه

منبع: (بیرمن، ۱۹۹۱)

به عقیده بیرمن (۱۹۹۱) در موقعیت ساختاری خودخواهانه، انسجام، پایین و درنتیجه قاعده‌مندی هم پایین است و در مقابل، در موقعیت ساختاری دیگرخواهانه، انسجام و قاعده‌مندی هر دو بالاست. لذا در یک مدل نوع آرمانی، برای خودکشی خودخواهانه و خودکشی دیگرخواهانه، انسجام و قاعده‌مندی همزمان وجود دارند. در مورد خودکشی خودخواهانه، فقدان انسجام مانع تنظیم اخلاقی می‌شود. در مورد خودکشی دیگرخواهانه، ادغام کامل فرد در گروه منجر به قاعده‌مندی بیش از حد می‌شود. اما بیرمن بر آن است که در دو نوع دیگر خودکشی - آنومیک و قدرگرایانه - همزمانی انسجام اجتماعی و قاعده‌مندی

1. Bearman

وجود ندارد و این دو از هم جدا شده‌اند. خودخواهی و دیگرخواهی مخالف محضور هستند و هر یک بازتابی از میزان ادغام فرد در نظام اجتماعی هستند و آنومی و قدرگرایی نیز کاملاً مخالف هم هستند و هر کدام بازتابی از میزان تنظیم فرد توسط جامعه هستند.

خودکشی آنومیک محصول انسجام اجتماعی بالا و قاعده‌مندی هنجارین پایین است و در مقابل، خودکشی قدرگرایانه محصول انسجام اجتماعی پایین و قاعده‌مندی هنجاری بالاست.

نظریه انسجام منزلتی: گیس و مارتین (۱۹۷۴) با الهام از فرمول‌بندی دورکیم در مورد رابطه درجه انسجام اجتماعی با خودکشی، تلاش کرده‌اند که آن را عملیاتی کنند. ازین‌رو در قالب پنج قضیه^۱ آن را صورت‌بندی کرده‌اند که حاصل آن یک تئورم^۲ (میزان خودکشی در یک جامعه با درجه انسجام منزلتی در آن جامعه رابطه معکوس دارد (گیس، ۲۰۰۱)) اصلی است:

۱. رابطه معکوس استحکام و دوام روابط اجتماعی با میزان خودکشی
۲. رابطه مستقیم استحکام و دوام روابط اجتماعی با درجه همنوایی افراد با مقررات اجتماعی
۳. رابطه معکوس مواجهه شدن با نقشهای متصاد با درجه همنوایی افراد با مقررات اجتماعی
۴. رابطه مستقیم اشغال پایگاههای منزلتی ناسازگار با میزان مواجهه افراد با نقشهای متصاد
۵. رابطه معکوس درجه انسجام منزلتی با اشغال موقعیتهای ناسازگار توسط افراد

نظریه بنیادهای اجتماعی عاطفی^۳ خودکشی آبروتین و مولر^۴

آبروتین و مولر از طریق بازطرح نوع‌شناسی خودکشیها در نظریه دورکیم و از طریق ادغام نظریه‌های روان‌شناسی، روان‌شناسی اجتماعی و روان‌پزشکی در زمینه عواطف، استدلال می‌کنند که (۱) خودکشیها خودخواهانه یا مبتنی بر دلیستگی، عمدهاً به‌واسطه غم / نامیدی

1. postulate

2. theorem

3. The Socioemotional Foundations of Suicide

4. Abrutyn & Mueller

رخ می دهند (۲) خودکشیهای آنومیک / قدرگرایانه، یا تنظیمی، ناشی از شرم هستند و (۳) انواعی از - خودکشیهای - ترکیبی وجود دارند که برای توسعه یک مدل چند سطحی قوی تر و پیچیده‌تر مفید هستند (آبروتین و مولر، ۲۰۱۴).

مطابق نظر آنان اولاً ممکن است فردی در گروه الف ادغام نشود اما حمایت عاطفی و اجتماعی را از گروه ب دریافت کند. ثانیاً چنانچه افراد خودپنداره خود را در دو یا چند هویت و در دو یا چند مجموعه متفاوت قرار دهند، احتمال تضاد هنجارها و مجازاتهای مرتبط با یک هویت با دیگر هویتها افزایش می‌یابد. ثالثاً خودکشیهای مرتبط با انسجام، ارتباط ملموس‌تری با روابط مادی و منابع حاصل از افراد مهم و انجمنهای گروهی دارد، در حالی که خودکشیهای مربوط به قاعده‌مندی^۲ بیشتر با استانداردهای درونی شده، انتظارات، تعهدات، دستیابی به منزلت و در موارد شدیدتر با جهت‌گیریهای ارزشی ارتباط دارند. رابعاً آنومی و خودخواهی به لحاظ امکان‌پذیری تجربی احتمالاً انواع ترکیبی شان واقعی‌تر است (آبروتین و مولر، ۲۰۱۴).

آنان همچنین نظریه خود را با دو گزاره اساسی آغاز می‌کنند: اول اینکه، رفتارهای خودکشانه که توسط کیفیت و کمیت وابستگیهای اجتماعی شکل گرفته‌اند، بر احساسات غمگناهه مبنی هستند. دوم، خودکشیهایی که توسط کیفیت فرهنگی و اخلاقی روابط اجتماعی و محیط‌های گروهی شکل گرفته‌اند مبنی بر شرم هستند و اغلب به شکل عصبانیت از خود و دیگران ظاهر می‌شوند (آبروتین و مولر، ۲۰۱۴).

می‌توان خودخواهی و آنومی و ترکیب آنها با همدیگر را بر اساس بروز دو یا چند احساس به طور همزمان و نیز خودکشیهای قدرگرایانه، دیگرخواهانه و انواع ترکیبی آنها را احصا کرد.

-
1. integration
 2. regulation

جدول (۳) ساختار اجتماعی عاطفی خودکشی

ردیف	نوع خودکشی	عاطفه	نوع آرمانی
۱	خودخواهانه	اشکال گوناگون غم و نومیدی، انزوای اجتماعی	فرد تنها
۲	آنومیک	خجالت‌زدگی، خشم از نقض انتظارات اجتماعی	فردی که تلاش دارد دوستانی بیابد اما همیشه رد شده
۳	خودخواهانه - آنومیک	حزن، اضطراب از انزوای اجتماعی، شرم، بیگانگی اجتماعی، عصبانی از نقض انتظارات اجتماعی	طلاق
۴	قدرتگرایانه	شرم فروخورده، هراس از ناتوانی پاسخ به انتظارات	سوءاستفاده جسمی از همسر
a ۴	قدرتگرایانه - خودخواهانه	شرم‌مندگی، ترس از ناتوانی پاسخ به انتظارات، اندوه، اضطراب از انزوای اجتماعی	پناهنده رهاشده اما منزوی در محیط جدید
b ۴	قدرتگرایانه - آنومیک	شرم فروخورده، ترس از انگ هویتی؛ خشم ناشی از تغییر ناگهانی وضعیت و ناتوانی در برآورده شدن انتظارات	زندانی آزادشده به طور مشروط
۵	دیگرخواهانه	احساسات اجتماعی مثبت (مثل غرور، عشق، همدلی)	سریاری که روی مین می‌رود
a ۵	دیگرخواهانه - آنومیک	احساسات اجتماعی مثبت، شرم، خشم از نقض انتظارات	افسری که قبل از عزل، خودش را می‌کشد
b ۵	دیگرخواهانه - قدرگرایانه	احساسات اجتماعی مثبت، شرم، ترس از ناتوانی در برآورده شدن انتظارات	خودکشی جمعی فرقه
a ۶	دیگرخواهانه - خودخواهانه	احساسات اجتماعی مثبت، اشکال گوناگون اندوه نسبت به انزوای اجتماعی	خودکشی یک نوجوان به دلیل خودکشی دوستان نزدیکش
b ۶	دیگرخواهانه - خودخواهانه - آنومیک	احساسات اجتماعی مثبت، اندوه نسبت به انزوای اجتماعی، احساس گناه، بیگانگی اجتماعی	خودکشی والدی که موفق به ممانعت از خودکشی فرزندش نشده

منبع: (آبروتین و مولر، ۲۰۱۴)

نوع شناسی فوق نشان می‌دهد که اولاً علاوه بر افسردگی، احساسات دیگری نیز وجود دارند که موجب خودکشی می‌شوند و ثانیاً محیط فرهنگی اجتماعی تا حدی معنای خودکشی را به عنوان یک گزینه یا راه برای مقابله شکل می‌دهد (آبروتین و مولر، ۲۰۱۴).

آبروتین و مولر (۲۰۱۸) همچنین در مقاله «بهسوی نظریه فرهنگی - ساختاری خودکشی: بررسی قاعده‌مندی مفرط و ناخرسندهای آآن» مطرح می‌کنند که نظریه دورکیم به دلیل اتکای مفرط بر نیروهای ساختاری، مجموعه قابل توجهی از موارد از جمله نقش فرهنگ در آسیب‌پذیری در برابر خودکشی را نادیده می‌گیرد. آنان برآنند که برای رفع این شکاف، یک چهارچوب نظری جدیدی را با تمرکز بر پویایهای فرهنگی در سطح میانه^۱ ارائه دهند که بررسی کند که چه زمان و چگونه فرهنگ در ایجاد آسیب‌پذیری در برابر خودکشی در مکانها یا اجتماعات نقش بازی می‌کند.

آنان استدلال می‌کنند که رابطه قواعد فرهنگی با میزانهای خودکشی متکی است بر (۱) درجه انسجام فرهنگی (۲) وجود رهنماوهای مرتبط با تجویز یا منع خودکشی (۳) درجه تبدیل این رهنماوهای به معانی درونی شده مؤثر بر فرایندهای روان‌شناختی اجتماعی و (۴) درجه بسته‌بودن فضای اجتماعی (آبروتین و مولر، ۲۰۱۸).

به نظر آنان خودکشی ممکن است پیامد سطوح بالای قاعده‌مندی بر حسب مؤلفه‌های فوق باشد. در مورد انسجام فرهنگی می‌توان گفت به دلیل فقدان اجماع، چند پارگی و تعدد گروهها، هیچ‌کس احساس تعلق و دسترسی به همه عناصر فرهنگی جامعه را ندارد اما هنگام تمرکز بر مؤلفه‌های فرهنگی یک سازمان یا گروههای غیررسمی نظامهای فرهنگی منسجمی را می‌توان دید. انسجام فرهنگی به دلیل ایفای نقش سپر حفاظت از فرد در برابر ناهنجاری، نمی‌تواند محرك خودکشی باشد.

فرهنگ، خود را در قالب الگوها نشان می‌دهد و الگوها در رهنماوهایی ریشه دارند که

1. meso level

احساسات، نگرشها و کنشها را به شیوه‌های تجویز یا منع شده هدایت می‌کنند (آبروتین و مولر، ۲۰۱۸).

این رهنمودها اولاً معانی تعمیم‌یافته‌ای را در مورد نحوه احساس، تفکر و کنش فرد و ثانیاً مجازاتهای صریح و ضمنی مربوط به نقض انتظارات حول آن معانی و ثالثاً میزان آزادی عمل کنشگران برای ساختن یا دستکاری نقشهایشان را ارائه می‌کنند (آبروتین و مولر، ۲۰۱۸). تحمیل تقاضاها و اجبارهای نقش بر هر کنشگر، در حیطه رهنمودهای فرهنگی‌ای است که به دلیل خصلت تکرارشوندگی عمدتاً توسط کنشگران درونی می‌شوند. زمینه‌مند بودن میزان آزادی و شدت مجازات، پیامدهایی همچون مسخره‌شدن یا شرم‌سازی و نیز شیوه‌های ترمیم وابسته به موقعیتی خاص را به دنبال دارد. از آنجایی که افراد معیارها یا معانی مربوط به هویت، منزلت، عناصر موقعیتی و غیره را که دائماً در مقابل اطلاعات بیرونی مربوط به این پدیده‌ها ارزیابی می‌شوند را درونی می‌کنند، زمانی که معیارهای درونی و اطلاعات بیرونی متجانس باشند، تعاملات و عملکردها مطابق برنامه‌ریزی پیش می‌روند. در صورت عدم تجانس، تأثیر منفی را تجربه کرده و برای ایجاد تجانس تلاش می‌کنند. زیرا فرد ممکن است به دیگران واقعی یا دیگری تعمیم‌یافته که بازنمای هویت گروهی یا هویت اجتماعی (جنسیت، شغلی و ...) اوست دلیسته باشد و به طور طبیعی فرد رفتار خویش را بر اساس مهم‌ترین هویت تنظیم می‌کند و هرگاه این تعهدات نقض شوند فرد احساس گناه و شرم می‌کند (آبروتین و مولر، ۲۰۱۸).

انسجام فرهنگی در محیط‌های کوچک‌تر مانند محله برجسته‌تر است و ویژگی‌های ساختاری خاص آنها سطح انسجام بالاتر را تسهیل می‌کنند. زیرا شبکه منسجمی شکل می‌گیرد که محصول انسداد اجتماعی است که هم هزینه نظارت را کاهش می‌دهد و هم موجب افزایش تراکم اخلاقی مدنظر دورکمی می‌شود که بهنوبه خود موجب ارتباطات چندجانبه و انتظارات برجسته‌تری می‌شود که محصول آن، تسهیل قاعده‌مندی و انسجام

فرهنگی است که تسهیل رصد همدیگر و تحمیل انتظارات بر دیگران را در پی دارد و این امر نیز می‌تواند در بروز کنشهای خودکشانه مؤثر باشد. آنان همچنین با استفاده از مفهوم خوش‌های خودکشی در صدد توضیح سازوکارهای فرهنگی مرتبط با خودکشی هستند. به نظر آنان بایستی از طریق تغییر جهت نگاه نظری دریافت که «چگونه فرهنگ ازلحاظ بیرونی (انسجام) و ازلحاظ درونی (هویت) انتظام می‌یابد تا سازوکارهای جدیدی را برای پیشگیری از خودکشی ارائه دهد که بر ابزارهای جامعه‌شناسخی متکی باشند.

پیشینه تجربی

هلیول و پاتنام (۲۰۰۴) در مطالعه زمینه اجتماعی رفاه، رابطه مثبتی را بین سرمایه اجتماعی با سطح رفاه در سطح ملی یافته‌ند. آنها دریافتند که سرمایه اجتماعی باعث افزایش رضایت از زندگی و کاهش میزانهای خودکشی می‌شود ولیکن طلاق با میزانهای خودکشی ارتباط مثبتی دارد.

بیرمن و مودی (۲۰۰۴) در مطالعه خودکشی و دوستی در بین نوجوانان آمریکایی، دریافتند که فعالیت بیشتر با والدین موجب کاهش افکار خودکشی در نوجوانان می‌شود. با این وجود، اقدام به خودکشی یکی از والدین یا دوستان، افکار خودکشی را در بین نوجوانان دختر و پسر افزایش می‌دهد. بعلاوه نوجوانان هنگام حضور در مدارسی با تراکم بالایی از شبکه‌های دوستی، کمتر اقدام به خودکشی می‌کنند اما به محض اقدام به خودکشی یکی از دوستانشان به‌احتمال بیشتری اقدام به خودکشی می‌کنند.

فلاؤین و رادکلیف (۲۰۰۹) در بررسی میزان خودکشی در ایالتهای آمریکا رابطه مثبتی بین سرمایه اجتماعی و خودکشی یافته‌ند. ریکر و مور^۱ (۲۰۱۶) در بررسی میزان خودکشی در ۲۶۸۸ شهرستان ایالات متحده دریافتند که شهرستانهای دارای میزان بالاتری از سرمایه

1. Recker & Moore

اجتماعی، تنوع و تراکم جمعیتی، میزانهای خودکشی کمتری را تجربه کرده‌اند و شهرستانهایی که سطوح بالاتری از طلاق، بیکاری، فقر و تحصیلات داشته‌اند، میزانهای خودکشی بالاتری را تجربه کرده‌اند.

هودویتز و کاتلین (۲۰۱۶) در مطالعه خود دریافتند که در سالهای متوجهی به سقوط اقتصادی در سال ۲۰۰۸ در اروپا میزان خودکشی کاهش یافته و با رکود اقتصادی و افزایش نرخ بیکاری نرخ خودکشی نسبتاً افزایش یافته است. لاشال و همکاران (۲۰۱۵) در مرور سیستماتیک مطالعات کیفی اقدام به خودکشی جوانان، از ترکیب مضامین مطالعات، سه مضمون: تجربه فردی: رنج مربوط به اقدام به خودکشی؛ تجربه رابطه‌ای: برای توصیف اهمیت روابط با دیگران در تمامی مراحل فرآیند رفتار خودکشانه و تجربه اجتماعی و فرهنگی: نحوه پذیرش یا طرد جوانان خودکش و خانواده‌هایشان را شناسایی کردند.

چو و همکاران (۲۰۱۷) در مطالعه‌ای فراتحلیلی نشان دادند که تعامل بین تعلق ختنی شده^۱، (ابعاد آن تنهایی و فقدان مراقبت متقابل، دوستان کمتر و انزواه اجتماعی است) گرانبایری تصور شده^۲ (نشانگر گستاخی اجتماعی و نشانه محاسبه ذهنی نادرست فرد در مورد ارزش مرگش نزد دیگران است) و توانایی خودکشی به‌طور قابل توجهی با تعداد بیشتری از اقدام به خودکشی‌های قبلی مرتبط بود؛ ولیکن، اندازه اثر برای این تعاملات متوسط بود.

گلن و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه فراتحلیلی دریافتند که الگوهای کنونی نیز الگوهای قبلی سن، جنس، منطقه جغرافیایی و روش‌های رایج خودکشی را تأیید می‌کنند. یافته‌های جدید در این بررسی، ارتباط معنادار بین نابرابری درآمد و نسبت خودکشی مرد به زن را نشان می‌دهند. فرنانز و همکاران (۲۰۲۰) دریافتند که خودکشی و انزواه اجتماعی و تنهایی دارای رابطه مثبت و مستقیمی هستند؛ اگرچه این یافته‌ها بر اساس مناطق یا نواحی اندکی

1. Thwarted belongingness.

2. Perceived burdensomeness

متفاوت‌اند.

هیل و همکاران (۲۰۲۰) در فراتحلیلی دریافتند که قرارگرفتن در معرض اقدام به خودکشی با افزایش احتمال اقدام به خودکشی \square اما نه منجر به مرگ- همراه است. در مقابل، قرارگرفتن در معرض رفتار خودکشانه (مركب) با افزایش احتمال خودکشی همبسته است تا اقدام به خودکشی. به طورکلی ترتیب نشان داد که قرارگرفتن در معرض خودکشی و اقدام به خودکشی در گذشته، احتمال رفتارهای خودکشانه را در دفعات بعدی افزایش می‌دهد. عنبری و بهرامی (۲۰۱۰) در مطالعه رابطه فقر و خودکشی در پلدختر، خشونت خانوادگی حاصل از فقر یا تجربه توأمان محرومیت و خشونت خانوادگی را دارای بیشترین اثر بر خودکشی یافته‌اند.

معیدفر و حسن‌پناه (۲۰۱۰) برآوردند که عامل اصلی خودکشی در کردستان احساس انتظام اجتماعی شدید در بین زنان جوان و احساس ناسامانی اجتماعی در بین مردان جوان است. احمدی و ابوترابی زارچی (۲۰۱۲) در مطالعه رابطه سرمایه اجتماعی و خودکشی نشان دادند که متغیرهای سرمایه اجتماعی تعیین‌یافته ساختاری و سرمایه اجتماعی نهادی ساختاری با خودکشی رابطه منفی دارند.

قاسمی و همکاران (۲۰۱۶) در مطالعه همسر آزاری و رفتار خودکشی دریافتند که همسرآزاری بسته به طول مدت و شدت آن، شанс اقدام به خودکشی را افزایش می‌دهد. دلیری و همکاران (۲۰۱۸) در فراتحلیل خودکشی در ایران نشان دادند که مشکلات خانوادگی، بیماریهای روانی، مشکلات عاطفی، اعتیاد، فقر و بیکاری و نیز شکست تحصیلی مهم‌ترین علل اقدام به خودکشی بوده‌اند. قادری و نظری (۲۰۱۹) در مطالعه خویش نشان داده‌اند که فشار اجتماعی ناشی از طلاق، توهین، ضرب و شتم و نیز کاهش مشارکت اقتصادی و افزایش نرخ بیکاری در افزایش میزان خودکشی نقش داشته است. نعیمی، اسدی و حامدی (۲۰۲۰) نشان دادند که عوامل خانوادگی مؤثر در اقدام به

خودکشی چهار دسته عامل نقشی، عامل ناشی از خانواده همسر، عامل ارتباطی و عامل خشونت خانوادگی هستند. شریفزادی و مرادی (۲۰۲۰) دریافتند که بین سرمایه اجتماعی و خودکشی رابطه منفی و بین مشکلات خانوادگی و مشکلات اقتصادی با خودکشی رابطه مثبت وجود دارد. میرزایی و بخارایی (۲۰۱۵) در مطالعه فراتحلیل تحقیقات خودکشی دریافتند که محققان بدون استفاده از روشهای مستقیم و مراجعتی به جامعه و صرفاً با تکیه بر داده‌های دسته دوم، خودکشی را بررسی کردند. پراکندگی نظریه‌ها، موضوعات و روشهای مطالعه نیز در مطالعات دیده می‌شود. برغمدی (۲۰۲۰) در مطالعه فراتحلیل مطالعات خودکشی سربازان دریافت که به ترتیب متغیرهای سوءصرف مواد مخدر، افسردگی، نبود حمایت اجتماعی و مشکلات خانوادگی بیشترین تأثیر را بر خودکشی سربازان داشته‌اند.

نظرزاده و همکاران (۲۰۱۳) در مطالعه فراتحلیلی ۲۰ مطالعه دریافتند که شایع‌ترین علل اقدام به خودکشی به ترتیب اختلافات خانوادگی، مشکلات زناشویی، محدودیت‌های اقتصادی و شکست تحصیلی بوده است و درنتیجه در ایران اختلافات خانوادگی و مشکلات زناشویی نقش قابل توجهی در خودکشی دارند. سعادتی و همکاران (۲۰۱۹) در فراتحلیل ۳۹ مطالعه دریافتند که زنان بیش از مردان در معرض خودسوزی بوده و نرخ خودسوزی $5/4$ در یکصد هزار نفر جمعیت است. مهم‌ترین عوامل خطر خودسوزی به ترتیب داشتن مشکلات روانی، مشکلات خانوادگی، ویژگیهای همسر و مشکلات معاشرت با همسر بوده‌اند.

روش

روش اصلی در این پژوهش، روش فراترکیب^۱ است که ریشه در این مفروضه دارد که دانش امری انسانی و تراکمی است و گسترش دانش در مورد یک موضوع می‌تواند از طریق «یکپارچه‌سازی و تلفیق^۲ شواهد پیشین» حاصل آید (هانتر و همکاران، ۱۹۸۲). از این لحاظ

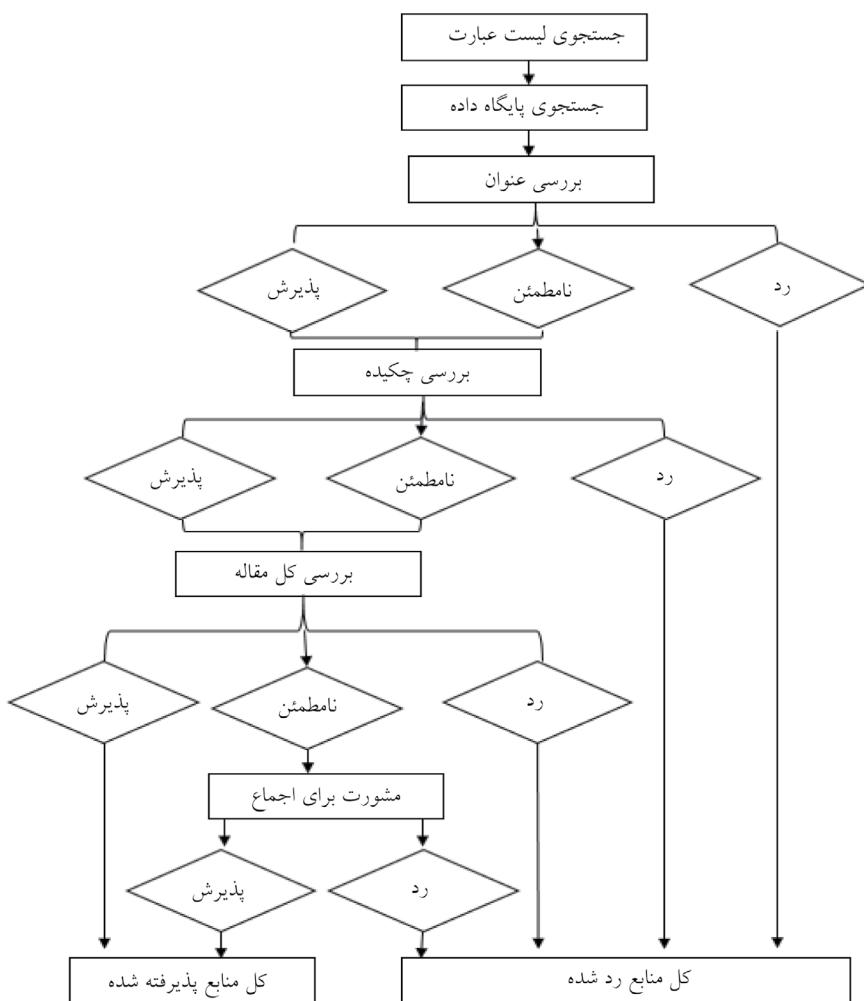
1. meta-synthesis
2. integration

دقیقاً در مقابل دیدگاه «تحول انقلابی^۱» و جایه‌جایی پارادایمی کوهن^۲ قرار می‌گیرد. ترکیب تفسیری، می‌پذیرد که «یک واقعیت مشترک بینایین وجود دارد که می‌تواند از طریق تحقیق کشف شود»(هون^۳، ۲۰۱۳).

ترکیب تفسیری به تجمعی شواهد برای ارائه تفسیر می‌پردازد و می‌تواند از این مطالعات، مقوله‌ها و سازه‌هایی استخراج کند که هم دلالتهاای در زندگی فردی و اجتماعی داشته باشد و هم در پالایش یا ارائه یک نظریه مفید باشد که در این مطالعه، مقوله‌های پژوهشی استخراج شده در قالب روش نظریه زمینه‌ای ارائه شده‌اند. جامعه آماری، مقاله‌های پژوهشی دارای متن کامل حاصل از مطالعات کیفی در مورد پدیده خودکشی در ایران و چاپ شده در مجلات علمی داخلی و خارجی به زبانهای فارسی و انگلیسی است که در پایگاههای «مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی^۴»، «پایگاه مجلات نور^۵»، «مگیران^۶» و «پرتال علوم انسانی^۷»، «ایراندک^۸»، «گوگل اسکولار^۹»، «اسکوپوس^{۱۰}»، «ساینس دایرکت^{۱۱}» و «باب مد^{۱۲}» مستندسازی شده‌اند. در هر گام تعدادی از مقالات که به دلیل کمی بودن مطالعه، نداشتن متن کامل، همپوشانی متن داخلی و خارجی یک مقاله، شرایط تحلیل را نداشته‌اند، کنار نهاده و بر اساس ملاکهای تمام‌متن بودن، حاصل مطالعه کیفی و میدانی بودن، ۲۹ مقاله انتخاب شد (شکل‌های ۱ و ۲).

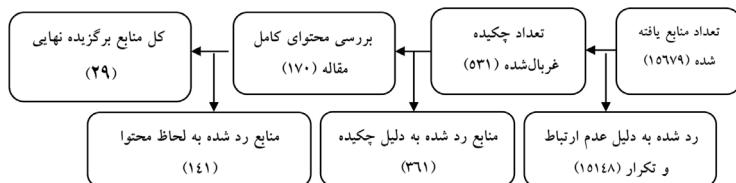
- | | | |
|---------------------------|------------------|-----------------------------|
| 1. revolutionary progress | 2. kuhn | 3. Interpretation Synthesis |
| 4. Hoon | 5. www.sid.ir | 6. www.noormags.ir |
| 7. www.magiran.com | 8. www.ensani.ir | 9. www.Irandoc.ac.ir |
| 10. Google scholar | 11. Scopus | 12. ScienceDirect.com |
| 13. Pubmed | | |

شکل (۱) فرایند جستجو و اعتبارسنجی منابع



میع: (ساندلوسکی و باروسو، ۲۰۰۷)

شكل (۲) فرایند روند نمای جستجو، مورور و انتخاب منابع



واحد تحلیل در این پژوهش، مقاله پژوهشی حاصل از مطالعه کیفی است و بر اساس طراحی یک فقره چکلیست با سؤالات ارزیاب، از بین مقالات نگاشته شده به زبان فارسی و انگلیسی در دهه‌های ۱۳۸۰ و ۱۳۹۰ و با جستجوی واژه‌های خودکشی^۱، اقدام به خودکشی^۲، افکار خودکشی^۳، خودسوزی^۴ و معادل انگلیسی آنها، اطلاعات موردنیاز از هر مقاله گردآوری شده‌اند. برای تعیین اعتبار از شیوه اعتبار صوری استفاده شده و اعتبار آن مورد تأیید متخصصان قرار گرفت. برآوردهای پایابی بر اساس ضریب کاپای کوهن^۵ (کرک و میلر^۶، ۱۹۸۶) که ناظر بر تعیین میزان توافق بین کدگذاران محتوا یا داده‌هاست (معیاری عددی است بین -۱ تا +۱ و هر اندازه به +۱ نزدیکتر باشد بیانگر وجود توافق مناسب و معتبر است و هر اندازه به -۱ نزدیکتر و کمتر از صفر باشد، نشانگر توافق ضعیف و بی‌اهمیت تا فقدان توافق است) و در این مطالعه ۰/۷۸۲ بوده است که نشانگر پایابی مناسب کدگذاری داده‌هاست.

در این مطالعه، عمدهاً از نقل قولهای مشارکت‌کنندگان (اقدام‌کننده به خودکشی یا اصطلاحاً خودکشی ناموفق) در تحقیقات و در موارد محدودی نیز از سازه‌های مرتبه دوم استفاده شده و با استفاده از نرم‌افزار Nvivo نسخه ۱۲ نسبت به کدگذاری باز عبارات معنایی و کدگذاری محوری مبادرت شده است. منظور از سازه مرتبه دوم مقوله‌ها و مضامینی است که نویسنده‌گان تحقیق یا مقاله مطابق روش تحلیل کار خود ساخته‌اند.

1.suicide

2. Suicidal Attempt

3. Suicidal ideation

4. self-immolation

5. Cohen's kappa coefficient 6. Kirk and Miller

یافته‌ها

بر اساس یافته‌های جدول شماره (۱)، همه مطالعات به روش کیفی انجام شده‌اند. ۱۹ مورد از مطالعات در استانهای غربی و عمدتاً کردنشین کشور شامل ایلام، لرستان، کرمانشاه و همدان انجام شده و جمعیت موردمطالعه آنان عمدتاً زنان است. حجم نمونه کل مطالعات ۵۹۹ نفر، سهم نمونه آماری در هر تحقیق به‌طور میانگین تقریباً ۲۱ نفر، در تمام مطالعات از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شده و ابزار اندازه‌گیری کلیه مطالعات مصاحبه بوده است. ۹ مطالعه به روش نظریه زمینه‌ای (گرندیتوري)، ۵ مطالعه به روش پدیدارشناسی و ۵ مطالعه به روشهای تحلیل محتوای مرسوم و بقیه مطالعات با استفاده از سایر روشهای کیفی انجام شده‌اند. تنها ۴ مطالعه مربوط به دهه ۱۳۸۰ است و بقیه مطالعات در دهه ۱۳۹۰ انجام گرفته‌اند و از این حیث که محققان بیشتری به مطالعات کیفی در زمینه خودکشی روی آورده‌اند، قابل تأمل و مناسب است.

جدول (۱) طبقه‌بندی روش‌شناختی مقالات

کد تحقیق	عنوان کوتاه	نویسنده اول	سال	مکان اجرا	روش تحقیق	جامعه آماری	تعداد نمونه	روش نمونه‌گیری	ابزار
۱	جامعه‌پذیری و خودکشی	نعمیمی	۲۰۰۸	کلاله گلستان	کیفی	زنان	۷	هدفمند	مصاحبه
۲	باورهای فرهنگی خودکشی	عنبری	۲۰۰۹	کوهدشت و پلدختر	کیفی	زنان	۸۰	هدفمند	مصاحبه گروه کانونی
۳	مدرنیته و خودکشی	جمشیدیها	۲۰۱۰	لرستان	تفسیری	دختران لک	۳۰	نظری	مصاحبه، مشاهده، اسناد
۴	عوامل خانوادگی خودکشی	کیانی	۲۰۱۳	ساری	پدیدارشناسی	-	۲۰	هدفمند	مصاحبه

کد تحقیق	عنوان کوتاه	نویسنده اول	سال	مکان اجرا	روش تحقیق	جامعه آماری	تعداد نمونه	روش نمونه‌گیری	ابزار
۵	برسانخت اجتماعی خودکشی	قادرزاده	۲۰۱۴	آبدانان	گرندتئوری	جوانان	۸	هدفمند و نظری	اصحابه عمیق، استاد
۶	پدیدارشناسی خودکشی	قادرزاده	۲۰۱۴	آبدانان	پدیدارشناسی	جوانان	۸	هدفمند و نظری	اصحابه عمیق
۷	عبور از امر مسکوت مانده	کوچکیان	۲۰۱۶	شهر تهران	گرندتئوری	زن و مرد	۱۱	هدفمند	اصحابه
۸	خودسوزی زنان	سفیری	۲۰۱۶	ایلام	کیفی	زنان	۱۲	هدفمند و نظری	اصحابه عمیق
۹	تبیین فرهنگی خودکشی	نبوی	۲۰۱۷	ایلام	کیفی	زنان	۲۰	هدفمند و گلوله برفصی	اصحابه
۱۰	اقدام به خودکشی	زارع شاهآبادی	۲۰۱۷	آبدانان	کیفی	زنان	۲۳	هدفمند	اصحابه
۱۱	روایت خودکشی	گلچین	۲۰۱۸	کرج	گرندتئوری	دانشجویان	۱۰	هدفمند	اصحابه عمیق
۱۲	تجارب زیسته خودکشی	رضایی نسب	۲۰۱۸	ایلام	گرندتئوری	زنان	۲۰	هدفمند و نظری	اصحابه، استاد
۱۳	تجربه زیسته خودسوزی	باقری	۲۰۱۹	کوهدهشت	پدیدارشناسی	زنان	۱۰	هدفمند	اصحابه عمیق
۱۴	مطالعه جامعه‌شناخنی خودکشی	کوچکیان	۲۰۲۰	تهران	پدیدارشناسی	زنان	۲۳	هدفمند	اصحابه ساختارنیافته
۱۵	مطالعه پدیدارشناخنی خودسوزی	یوسفی	۲۰۱۸	جوانروド و روانسر	برسانختگرایی	زنان	۱۶	هدفمند	اصحابه عمیق

کد تحقیق	عنوان کوتاه	نویسنده اول	سال	مکان اجرا	روش تحقیق	جامعه آماری	تعداد نمونه	روش نمونه گیری	ابزار
۱۶	زمینه فرهنگی اجتماعی خودکشی	کیوان آرا	۲۰۱۰	اصفهان	تحلیل مضمون	زنان	۵۰	هدفمند	مصاحبه
۱۷	زنان قربانی خودسوزی	بوستانی	۲۰۱۳	لرستان	گرندتئوری	زنان	۱۱	هدفمند	مصاحبه
۱۸	بررسی کیفی اقدام به خودکشی	رضایی	۲۰۱۴	کرمانشاه	تحلیل محتوا	زنان	۹	هدفمند	مصاحبه
۱۹	مدل تبیین خودکشی	خانکه	۲۰۱۵	کرمانشاه	گرندتئوری	زنان و نزدیکان	۲۷	هدفمند	مصاحبه
۲۰	مضامین فرهنگی خودکشی	بذرافشان	۲۰۱۵	شیراز	گرندتئوری	نوجوانان	۱۶	هدفمند و نظری	مصاحبه
۲۱	عوامل خطر خودکشی نوجوانان	بذرافشان	۲۰۱۶	شیراز	تحلیل محتوا	نوجوانان	۱۴	هدفمند	مصاحبه
۲۲	اعتیاد والدین و اقدام به خودکشی	بذرافشان	۲۰۱۶	شیراز	گرندتئوری	نوجوانان	۱۳	هدفمند و نظری	مصاحبه
۲۳	عوامل مرتبط با اقدام به خودکشی	خرزلی	۲۰۱۹	گیلان غرب	پدیدارشناسی	زنان	۱۷	هدفمند و گلوله بر فی	مصاحبه
۲۴	بررسی کیفی خودسوزی	تابان	۲۰۱۹	کرمانشاه، ساری و تهران	تحلیل محتوا	زنان	۲۰	هدفمند	مصاحبه
۲۵	خودکشی زنان کرد	یوسفی لبی	۲۰۱۹	مناطق کردنشین ایران	تحلیل محتوا	زنان	۲۵	گلوله بر فی عمیق	مصاحبه

کد تحقیق	عنوان کوتاه	نویسنده اول	سال	مکان اجرا	روش تحقیق	جامعه آماری	تعداد نمونه	روش نمونه‌گیری	ابزار
۲۶	بررسی تجربه زیسته خودکشی	شممسایی	۲۰۲۰	همدان	پدیدارشناسی	زن و مرد	۱۶	هدفمند	مصاحبه عمیق
۲۷	چالشهای پیش روی زنان خودکش	یوسفی لبني	۲۰۲۰	مناطق کردنشین ایران	تحلیل محتوا	زنان	۱۹	هدفمند / گلوله بر فی	مصاحبه
۲۸	انگیزه خودکشی زنان ایران	کیوان آرا	۲۰۲۰	اصفهان	تحلیل مضمون	زنان	۵۲	هدفمند	مصاحبه
۲۹	برساخت رسیدن به خودکشی	ایاسه	۲۰۲۰	کرمانشاه	گرند تئوری	زنان	۱۴	هدفمند	مصاحبه

جدول (۲) یافته‌های پژوهش‌های ورودی به فراتحلیل

کد تحقیق	نام محقق اول	مفهوم (کدگذاری باز)
۱	نعمی، ۲۰۰۸	خانواده گسترده، ازدواج اجباری، ازدواج در سن پایین، عدم توجه به خواسته دختر در زمینه ازدواج، فقدان حمایت عاطفی، پرخاشگری، تحریر نزد دیگران
۲	عتبری، ۲۰۰۹	مذمومیت طلاق، نگرش منفی به عشق قبل از ازدواج، انگ اجتماعی، ناموس پرستی، تعصّب، فقر اقتصادی، بیکاری، اعتیاد، اختلاف فرهنگی بین نسلی، خشونت خانوادگی، ازدواج تحملی، اختلاف خانوادگی، طایفه گرایی، شکست عشقی، مشکلات روحی، سختگیری و سهل گیری در مدیریت خانواده
۳	جمشیدیها، ۲۰۱۰	کنترل ناشی از سنتهای قدرتمند، احساس بی قدرتی در تعیین سرنوشت، فرایند مدرنیزاسیون سریع و شتابان، تعارض سنت و مدرنیته در مورد پوشش ظاهری و مدیریت بدن زنان، تعارض سنت و مدرنیته در مورد شیوه رفتار زنان در عرصه عمومی، طرد اجتماعی

کد تحقیق	نام محقق اول	مفهوم (کدگذاری باز)
۴	کیانی، ۲۰۱۳	طلاق والدین، طلاق عاطفی، طرد، ناسزاگوبی، تحیر، سبک مستبدانه فرزندپروری، فقدان تشویق از جانب والدین، اعتیاد والدین، سایقه خودکشی ناموفق یکی از والدین، بیماری روانی یکی از والدین، فقدان جهت‌گیری مذهبی، بی معنایی زندگی، دخالت اطرافیان، نبود تعریح، بیکاری
۵	قادرزاده، ۲۰۱۴	اختلافات خانوادگی، عادی شدن نزاع، خشونت خانگی، از هم گسینختگی خانوادگی، عدم حمایت خانواده، تحیر والدین، اعتیاد، سختگیریهای نابجا، ضعف فرهنگی، سربار قلمداد کردن، بی کسی، بیکاری، افت تحصیلی، عدم موفقیت در دانشگاه، ناتوانی در ادامه تحصیل، فقر مالی، ناکامیها، دوستان ناباب، فشار خانواده، کنترل شدید بر فرد، پدرسالاری، سرزنش خانواده، تقیید از دیگران، مقایسه خود با همسن و سالان، فقدان حریم شخصی، نادیده گرفته شدن، شکست عشقی
۶	قادرزاده، ۲۰۱۴	امتیازگیری از والدین، هشدار به والدین، جلب توجه، تهدید اطرافیان، کسب محبت دیگران، مقابله با هنجارهای سنتی، واکنش به فشارهای محیطی، مقابله با فشار اجتماعی، ابراز وجود، نه گفتن به اجتماع، رهایی و جسارت، مقابله با نامیدی، فرار از وضعیت نابسامان، فرار از مشکلات، اعتیاد
۷	کوچکیان، ۲۰۱۶	خیانت جنسی، رویه لجبازی، ترجیح منافع فردی، دروغ‌گویی، پنهان کاری، ازدواج تحمیلی، نارضایتی از زندگی مشترک، ظاهرگرایی، فرار از منزل، مشاجره مداوم، بی اعتباری، سنت‌شکنی، قطع رابطه زناشویی (دریغ خود)، خودزنی، برخورد تن خانواده، عدم مراجعت به مشاور، نادیده انگاشتن فرد
۸	سفیری، ۲۰۱۶	مردسالاری، تعصب‌گرایی، خشونت خانگی، کنترل اجتماعی شدید، دخالت اطرافیان و خانواده شوهر، احساس سرباری، انگ ناموسی، افسردگی، احساس بنیست، محرومیت، فقر، نامیدی از بازگشت به خانواده پدری، مخالفت خانواده با طلاق، مقابله با فشار اجتماعی

مفهوم (کدگذاری باز)	نام محقق اول	کد تحقیق
نیاز به رسمیت شناخته شدن، خودکشی به‌مثابه ابزار اعتراض، کترول شدید، پادر متعصب، تضاد ارزشی، ازدواج زورگی، فاصله سنی زیاد با همسر، بدنه‌نی همسر، بدگمانی و شکاکیت همسر، اعتیاد همسر، ترس از لکه‌دار شدن حیثیت خانواده، نالمیدی از آینده، خودکشی به‌مثابه راه نجات، خودکشی به‌مثابه تقدير	نبوی، ۲۰۱۷	۹
فقدان محبت در خانواده، سردی روابط، ناتوانی در ابراز عواطف، جلب محبت، واکنش به بی‌تفاوتی، درخواست حقوق زنانه، خروج از شرایط ناخوشایند، اعتراض به مردسالاری، محدودیت افراطی، شرم‌ساری و بی‌آبرویی، سرزنش نزدیکان، طرد اجتماعی، تهدید به طلاق، انگ طلاق، واکنش به طلاق، رهایی از تنفس، بن‌بست	زارع، ۲۰۱۷	۱۰
ناکامی، بی‌هدفی، ازدواج اجباری، فشار روانی، تفاوت دانشگاه با محیط مورد انتظار، شکست عشقی، افت تحصیلی، سرزنش اطرافیان، فشار اقتصادی، فشار اجتماعی، گسیست خانوادگی، فقدان تجربه روابط اجتماعی با جنس مخالف قبل از دانشگاه، گسیست دینی، شکاف نسلی، نابرابری جنسیتی، نیاز به توجه، ازروا، انگ، فقدان حمایت، طرد، از دست دادن سرمایه اجتماعی، آسیب جسمی و روانی، بازگشت ناموفق و تکرار خودکشی	گلچین، ۲۰۱۸	۱۱
اختلاف با همسر، ازدواج اجباری، اختلاف با خانواده، خیانت همسر، بیماری جسمی، تعصبات خانواده، خشونت خانگی، ناکامی در ازدواج، فوت نزدیکان، دخالت خانواده همسر، طلاق والدین، اعتیاد اعضا خانواده، دروغگویی همسر، فقر، وابستگی مالی به دیگران، نالمیدی، خلاص شدن از وضعیت، تهدید کردن، نبود حمایت اجتماعی، بی‌اعتمادی، کترول شدید اجتماعی، سابقه اقدام به خودکشی اطرافیان، توجه تک‌بعدی به خانواده، عدم یادگیری مهارت‌های زندگی، رویگردانی از معنویت	رضابی، نسب، ۲۰۱۸	۱۲

کد تحقیق	نام محقق اول	مفهوم (کدگذاری باز)
۱۳	باقری، ۲۰۱۹	مردسالاری، ترک تحصیل اجباری، ازدواج تحملی، ازدواج در سن پایین، اهمیت طایفه، نظرات غیررسمی شدید، تقلید، خانواده گسترده، نامیدی، نزع خانوادگی، نبود خدمات مشاوره‌ای، تأمین نشدن عاطفی، شکست در مدیریت تهدید به خودسوزی، خشونت مرد، خیانت مرد، تابوی طلاق، دردس طلاق، طرد از خانواده، مشکلات مالی و عاطفی بعد از طلاق، گریز از شرایط نامطلوب، خودسوزی برای شنیدن صدا، واکنش به تهمت، دسترسی سریع به مواد آتش‌زا، سنت‌گرایی
۱۴	کوچکیان و همکاران، ۲۰۲۰	سنت‌گرایی، سنت‌شکنی، پنهانکاری، روابط آزاد با جنس مخالف، رفتارهای غیرقانونی، ازدواج زودهنگام، ترک تحصیل، فرار از منزل، احساسات مدیریت نشده، والدین کناره‌گیر، سبقه خودکشی در خانواده، خشونت خانوادگی، مشاجره مدام و والدین، طرد از مدرسه، محل سکونت پرخطر، فقدان حامی
۱۵	یوسفی، ۲۰۱۳	اختلاف با همسر، اختلاف با خانواده همسر، سرزنشگری خانواده همسر، مشکلات اقتصادی، نداشتن مسکن، فقر، سختگیری والدین، مخالفت والدین با ادامه تحصیل، یکنواختی زندگی، خودکشی به‌مثابه نمایش شجاعت، خودکشی ابزار رهایی
۱۶	کیوان آرا، ۲۰۱۰	مشکلات خانوادگی، ازدواج تحملی، شکست عشقی، انگ اجتماعی، فشار توقعات بالا، فقر، تعارض ارزشی
۱۷	بوستانی و همکاران، ۲۰۱۳	سابقه طلاق، ننگ طلاق، خانواده ناسازگار، اختلاف خانوادگی، سرخوردگی اقتصادی، دسترسی به آتش، خودسوزی برای رهایی، خودسوزی ابزار تهدید، ترمیم روابط اجتماعی، پشمیانی، مردسالاری، نومیدی اقتصادی، شیوع خودکشی
۱۸	رضایی، ۲۰۱۴	افسردگی، فشار روانی اجتماعی، دلخوری از شوهر، مشکل رابطه پدر و پسر، مذمومیت طلاق، شکست در مقابل مشکلات، تقلید، خودسوزی به‌عنوان تهدید، دسترسی آسان به مایع اشتعال‌زا، تمایل زیاد به مردن (افکار خودکشی)، خودکشی به‌مثابه اعتراض

کد تحقیق	نام محقق اول	مفهوم (کدگذاری باز)
۱۹	خانکه، ۲۰۱۵	اختلاف خانوادگی، دسترسی آسان به ابزار خودکشی، تهدید به خودکشی، ناتوانی در مدیریت تهدید، عدم توجه شوهر به نیاز روانی، کمبود توجه عاطفی، فقدان دسترسی به خدمات بهداشت روان، اختلاف زناشویی، سابقه خودکشی اطرافیان، نزاع خانوادگی، افسردگی، ازدواج زودهنگام، ازدواج سنتی، نارضایتی در ازدواج، زندگی با چند عروس، مذمومیت طلاق، پذیرش فرهنگی، جلب توجه، خودکشی ابزار اعتراض، ناتوانی جسمی، مشکل ذهنی، طردشدن، داغ ننگ
۲۰	بذرافshan، ۲۰۱۵	اعتقاد مذهبی، مشکل عاطفی، شکست عشقی، تغییر فیزیولوژیک، طلاق والدین، زندگی با ناوالد، ازدواج مجرد والدین، اختلافات خانوادگی، فقر، بحران اقتصادی خانواده، اعتیاد والدین، فشارهای اجتماعی، شکست در کنکور پژوهشی، سابقه خودکشی، بی اعتمادی، انگ، ناگاهی خانواده، ناتوانی در حل مسئله
۲۱	بذرافshan، ۲۰۱۶	احساس نومیدی، افسردگی، شرمساری، اعتیاد والدین، اعتیاد پدر، درگیری با پدر، فقر مالی، مقایسه کردن، فروپاشی خانواده، دعواهی والدین با هم، خشونت پدر، طلاق والدین، سابقه خودکشی در خانواده، یادگیری رفتار خودکشانه
۲۲	بذرافshan، ۲۰۱۶	طلاق والدین، مشکلات عاطفی، بلوغ، باورهای مذهبی، مشکلات عشقی، مسائل ازدواج، فقر، اختلافات خانوادگی، فقدان حمایت حرفة‌ای، سابقه خودکشی اطرافیان، اثر رسانه، مشکلات تعاملی در خانواده، تعارض با والدین، اعتیاد والدین به الكل یا مواد مخدر
۲۳	خزلی، ۲۰۱۹	احساس نومیدی، افکار خودکشی، نگرش به خودکشی، خودکشی به مثابه ابزار رهایی، اختلافات زناشویی، فقدان تعامل در خانواده، حمایت ناکافی خانواده، ازدواج اجباری، پذیرش فرهنگی، دیدگاه خانواده نسبت به خودکشی، سابقه خانوادگی خودکشی، ترساندن شوهر، تنبیه شوهر، فرار از مشکلات، ناکام گذاشتن شوهر

کد تحقیق	نام محقق اول	مفهوم (کدگذاری باز)
۲۴	تابان، ۲۰۱۹	پایان بدینختی، اثبات بی‌گناهی، ایجاد حس شفقت، احساس نومیدی، فشار غیرقابل تحمل، تبعیض، مردسالاری، پذیرش فرهنگی، حضانت فرزند، انگ طلاق، مشکل مالی، سابقه خودکشی، افکار خودکشی، تهمت شوهر، مشکل با نزدیکان، اعتیاد همسر، اختلاف زناشویی، خشونت، شکست عشقی، خودکشی نمایشی
۲۵	یوسفی، ۲۰۱۹	سختگیری والدین، دخالت والدین، سرزنش فamilی، طلاق والدین، فقدان حمایت، بیکاری، فقر، فقدان استقلال مالی، زندگی با خانواده شوهر، خشونت، آزار جنسی، غلبه ارزشهای مدرن، خانواده ناسامان، طلاق، اطرافیان معتماد، اختلاف خانوادگی، نومیدی، آینده‌هراسی، خودکشی اعتراض، خودکشی ابزار دیده‌شدن، برای ترساندن، جلب توجه همسر، شجاعت‌نمایی، تنبیه اطرافیان، ایجاد احساس گناه در مردم، دسترسی آسان به ابزار خودکشی، مدبودن خودسوزی در منطقه
۲۶	شمسایی، ۲۰۲۰	زندگی غمگناه، افسردگی، نومیدی، تعارضات درونی، مشکل تعامل، احساس پوچی، خودکشی ابزار رهایی، سابقه خودکشی، فقدان ارتباطات اجتماعی، مشکلات مالی، فقدان حمایت اجتماعی، نیاز به تعلق، کمبود عاطفی، طردشدن
۲۷	یوسفی، ۲۰۲۰	اعتمادبه‌نفس پایین، آینده‌هراسی، پیشمانی، فقدان حمایت عاطفی، خلاً معنوی، مشکل ظاهري، فقدان حمایت مالی برای جراحی ترمیمی، فقدان امکانات بهداشتی موردنیاز، عدم آموزش در مورد شیوه درمان، فقدان مشاوره روانی، رفتار نامناسب پرسنل درمان، انگ اجتماعی، اختلال در روابط، قطع درمان
۲۸	کیوان آراء، ۲۰۲۰	اختلاف خانوادگی، شرایط غیرقابل تحمل، بی‌توجهی عاطفی، طلاق، ناباروری، بی‌اعتمادی، داغ ننگ، روابط فرا زناشویی، شرمساری، چالش تحصیلی، اعتمادبه‌نفس پایین، مشکل زناشویی، روابط پنهانی، خانواده سختگیر، نقض هنجار خانواده، جلب توجه، قصد تأثیر بر دیگران، خودکشی به مثابه رهایی

نام محقق اول	کد تحقیق	مفهوم (کدگذاری باز)
ایاسه، ۲۰۲۰	۲۹	فرهنگ عشیره‌ای محله حاشیه شهر، تعصب، سنت‌گرایی، خانواده گستردگی، خودکشی ابزار اعتراض، خودکشی برای تغییر دیگران، عشق پنهان، ازدواج اجباری، هم‌خانگی، خودکشی والدین، اعتیاد در خانواده، شوک طلاق، طلاق والدین، آبرو، محدودشدن روابط، کتک‌خوردن، بی‌توجهی والدین، فقر، تغییر

جدول (۳) فرایند کدگذاری محوری

بعد	حیطه	مفهوم محوری	زیرمقوله و کد‌های مطالعات بررسی شده
علی	خانواده	معضلات طلاق	طلاق (۴-۱۰-۸-۴)، مشکلات حین و بعد طلاق (۱۳-۱۲-۱۰-۸)، طلاق والدین (۲۵-۲۲-۲۱-۲۰-۱۲-۴)، مذممیت طلاق (۲۵-۲۲-۲۱-۱۷-۱۹-۱۳-۸-۲)
علی	خانواده	روابط فرا زناشویی	-۷-۱۲-۱۳) (۱۳-۱۲)، خیانت جنسی و شقوق آن (۲۸-۱۴
علی	خانواده	شكل گیری سازوکار حذف از درون خانواده	-بی‌توجهی و شقوق آن (۱-۲-۴)، عدم حمایت (۱۱-۵-۱۲-۱۴-۵-۷-۱)، فقدان محبت (۱۰-۶-۵)، نادیده انگاشتن (۷-۵)، عدم تشویق از جانب والدین (۱۳-۴)، کمبود روابط و توجه عاطفی (۲-۶)، آزار روانی (۱۱-۴-۲)، رفتار و روابط نامناسب خانواده مثل کم‌توجهی، طرد و ... (۱۳-۱۰-۷-۶-۵)، (۲۹-۲۶-۲۳-۲۲)، معضلات تعامل (۲۹-۱۴)
علی	خانواده	مدیریت نابهنجارانه خانواده	سخت گیری در خانواده (۲-۱۵-۵-۲)، کترل شدید (۱۳-۲-۹-۸-۵-۳)، سبک مستبدانه فرزندپروری (۱۲-۴)، مدیریت نامناسب خانواده (۱۲-۵-۲)، مرد/ پدرسالاری (۵-۱۰-۸-۲-۱۳-۱۲-۱۴-۱۳-۱۲-۲۵-۲۰-۲۸-۲۵-۲۰-۲۸-۲۶-۲۲-۲۰-۱۹)
علی	اجتماعی	تجربه خشونت	خشونت (۲-۸-۵-۲-۱۳-۱۲-۱۴-۱۳-۱۲-۲۵-۲۴-۲۱-۱۴-۱۳-۱۲-۲۵-۲۰-۲۸-۲۵-۲۰-۲۸-۲۶-۲۲-۲۰-۱۹) درگیری (۱۹-۱۳-۵-۳)

۱. منظور از کد مطالعات، شماره هر تحقیق است که در کنار نام آن درج شده است. به عنوان مثال، طلاق در تحقیقات شماره ۴ و ۸ و ۱۰ و ۱۱ و ... به عنوان یک مفهوم مرتبط با خودکشی مطرح بوده است.

بعد	حیطه	مفهوم محوری	زیرمفهوم و کد‌های مطالعات بررسی شده
زمینه‌ای	اجتماعی	فشار اجتماعی	فشار اجتماعی (۱۱-۶-۵)، (۲۴-۲۰-۱۶)، سرزنش اطرافیان (۱۵-۱۱-۵-۱۰-۱)، سرزنش گری والدین (۲۵-۶-۲)
زمینه‌ای	فرهنگ	داغ نیگ	انگ (۱۳-۹-۲۴-۲۰-۱۶-۱۳-۱۱-۱۰-۸-۲)، تهمت (۲۷-۲۴-۲۰-۱۶-۱۳-۱۱-۱۰-۸-۲) (۲۹)
علی	فردي	تجربه محتذدگی	ضعف مهارتهای زندگی (۱۳-۵-۱۲-۱۴-۱۱) احساس بی قدرتی و ناتوانی (۲-۵-۴)، احساس سرباری (۴-۸) احساس بی کسی (۱-۵)، نامیدی (۶-۸-۹-۱۱-۱۷)، احساس بن بست (۸-۱۰)، آینده هراسی (۲۷-۲۶-۲۵-۲۴-۲۳-۲۱) ... (۲۵-۲۷)
زمینه	اجتماعی	سابقه خودکشی	سابقه خودکشی در خانواده (۱۴-۱۲-۵-۴)، (۱۹-۱۷-۱۹-۲۱-۲۲)، سایقه اقدام به خودکشی (۱۱-۹)، افکار خودکشی (۱۸-۲۳-۲۴-۲۰-۱۱-۹)، (۲۶-۲۴-۲۰-۱۱-۹) (۲۴-۲۳-۱۸) تقلید و الگو گرفتن خودکشی (۵-۱۶-۹-۱۸)، شیوع خودکشی (۱۷-۲۵)
زمینه	خانواده	نابسامانی خانواده	گسیختگی خانواده (۱۵-۹-۱۱-۱)، (۱۷-۱۴-۲۱-۲۲-۲۵)، زندگی در خانواده گسترده (۱-۳-۱۳)، دخالت اطرافیان (۴-۸-۱۲)، (۱۵-۱۰)
زمینه	خانواده	اختلاف خانوادگی	-۱۴-۲۵-۲۸-۲۵-۲۲، اختلاف فرهنگی (۲-۱۲-۱۵-۸-۱۷-۱۶-۱۹-۲۰)
زمینه	خانواده	سابقه اعتیاد در خانواده	اعتیاد در خانواده (۲-۴-۵-۶-۹-۱۵-۲۰-۲۱-۲۲-۲۴-۲۹)
زمینه	خانواده	ازدواج دیگری پسندانه	-۱۶-۱۳-۱۴-۱۲-۱۱-۹-۷-۲-۱، شکست عشقی (۲-۵-۱۱-۱۲-۱۶-۲۰-۲۲-۲۴-۲۹)، ازدواج زودهنگام (۱، ۱۴)
زمینه	خانواده	روابط پیشا ازدواج	رابطه با جنس مخالف پیش از ازدواج (۷-۱۱-۱۴)،

A Meta-synthesis of Studies Conducted on Suicide in Iran

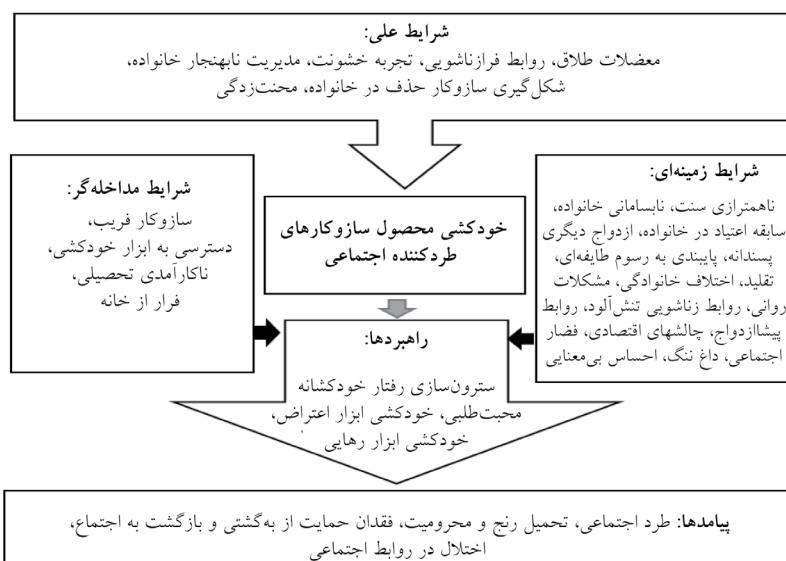
بعد	حیطه	مفهوم محوری	زیرمفهوم و کد های مطالعات بررسی شده
زمینه	خانواده	رابطه زناشویی تشن آسود	مشکلات رابطه زناشویی (۱۱-۷-۴)، (۲۹-۲۸-۲۴-۲۳-۱۹)، مشکلات با همسر (خیانت، تهمت و دروغ و ...)، (۲۹-۱۲-۹)، نارضایتی در ازدواج (۲۲-۱۹)
زمینه	فرهنگ	پاییندگی به رسوم طایفه‌ای	طایفه و قبیله‌گرایی (۱۳-۹-۵-۲)، تعصّب (۲۹-۱۲-۹-۸-۲)، ناموس پرستی (۲۹-۱۰-۹-۸-۱)
زمینه	فرهنگ	ناهمتازی سنت	سنت‌گرایی (۱۲-۲)، سنت‌گریزی (۲۹-۲۵-۱۷-۱۳-۱)، تعارض سنت و مدرنیته (۲۵-۳-۱)، تعارض ارزشی (۹-۲۵-۱۶)
زمینه	فردي	مشکلات روحی و روانی	مشکلات روحی و روانی (۱۸-۱۲-۱۰-۸-۱۱-۷-۴-۲)
زمینه	اقتصادی	چالشهای اقتصادی	فقدان درآمد (۱۳-۱۲-۵)، بیکاری (۲۵-۴-۲-۱۵)، فقر (۲۵-۴-۲-۱۵-۵-۲-۱۲-۸-۱۶-۱۵-۲۰-۱۶-۲۰-۲۵-۲۲-۲۱-۲۰-۱۶-۱۵-۱۲-۸)، از دست دادن شغل (۲۵-۲۴-۲۱-۲۰-۱۷-۱۵-۸-۵)، مشکلات اقتصادی و مالی (۲-۱۱-۲۷-۲۶)
دخلیل	فرهنگ	ناکارآمدی تحصیلی	ترک تحصیل (۱۳-۱۴)، افت تحصیلی (۱۱-۵)، ناتوانی در ادامه تحصیل (۲۸-۱۰-۵)
دخلیل	فرهنگ	سازوکار فریب	پنهانکاری (۲۹-۱۲-۷)، دروغگویی (۱۲-۷)
دخلیل	اجتماعی	دسترسی به ابزار خودکشی	دسترسی آسان به ابزار خودکشی (۱۳-۹-۱۲-۷-۲-۹-۱۸-۱۷-۲۵-۱۹-۱۸-۱۹)
راهبرد	فردي	محبت طلبی	کسب و جلب محبت دیگران (۱۰-۶)، توجه طلبی (۶-۱۶)، جلب توجه (۲۸-۲۵-۱۹-۱۱)
زمینه‌ای	فردي	احساس بی معنایی	بی معنایی زندگی (۱۱-۴-۳)، باور ضعیف مذهبی (۱۱-۴-۱۲)، احساس پوچی (۲۷-۲۶)
دخلیل	خانواده	فرار از منزل	فرار از منزل (۱۲-۵-۲)

بعد	حیطه	مفهوم محوری	زیرمفهوم و کد‌های مطالعات بررسی شده
راهبرد	فرهنگ	سترون‌سازی خودکشی	خودکشی به متابه ابزار (۱۶-۶)، خودکشی به متابه ابزار اعتراض (۹-۱۰-۱۱-۱۳-۱۲-۱۶-۶)، خودکشی به متابه ابزار (۲۵-۱۹-۱۸-۶-۹)، رهایی از فضای پرتنش (۱۰-۱۲-۶-۹-۱۵-۱۶-۱۰)، خودکشی به متابه تهدید (۶-۷-۶-۲۴)، ناتوانی در مدیریت صحنه (۱۷-۶-۲۳-۲۰-۱۹-۱۸-۱۹-۱۸)، پذیرش و مدد شدن خودکشی (۲۸-۲۵-۲۴-۱۹-۲۳-۲۴). (۲۷)
راهبرد	فردي	مقابله ناهمسان	تهدید و امتیازگیری (۲۸-۲۵-۲۳-۱۲-۶)، مقابله با فشار اجتماعی (۱۱-۸-۶)
پیامد	اجتماعي	طرد اجتماعي	طرد اجتماعي (۱۳-۵-۲۶-۱۴-۸-۱۱-۱۰-۵)، تحميل انزواجا (۲۹-۱۱-۱)
پیامد	اجتماعي	تحمیل رنج و محرومیت	تحقیر و حقارت (۲۹-۵-۴-۱)، بی احترامی (۱۰-۷-۵)، نابرابری جنسیتی (۲۹-۱۱-۲)
پیامد	اجتماعي	فقدان حمایت از به گشتن	حمایت نشدن و شقوق آن (۱-۱۱-۲۶-۲۵-۲۳-۲۲-۱۱-۲۷-۲۹-۲۷)، نبود خدمات بهداشتی (۱۹-۲۶-۲۲-۲۷-۲۷-۲۵-۲۴-۲۳-۲۲-۱۹)، نبود خدمات مشاوره‌ای (۱۳-۱۲-۲۷-۲۵-۲۳-۲۲-۱۱-۱-۲۷-۲۹)
پیامد	اجتماعي	اختلال در روابط اجتماعي	الصاق داغ ننگ (۱۹-۲۷-۲۸)، طرد شدن (۱۹-۲۶-۱۹)، مشکلات ظاهر (۲۷-۲۰-۱۹)، بی اعتمادی (۲۸-۲۰-۱۲)، پایین بودن اعتماد به نفس (۲۸-۲۷)

بر اساس یافته‌های جدول شماره (۳) می‌توان خودکشی را محصول شرایط و زمینه‌هایی دانست که در بستر آنها گونه خاصی از کنش‌وری خشونت‌بار و خودویرانگر توسط فرد جنبه عملی به خود می‌گیرد: الف) شرایط علی که در برگیرنده شرایط و دلایلی است که در وقوع خودکشی نقش مستقیم دارند. ب) شرایط زمینه‌ای که متضمن ایفای نقش بسترسازی و تمهید عوامل تداوم بخش این نوع کنشها و ج) شرایط دخیلی است که متضمن امکان و امتناع یا تسهیلگری و مشروطسازی بروز اینگونه کنشهاست. د) راهبردهای مقابله‌ای افراد خودکش، ه) پیامدهای مبادرت به کنش خشونت‌ورزانه علیه خویشتن بر زندگی افراد

خودکش است که در مدل پارادایمی زیر بر اساس روش نظریه زمینه‌ای قابل ترسیم است.

شکل (۱) مدل پارادایمی تحقیق



بحث

بررسی مطالعات پیشین نشان می‌دهد که درباره موضوع خودکشی در ایران، مطالعات زیادی انجام شده است اما سهم روش‌های کمی، بیشتر از روش‌های کیفی بوده است. لذا این تحقیق با استفاده از روش فرااترکیب به تحلیل نتایج مطالعات کیفی پرداخته است. نتایج تحقیق حاضر حاکی از آن است که بیشترین بسامد آسیبها مربوط به کژکارکردی و آسیب‌زا بودن وضعیت خانوادگی سوزه‌های موردمطالعه در تمام تحقیقات بوده است. پس از آن به ترتیب حوزه‌های فرهنگ، اجتماعی، فردی و حوزه اقتصادی قرار دارند. در نظریه زمینه‌ای

اصولاً یک پدیده تابعی است از سه نوع شرایط؛ اولین آن شرایط علی است که دارای نقش مستقیم هستند، مجموعه مضامین ناظر بر کثرداری اعضاء یا کثر کارکردی خانواده همچون مضلات طلاق، روابط فرا زناشویی، مدیریت نابهنجارانه خانواده و سرانجام آغاز شکل گیری سازوکار حذف از درون خانواده قابل ذکرند که بیانگر زوال گفتگو، همدلی و عشق در کانون خانواده است و به واسطه در هم گشتنی با بر هم کنشهای مشحون از انفعال پیوندهای خانواده - در بعد شرایط بستر ساز - به فعال شدن سازوکارهای طرد کننده می انجامند؛ و در حوزه اجتماع محلی مقوله های تجربه خشونت؛ و همچنین در حوزه فردی، تجربه محنت زدگی در زندگی قابل ذکرند که در تحقیقات پیشین نیز بسیاری از این مقولات مورد تأکید بوده اند.

دومین، شرایط زمینه ای است که ناظر بر بسترهاست که حول مقوله های اختلاف خانوادگی، نابسامانی خانواده، سابقه اعتیاد یا خودکشی در خانواده، ازدواج دیگری پسند، روابط پیش ازدواج و نیز رابطه زناشویی تنsexual در حوزه خانواده، داغ ننگ، احساس بی معنایی، پایین دنی به رسوم طایفه ای و ناهمترازی سنت در حوزه، فرهنگ، کنترل شدید یا فشار اجتماعی در حوزه اجتماع، مشکلات روحی روانی در حوزه فردی، و نیز چالشهای اقتصادی در حوزه اقتصاد که به طور غیر مستقیم با رفتار خودکشانه در پیوند هستند، نمود یافته است. مقوله های محوری فرار از منزل، سازوکار فریب و ناکارآمدی تحصیلی، دسترسی به ابزار خودکشی، حول سومین شرط یعنی شرایط مداخله گر قرار دارند. می توان گفت این سه شرط به خودی خود الزاماً فردی را مصمم به مبادرت به رفتار خودکشانه نمی کنند بلکه این شرایط تمهیدات لازم را برای اتخاذ راهبردهای عمل فراهم می کنند که در این تحقیق، سترون سازی رفتار خودکشانه، محبت طلبی و اقدام به خودکشی به مثابه کنشی اعتراضی ذیل راهبردها قرار دارند که محصول تعامل سه گونه شرایط پیش گفته هستند. تحمیل رنج و محرومیت و طرد شدگی اجتماعی، فقدان حمایت از به گشتی و بازگشت به اجتماع و نیز اختلال در روابط اجتماعی مهم ترین مقوله های پیامدی اقدام به خودکشی بوده اند. مقایسه

نتایج تحقیق با یافته‌های پژوهش‌های پیشین حاکم از همخوانیهایی در زمینه برهمنش سازه‌های مرتبط با نهادهای اجتماعی و اثرگذاری آنها بر تصمیم به خودکشی در بین افراد خودکش بوده است از جمله: یافته‌های ریکر و مور (۲۰۱۶)، هلیول و پاتنام (۲۰۰۴) و قادری و نظری (۲۰۱۹). در زمینه ارتباط طلاق و خودکشی، دلیری و همکاران (۲۰۱۸) در مورد ارتباط مشکلات تحصیلی و خودکشی، بیرون و مودی (۲۰۰۴) در زمینه مناسبات خانوادگی و خودکشی، معیدفر و حسن‌پناه (۲۰۱۰) در زمینه کنترل شدید اجتماعی؛ قاسمی و همکاران (۲۰۱۶)، قادری و نظری (۲۰۱۹) و نعیمی و همکاران (۲۰۲۰) در مورد رابطه مشکلات خانوادگی و همسر آزاری با خودکشی؛ دلیری و همکاران (۲۰۱۸) در زمینه نیت‌مندی خودکشی و اعتیاد همسر یا والدین؛ یافته‌های باودلات و استابلت (۲۰۰۸) در زمینه نیت‌مندی خودکشی به قصد تهدید، اعتراض و نمایش؛ دلیری و همکاران (۲۰۱۸)، ریکر و مور (۲۰۱۶)، هلیول و پاتنام (۲۰۰۴)، قادری و نظری (۲۰۱۹) و هودویتز و کاتلین (۲۰۱۶) در زمینه ارتباط بیکاری و خودکشی، عنبری و بهرامی (۲۰۱۰) و دلیری و همکاران (۲۰۱۸) در زمینه ارتباط فقر و خودکشی؛ هم‌راستا با یافته‌های پژوهش حاضرند.

همچنین، یافته‌های هودویتز و کاتلین (۲۰۱۶) نیز مؤید این است که در سالهای متنه به سقوط اقتصادی سال ۲۰۰۸ در اروپا میزان خودکشی کاهش یافته و با رکود اقتصادی و افزایش نرخ بیکاری نرخ خودکشی نسبتاً افزایش یافته است و این نتیجه، با مفروضه دورکیم مبنی بر اینکه هرگونه تغییر اقتصادی یا اجتماعی منجر به افزایش خودکشی می‌شود، در حالی که ثبات منجر به کاهش خودکشی می‌شود، همخوانی دارد.

تحلیل تجربه‌ها و روایتهاي اقدام‌کنندگان به خودکشی نشان می‌دهد که چگونه شرایط اجتماعی و فرهنگی خاص جامعه و نوع پیوند فرد با دیگران و با نظام اجتماعی گسترده‌تر، کنش خودکشانه را شکل می‌دهند. یافته‌های این تحقیق به توضیح دلایل وقوع سخنجهای خاصی از خودکشی کمک می‌کنند. مقارنه مقوله‌های مستخرج از یافته‌های مطالعات مورد بررسی با

نظریه‌های جامعه‌شناسی نشان می‌دهد که کنش خشونت‌ورزانه انتخابی افراد علیه خویشتن در زمرة رفتارهای مبتنی بر وقوع یک فاجعه شخصی ناخواسته و احياناً تصادفی یا صرفاً نمایشی نبوده است، بلکه یک کنش اجتماعی معنادار ملهم از رهنماهای فرهنگی هدایت گر کنش فرد و مشحون از نیتمندی کردار فرد خودکش است که بر واقعیت تکوین یافته و ساختمند شده‌ای متکی است که عمدتاً ذیل تیپولوژی خودکشی‌های مدنظر آبروتین و مولر (۲۰۱۴) از جمله خودکشی آنومیک ناشی از خشم حاصل از وضعیت محنت‌بار زندگی و یا شرم ناشی از فشار هنجارهای تحذیری و یا نوع ترکیبی خودکشی خودخواهانه - آنومیک متأثر از آمیزه‌ای از معضلات طلاق، تجربه خشونت، تجربه محنت و احساس بی‌کسی است. تحمیل تقاضاهای خاص و اجره‌های نقش بر کشگران زن در جوامع و امانده در برخی جداول سنت و مدرنیته نظیر استانهای لرستان، ایلام و ... در زمینه الگوهای ازدواج اکنون نامقوبلی همچون ازدواج اجاری، سنتی یا در سن پایین که منجر به شکل‌گیری خانواده نابسامان آکنده از تزلزل در معنای زوجیت، تزلزل در منزلت و تزلزل در معیار کفویت است که با نظریه‌های آبروتین و مولر (۲۰۱۸) و نیز گیس (۲۰۰۱) مبنی بر رابطه معکوس میزان خودکشی با درجه انسجام منزلتی همخوانی دارد.

از سویی دیگر، انسجام فرهنگی بالا در جوامع محلی همراه با خصیصه‌های ساختاری آنها منجر به نوعی انسداد اجتماعی می‌شود که امکان رصد اجتماعی شدید همراه با فشار اجتماعی سنتهای طایفه‌ای را مهیا می‌کند که در حیطه رهنماهای فرهنگی قرار دارد که در هم گشته با زمینه‌مند بودن نابرداری و میزان بالای شدت مجازات تخلفاتی همچون روابط پیش‌از‌دواج، رابطه فرازنداشوبی و داغ ننگ، پیامدهای متفاوتی همچون تحقیر و شرم‌ساری را به همراه دارد که از نتایج ممکن‌الوقوع آن بروز رفتارهای خودکشانه به عنوان نوعی ترمیم موقعیت یا اعتراض به روندهای جاری است که با مفاهیم نظریه فرهنگی - ساختاری خودکشی آبروتین و مولر (۲۰۱۸) همخوان است. در همین راستا، نتایج این پژوهش با

عطف توجه به پرسامد بودن آمارهای خودکشی و نیز تعداد مطالعات خودکشی در مناطق غربی کشور (عمدتاً کرد، لر و لکنشین) که دارای درهمتندگی روابط و شباهت ساختاری و فرهنگی اند، دلالت دارد بر اینکه خودکشی محصول فرایند دراز دامنی است که محصول بر همکنش مجموعه پیچیده و درهمتنده‌ای از عوامل ساختاری و کنشی است.

اما با وجود اینکه می‌دانیم که در دنیای واقعی، ساختار و کنش رابطه همافزایانه و درهمتندیه دارند، ولیکن چنانچه با تعلیق مفروض ساختار، دلایل خودکشی در قلمرو کنش تحلیل شوند؛ نتیجه فراترکیب مطالعات در این قلمرو نشان می‌دهد که خودکشی تا اندازه زیادی مولود زندگی تنگ‌دامنه مملو از فشارهای روانی و روحی، احساس نومیدی و بن‌بستی است که ریشه در فشار به ستوه آورنده‌ای از سوی نزدیک‌ترین فرد، در اولین حلقه برهمکنش فرد خودکش دارد و از قضا منشأ این فشار ویژگیها، ناهمراهیها و عدم حمایت اجتماعی اولین فرد معاشرت کننده با اوست¹ که با درهم‌آمیزی این عوامل با فقدان مهارت حل مسئله‌ای فرد خودکش از سویی و فقدان نهادهای خدمت‌رسان مشاوره‌ای و حمایتی از سوی دیگر، منجر به تصمیمی در میدان کنش می‌شود که نمود آن در شکل خودکشی  و در بسیاری از مناطق مورد مطالعه نظری استانهای کردنشین عمدتاً به صورت خودسوزی - بروز می‌باشد.

با تعلیق مفروض کنش، در سویه تحلیل ساختاری نیز ریشه‌های کثیرالبعد اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خودکشی نشان از آن دارد که اولاً ساختار اجتماعی و بافتار فرهنگی موصوف و نهادهای آن نظری خانواده که مشحون از آمیزه‌ای از مردسالاری است که در آن ازدواج و طلاق نیز نهادهایی مردسالارند که در هم‌آیندی با قواعد و سنن تجانس‌آفرینی همچون سنت‌گرایی، تعصب، مفهوم خاص آبرو و در امتزاج با ننگ انگ و بهویژه در تقابل با فردگرایی و اراده‌گرایی نیم‌بند ره‌آورد مدرنیته در بین نسل جوان‌تر، بروز پدیده خودکشی زنان جوان را در هنگام ناسازگاریهای خانوادگی محتمل‌تر می‌کند و نقش هم‌افزایانه عوامل معمول‌آشهر / زن برای متأهلین و پدر / مادر برای مجردین.

اقتصادی و محتهای جمعی و فردی فشارزای موجود در این سامانه نیز غیرقابل اغماض است.

به طورکلی، در مورد جوامع در حال گذاری مانند ایران، نظریه پردازان نوسازی بر آنند که سرنوشت محظوظ جهان انتقال تدریجی از وضعیت سنتی به مدرن است و در مقابل، نظریه پردازان وابستگی پیامدهایی نظیر «بهران هویت، مهاجرت از روستا به شهر، تضاد و عدم تعادل بین مناطق، فاصله طبقاتی، نابسامانی اجتماعی، فقر و ...» (معیدفر، ۲۰۱۵) را نتیجه محظوظ نوع نوسازی در این جوامع می‌دانند. درحالی‌که در فرایند مدرن شدن جوامع غربی سنت به نفع مدرنیزم نابود شد. اما در آسیا سعی بر این بوده است که جامعه‌ای جدید ساخته شود که مدرنیزاسیون^۱ و سنت دوشادوش یکدیگر حضور داشته باشند (معیدفر، ۲۰۱۵)، که هم‌زمانی این حضور دوگانه سنت □ مدرن و حفظ کارکردهای سنت در کنار تمایزات ساختاری ناشی از مدرنیزاسیون تعارضات و تنافضات مؤثری در سطوح مختلف این جوامع به ارمغان آورده است؛ به نحوی که این امر تاکنون همراه با آسیهایی برای جامعه و فرد بوده است و پرمسئله بودن و نرخهای بالای خودکشی در مناطقی از کشور نشان از پیامدهای چنین روندی دارد.

با به روایتهای اقدام‌کنندگان به خودکشی، مفاهیم خودکشی به مثابه اعتراض و خودکشی بسان رهایی دلالت بر قصد سترون‌سازی خودکشی از سوی آنان دارد که مؤید ناهمترازی سنت و حضور هم‌زمان و تعارض‌مند سنت و مدرن نزد چنین کنش‌ورانی است. سرانجام سخن اینکه، بر اساس مقوله‌های محوری تحقیق و در یک تحلیل هم‌زمان، نمایی کلی از سیمای خودکشی به ویژه در قالب راهبردهای تعاملی اقدام‌کنندگان به خودکشی نمایان می‌شود که عمدتاً ناظر بر واکنشهای منغulanهای همچون محبت‌طلبی، مقابله ناهمسان، خودکشی به مثابه کنشی اعتراضی و در مجموع سترون‌سازی خودکشی است.

1. Modernization

از برآیند ادغام محتوای مقوله‌ها، مقوله هسته «خودکشی محصول سازوکار طرد فرآگیر» استخراج شده است، به گونه‌ای که هم‌آیندی و برهمنش مقولات داغ ننگ، پاییندی به رسوم طایفه‌ای، ناهمتازی سنت و مدیریت نابهنجارانه خانواده منجر به شکل‌گیری سازوکار حذف از درون خانواده شده و در هم گشتی با سترون‌سازی رفتار خودکشانه توسط اقدام‌کنندگان به خودکشی عمل می‌کند.

دستاورد روش‌شناختی این مطالعه این است که در زمرة اولین پژوهش‌هایی قرار دارد که در چارچوب روش فرازیرکیب و ترکیب تفسیری مطالعات کیفی درزمنه خودکشی در ایران انجام شده است و علاوه بر ترکیب نتایج مطالعات، آن را در چارچوب روش نظریه زمینه‌ای سامان داده است که برای دستیابی به نظریه‌ای بومی می‌تواند دستاورد نظریه این مطالعه محسوب شود. البته انجام این‌گونه مطالعات با مشکلاتی نظیر عدم ارائه آمار دقیق مربوط به میزان خودکشی در استانهای موردمطالعه هر کدام از تحقیقات مزبور از نظر روندها، تغییرات زمانی، بین گروهی و بین جنسیتی و نیز یافته‌های تقریباً متعارض در برخی از این مطالعات مواجه است. 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 بین فردی، می‌تواند مؤثر باشد.

ادارات امور اجتماعی استانداریها با تشکیل کمیته کاربست نتایج پژوهش‌های انجام شده می‌توانند سیاست‌گذاری مناسب و آگاهانه را برای کاهش نرخ خودکشی اتخاذ کنند. نتایج مطالعاتی از این‌دست، 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. افزایش دسترسی به حمایت‌های سلامت روان و پیشگیری از جمله اقداماتی است که می‌تواند اقدام به خودکشی را در گروههای آسیب‌پذیر

کاهش دهد و توجه جدی به آنها اهمیت دارد. همچنین، حمایت قانونمند و مستمر دولت از افراد در برابر عوامل استرس‌زا اقتصادی مثل حمایت از بیکاران در برابر بیکاری یا از دست دادن درآمد، می‌تواند در کاهش فشار بر افراد و خانواده مؤثر بوده و میزان افکار خودکشی و انواع خاصی از خودکشیهای ناشی از محنت‌زدگی را تقلیل دهد.

ملاحظات اخلاقی

مشارکت نویسنده‌گان

این مقاله محصول تلاش نویسنده است.

منابع مالی

برای انتشار این مقاله از هیچ سازمانی حمایت مالی مستقیم یا غیرمستقیم دریافت نشده است.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسنده، در این مقاله تعارض منافع وجود ندارد.

پیروی از اصول اخلاقی در پژوهش

تمامی اطلاعات با حفظ امانتداری جمع‌آوری شده است. همچنین در این مقاله کلیه اصول اخلاقی در زمینه سرقت ادبی و تحریف داده‌ها و غیره رعایت شده است.

- Abrutyn, S. (2016). *Handbook of Contemporary Sociological Theory*. Springer International Publishing Switzerland.
- Abrutyn, S., & Mueller, A. S. (2014). The Socioemotional Foundation of Suicide: A Microsociological View of Durkheim's Suicide. *Sociological Theory*, 32(4), 327-351.
- Abrutyn, S., & Mueller, A. S. (2018). Toward a Cultural - Structural Theory of Suicide: Examining Excessive Regulation and Its Discontents. *Sociological Theory*, 36(4), 48-66.
- Ahmadi, H., & Abutorabi Zarchi, F. (2012). A Study of the Relationship between Social Capital and Suicide Rate in the Provinces of the Country. *Quarterly Journal of Social and Cultural Sterategy*, 1(2), 63-79. (in Persian)
- Anbari, M., & Bahrami, A. (2010). A Study of the Effects of Poverty and Violence on Suicide Rates in Iran: Case Study of Poledokhtar City. *Iranian Journal of Social Problems*, 1(2), 1-29. (in Persian)
- Anbari, M., & Bahrami, A. (2010). Investigating the relationship between cultural beliefs and suicide: case study of Kohdasht and Poledokhtar Countries. *Social Security Studies Quarterly*, 1(21), 121-154. (in Persian)
- Ayasseh, A., Ahmadi, H., Ghafarinasab, E., Khosravi, R., (1399). reconstruction of grounded model for the experience of achieving suicide among suicidal women in Kermanshah. *Bi-Quarterly Journal of Gender and Family Studies*, 8 (2), 111-148.
- Ballard, E. D., Cwik, M., Van, E. K., Goldstein, M., Alves, C., Wilson, M. E., & Wilcox, H. (2017). *identification of at-risk youth by suicide screening in a pediatric emergency*. Pub Med Centeral, 18(1), 174-182.
- Baqeri, R., Rezapour, D., & Ghafarinasab, D. (2020). The lived experience of women rescued from self-immolation in the Kohanani section in Kohdasht. *Women in Development and Politics*, 17(2), 325-348. (in Persian)
- Barghamadi, H. (2020). meta analysis of studies related to Suicide of soldiers. *NAJA Human Resources Quarterly*, 14(61), 127-164. (in Persian)
- Bazrafshan, M. R., Sharif, F., Molazem, Z., Mani, A. (2015). *Cultural concepts and themes of suicidal attempt among Iranian adolescents*. *Int J High Risk Behav Addict*, 4(1): e22589, doi: 10.5812/ijhrba.22589
- Bazrafshan, M. R., Sharif, F., Molazem, Z., Mani, A. (2016). Exploring the risk factors contributing to suicide attempt among adolescents: A qualitative study. *Iran J Nurs Midwifery Res*, 21(1), 93-99. doi: 10.4103/1735-9066.174747.

- Bazrafshan, M. R., Sharif, F., Molazem, Z., Mani, A. (2016). The Effect of Paternal Addiction on Adolescent Suicide Attempts: A Qualitative Study. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction*: 5 (3); e22588.
- Baudelot, C., & Establet, R. (2008). *Suicide: The Hidden Side of Modernity*. Polity Press.
- Bearman, P. S. (1991). The Social Structure of Suicide. *Sociological Forum*, 6(3), 501-524.
- Bearman, P. S., & Moody, J. (2004). *Suicide and friendships among American adolescents. American Journal of Public Health*, 94(1), 89-95.
- Blaiki,, N. (2012). Social Research Design (6th ed.). (H. Chavooshian, Trans.) Tehran: Nashre Ney.
- Blakely, T. A., Collings, S. C., & Atkinson, J. (2003). Unemployment and Suicide, Evidence for a Causal Association? *Journal of Epidemiology & Community Health*, 57(1), 594-600.
- Blázquez-Fernández, C., Lanza-León, P. & Cantarero-Prieto, D. (2020). *A systematic review on the suicide's consequences of social isolation/and loneliness: a first approach to measure indirect effects of COVID-19*. Munich Personal RePEc Archive, 1-15.
- 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>
- Calhoun, C., Gerteis, J., Moody, J., Pfaff, S. & Virk, I. (2007). *classical sociological theory*. second edition, Blackwell publishing.
- Chu, C., Buchman-Schmitt, J. M., Stanley, I. H., Hom, M. A., Tucker, R. P., Hagan, C. R., Rogers, M. L., Podlogar, M. C., Chiurliza, B., Ringer, F. B., Michaels, M. S., Patros, C. H. G., & Joiner, T. E., Jr. (2017). The interpersonal theory of suicide: A systematic review and meta-analysis of a decade of cross-national research. *Psychological Bulletin*, 143(12), 1313–1345.
- Daliri, S., Roštami, G., Sayemiri, K., Karimi, A., & Delpisheh, A. (2018). investigating the causes and methods of suicide attempts in Iran in 2003-2004: systematic and meta-analysis. *Koomesh Magazine*, 20(3), 417-427. (in Persian)
- Flavin, P., & Radcliff, B. (2009). public policies and suicide in the American States. *Social Indicators Research*, 90(3), 195-209.

- Ghaderi, , S., & Nazari,, H. (2009). Sociological Analysis of Suicide in Iran. *Iranian Journal of Social Problems*, 10(1), 195-215. (in Persisn)
- Ghaderzadeh, O., & Piri, K. (2014). Phenomenological study of suicide attempt in Abdanan. *Iranian Journal of Sociology*, 3-29. (in Persism)
- Ghaderzadeh, O., & Piri, K. (2014). The Social Construction of Suicide: Presenting a Basic Theory. *Journal of Social Work Research*, 1(2), 95-116. (in Persisn)
- Ghasemi, , G., Zaravand,, N., & Hamidaviasl,, A. (2017). Domestic Violence and Suicidal Behaviour: A Study of suicide attempts among women Hospitalized in the Taxicology ward of Khorshid Hospital in Iran. *Journal of Research and Behavioural Sciences*, 14(4), 501-508. (in Persisn)
- Gibbs, J. P. (2001). Deviant Cases in Tests of the Status Integration Theory. *Sociological Theory*, 19(3), 271-293.
- Gibbs, J. P., & Martin, W. T. (1974). A Problem in Testing the Theory of Status Integration. *Social Forces*, 53(2), 332-339. doi:<https://doi.org/10.2307/2576027>
- Glenn, C. R., Kleiman, E. M., Kellerman, J., Pollak, O., et al. (2020). Annual Research Review: A meta-analytic review of worldwide suicide rates in adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(3), 294-308.
- Golchin, M., Ahmadi, M., Solimani, S., & Saidi, F. (2019). The narrative of suicide from the perspective of the perpetrators. *Iranian Journal if Social Problems*, 10(2), 271-298. (in Persisn)
- Helliwell, . J., & Putnam, R. (2004). The social context of well being. *Biological Sciences*, 359(1449), 1435-1446.
- Hodwitzka, O., & Kathleen, F. (2016). Anomic Suicide: A Durkheimian Analysis of European Normless. *Sociological Spectrum*, 36(4), 236-254.
- Hunter, J. E., Schmidt, F., & Jackson, G. (1982). Meta Analysis: Cumulating Research Findings Across Studies. Beverly Hills, CA: Sage Pub.
- Jamshidiha, G., & Gholipour, S. (2010). Modernity and Suicide of Lak Women and Girls. *Journal of Sociological Problems in Iran*, 1(1), 79-106. (in Persisn).
- Keyvanara M., Haghshenas, A. (2010). The sociocultural contexts of attempting suicide among women in Iran. *Health Care Women Int*, 31(9), 771-83. doi: 10.1080/07399332.2010.487962. PMID: 20677036.

- Keyvanara M., Mousavi, S.G., Khayyer, Z., Ngaosuvn, L. (2020). A qualitative exploration of motives of suicide attempts among Iranian women. *Australian Journal of Psychology*, 72 (2), 133-144. doi.org/10.1111/ajpy.12277.
- Khankeh, H., Hosseini, S. A., Rezaie, L., Shakeri, J., Schwebel, D. C. (2015). A model to explain suicide by self-immolation among Iranian women: A grounded theory study. *Burns*, 41(7), 1562- 1571.
- Khezeli, M., Hazavfhei, S. M., Arianpoorian, S., Ahmadi, A., Rezapur, F. (2019). *Individual and social factors related to attempted suicide among women: A qualitative study from Iran*. Health Care for Women International, 40(3). 295- 313. https://doi.org/10.1080/07399332.2018.1545773.
- Kiani, A., Fatehizadeh, M., & Ghassemi, N. (2013). Qualitative evaluation of family factors involved in suicide attempt. *Journal of Behavioral Science Research*, 11(4), 1-7. (in Persisn)
- Kirk, J., & Miller, M. L. (1986). *Reliability and validity in qualitative research*. Sage Publications.
- Kochekian, Z., Kaldi, A., & Mohsseni Tabrizi, A. (2016). Suicide as a Passage Through Silent Issues: A Case Study of Suicide Attempt Survivors in Tehran. *Journal of Social Work Research*, 3(10), 1-39. (in Persisn)
- Kuhn, T. S. (1962). *The structure of scientific revolutions*. University of Chicago, IL.
- Milliman, C.C., Dwyer, P. A., Vessey, J. a. (2021). Pediatric Suicide Screening: A Review of the Evidence. *Journal of Pediatric Nursing*, 59(1), 1-9.
- Mirzaei, E. & Bokharaei, A. (2015). meta analysis of studies of suicide in Ilam. *farhang Ilam*, 16(47), 115-134. (in Persisn)
- Moeidfar, S. (2015). *Sociology of Iranian Social Problems* (4th ed.). Tehran: Noore Elm Publication. (in Persisn)
- Nabavi, S. H., & Moradi Nasari, T. (2018). Attempting to be recognized: Cultural explanation of suicidal ideation in Ilam. *Iranian Cultural Research Quarterly*, 11(3), 187-212. (in Persisn)
- Naimi, M. R., Asadi, J., & Hamed, R. (2008). Family and suicide attempt of Turkmen women in Golestan province. *Golestan Entezami Knowledge Quarterly*, 11(1), 31-60. (in Persisn)
- Nazarzadeh, M., Bidel, Z., Ayubi, E. et al. (2013). *Determination of the social related factors of suicide in Iran: a systematic review and meta-analysis*. BMC Public Health, 13 (4), https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-4

- Recker, N. R., & Moore, M. D. (2016). Durkheim, social capital, and suicide rates across US counties. *Health Sociology Review*, 25(1), 78-91.
- Rezaei, L., Hosseini, S. A., Rassafiani, M., Najafi, F., Shakeri, J., Khankeh, H. R. (2014). Why self-immolation? A qualitative exploration of the motives for attempting suicide by self-immolation. *Burns*, 40(2), 319-327.
- Rezaeinab, Z., Sheikh, M., & Jamili Kohneshahri, F. (2018). Investigating the life experiences of women attempting suicide in Ilam city with the approach of the basic theory method. *Iranian Journal of Sociology*, 18(4), 82-107. (in Persian)
- Rico, N. (2014). *Comparative study - Comparison of female suicide in Iran and Japan: Causes and patterns*. Tehran University, Social Sciences. Tehran University: Social Sciences.
- Saadati M, Azami-Aghdash S, Heydari M, Derakhshani N, Rezapour R. (2019). *Self-Immolation in Iran: Systematic Review and Meta-Analysis*. Bull Emerg Trauma, 7(1):1-8. doi: 10.29252/beat-070101.
- Safiri, k., & Rezaeinab, Z. (2015). Qualitative study of the phenomenon of self-immolation of women in Ilam. *Women and Society Quarterly*, 7(1), 123-142. (in Persian)
- Sandolowski, M., & Barroso, J. (2007). *Handbook for synthesizing qualitative research*. New York: NY: Springer.
- Sazman modiriat va barnamerizi keshvar (1395). *salnameh amari 1395*. Markaze amar Iran
- Shamsaei, F., Yaghmaei, S., & Haghghi, M. (2020). Exploring the lived experiences of the suicide attempt survivors: a phenomenological approach. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 15(1), 1745478. <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1745478>
- Sharifzadi, H. & Moradi, A. (2020). Meta analysis of socio-economic causes related to suicide. *quarterly of farhang Ilam*, 21(68-69), 7-33. (in Persian)
- Stolley, K. (2005). *The Basics of Sociology*. Greenwood Press.
- Taban, M., Malakouti, S.K., Ranjbar, H. et al.(2019). Making a symbolic gesture: a qualitative examination of self-immolation in Iran. *Qual Quant* 53, 2117–2130 <https://doi.org/10.1007/s11135-019-00859-9>
- Versley, P. (1999). *Social order in sociological theories*. (S. Moeidfar, Trans.) Tehran: Tebyan Publication.

- World Health Organization (2019). **Mental health: suicide data.** World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int>
- World Health Organization. (2013). **Suicide Prevention. World Health Organization.** Retrieved March 20, 2013, from [www.who.int/mental_health/prevention/suicide prevent/en](http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide_prevent/en)
- Yousofi Labani, J., & Mirzaei, H. (2013). Investigating the factors affecting self-immolation among women (Ravansar and Javanrood counties). *Journal of Health System Research*, 9(7), 672-681. (in Persian)
- Yoosofi Lebni, J., Mansourian, M., Hossain Taghdisi, M., Khosravi, B., Ziapour, A., & Demir Özdenk, G. (2019). A study of Kurdish women's tragic self-immolation in Iran: A qualitative study. Burns: *journal of the International Society for Burn Injuries*, 45(7), 1715–1722. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2019.05.012>
- Yoosofi Lebni, J., Abbas, J., Khorami, F., Khosravi, B., Jalali, A., and Ziapour, A. (2020). **Challenges Facing Women Survivors of Self-Immolation in the Kurdish Regions of Iran: A Qualitative Study.** *Front. Psychiatry* 11(778), 1-9. doi: 10.3389/fpsyg.2020.00778
- Zare Shahabadi, A., Shafivinejad, M., & Madahi, J. (2017). Suicide attempt among Abdanan women: Motives and circumstances. *Women in Development and Politics* , 15(3), 427-446. (in Persian).
- Zimmerman, S. L. (2002). State's Spending for Public Welfare and Their Suicide Rates, 1960 to 1995: What is the Problem? . *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 190(6), 349-360.