



دانشگاه علامه طباطبائی
دانشکده علوم اجتماعی

برای اخذ مدرک کارشناسی ارشد
رشته مددکاری اجتماعی

عنوان طرح: بررسی عوامل موثر بر اقدام به خودکشی با تاکید بر حمایت اجتماعی

استاد راهنما: جناب آقای دکتر اکبر شریفیان
استاد مشاور: جناب آقای دکتر عزت ا...سام آرام
استاد داور: سرکار خانم دکتر الهیاری

محقق: اعظم السادات زیوری طباطبائی

۱۳۸۹

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تقدیر و تشکر

با سپاس و تقدیر فراوان از زحمات استاد بزرگوارم جناب آقای دکتر شریفیان که از دقت نظر و راهنمایی های ارزنده ایشان در طی مراحل این تحقیق، بسیار بهره بردم؛
واز جناب آقای دکتر سام آرام، بنخاطر راهنمایی ها و مساعدت هایشان، کمال تشکر را دارم.

تقدیم به

همه آنانیکه به اندیشه ام نور پاشیدند.

به روح بلند پدرم

و دستان پر مهر و زحمتکش مادرم

و

تقدیم به

همسر عزیزم که در تمام مراحل همراهم بود.

چکیده پژوهش

پایان نامه حاضر، پژوهشی است در زمینه بررسی عوامل موثر بر اقدام به خودکشی با تأکید بر حمایت اجتماعی که با روش توصیفی از نوع مقایسه علی انجام شده است. جامعه آماری این تحقیق را دو گروه از افراد تشکیل می دهند: گروه اول افرادی هستند که اقدام به خودکشی کرده اند و واحدهای تحلیل از نظر این ویژگی مشترکند که خودکشی ناموفق صورت گرفته و این افراد برای نجات به بیمارستان آورده شده اند. گروه دوم افرادی هستند که با لحاظ همگن بودن متغیرهایی همچون تحصیلات، پایگاه اجتماعی و... با گروه اول، به روش تصادفی انتخاب شده اند.

هدف اصلی این پژوهش بررسی و شناخت عوامل اثرگذار بر پدیده اقدام به خودکشی و نقش حمایت اجتماعی در پیشگیری از بروز این پدیده می باشد و در نهایت ارائه راهبردهای مناسب در جهت پیشگیری از اقدام به خودکشی در میان افراد می باشد.

جهت نیل به هدف تحقیق با توجه به تاریخچه اقدام به خودکشی و بررسی مطالعات و تحقیقات و تئوری های مناسب جهت تبیین متغیر وابسته اقدام به خودکشی در ابتدا و تبیین موضوع اصلی مورد بررسی در ادامه و در نهایت نتیجه گیری و ارائه پیشنهادات مورد توجه واقع شده است.

با توجه به مبانی نظری پژوهش، مدل نظری ارائه گردید که در آن رابطه متغیرهای اصلی یعنی میزان حمایت اجتماعی، میزان همبستگی اجتماعی، پایگاه اقتصادی- اجتماعی و میزان پایداری به مذهب با متغیر وابسته یعنی اقدام به خودکشی و همچنین روابط این متغیرها با هم مشخص شده اند. بر اساس مدل نظری سوالات و فرضیه های تحقیق مطرح شده است.

در فرضیات این پژوهش احتمال رابطه میان میزان حمایت اجتماعی و عناصر و کارکردهای آن، میزان همبستگی اجتماعی، پایگاه اقتصادی-اجتماعی و میزان پایبندی به مذهب و اقدام به خودکشی عنوان شده است. در ادامه با جمع آوری اطلاعات در قالب پرسشنامه به شیوه سرشماری در بیمارستان طی یک ماه و با استفاده از آزمون های آماری مناسب به آزمون فرضیات پرداخته شد.

با توجه به اطلاعات جمع آوری شده از تعداد ۱۰۰ نفر افرادی که اقدام به خودکشی کرده بودند میانگین سنی ۲۷/۳۲ سال و میانگین سنی گروه دوم ۲۷/۴۸ سال می باشد. در هر دو گروه ۸۱ درصد افراد را زنان و ۱۹ درصد را مردان تشکیل داده اند. پس از انجام آزمونهای مناسب تمام فرضیات به غیر از فرضیه رابطه میان پایگاه اقتصادی-اجتماعی و میزان پیوندهای قوی و اقدام به خودکشی تایید گردید.

در پایان نیز بر پایه نتایج بدست آمده پیشنهادات پژوهشگر برای پیشگیری از بروز پدیده اقدام به خودکشی عنوان گردید.

کلید واژه ها: اقدام به خودکشی - حمایت اجتماعی - همبستگی اجتماعی - پایگاه اجتماعی - پایبندی به مذهب

فهرست مطالب :

فصل اول : کلیات

۱-۱	مقدمه	۱
۲-۱	بیان مسئله	۳
۳-۱	فواید پژوهش	۵
۴-۱	انگیزه پژوهشگر	۶
۵-۱	هدف اصلی تحقیق	۷
۶-۱	ضرورت و اهمیت موضوع	۸

فصل دوم : پیشینه و مبانی نظری پژوهش

۱-۲	مقدمه	۱۰
۲-۲	تاریخچه خودکشی	۱۰
۱-۲-۲	دیدگاه ادیان در مورد خودکشی	۱۳
۲-۲-۲	دیدگاه فلاسفه در مورد خودکشی	۱۵
۳-۲-۲	تاریخچه توجه علمی به پدیده خودکشی	۱۶
۴-۲-۲	شیوع خودکشی در جهان و ایران	۱۷
۳-۲	مبانی نظری پدیده خودکشی	۳۰
۱-۳-۲	دیدگاه های روانشناختی	۳۱
۲-۳-۲	دیدگاه های جامعه شناختی	۳۴

۴۵	.....	۳-۳-۲ رویکردهای تلفیقی در خودکشی شناسی.....
۴۶	.....	۴-۲ حمایت اجتماعی.....
۶۰	.....	۵-۲ تئوری های حمایت اجتماعی.....
۶۷	.....	۶-۲ مروری بر تحقیقات.....
۶۸	.....	۱-۶-۲ تحقیقات انجام شده در خارج از کشور.....
۶۸	.....	۲-۶-۲ تحقیقات انجام گرفته در ایران.....
۷۱	.....	۷-۲ چارچوب نظری تحقیق.....
۷۶	.....	۸-۲ مدل نظری عوامل مؤثر بر اقدام به خودکشی بر اساس چارچوب نظری.....
۷۸	.....	۹-۲ فرضیه های پژوهش.....

فصل سوم : روش شناسی

۸۱	.....	۱-۳ مقدمه.....
۸۱	.....	۲-۳ روش تحقیق.....
۸۲	.....	۳-۳ جامعه آماری مورد مطالعه.....
۸۲	.....	۴-۳ روش نمونه گیری و حجم نمونه.....
۸۲	.....	۵-۳ ابزار جمع آوری اطلاعات.....
۸۳	.....	۶-۳ اعتبار (روایی) و پایایی ابزار جمع آوری اطلاعات.....
۸۵	.....	۷-۳ فنون مورد استفاده برای تجزیه و تحلیل دادهها.....
۸۷	.....	۸-۳ تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها.....

فصل چهارم : تجزیه و تحلیل داده ها

۹۷	..... ۱-۴ مقدمه
۹۷	..... ۲-۴ آمار توصیفی متغیرها
۱۲۷	..... ۳-۴ آزمون فرضیات
۱۲۷	..... ۱-۳-۴ مقدمه
۱۲۷	..... ۲-۳-۴ تفسیر جداول دوبعدی و آزمون فرضیه ها

فصل پنجم : نتیجه گیری و پیشنهادات

۱۵۲	..... ۱-۵ مقدمه
۱۵۲	..... ۲-۵ نتیجه گیری
۱۵۶	..... ۳-۵ پیشنهادات
۱۵۹	..... ۴-۵ مشکلات و محدودیت های انجام پژوهش

منابع مورد استفاده

۱۶۲	..... منابع فارسی
۱۶۴	..... منابع لاتین
۱۶۵	..... مقالات و پایان نامه ها

پیوست ها

۱۶۶ پرسشنامه
-----	----------------

فهرست جداول

- جدول شماره ۱- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب متغیر وابسته ۹۸
- جدول شماره ۲- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب جنس ۹۸
- جدول شماره ۳- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب سن (افرادى که اقدام به خودکشی کرده اند) ۱۰۰
- جدول شماره ۴- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب سن (افرادى که اقدام به خودکشی نکرده اند) ۱۰۱
- جدول شماره ۵- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب سن ۱۰۲
- جدول شماره ۶- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب وضعیت تاهل (افرادى که اقدام به خودکشی کرده اند) ۱۰۳
- جدول شماره ۷- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب وضعیت تاهل (افرادى که اقدام به خودکشی نکرده اند) ۱۰۴
- جدول شماره ۸- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان تحصیلات (افرادى که اقدام به خودکشی کرده اند) ۱۰۵
- جدول شماره ۹- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان تحصیلات (افرادى که اقدام به خودکشی نکرده اند) ۱۰۹
- جدول شماره ۱۰- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب قرار گرفتن در سطوح پایگاه اجتماعی (افرادى که اقدام به خودکشی کرده اند) ۱۰۸
- جدول شماره ۱۱- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب قرار گرفتن در سطوح پایگاه اجتماعی (افرادى که اقدام به خودکشی نکرده اند) ۱۰۸
- جدول شماره ۱۲- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان همبستگی اجتماعی (افرادى که اقدام به خودکشی کرده اند) ۱۰۹
- جدول شماره ۱۳- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان همبستگی اجتماعی (افرادى که اقدام به خودکشی نکرده اند) ۱۱۰
- جدول شماره ۱۴- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان پایداری به مذهب (افرادى که اقدام به خودکشی کرده اند) ۱۱۱
- جدول شماره ۱۵- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان پایداری به مذهب (افرادى که اقدام به خودکشی نکرده اند) ۱۱۱
- جدول شماره ۱۶- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان حمایت ابزاری ادراک شده (افرادى که اقدام به خودکشی کرده اند) ۱۱۳
- جدول شماره ۱۷- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان حمایت ابزاری ادراک شده (افرادى که اقدام به خودکشی نکرده اند) ۱۱۳

- جدول شماره ۱۸- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان حمایت ابزاری واقعی (افرادى که اقدام به خودکشی کرده اند) ۱۱۴
- جدول شماره ۱۹- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان حمایت ابزاری واقعی (افرادى که اقدام به خودکشی نکرده اند) ۱۱۴
- جدول شماره ۲۰- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان حمایت عاطفی ادراک شده (افرادى که اقدام به خودکشی کرده اند) ۱۱۵
- جدول شماره ۲۱- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان حمایت عاطفی ادراک شده (افرادى که اقدام به خودکشی نکرده اند) ۱۱۵
- جدول شماره ۲۲- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان حمایت عاطفی واقعی (افرادى که اقدام به خودکشی کرده اند) ۱۱۶
- جدول شماره ۲۳- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان حمایت واقعی (افرادى که اقدام به خودکشی نکرده اند) ۱۱۶
- جدول شماره ۲۴- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان حمایت اطلاعاتی ادراک شده (افرادى که اقدام به خودکشی کرده اند) ۱۱۷
- جدول شماره ۲۵- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان حمایت اطلاعاتی ادراک شده (افرادى که اقدام به خودکشی نکرده اند) ۱۱۸
- جدول شماره ۲۶- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان حمایت اطلاعاتی واقعی (افرادى که اقدام به خودکشی نکرده اند) ۱۱۸
- جدول شماره ۲۷- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان حمایت اطلاعاتی واقعی (افرادى که اقدام به خودکشی نکرده اند) ۱۱۹
- جدول شماره ۲۸- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان عضویت گروهی (افرادى که اقدام به خودکشی کرده اند) ۱۲۰
- جدول شماره ۲۹- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان عضویت گروهی (افرادى که اقدام به خودکشی نکرده اند) ۱۲۱
- جدول شماره ۳۰- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان شبکه اجتماع شخصی (افرادى که اقدام به خودکشی کرده اند) ۱۲۲
- جدول شماره ۳۱- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان شبکه اجتماع شخصی (افرادى که اقدام به خودکشی نکرده اند) ۱۲۳
- جدول شماره ۳۲- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان پیوندهای قوی (افرادى که اقدام به خودکشی کرده اند) ۱۲۴
- جدول شماره ۳۳- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان پیوندهای قوی (افرادى که اقدام به خودکشی نکرده اند) ۱۲۴
- جدول شماره ۳۴- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان حمایت اجتماعی (افرادى که اقدام به خودکشی کرده اند) ۱۲۵

- جدول شماره ۳۵- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان حمایت اجتماعی (افرادی که اقدام به خودکشی نکرده اند) ۱۲۶

فهرست نمودارها

- نمودار شماره ۱- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب جنس ۹۹
- نمودار شماره ۲- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب سن (افرادی که اقدام به خودکشی کرده اند) ۱۰۰
- نمودار شماره ۳- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب سن (افرادی که اقدام به خودکشی نکرده اند) ۱۰۲
- نمودار شماره ۴- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب وضعیت تاهل (افرادی که اقدام به خودکشی کرده اند) ۱۰۳
- نمودار شماره ۵- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب وضعیت تاهل (افرادی که اقدام به خودکشی نکرده اند) ۱۰۴
- نمودار شماره ۶- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان تحصیلات (افرادی که اقدام به خودکشی کرده اند) ۱۰۶
- نمودار شماره ۷- توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان تحصیلات (افرادی که اقدام به خودکشی نکرده اند) ۱۰۷

فصل اول

کلیات

در اذهان عموم ی چرین جای گرفته است که کسانی که اقدام به خودکشی می کنند افرادی بی اراده و کم تحمل اند که زندگی را پوچ و بی معنی می دانند. در این تحقیق نشان داده می شود که این پوچی و بی هدفی و بطالت نیست که افراد را به اقدام به خودکشی سوق می دهد، بلکه این معنای خاص از زندگی است که آنان را به این عمل وا می دارد.

اقدام به خودکشی یعنی همچون سایر کنش های اجتماعی، معنایی دارد. اقدام به خودکشی معنایی انسانی دارد و جستجوی ارتباط با دیگری همواره در آن نهفته است. انسان خود را علی کسری و برای چیزی می کشد. معنایی که فرد خودکش می خواهد به قیمت تمام شدن زندگی خود به آن برسد، اعتراض به ساختارهای غی قابل انعطاف و... می باشد. بسطی از اقدامات صورت گرفته در این زمینه برای تفهیم این مطلب به دیگران است که مسئله ای وجود دارد. تغییر در ساختارهای موجود جوامع امروزی علی غم افزایش سطح تحصیلات موجب بکارگیری مکانیسم های مختلف برای رولویی با مشکلات پیش روی افراد گردیده است. انزوای اجتماعی و پهندهای اجتماعی ضعف شرایط را سخت کرده و آستانه تحمل افراد را کاهش می دهد و در نهایت موجبات هنجارشکری و عدم تطابق رفتارهای فردی با انتظارات جمعی را فراهم می آورد. اقدام به خودکشی یعنی یکی از صور هنجارشکری و از خصوصیات جوامع در حال گذار و تغییری و دگرگونی است.

در این تحقیق با تأکید بر تئوری همبستگی اجتماعی دورکم نشان داده می شود ضعف همبستگی اجتماعی، کاهش میزان حمایت اجتماعی، تغییر سطح پایگاه اجتماعی افراد و کاهش میزان اعتقادات مذهبی می تواند به عنوان سپری در برابر بروز پدیده خودکشی و اقدام به آن عمل می کند.

۱-۲ بطن مسئله

بسیاری از امور در طول دوران زندگی وجود دارد که انسان را یارای تصمیم گیری در مورد آن نیست. تولد و مرگ به عنوان دو اصل ذاتی است که در غالب مواقع غیرقابل کنترل است. یکی از موضوعاتی که چندی است برای عده‌ای سؤال ایجاد کرده، این است که چرا با وجود ذاتی بودن و درونی بودن گزینه حب ذات در انسانها گروهی از افراد اقدام به خودکشی می کنند؟! چه شرایط و عواملی اتفاق می افتد که انسان انهدام خود را به عنوان راهی برای رهایی انتخاب می کند؟! بررسی عوامل مؤثر بر این پدیده موضوع بسیار جدی است که سرفصل بسیاری از پژوهش ها و سمینارها را به خود اختصاص داده است. مطالعات مددکاری اجتماعی، روانشناختی و جامعه شناختی که در این رابطه انجام شده است این آگاهی را ایجاد کرده است که از آنجا که انسان فارغ از جامعه در نظر گرفته نمی شود، لذا پدیده اقدام به خودکشی را نیز باید به عنوان یک موضوع اجتماعی مورد مطالعه قرار داد.

سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۰ اعلام کرد در جهان ۸۱۵ هزار نفر در اثر خودکشی فوت کردند. طبق این گزارش بیشترین خودکشی در محدوده مدیترانه شرقی است که اکثر کشورهای اسلامی در آن قرار دارند.

همچنین بنا به تحقیقات گزارش شده از سازمان بهداشت جهانی، در سال ۲۰۰۲ تقریباً یک میلیون نفر در نتیجه خودکشی جان باختند در حالیکه مرگ و میر ناشی از قتل ۵۰۰۰۰۰ نفر و در نتیجه جنگ ۲۳۰۰۰۰ نفر بوده است. براساس تحقیقات متخصصان اقدام به خودکشی حداقل ۲۰ برابر خودکشی کامل است. برآورد شده آمار خودکشی در سال ۲۰۲۰ به ۱۵۰۰۰۰۰ نفر خواهد رسید.

تعاریف متعددی از پدیده خودکشی و اقدام به خودکشی توسط متفکرین صورت گرفته که لازم است در این بخش به آن اشاره ای گردد.

خودکشی^۱: مرگی که به طور مستقیم یا غیرمستقیم بر اثر اقدامی که خود فرد می کند، مثبت یا منفی و در عین حال به نتیجه رفتارش (مرگ) آگاهی دارد، روی می دهد. (دورکیم، ۱۳۷۸:ص ۶)

۱ Suicide

اقدام به خودکشی^۱: رفتار خود آسیب رسانی بالقوه با یک پیامد غیرکشنده که برای آن شواهد مبنی بر اینکه فرد تا حدودی تمایل به کشتن خودش را داشته باشد ، وجود دارد. (اوکارول^۲ و همکاران، ۱۹۹۶)

در طول دوران مختلف پدیده اقدام به خودکشی به صورت مختلف از دیدگاه جامعه شناسی ، روانشناسی و جمعیت شناسی مورد مطالعه قرار گرفت. لذا متخصصان مددکاری اجتماعی به این نتیجه رسیدند که مداخله و مشاوره در بحران و پیشگیری یا دست کم کاهش میزان اقدام به خودکشی مستلزم شناخت عوامل مؤثر بر بروز اقدام به خودکشی است. این امر جز در سایه تشخیص به موقع نشانه های هشداردهنده این پدیده و اقدام م وثر و به موقع در این باره امکان پذیر نیست. عواملی وجود دارند که به منزله پیش بینی کننده و شاخص های بالقوه هستند که با شناخت دقیق از آنها می توان برای کاهش تعداد افرادی که به این امر اقدام می کنند، بهره برد.

وضعیت افراد با انواع سرمایه های آنها در ارتباط است مقادیر سرمایه ها مشخص می کند افراد چه وضعیتی داشته باشند. سرمایه اجتماعی^۳ نوعی از سرمایه است که عناصر تشکیل دهنده آن روابط اجتماعی و عضویت اجتماعی است. حمایت اجتماعی^۴ به عنوان پدیده ای رابطه ای شکل مهم از سرمایه اجتماعی است که با وضعیت روانی افراد رابطه دارد. زمینه محیطی که فرد به همراه بدن و روان خود در آن قرار دارد، جامعه است. جامعه و خصایص آن بر فرد اثر می گذارد و فرد را تابعی از روابط او با خود بر حسب امکانات و محدودیت هایش می کند. ماهیت جوامع بر فرصتها و مضیقه هایی که افراد با آن برخورد می کنند، اثر می گذارد. این فرصتها و مضایق شرایط را برای بروز آسیب به خود از قبیل اقدام به خودکشی فراهم می کند.

حمایت اجتماعی با سلامت روان رابطه مثبت دارد ، لذا افرادی که از حمایت اجتماعی برخوردارند طبیعتا دارای سلامتی روان هستند و کمتر به از بین بردن خود اقدام می کنند. حمایت اجتماعی در این تحقیق به عنوان متغیر مستقل و توضیح دهنده ای است که اقدام به خودکشی توسط افراد به عنوان پیامد اجتماعی نقصان یا کاهش در حمایت اجتماعی در نظر گرفته می شود. حمایت

۱ Suicide Athempt

۲ Ocarroll

۳ Social capital

۴ Social support

اجتماعی و میزان آن تابع روابط اجتماعی است که فرد در قالب پیوند با دیگران ی عضویت در گروهها و اجتماعات دارد. بستری که این روابط را برای فرد فراهم می کند جامعه است. جامعه زمینه ساز و بستر شکل گیری روابطی است که فرد می تواند داشته باشد.

۱-۳ فواید پژوهش

با توجه به اینکه در بروز پدیده اقدام به خودکشی عوامل بسیاری دخیل است، از قبی ل عوامل اقتصادی، اجتماعی و... و از آنجا که پدیده های اجتماعی به سلسله عواملی وابسته اند که نمی توان همه یا بخشی از عوامل را کنترل کرد و تأثیر یک عامل را به طور مجزا بررسی کرد در این پژوهش ضمن در نظر گرفتن دیگر عوامل اثرگذار تاکید اصلی بر میزان حمایت اجتماعی دریافت شده از سوی افراد است.

اقدام به خودکشی در افراد اغلب به میزان همبستگی اجتماعی آن ها ارتباط پیدا می کند و از آنجا که همبستگی اجتماعی پایه و اساس برقراری رابطه اجتماعی با افراد گروهها می باشد و همچنین با توجه به اینکه ملاک حمایت اجتماعی برقراری رابطه اجتماعی است می توان نتیجه گرفت روابط اجتماعی بیشتر، حمایت اجتماعی بیشتر را ایجاد می کند و بر همین اساس میزان همبستگی و انسجام اجتماعی افزایش یافته و در نهایت میزان اقدام فرد به تخریب وجود خویش کاهش می یابد. در نتیجه می توان گفت چنانچه افراد از سوی جامعه و... مورد حمایت قرار گیرند انگیزه و میل آن ها برای اقدام به خودکشی رو به کاهش می نهد. مهمترین فایده این گروه پژوهشها حفظ نیروی انسانی به عنوان مهمترین سرمایه جامعه می باشد که همانا امری معقول و منطقی به شمار می آید.

۱-۴ انگیزه پژوهشگر

با توجه به بررسی پژوهش‌ها و تحقیقات انجام شده در ایران و خارج از کشور، این موضوع را که حمایت اجتماعی بر بروز بسیاری از پدیده‌ها همچون اقدام به خودکشی می‌تواند اثرگذار باشد، تاکید نموده‌اند و با توجه به اینکه موضوع حاضر به طور خاص مورد بحث قرار نگرفته است و از آنجا که چندی است پدیده خودکشی سر فصل بحث‌ها و همایش‌های متعدد واقع شده است، لذا کسب اطلاع از شرایط افرادی که اقدام به خودکشی می‌کنند و شناخت دغدغه‌ها و نگرانی‌های آنها برای اینجانب به عنوان پژوهشگر انگیزه‌ای شد که به بررسی این عوامل بپردازم و نقش هر یک را بیابم که آیا میزان دریافت حمایت اجتماعی علاوه بر عوامل دیگر می‌تواند بر بروز پدیده اقدام به خودکشی موثر باشد؟

در نتیجه تحقیقی تحت عنوان "بررسی عوامل موثر بر اقدام به خودکشی با تاکید بر حمایت اجتماعی" را در این خصوص آغاز کردم.

۱- ۵ هدف اصلی تحقیق

از آنجا که حتی خصوصی ترین و شخصی ترین رفتارهای افراد می تواند علت اجتماعی داشته باشد سعی بر این است که بواسطه مراجعه به افرادی که اقدام به خودکشی کرده اند به شناختی منطبق بر واقعیت از چگونگی عملکرد عوامل موثر بر بروز این پدیده دست یابیم.

بسیاری از تئوری ها عوامل متعدد را بیان کرده و پژوهش های بسیاری نیز در این راستا صورت گرفته است ولی با توجه به اینکه موضوع حمایت افراد امری مرسوم در جامعه کنونی شده است بر آن شدم نقش این متغیر را بر بروز این پدیده (اقدام به خودکشی) بررسی کنم. حمایت و مورد حمایت واقع شدن تنها بواسطه ارتباط و برقراری پیوند با دیگران امکان پذیر است و همچنین حمایت ابعاد مختلفی را در بر می گیرد که هر کدام نقش مجزایی در این حیطة بر عهده دارند.

هدف اصلی این پژوهش بررسی عوامل مؤثر بر اقدام به خودکشی با تأکید بر میزان حمایت اجتماعی می باشد. هدفهای فرعی این پژوهش به تأیید میزان همبستگی اجتماعی افراد و قرار داشتن در پایگاه اجتماعی بر اقدام به خودکشی می پردازد. همچنین در زمینه تأیید حمایت اجتماعی، دو بعد کلی اثر عناصر ساختاری حمایت اجتماعی و عناصر کارکردی حمایت اجتماعی مطرح می گردد.

- بین میزان عضویت در اجتماع و اقدام به خودکشی رابطه وجود دارد.
- بین میزان قرار گرفتن در شبکه های اجتماعی شخصی و اقدام به خودکشی رابطه وجود دارد.
- بین میزان برقراری پیوندهای قوی و اقدام به خودکشی رابطه وجود دارد.
- بین میزان برخورداری از حمایت ابزاری و اقدام به خودکشی رابطه وجود دارد.
- بین میزان برخورداری از حمایت عاطفی و اقدام به خودکشی رابطه وجود دارد.
- بین میزان برخورداری از حمایت اطلاعاتی و اقدام به خودکشی رابطه وجود دارد.

۱- ۶ ضرورت و اهمیت موضوع

در تحقیقاتی که کاپلان و سادوک در زمینه خودکشی انجام دادند آمده که از هر ۱۰ نفری که اقدام به خودکشی میکنند، ۸ نفر از آنها قبلاً نیت خود را به شکل مستقیم یا غیر مستقیم، کلامی و غیر کلامی اعلام می کنند. (کاپلان، ۱۳۶۸، ص ۳۰۹) این خود نشان می دهد که تشخیص کمک خواهی این افراد تا چه اندازه در پیشگیری از خودکشی آنها می تواند اهمیت داشته باشد. دلایل دیگر اهمیت این موضوع آن است که خودکشی حتی اگر پدیده ای اتفاقی و نادر هم باشد، به این دلیل که به عمر انسان یا انسانهایی خاتمه می دهد خسارت جبران ناپذیری را وارد می سازد، بسیار مهم است و برای جامعه ضایعه محسوب می شود. لذا اهتمام به پیشگیری از اقدام به خودکشی به عنوان یکی از ملزومات اساسی کنترل آن در جامعه حائز اهمیت فراوان است. در بیشتر کشورهای در حال توسعه مرحله گذار از سنتی به صنعتی شدن در حال انجام است، لذا زندگی افراد تحت تأثیر صنعتی شدن، شهرنشینی و تعدیل فرهنگی قرار می گیرد. در این جوامع به موازات افزایش مهاجرت به شهرها، افزایش بیکاری و تخریب ساختارهای سنتی - اجتماعی که نتایج صنعتی شدن است مشکلاتی نظیر مصرف مواد مخدر، اقدام به خودکشی و... بروز می کند. کشور ما نیز که کشوری در حال توسعه است از این قاعده مستثنی نمی باشد لذا درگیر مسائل مختلفی می گردد. صنعتی شدن گسیختگی روابط بین افراد جامعه، کاهش انسجام اجتماعی و... را بدنبال دارد. کاهش سطح روابط بین افراد جامعه در سطوح مختلف اثرات سوء بیشماری را بر زندگی آنها ایجاد کرده است. تبدیل جوامع از شکل مکلنیک به ارگانیک هزینه های انسانی و مادی فراوانی را به دنبال داشت که اقدام به خودکشی یکی از آنها بود. آشفتگی در ساختارهای اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی عصر جدید عوامل بروز این پدیده بوده است. افرادی که اقدام به خودکشی می کنند به نوعی روابط اجتماعی شان دچار خلل شده است و از حمایت اجتماعی برخوردار نبودند. در نهایت می توان گفت انجام چنین تحقیقاتی می تواند شناختی را بوجود آورد که بوسیله آن مسئولان ذیربط در اتخاذ و تصمیمات و سیاست گذاری های خود با در نظر گرفتن این عوامل اقدامی را در راستای ایجاد امکانات و رفع اشکالات تا حداقل تضعیف آن انجام دهند. انسان به عنوان مهمترین سرمایه هر جامعه ای تلقی می گردد لذا حفظ سلامت این سرمایه ارزشمند باید در رأس همه امور جامعه در سطح کلان قرار گیرد و از آنجا که خودکشی پدیده ای جامعه ای است در نگاه اول هنگام بروز این پدیده جامعه مسئول شناخته می گردد. بنابراین جامعه نیازمند این است که با وجود تغییرات اجتماعی که ناگزیر اتفاق می افتد تدابیری بیاندیشد که اتفاق افتادن این قبیل امور کاهش یابد.

فصل دوم

پیشینه و مبانی نظری پژوهش