

تبیین رابطه بین سرمایه اجتماعی و مؤلفه‌های آن با اقدام به خودکشی (مورد مطالعه: شهرستان ایلام)

طاها عشایری^۱، مریم امین^۲، سیف‌اله مدبر چهاربرج^۳، رستم متی^۴

چکیده

سرمایه اجتماعی؛ نقش پیشگیرانه در اقدام به خودکشی دارد. هدف اصلی پژوهش تبیین رابطه بین سرمایه اجتماعی و مؤلفه‌های آن با اقدام به خودکشی در شهرستان ایلام است. روش تحقیق از نوع کمی (پیمایش)، ابزار آن پرسشنامه محقق ساخته و استاندارد (ترکیبی) بوده و با فرمول کوکران ۵۱۵ نفر تعیین و در شهرهای ایلام، ایوان، دره شهر، ملکشاهی و دهلران بعد اختصاص حجم نمونه؛ به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی توزیع شده و سطح روایی و پایایی پژوهش نیز برآورد شده است. نتایج نشان می‌دهد که سرمایه اجتماعی و مؤلفه‌های آن (انسجام اجتماعی، مشارکت اجتماعی، اعتماد اجتماعی، تعلق اجتماعی) با اقدام به خودکشی رابطه معنی‌داری داشته و ضریب همبستگی شاخص سرمایه اجتماعی برابر با ۰.۳۸۷- است. بر این اساس ضریب تعیین پژوهش برابر با ۰.۱۳۹+؛ ضریب تعیین تعدیل‌شده برابر با ۰.۱۲۱- و ضریب همبستگی کلی برابر با ۰.۲۰۱- است. مطابق نتایج؛ سرمایه اجتماعی (اعتماد، انسجام،

t.ashayeri@uma.ac.ir

۱- استادیار گروه تاریخ و جامعه‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی

amin.maryam.22@yahoo.com

۲- دانشجوی دکتری گروه جامعه‌شناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

s_modabber@uma.ac.ir

۳- استادیار گروه حقوق دانشگاه محقق اردبیلی

rostammenati@yahoo.com

۴- دکتری جامعه‌شناسی، مرکز تحقیقات آسیب‌های روانی- اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران
(نویسنده مسؤل)

مشارکت، تعلق اجتماعی) نقش نظارتی، کنترلی و پیشگیرانه در افکار خودکشی داشته و در صورتی که استان ایلام از میزان سرمایه اجتماعی بالایی برخوردار باشد، تاب‌آوری اجتماعی-روانی (آستانه تحمل روانی-اجتماعی) بیشتری در هنگام مواجهه با ناکامی اجتماعی، محرومیت؛ فشارهای اجتماعی و فرهنگی داشته و کمتر مرتکب رفتار پرخطری مثل اقدام به خودکشی می‌شوند.

واژه‌های کلیدی

اقدام به خودکشی، سرمایه اجتماعی، تعلق اجتماعی، مشارکت اجتماعی

مقدمه و بیان مسئله

سرمایه اجتماعی^۱؛ از مفاهیم پرتکرار در علوم اجتماعی و سازوکار مهم پیشگیری از آسیب‌ها و رفتارهای پرخطر در جامعه است (هنرور و همکاران، ۱۳۹۵: ۴۲). معنای آن عبارت از تعهدات جمعی؛ انتظارات اجتماعی متقابل غیررسمی است که به‌وسیله عرف، شبکه‌های محلی، خویشاوندی و الگوهای کهن تاریخی ساخته می‌شود (روجک^۲، ۱۳۹۵: ۲۶۱). این مفهوم دارای مؤلفه‌هایی از جمله مشارکت جمعی؛ اعتماد عمیق، انسجام اجتماعی و تعلق اجتماعی است که در برابر تهدیدهای ناشی از تنهایی، آنومی، بیگانگی و افکار خودکشی از افراد و خانواده محافظت می‌کند (زاهدی مازندرانی، ۱۳۹۰: ۱۲). شرایط و بسترهای کنش مثبت و بهنجار را ممکن می‌سازد (ریتزر^۳، ۱۳۹۴: ۵۶). به‌طوری‌که جامعه‌ای دارای سرمایه اجتماعی بالا، با میزان مسائل اجتماعی پایین همراه است (فاین، ۱۳۸۵: ۱۰). این رابطه معکوس و در جهت عکس هم حرکت می‌کند (قانع‌راد و حسینی، ۱۳۸۴: ۸۱). سرمایه اجتماعی در مقابله با بحران‌های اجتماعی^۴ از جمله خودکشی^۵ کارساز است. اولین بار، در جامعه‌شناسی امیل دورکیم^۶، واقعه اجتماعی بنام «خودکشی» و «سرمایه اجتماعی» را صورت‌بندی اجتماعی-فرهنگی داد و

1. social capital
2. Rojek
3. Ritzer
4. Social Crisis
5. Suicide
6. Émile Durkheim

از چارچوب روانشناسی (نگرش فردی-روانی) خارج و به ساحت جامعه‌شناسانه (امری جمعی) پیوند زد. به همین دلیل، تقسیم‌کار اجتماعی^۱ وی، بهترین مرجع تاریخی-جامعه‌شناسی در باب نابسامانی اجتماعی، بحران سرمایه اجتماعی، آنومی اجتماعی، کج‌رفتاری، آنومی اخلاقی و نابهنجاری اجتماعی است. فرضیه مهم دورکیم، بر این بود که بین سرمایه اجتماعی و خودکشی رابطه معکوسی وجود دارد. تأکید دورکیم بر پیوستگی اجتماعی و نقش آن به‌عنوان پادزهری برای نابسامانی^۲ و خودکشی^۳ قدمت این مفهوم را نشان می‌دهد (دورکیم، ۱۳۹۲: ۴۳۵). کاهش سرمایه اجتماعی، با افزایش مسائل و آسیب‌های اجتماعی همراه است. وجود این آسیب، نشان از فرسایش سرمایه اجتماعی در سطح خانواده، جامعه و گروه‌هاست (فیروزجاییان و علی بابایی، ۱۳۹۲: ۱۵). سرمایه اجتماعی در ایران از دهه ۶۰ الی ۹۰ روندی کاهشی داشته و فقدان سیاست‌گذاری در این امر منجر به افزایش مسائل اجتماعی شده است (نصراللهی و همکاران، ۱۳۹۴: ۲۱). افزایش بی‌اعتمادی و بدبینی، کاهش احساس همبستگی و پیوند اجتماعی، افزایش احساس بی‌عدالتی اجتماعی اعم از بی‌عدالتی قانونی و بی‌عدالتی در فرصت‌ها، افزایش بی‌اعتمادی اجتماعی در امر رعایت ملاک‌های شایستگی و کاردانی، کاهش چشمگیر احساس تأثیرگذاری سیاسی، کاهش در نرخ علاقه‌مندی سیاسی، افزایش بی‌اعتمادی به احزاب سیاسی و عملکرد آن‌ها و کاهش احساس امید اجتماعی نشان از کاهش سرمایه اجتماعی در جامعه است (بشیریه، ۱۳۸۵: ۱۰۰). جرائمی از جمله قتل، خودکشی، نزاع، طلاق، اختلافات خانوادگی و افزایش چک برگشتی و پرونده‌های قضایی، دال برافت سرمایه اجتماعی در ایران است (دینی‌ترکمان، ۱۳۸۵: ۷؛ شارع‌پور، ۱۳۸۰: ۱۰۱؛ رحمانی و امیری، ۱۳۸۶: ۲۷؛ الهی‌منش و میرزانیان، ۱۳۹۶: ۱۴ و عشایری و نامیان، ۱۳۹۸: ۷۱). تحلیل خودکشی به‌مثابه یک مسئله اجتماعی در نظریه بی‌هنجاری^۴ امیل دورکیم، پیوستگی بین سرمایه اجتماعی و خودکشی را نشان می‌دهد. وی انواع خودکشی را به

1. The Division of Labour in Society
2. Anomie
3. Self destruction
4. Anomie

انواع همبستگی‌های اجتماعی و ساختار اجتماعی نسبت می‌دهد. وی دو نوع جامعه و چهار نوع خودکشی مربوط به آن‌ها را تشخیص داده که کانون اصلی آن، رابطه معکوس سرمایه اجتماعی (اعتماد اجتماعی، انسجام، مشارکت و تعلق اجتماعی) با خودکشی است (یوسف‌زاده و لطفی مغانجوقی، ۱۳۹۸: ۱۳). این واقعیت جامعه مدرنی است که در آن گروه‌های سنتی، خویشاوندی، سرمایه اجتماعی سنتی، گروه مرجع معنابخش، سبک زندگی همگون و بدون چشم هم‌چشمی، به دلیل تغییرات اجتماعی، کارایی و اثربخشی خود بر فرد را ازدست‌داده‌اند، با نوعی آشفتگی در جامعه مواجه هستیم، جامعه‌ای پراکنده، منفرد و فاقد نقطه اتصال امن، پیامدهای خطرناکی برای انسان دارد، خودکشی، نمود بارز این فضای اجتماعی است که در آن سرمایه اجتماعی، بازتولید نمی‌شود و در حال گم‌شدن از روابط انسانی است. هرچه در جامعه ارگانیکی، سرمایه اجتماعی کاهش می‌یابد، شرایط و بستر برای ظهور مسائل اجتماعی مهیا می‌شود. رهاشدگی افراد، گمنامی، دل‌مشغولی فردی، کاهش اقتدار و اهمیت جمع و خانواده، بی‌اعتمادی و کوچک شدن حلقه‌های ارتباطی (شبکه‌های سنتی پیوندی) و کاهش مشارکت اجتماعی در امور محله، خانواده، همسایه و جامعه، به دلیل انزوا، توقع زیاد، عدم درک متقابل، باعث می‌شود که افراد به هنگام مواجهه به مشکلات اجتماعی فردی (ناکامی و محرومیت و فشار روانی-اجتماعی)، خود را ضعیف، منفعل و غیر اثربخش تلقی کرده و در نتیجه تنها راه نجات از این فشارها را اقدام به خودکشی می‌داند.

شهرستان ایلام، یک جامعه سنتی در حال گذاری است که نرخ خودکشی در آن بسیار بالاست، به طوری که تمامی نظر محققان و جامعه‌شناسان کشور را به خود جلب کرده است. به طوری با جستجوی کلیدواژه «خودکشی در استان ایلام» در سایت نورمگز، عمده مقالات پیرامون علل خودکشی در استان ایلام نشان‌دهنده بحرانی بودن مسئله خودکشی و نیازمندی سیاست‌گذاری دقیق بعد از مطالعه علمی آن است. نتایج مطالعات آستارکی و همکاران (۱۳۹۲)، رضاییان و شریفی‌مراد (۱۳۸۵)، بخارایی و میرزایی (۱۳۹۴)، یاری‌کیا و وثیق (۱۳۹۹)، جمشیدزاده و همکاران (۱۳۸۳)، محمدی (۱۳۸۰)، شریف‌زادی و مرادی (۱۳۹۹)، نبوی و مرادی نصاری (۱۳۹۷)، کارشناس (۱۳۷۹)، رضایی نسب (۱۳۹۶)،

همتی و همکاران (۱۳۸۳): الحی و همکاران (۱۳۹۹)، قادرزاده و پیری (۱۳۹۳)، کیخاوی (۱۳۷۹)، رضاییان و شریفی (۱۳۸۵)، کیخاونی و همکاران (۱۳۹۲)، عزیزپور و همکاران (۱۳۹۳)، متی و همکاران (۱۳۹۹)، مهکی و همکاران (۱۳۹۲) نشان‌دهنده مسئله اجتماعی خودکشی در استان ایلام است. بر این اساس هدف پژوهش تبیین رابطه سرمایه اجتماعی و مؤلفه‌های آن با اقدام به خودکشی در شهرستان ایلام است.

مبانی و چارچوب نظری

مفهوم خودکشی: خودکشی به معنای کشتن خود اولین بار در ۱۷۳۷ توسط دفونت فرانسوی مطرح و بعد از ۲۵ سال، در آکادمی فرانسوی به‌عنوان موضوعی علمی پذیرفته شد (آل سعدی ثانی، ۱۴۰۰: ۴۹۴). خودکشی عملی آگاهانه، ارادی و مرگبار است که باهدف خاتمه دادن به حیات اجتماعی انجام می‌گیرد (عسکری و طالبان، ۱۴۰۰: ۳۱) و این کنش توسط فرد و با محاسبه عقلانی اتخاذ می‌شود. اقدام به خودکشی، همان خودکشی ناموفق است که اقدام به خودکشی انجام می‌گیرد؛ ولی منجر به مرگ نشده و فرد در پی جلب توجه دیگران به سمت خود بوده است (زرانی و احمدی، ۱۴۰۰: ۲۰۶). خصوصیات مشترک، مابین افرادی که اقدام به خودکشی می‌کنند، این باور است که خودکشی تنها راه غلبه بر احساسات غیرقابل تحمل است. رفتار خودکشی، یک پیوستاری از فکر خودکشی است. این ارزیابی شامل: نقشه کشیدن، آماده شدن، افکار خودکشی داشتن، قصد داشتن درباره خودکشی است که به اقدام به خودکشی منجر می‌شود (آل سعدی ثانی، ۱۴۰۰: ۴۹۵ و ۵۰۴).

در ادامه به پیشینه تجربی (۵ موردتحقیق داخلی و ۵ موردتحقیق خارجی) تا ۱۴۰۱ و ۲۰۲۲ پرداخته شده است.

پیشینه تجربی تحقیق

در ارتباط رابطه سرمایه اجتماعی و خودکشی؛ مهم‌ترین مطالعات داخلی و خارجی عبارتند از:

بهادر (۱۴۰۰)، در مطالعه با عنوان «تحلیل جامعه‌شناختی رابطه بین سرمایه اجتماعی و خودکشی در ایران (۱۳۸۶-۱۳۹۶)» با استفاده تکنیک رگرسیون، آزمون هاسمن اف لیمر، آل آر از طریق نرم‌افزار ایویوز و اکسل در ۳۱ استان کشور ایران و در دوره‌های زمانی ۱۳۸۶، ۱۳۹۳ و ۱۳۹۶ نشان می‌دهد که سرمایه اجتماعی خرد با خودکشی رابطه معنی‌داری دارد. همچنین سرمایه اجتماعی میانه و کلان با خودکشی نیز رابطه معنی‌داری داشته‌اند و سرمایه اجتماعی کل که به‌عنوان مبنای اصلی فرضیه بود، رابطه معنی‌دار و منفی با خودکشی دارد به‌طوری‌که هر چه میزان سرمایه اجتماعی کاهش پیدا کند، خودکشی افزایش پیدا می‌کند.

صالح‌آبادی (۱۴۰۰)، در مطالعه‌ای با عنوان «سرمایه اجتماعی و خودکشی در استان های ایران» سرمایه اجتماعی را سازه‌ای پیچیده و چندبعدی معرفی کرده و با مروری انتقادی به این نتیجه می‌رسد که رابطه مفروض بین میزان خودکشی و سرمایه اجتماعی در ایران با چالش‌هایی عدیده‌ای روبروست. هرچند بین میزان خودکشی و برخی از مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی رابطه وجود دارد؛ ولی باکلیت سرمایه اجتماعی رابطه مشخص و پایا ندارد. ضرایب همبستگی بین اعتماد و میزان خودکشی نشان می‌دهد که نسبت بین این دو در جهت خلاف آمد نظریه سرمایه اجتماعی است. به این معنا که در بدترین حالت آن، با افزایش اعتماد به نهادها (اعتماد نهادی) میزان خودکشی افزایش می‌یابد و در خوش‌بینانه‌ترین حالت آن، رابطه معکوسی (فرض و پیش‌بینی مطابق این نظریه) بین آن‌ها وجود ندارد و این یافته با فرض و پیش‌بینی نظریه مغایر است.

قادری و نظری (۱۳۹۸)، در مطالعه‌ای با عنوان «تحلیل جامعه‌شناختی خودکشی در ایران (براساس آمار سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۳)» نشان می‌دهند که افزایش ۱۷ درصدی خودکشی در سال ۱۳۸۹ در مقایسه با سال ۱۳۸۸ و افزایش ۵ درصدی در سال ۱۳۹۳ در مقایسه با سال ۱۳۹۲ بیانگر رشد خودکشی در این بازه زمانی است. با توجه به روند افزایشی خودکشی طی این دوره، پژوهش حاضر با استفاده از روش تحلیل آمارهای موجود، به دنبال تبیین عوامل مختلف اجتماعی و اقتصادی مؤثر بر خودکشی در این بازه زمانی بوده است. نتایج نشان داد که متغیرهای مستقل ۸۲/۶

درصد از واریانس نرخ خودکشی در ایران را تبیین می‌کنند که در این بین، تأثیر فشار اجتماعی (مبتنی بر نظریه اگنیو) بیشتر از همبستگی اجتماعی است. عامل فشار اجتماعی (طلاق، ضرب و جرح و توهین) منجر به افزایش خودکشی شده است. یافته اساسی دیگر پژوهش مبتنی بر نظریه همبستگی (مبتنی بر نظریه دورکیم) بود. در این پژوهش بر دو بعد همبستگی اجتماعی (بعد اجتماعی و بعد اقتصادی) تأکید شده است. در بعد اقتصادی، یافته‌ها نشان داد هراندازه، طی سال‌های مورد مطالعه، نرخ مشارکت اقتصادی افزایش یافته است، تعداد خودکشی‌ها کاهش داشته‌اند و برعکس افزایش خودکشی با کاهش مشارکت اقتصادی و افزایش نرخ بیکاری همراه بوده است. در واقع، مشارکت اقتصادی و رهایی از بیکاری به نوعی سبب ادغام فرد در زندگی اجتماعی می‌شود. مقایسه بین استان‌های مختلف نشان داد که رضایت بیشتر از زندگی، افزایش عرق ملی و اعتماد عمومی بیشتر به نوعی علقه‌های اجتماعی فرد را گسترش می‌دهد و احساس تعلق و همبستگی فرد به جامعه افزایش می‌یابد. رابطه متغیر تضاد نقش‌ها که صرفاً برای زنان آزمون شده بود با میزان خودکشی زنان تأیید نشد، گرچه که رابطه بین آن‌ها معکوس است. بر این اساس به نظر می‌رسد برای زنان مشارکت اجتماعی و اقتصادی دارای اهمیت بیشتری از سنگینی نقش است.

موسوی و افضلی (۱۳۹۵)، در مطالعه‌ای با عنوان «بررسی ارتباط بین سرمایه اجتماعی و الگوی خودکشی آنومیک در میان زنان اقدام‌کننده به خودکشی» نشان می‌دهد که کاهش و فرسایش سرمایه اجتماعی افراد در ابعاد مختلف آن می‌تواند منجر به افزایش نرخ خودکشی به‌ویژه در بین زنان شود. هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی با الگوی آنومیک زنان نجات‌یافته شهر همدان است. در چهارچوب نظری تحقیق از نظریه‌های سرمایه اجتماعی دورکیم، نظریه فشار، برکمن و کاواچی، کاکس، فوکویاما و نظریه الگوهای خودکشی دورکیم استفاده کرده است. ۱۲۰ نفر از بین زنان ۱۵ تا ۴۵ سال خودکشی بستری بخش مسمومیت بیمارستان فرشچیان سینا همدان در طول سه ماه به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. یافته‌های پژوهش ارتباط منفی و معنی‌دار سرمایه اجتماعی (اعتماد، انسجام، مشارکت و تعلق اجتماعی) با الگوی

خودکشی آنومیک نشان داد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون هم‌زمان نشان داد ابعاد سرمایه اجتماعی ۷۲ درصد از واریانس نمرات تمایل به خودکشی آنومیک در زنان را پیش‌بینی می‌کنند. از بین ایجاد سرمایه اجتماعی (اعتماد، ارتباط، مشارکت، حمایت اجتماعی) تمایل به خودکشی آنومیک در زنان را پیش‌بینی می‌کند.

احمدی و ابوترابی (۱۳۹۱)، در پژوهشی با عنوان «بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و میزان خودکشی در استان‌های کشور» به روش تحلیل ثانوی، به اهمیت سرمایه اجتماعی در مسئله خودکشی پرداخته و نشان می‌دهد که رابطه بین سرمایه اجتماعی تعمیم‌یافته ساختاری (میزان شرکت در انجمن‌ها و گروه‌های داوطلبانه) و سرمایه اجتماعی نهادی ساختاری (میزان شرکت در انتخابات) با خودکشی معنی‌دار و معکوس بوده است.

مطالعات خارجی

سهی (۲۰۲۲)، در مطالعه‌ای با عنوان «پویایی رابطه بین سرمایه اجتماعی و نرخ خودکشی» نشان می‌دهد که خودکشی یکی از مهم‌ترین نگران‌های سلامت اجتماعی در سطح جهانی است. در میان فاکتورهای مختلف، سرمایه اجتماعی نقش مؤثر و بازدارنده‌ای در کاهش خودکشی دارد. این پژوهش در سئول از کره جنوبی بین سال‌های ۲۰۰۵ الی ۲۰۱۸ داده‌های پانلی را جمع‌آوری و تحلیل کرده است. نتایج نشان می‌دهد که ارتباطی معکوس و معنادار میان سرمایه اجتماعی و خودکشی وجود دارد و مقدار آن برابر با ۰.۵۷- است. مناطقی که دارای سرمایه اجتماعی (اعتماد، انسجام، حمایت و تعلق اجتماعی) بیشتری بود، به همان میزان نرخ خودکشی پایین‌تر بوده است.

ماکزین و شاولتر (۲۰۲۲)، در مطالعه‌ای با عنوان «سرمایه اجتماعی و رفتار خودکشی با شواهدی تجربی از کشور ایالات متحده» نشان می‌دهد که سرمایه اجتماعی، متغیرهای کنترلی در رفتار خودکشی است، با تقویت این عنصر، تمایل و گرایش به افکار خودکشی کاهش یافته و اقدام‌کننده به خودکشی، از احساس بیگانگی و پوچی‌رهایی یافته و انگیزه و امید بیشتری را کسب می‌کند.

جانت و همکاران (۲۰۲۲)، در مطالعه‌ای با عنوان «شبکه‌ای برای تقویت سرمایه اجتماعی محلی برای پیشگیری از خودکشی در منطقه استرالیا» نشان می‌دهد که اجتماعات محلی و بومی، دارای شبکه‌ای پیوندی سنتی از جمله خویشاوندان، همسایگان و گروه‌های مرجع سنتی هستند که در مؤلفه سرمایه اجتماعی قرا می‌گیرد، همین عنصر یک پيله حفاظتی در برابر آسیب‌ها و بحران‌های خودکشی است. هرچه این شبکه‌های اجتماعات محلی قوی‌تر و کارآتر، به همان میزان پیشگیری از خودکشی آسان‌تر است.

چوی و همکاران (۲۰۲۲)، در مطالعه‌ای با عنوان «نقش حمایت‌گری و سرمایه اجتماعی در کاهش خودکشی در مناطق فقیر» یک مطالعه‌ای محلی با داده‌های تقاطعی نشان می‌دهد که هرچه جامعه محلی، دارای همکاری متقابل و سرمایه اجتماعی قوی‌تری باشد، حتی به لحاظ اقتصادی در رنج و سختی باشند، باز همین سرمایه اجتماعی محلی مانع بزرگ در اقدام به خودکشی است.

کریستوفر و همکاران (۲۰۲۲)، در مطالعه با عنوان «سرمایه اجتماعی و خودکشی: الگویی از مددکاری اجتماعی در پیشگیری از خودکشی» نشان می‌دهد که طبق گزارش بهداشت جهانی، ۱ میلیون نفر به‌وسیله خودکشی در سال ۲۰۲۰ جان خود را از دست داده‌اند. این پژوهش نقش سرمایه اجتماعی در کنترل نرخ خودکشی بررسی می‌کند. خودکشی بیشتر وقتی رخ می‌دهد که فردگرایی و خروج از شبکه‌های پیوندی بیشتر باشد. در این مورد، امیل دورکیم، نقش اخلاق کار حرفه‌ای از جمله مددکاری اجتماعی را در کاهش خودکشی مؤثر دانسته است.

نامی و کرودا (۲۰۲۰)، در مطالعه با عنوان «ارتباط بین سرمایه اجتماعی محلی و مرگ‌ومیرهای ناشی از خودکشی در مناطق روستایی ژاپن» نشان می‌دهند که میزان مرگ‌ومیر ناشی از خودکشی با سرمایه اجتماعی ارتباطی عمیق دارد. پژوهش در بازه زمانی ۲۰۰۴ الی ۲۰۰۸ و همچنین بین ۲۰۱۲ الی ۲۰۱۶ نقش سرمایه اجتماعی (انسجام اجتماعی، مشارکت اجتماعی) در میان سالمندان را به روش پیمایش آزموده است. بر این اساس مناطقی که در آن طلاق زیاد بوده و حجم بالای جمعیت سالمندان وجود دارد،

میزان خودکشی به دلیل وجود سرمایه اجتماعی پایین‌تر است، اما در مناطقی مشابه مؤلفه فوق، به دلیل ضعف سرمایه اجتماعی، خودکشی افزایش داشته است. بر این اساس با افزایش سرمایه اجتماعی در صورت وجود مشکلات فردی-خانادگی، تمایل به خودکشی کاهش می‌یابد.

نقد و نوآوری پژوهش

در ارتباط با سرمایه اجتماعی و خودکشی، مطالعه بسیار کمی صورت گرفته است، در جامعه‌شناسی، تقسیم‌کار اجتماعی امیل دورکیم (۱۳۹۲: ۱۰۷)، جزء آثار کلاسیک و گران بها در این زمینه است. اکثر تحقیقات ایران درباره مسائل اجتماعی از جمله خودکشی، ضمن مروری کلی بر خودکشی چهارگانه (آنومیک، فردگرایانه، نوع‌دوستانه و قدرگرایانه)، اقدام به مطالعه خودکشی با اضافه کردن واژگانی چون «گرایش، تمایل و انگیزه خودکشی» می‌کنند. بیشتر مطالعات برعکس امیل دورکیم که این واقعیت را به صورت تجربی بررسی کرده، در قالب پیمایش باهدف انگیزه‌شناسی و پنداشت افراد از مسئله خودکشی و پیش‌بینی وضعیت خودکشی بر اساس نحوه پاسخ فرد به گویه‌ها در قالب طیف لیکرت بوده است. در ایران چندان مطالعه مردم‌نگارانه و انسان‌شناسانه خودکشی به معنای دقیق کیفی صورت نگرفته است، این تحقیق هم مطابق معمول یک پیمایش بر شهروندان درباره اقدام به خودکشی است. با مطالعه سایت نورمگز، جهاد دانشگاهی و ایران داک، عمده مقالات مرتبط نشان می‌دهند که سرمایه اجتماعی با نرخ خودکشی در جامعه ایران، روند معکوسی دارد که نشان‌دهنده دو مسئله مهم است: ۱. اهمیت و ارزش سنت، هنجار و الگوهای جمعی در ایران و ۲. بحران سرمایه اجتماعی در اثرگذار اجتماعی (تغییرات هنجاری، وجود ناکامی‌های انباشته‌شده، ناتوانی جامعه در حل محرومیت اجتماعی و اختلال در نهاد خانواده به‌عنوان تولیدکننده سرمایه اجتماعی) و جدی بودن مسئله خودکشی در ایران به‌ویژه استان ایلام با شرایط اورژانسی. به‌این ترتیب سه تحقیق شامل دو مقاله (احمدی و ابوترابی نارنجی، ۱۳۹۱) و (موسوی و افضلی، ۱۳۹۵) و یک رساله در مقطع کارشناسی ارشد (حمزوی، ۱۳۹۶)، رابطه سرمایه

اجتماعی بر میزان خودکشی را بررسی کرده‌اند. احمدی و ابوترابی نارنجی (۱۳۹۱) بر این تأکید دارند که بین سرمایه اجتماعی و میزان خودکشی در کل کشور رابطه معنی‌داری وجود دارد، با کاهش میزان سرمایه اجتماعی، نرخ خودکشی نیز در برخی استان‌ها (ایلام، لرستان و کرمانشاه) افزایش یافته است. در گزارش موسوی و افضل‌لی (۱۳۹۵)، تأثیر معنی‌دار مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی (انسجام، اعتماد، مشارکت، تعلق اجتماعی) بر خودکشی پرداخته و نشان می‌دهد که ۷۲ درصد از تغییرات خودکشی با سرمایه اجتماعی پیش‌بینی شده است. در نهایت حمزوی (۱۳۹۶)، به این نتیجه رسیده که با کاهش میزان سرمایه اجتماعی (انسجام گروهی)، میزان خودکشی افزایش می‌یابد. در نهایت اهمیت و ضرورت تحقیق حاضر از چندین بعد است:

۱. مطالعه نقش سرمایه اجتماعی و مؤلفه‌های آن بر اقدام به خودکشی؛
 ۲. انتخاب شهرستان ایلام، به‌عنوان شهرهای دارای رتبه بالا در اقدام به خودکشی؛
 ۳. تمرکز بر اهمیت و ارزش سرمایه اجتماعی در پیش‌بینی اقدام به خودکشی سرمایه اجتماعی و مؤلفه‌های مرتبط آن با مسائل اجتماعی (خودکشی)
- اولین بار، لیدا جودسن هانی فان^۱، جین جاکوبز^۲ و گلن لوری^۳ به ارزش سرمایه اجتماعی در جهان اجتماعی پی بردند (حمیدی‌زاده، ۱۳۹۷: ۴۱) و به‌وسیله دورکیم، مارکس، وبر پایه‌ریزی و بعداً توسط پیربورديو، در جامعه‌شناسی ارزش پژوهیدن و تحلیل در ارتباط با جامعه را یافت (فیلد، ۱۳۹۲: ۹۰). سرمایه اجتماعی در سال ۱۹۱۶ اولین بار به‌وسیله هانی فان مطرح و چندین سال بعد به‌وسیله جین جاکوب (۱۹۶۰) در برنامه ریزی شهری و دهه ۱۹۷۰ توسط لوری و ایوان لایت وارد در مباحث اقتصادی مورداستفاده قرار گرفت (باستانی و رزمی، ۱۳۹۳: ۳۱). در ادبیات جامعه‌شناسی نیز از سوی متفکران کلاسیک (دورکیم، وبر، مارکس، زیمل، تونیس، اسپنسر، ابن‌خلدون) مفاهیمی همچون انزوا اجتماعی، روحیه محلی، پیوندهای اجتماعی، زندگی محلی،

1. Lyda Judson Hanifan
2. Jane Jacobs
3. Glenn Loury

چسب اجتماعی مورد استفاده قرار گرفته است (هنرور و همکاران، ۱۳۹۵: ۸۱). سرمایه اجتماعی، در آثار متفکران کلاسیک از جمله تقسیم‌کار اجتماعی دورکیم (۱۳۹۲: ۱۰۹) نمود بیشتری دارد. در واکاوی ریشه‌های نظری سرمایه اجتماعی، دورکیم از اولین اندیشمندانی است که بر اهمیت زندگی گروهی به‌عنوان جبران‌کننده تخریب‌های ناشی از نابهنجاری‌ها تأکید کرده است. معنای امروزی سرمایه اجتماعی، بسط یافته این مفهوم ریشه‌ای است (حمیدی زاده، ۱۳۹۷: ۹۳). تونس، نیز اهمیت سرمایه اجتماعی را مسائل اجتماعی گوشزد نموده است. در گذار از جامعه گم‌انگاشفتی (پیوندهای نیرومند خویشاوندی و سنت قوی یا سرمایه اجتماعی) به جامعه گزلفاشفتی (کاهش سرمایه اجتماعی از جمله ضعیف شدن روابط اجتماعی، اعتماد و تعلق اجتماعی)، سودجویی، فردگرایی (کیویستو، ۱۳۹۰: ۱۲۴) و انسان اقتصادی جایگزین انسان اخلاقی می‌شود. خودکشی نمود بارز یک انسان اقتصادی (انسانی فردگرا، دارای سرمایه اجتماعی ضعیف) است. امیل دورکیم در ادامه تقسیم‌کار اجتماعی، فردگرایی و گم‌شدن سنت‌های جمعی را (وئوقی و میرزایی، ۱۳۸۷: ۱۲۸) در خودکشی مؤثر دانسته است. از همان زمان، به سرمایه اجتماعی به‌مثابه یک طلای و سرمایه ذخیره‌شده در جامعه انسانی نگرستند. این مفهوم بر تعهدات و روابط اجتماعی متنبی بوده و با عضویت اجتماعی در گروه، می‌توان این سرمایه جمعی را ایجاد نمود (توسلی و موسوی، ۱۳۸۴: ۸). سرمایه اجتماعی، در جوامع گمانشافتی، امری تاریخی بوده و بر پیوندهای خویشاوندی-همسایگی متکی است. با افزایش این عنصر، در جامعه طلاق، خودکشی و آسیب نیز کاهش می‌یابد. مهاجرت، ناهمگونی قومی، مسائل اجتماعی منفی، می‌تواند آن را تغییر دهند. وقتی که خانواده‌ها، شبکه‌های فعلی خویشاوندی، دوستی و سایر تماس‌های خود را کنار می‌گذارند، ارزش سرمایه اجتماعی‌شان کاهش پیدا می‌کند (فیلد، ۱۳۹۲: ۱۸۱). لازمه شکل‌گیری، جامعه، تعاملات مستمر بوده و عیار سلامت اجتماعی، تعاملات گرم است. زندگی شهری، کیفیت این تعامل را تحت تأثیر قرار می‌دهد (باقری و همکاران، ۱۴۰۱: ۱). با کاهش سرمایه اجتماعی، جامعه شاهد انباشتگی و تجمعی از رخدادهای ناگوار انسانی از جمله سرقت، دزدی، بی‌اعتمادی، نزاع خیابانی و خشونت و گاهی جنگ

و تضاد اجتماعی بیشتر می‌شود. سرمایه اجتماعی با ایجاد و ترویج ارزش‌های اخلاقی مثبت (صداقت، امانت‌داری، حسانان، سعه‌صدر، وفای به عهد) و کاهش ارزش‌های منفی (دروغ، تقلب، حيله و تزویر، خست، بدبینی، کلاه‌برداری) جامعه را مستحکم و قوی نگه می‌دارد (غفاری، ۱۳۹۰: ۵۶) و می‌تواند ساکنان یک محیط را جهت مقابله با ناامنی اجتماعی، حل نیازهای اجتماعی و تعاون و همیاری گروهی دعوت کند. در این میان با ایجاد تراکمی از سازمان‌ها و شبکه‌های اجتماعی محلی؛ افزایش سطوح بالای تعهد مدنی یا مشارکت شبکه‌ها در اجتماع؛ هویت محلی قوی و احساس تجانس و برابری با اعضای اجتماع محلی و تقویت هنجارها و ارزش‌های اجتماعی و اعتماد و کمک متقابل بین اعضای اجتماع محلی (ازکیا و غفاری، ۱۳۸۳: ۲۷۸)، جلوی مسائل اجتماعی از جمله اقدام به خودکشی را می‌گیرد. در مجموع سرمایه اجتماعی را مجموعه‌ای از شبکه پایدار عضویتی (بوردیو، ۲۰۰۰: ۱۱)؛ تسهیلگر امور جمعی (پاتنام، ۱۹۹۵: ۲۱)؛ هنجار و شبکه اجتماعی جهت همیاری و کنش جمعی (کاک و ناریمان، ۲۰۰۰: ۳۱)؛ تشریک‌مساعی جمعی برای نیل به هدف جمعی (فوکویاما، ۱۹۹۵: ۴۱) و توسعه روابط افقی و همکاری عمیق جمعی است تعریف کرده‌اند (حیدری ساریان، ۱۳۹۷: ۲۹). بر این اساس مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی عبارتند از:

۱. **اعتماد اجتماعی:** اعتماد اجتماعی^۱ عبارت از قبول ریسک در یک موقعیت و داشتن اطمینان از دیگری است که مطابق انتظارات و تعهدات اجتماعی باشد (کشنر و استرک، ۲۰۱۴: ۴). این اعتماد، صداقت و رفتارهای تعاونی را شاهکار می‌سازد. اعتماد اجتماعی حسن ظن افراد نسبت به افراد جامعه است، انصار و جنبه‌های یک ارتباط اجتماعی مبتنی بر اعتماد از صداقت: راحت، سهمیم کردن دیگران در مطالعات و عقاید و افکار و احساسات، احترام و ارزش قائل شدن برای طرف مقابل، حمایت از شایستگی‌های طرف مقابل، تمایلات همیارانه و یاریگرانه و رفتارهای اعتمادآمیز است (هان، ۲۰۲۲: ۴۱). دورکیم، آن را بخشی عاطفی وجدان جمعی می‌داند. اعتماد اجتماعی،

نوعی حسن ظن فرد نسبت به افراد جامعه است، عناصر اصلی آن شامل صداقت، صراحت، سهیم کردن دیگران در اطلاعات؛ عقاید و احساسات، احترام و ارزش قائل شدن برای طرف مقابل و همیاری و رفتارهای اعتماد‌آمیز مبتنی بر تعاون است (بیدل و محمودزاده، ۱۳۹۱: ۴۷). وجود اعتماد اجتماعی؛ بسترهای افکار خودکشی را کاهش می‌دهد. در جامعه هرچه اعتماد اجتماعی فرد (خانواده، گروه، دوستان، دولت و آشنایان صمیمی و غیر صمیمی)، داشته باشد، می‌تواند به خاطر وجود اعتماد در روابط اجتماعی در هنگام مواجهه با ناکامی و محرومیت و مشکلات اجتماعی، آن را در میان گذاشته و از اقدام به خودکشی صرف‌نظر کند، با کاهش شعاع اعتماد کننده به گروه در جامعه، احتمال درخطر قرار گرفتن فرد به هنگام مواجهه با فشارهای اجتماعی نیز بیشتر می‌شود. بین اعتماد اجتماعی و خودکشی رابطه معکوسی وجود دارد.

۲. تعلق اجتماعی: تعلق اجتماعی^۱، مجموعه عواطفی است که در جریان شکل‌گیری شخصیت فرد، توسط جامعه و جریان جامعه‌پذیری ایجاد می‌شود و عبارت از حس دل‌بستگی، وابستگی و وفاداری به جامعه است که موجب همبستگی بین افراد و ایجاد پیوستگی یا احساس ما شده و به‌نحوی که فرد خود را بخش جدایی‌ناپذیر از جامعه می‌داند (بیدل و محمودزاده، ۱۳۹۱: ۷۱). تعلق خاطر به جامعه، به‌عنوان حسی بالنده میان مردمی است که از منافع و سرنوشت مشترک برخوردارند و خود جامعه متضمن علاقه و وابستگی و وفاداری افراد به آن و احساس پیوستگی به مای کلی است. در این حالت فرد خود را جزئی جدایی‌ناپذیر از نظام احساس می‌کند (بیدل و محمودزاده، ۱۳۹۱: ۴۷) و در صورت مواجهه به بحران روانی، اضطراب، بیگانگی، احساس پوچی و بی‌هدفی؛ به‌راحتی مسئله را حل کرده و از گرایش به افکار منفی و خطرناک اجتناب می‌کند. به‌زعم دورکیم، افراد سالم، احساس می‌کنند که جزئی از جامعه هستند. یکپارچگی، احساس اشتراک فرد با دیگرانی است که به آن‌ها تعلق اجتماعی دارند و خود را عضوی از جامعه، گروه، خانواده و دوستان صمیمی خود می‌دانند. هماهنگی اجتماعی و سلامت اجتماعی بازتابی از تعامل، تعلق و انسجام افراد با یکدیگر از طریق هنجارهای جمعی

است. نرخ خودکشی در صورت وجود پیوندهای عاطفی، تعلق قوی و انسجام، کاهش می‌یابد (شریف‌زادی و مرادی، ۱۳۹۹: ۱۷). این تعلق به‌عنوان یک نیاز اساسی فرد که همراه با تعلق گروهی و عضویت در گروه است، به احساس امنیت روانی (کاهش خطر خودکشی) منجر می‌شود و هویت از این راه شکل می‌گیرد. دورکیم شرح می‌دهد که خودکشی به دلیل کاهش تعلق اجتماعی (فرد به جمع) رخ می‌دهد و دلیلی کاهش تعلق، از بین رفتن پیوندهای اخلاقی است که سرچشمه همبستگی، انسجام و اعتماد است. بر این اساس عبارت است از دل‌بستگی‌های مبتنی بر احساسات، عواطف و خرد به جامعه، است و بر اساس عضویت، نقش‌پذیری، کنش متقابل نمادین مستمر، شکل‌گیری نظام نیازها، ایجاد نظام ارزشی مشترک و کمینه‌ای از توافق جمعی در طول زمان ایجادشده است (صادقی جعفری و همکاران، ۱۳۹۸: ۹۱). هرچه احساس تعلق اجتماعی کاهش یابد، به همان میزان مسائل اجتماعی (خودکشی، تکرار جرم، بزه، قتل و سرقت) افزایش خواهد یافت (شیردل و محمدی، ۱۴۰۰). بر این اساس، بین تعلق اجتماعی و خودکشی رابطه معکوسی وجود دارد.

۳. مشارکت اجتماعی: مشارکت اجتماعی^۱، فرایندی که از طریق آن اجتماع، جماعت یا گروه به هم می‌پیوندند و تا عملکردهای مورد انتظار را به اجرا درآورند (باقری بنجار و رحیمی، ۱۳۹۱: ۱۵۶). فعالیت داوطلبانه افراد در انجمن‌های فرهنگی و اجتماعی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی است. مشارکت اجتماعی در کاهش آسیب اجتماعی مؤثر است. این مشارکت، هنگامی گسترده‌تر می‌شود که مهارت‌های مدنی با شیوه‌ها و رویکردهای متنوع در جوامع آموزش داده‌شده باشد. سرمایه اجتماعی با پیوند اعضای جامعه برای ایجاد کنش جمعی و اجتماعی، ابزارهای لازم مشارکت جمعی را فراهم می‌کند (کریشنا، ۲۰۰۲: ۱۰). هرچه میزان مشارکت اجتماعی افزایش یابد، به دلیل حضور فعال و اثربخش فرد در جامعه؛ از اقدام به رفتارهای پرخطر مانند خودکشی اجتناب می‌کند. فرایندی تعاملی چند سویه (غفاری و نیازی، ۱۳۸۶: ۱۲) و به معنای انجام کنش

جمعی در راستای امور جمعی، افزایش کنترل بر منابع اجتماعی است. مشارکت به معنای توانایی اثرگذاری بر سرنوشت خود و جامعه شامل دو سطح ۱. پیوندهای عینی بین افراد و ۲. پیوندهای ذهنی است که در جامعه تعهدی مشترک برای انجام فعالیتی معین و آفریننده بستریهای تبادلات اجتماعی است (حیدری ساربان، ۱۳۹۷: ۴۴). مشارکت اجتماعی در جامعه، داشتن حس اثربخش در فعالیت گروهی، درگیر اجتماعی در سازمان‌ها، فضای کسب‌وکار، کسب هویت سازمانی-شغلی، منبع اصلی کنترل رفتارهای خطرناک و پرخطر اجتماعی است. هرچه سطح مشارکت اجتماعی بیشتر، احتمال اقدام به خودکشی به دلیل اتصال و پیوند فرد با کنش جمعی کاهش می‌یابد.

۴. انسجام اجتماعی: انسجام اجتماعی^۱ همان پیوندهای نظم یافته، تبادلات یا دوسویگی کردارها را میان کنشگران یا جمع‌ها است. گیدنز، انسجام اجتماعی را معطوف به نظام‌مندی در سطح کنش متقابل چهره به چهره تعریف می‌کند (گیدنز، ۱۳۹۰: ۸۳). انسجام به مفهوم بهره‌مندی از احساس پذیرش از سوی دیگران و احساس راحتی در محیط همسایگی و اجتماع محلی و گروه‌هایی که افراد در آن‌ها عضویت داشته و یا در آن‌ها مشارکت دارند (اسماعیلی، ۱۳۸۵: ۲۳۴). امیل دورکیم، در کتاب تقسیم‌کار اجتماعی، میزان و نرخ خودکشی را با انسجام اجتماعی تحلیل می‌کند (دورکیم، ۱۳۹۲: ۲۰۱). توافق افراد در ارزش‌ها، باورها و اعتقادات و هنجارهاست، به‌طوری‌که فرد خود را جزئی از جامعه بداند و نسبت به آن احساس تعلق نماید (سهرابی صمیره و همکاران، ۱۴۰۱: ۸). انسجام اجتماعی، به پیوندهای قوی میان گروه اطلاق می‌شود که با ترویج ارزش‌های اجتماعی و هنجارهای جمعی، روابط را انتظام بخشیده و هدف زندگی را تعیین می‌کند، این شرایط میزان اقدام به خودکشی را کاهش می‌دهد (علیوردی‌نیا و همکاران، ۱۳۹۰: ۶). مطابق تحلیل امیل دورکیم، بین انسجام اجتماعی و خودکشی رابطه وجود دارد، یعنی افراد از نظر اجتماعی منزوی و تنها و طردشده، تمایل به خودکشی بیشتری دارند (قادری و نظری، ۱۳۹۸: ۱۲). از اهمیت انسجام اجتماعی در فضای اجتماعی این‌طور باید که یک سپر حمایتی، چتر نجات‌بخش و پشتوانه غنی در برابر

احساس ناامنی، خطر و مواجهه با بحران‌هاست. این انسجام اجتماعی، فرد را از اقدام به پایان بخشیدن به حیات اجتماعی ممانعت می‌کند و وی را امیدوار می‌کند که بتواند از پس ناکامی و مشکلات اجتماعی برآید، حل کند و یا سازوکار دیگری برای آن گزینه و هدف پیدا کند. انسجام اجتماعی، خلاقیت، مهارت و پتانسیل فرد را در برابر افکار خودکشی تقویت می‌کند و جهانی ایمن و امیدوار برای فرد ایجاد می‌کند. مطابق نتایج پژوهش هر جا این انسجام دچار بحران و اختلال شده، به دلیل طرد گروهی، کاهش تعلق، احساس تنهایی و کاهش کارایی فردی، میزان خودکشی نیز بالاتر رفته است (نیازی و شفایی مقدم، ۱۳۹۹: ۳۱).

فرضیه‌های پژوهش

- بین سرمایه اجتماعی و مولفه‌های آن (تعلق اجتماعی، انسجام اجتماعی، اعتماد اجتماعی مشارکت اجتماعی) و اقدام به خودکشی رابطه وجود دارد.

مدل نظری پژوهش

سرمایه اجتماعی، بنیادی‌ترین مفهوم در علوم اجتماعی و از پرتکرارترین واژه در بین جامعه‌شناسان از کلاسیک یا پست‌مدرن بوده است. امیل دورکیم (۱۳۹۲)، در تقسیم‌کار اجتماعی اهمیت این مفهوم در جوامع انسانی گوشزد کرده است. سرمایه اجتماعی را الگوی معروفی در جامعه مکانیکی و سنتی می‌داند که گروه‌ها، خویشاوندان و همسایه‌ها و ایل و تبار را برای هدف‌های جمعی منسجم می‌کند و آن‌ها را از تفرد، پراکندگی، نفرت پراکنی، خشونت، تضاد، رفتارهای پرخطر خودکشی باز می‌دارد. در این وضعیت، سرمایه اجتماعی به مثابه وجدان جمعی نمایان می‌شود و فرد و جامعه را در برابر کژی‌ها، انحرافات و مسائل اجتماعی محافظت می‌کند. یک نوع پیله حفاظتی و دژی مقاوم و مستحکم جامعه انسانی در برابر بحران روانی-اجتماعی عمل می‌کند. سرمایه اجتماعی، در توسعه و تحولات خود مدیون مطالعات دورکیم در باب خودکشی است. یک توافق و اجماع عمومی وجود دارد که سرمایه اجتماعی، شامل وجود شبکه‌های اجتماعی،

درگیری و مشغولیت مدنی، هویت مدنی، تعاملات اجتماعی، اعتماد و انسجامی است که رفتارهای پرخطر فردی را کاهش می‌دهد. سرمایه اجتماعی، تأثیر زیادی بر سلامت اجتماعی دارد، این مفهوم، اعضای جامعه را کنار هم به‌صورت منسجم و متحد‌نگه می‌دارد و از تفرد، پراکندگی، انزوا و احساس بیگانگی مرتبط با افکار خودکشی ممانعت می‌کند خودکشی یک مسئله مهم در باب سلامتی عمومی است و در این میان سرمایه اجتماعی، نقش مهمی در پیشگیری و کاهش اقدام به خودکشی بازی می‌کند. هرچه میزان و شدت سرمایه اجتماعی (انسجام، اعتماد، مشارکت و تعلق اجتماعی) قوی‌تر، به همان میزان رفتارهای اقدام به خودکشی به دلیل پیوند فرد با گروه مرجع صمیمی و داشتن هدفمندی در زندگی، کاهش می‌یابد. بر این اساس، با توجه به نتایج مطالعات تجربی و تحلیل نظری سرمایه اجتماعی و مؤلفه‌های آن می‌توان الگوی نظری زیر را برای تحلیل اقدام به خودکشی در شهرستان ایلام ترسیم نمود:



شکل شماره ۱: مدل نظری پژوهش

روش تحقیق

روش پژوهش از نوع کمی پیمایش، ابزار آن پرسشنامه است. بازه زمانی تحقیق بهمن (۱۳۹۹) الی تابستان (۱۴۰۰) است. جامعه آماری پژوهش حاضر را افراد ۱۵ سال به بالای شهروندان مرد و زن شهرستان ایلام، در سال ۱۴۰۰ تشکیل داده است. بر اساس روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای سه شهرستان از شمال استان ایلام شامل شهرهای ایلام، ایوان و ملکشاهی و از حوزه جنوب استان ایلام شهرهای دره شهر و آبدانان نمونه‌گیری انجام شده است. حجم نمونه از طریق فرمول کوکران ۴۸۴ نفر تعیین و

به دلیل رعایت مسائل حجم نمونه در اثر عدم پاسخگویی؛ بی‌پاسخ یا پاسخ غیر مرتبط به ۵۱۵ نفر افزایش یافت.

جدول شماره ۱: جامعه آماری به تفکیک شهرستان

ردیف	نام شهرستان	کل جمعیت ۱۵ تا ۸۰ سال	درصد	تعداد پرسشنامه جهت تکمیل	جنسیت شهری		جنسیت روستایی	
					زن	مرد	زن	مرد
۱-	ایلام	۲۱۳۵۷۹	٪۵۲	۲۵۰	۱۰۰	۱۰۰	۲۵	
۲-	ایوان	۴۸۱۳۳	٪۱۲	۵۸	۲۰	۲۰	۹	
۳-	دره شهر	۵۹۵۵۱	٪۱۴	۶۷	۱۵	۱۵	۱۷	
۴-	ملکشاهی	۲۲۵۸۷	٪۶	۲۹	۱۰	۱۰	۹	
۵-	دهلران	۶۶۳۹۹	٪۱۶	۷۶	۲۳	۲۳	۱۵	
جمع			۱۰۰	۴۸۰	۱۶۸	۱۶۸	۷۵	

تعاریف عملیاتی پژوهش

- اقدام به خودکشی: بر این اساس شاخص اقدام به خودکشی با گویه‌های (۱). من دست‌کم یک‌بار نقشه داشته‌ام که خودم را بکشم؛ ۲. چندین بار تلاش برای کشتن خود اقدام کرده‌ام؛ ۳. من باهدف ترساندن و فشار به خانواده، قصد خودکشی داشتم، ولی نمی‌خواستم بمیرم؛ ۴. اقدام به خودکشی برای من تنها یک فکر مختصر و گذرا بوده است؛ ۶. در طی سال‌های گذشته راجع به کشتن خودم فکر کرده‌ام؛ در قالب طیف لیکرت سنجیده شده است. منبع تجربی این شاخص، با اندکی اصلاح در مفاهیم گویه، از مطالعات کیخاونی و همکاران (۱۳۹۲)، میرزایی و علیزاده (۱۳۹۲)، بوده است.

اعتماد اجتماعی: این شاخص از طریق سؤال‌های (۱). خیلی راحت درد و دل‌ها و مشکلات خود را با اعضای خانواده در میان می‌گذارم؛ ۲. خویشاوندان و بستگان من معمولاً درستکار و صادق‌اند. ۳. چقدر احتمال دارد مشکلات خود را به‌قصد کمک گرفتن با همسایه‌ها در میان بگذارید؟ ۴. همه مردم درستکارند و وظایف و کارهای خود را به‌خوبی انجام می‌دهند، در قالب طیف لیکرت سنجیده شده است.

- انسجام اجتماعی: انسجام اجتماعی از طریق گویه‌های (۱). اگر مشکلی داشته باشید، فکر می‌کنید خانواده‌تان تا چه حد برای شما نگران می‌شوند؟ ۲. اگر مشکلی داشته باشید، فکر می‌کنید دوستانتان تا چه حد برای شما نگران می‌شوند؟ ۳. چه تعداد دوست صمیمی دارید؟ ۴. چه میزان در رفع مشکلات دیگران مشارکت می‌کنید؟ ۵. میزان معاشرت شما با دوستانتان در هفته چقدر است؟) در قالب طیف لیکرت سنجیده شده است.

- مشارکت اجتماعی: شاخص مشارکت اجتماعی از طریق گویه‌های (۱). میزان مشارکت در مراسم مذهبی؛ ۲. میزان مشارکت در مراسم جشن یا ختم هم‌محله‌ای‌ها؛ ۳. میزان مشارکت در امور خیریه و عام‌المنفعه؛ ۴. میزان مشارکت در امور عمومی و خدماتی شهر؛ ۵. میزان مشارکت در حل مشکلات محله و شهر) سنجیده شده است.

- تعلق اجتماعی: این شاخص از طریق گویه‌های (۱). من بیشتر ساکنان محله و منطقه خودم را می‌شناسم؛ ۲. اغلب افراد جامعه مرا می‌شناسند؛ ۳. همیشه در فعالیت‌های اجتماعی - مذهبی که توسط هیئت‌مدیره، اهالی محله و ارگان‌ها تشکیل می‌شود، شرکت می‌کنم؛ ۴. هرزمانی در منطقه مسکونی، محله و محیط زندگی من، مشکلی پیش آید، توسط اهالی آن منطقه حل می‌شود.) در قالب طیف لیکرت سنجیده شده است. بر این اساس، بعد از عملیاتی پژوهش؛ روایی و پایایی کنترل و درنهایت؛ پرسشنامه توزیع شده است.

جدول شماره ۲: پایایی متغیرهای پژوهش

نام شاخص	تعداد گویه	آلفای کرونباخ
انسجام اجتماعی	۵ گویه	۰/۸۸
اعتماد اجتماعی	۴ گویه	۰/۸۱
مشارکت اجتماعی	۵ گویه	۰/۷۸
تعلق اجتماعی	۴ گویه	۰/۷۷
اقدام به خودکشی	۶ گویه	۰/۸۳
سرمایه اجتماعی (کلی)		۰/۸۵

یافته‌های پژوهش

یافته‌های حاصل از پژوهش در دو بخش توصیفی و استنباطی ارائه شده است.

۱. توصیفی

- از بین پاسخگویان ۵۲/۹ درصد مرد و ۴۷/۱ درصد زن هستند.
- برحسب وضعیت تأهل، ۹/۴۹ درصد مجرد و ۴۸/۷ درصد متأهل و ۱/۴ درصد بیوه-مطلقه هستند.
- ۳۷/۶ درصد در گروه سنی ۱۵-۲۴؛ ۲۷.۲ درصد در گروه سنی ۲۵-۳۴؛ ۱۷/۸ درصد در گروه سنی ۳۵-۴۴؛ ۹/۴ درصد در گروه سنی ۴۵-۵۴ و ۸ درصد در گروه سنی ۵۵ به بالا قرار گرفته‌اند.
- ۱۳/۱ درصد پاسخ‌دهندگان کمتر از ۵۰۰ هزار درآمد؛ ۲۱/۸ درصد ۵۰۰ هزار تا ۱ میلیون درآمد؛ ۱۹/۵ درصد ۱-۱/۵ میلیون درآمد؛ ۲۱/۱ درصد دارای درآمد ۲-۱/۵ میلیون؛ ۵/۳ درصد دارای درآمد ۲-۲/۵ میلیون و ۱۹/۳ نیز دارای درآمد بیش از ۲/۵ میلیون دارند.
- برحسب تعداد اعضای خانواده، ۱ درصد پاسخ‌دهندگان عضو خانوارهای یک نفر؛ ۶/۳ درصد عضو خانوارهای ۲ نفر؛ ۱۷/۹ درصد عضو خانوارهای ۳ نفر؛ ۲۱/۸ درصد عضو خانوارهای ۴ نفر؛ ۲۱/۲ درصد عضو خانوارهای ۵ نفر؛ ۱۶/۳ درصد عضو خانوارهای ۶ نفر؛ ۱۵/۵ درصد عضو خانوارهای ۷ نفر و بیشتر بوده‌اند.
- میانگین نمرات انسجام اجتماعی با انحراف معیار ۴/۰۵ برابر با ۱۵/۸۹؛ حد پایین نمرات ۵، حد بالای آن ۲۵ و دامنه تغییرات ۲۰ است. همچنین، میزان انسجام اجتماعی در میان ۱۹/۰۶ درصد در حد بالا، در بین ۶۶/۲۱ درصد در حد متوسط و در میان ۱۴/۷۳ درصد در حد پایینی برآورد شده است.
- میانگین نمرات تعلق اجتماعی با انحراف معیار ۷/۳۵ برابر با ۲۴/۶۷؛ حد پایین نمرات ۹، حد بالای آن ۴۵ و دامنه تغییرات ۳۶ است. همچنین، میزان تعلق اجتماعی در میان ۱۳/۷۵ درصد در حد بالا، در بین ۵۸/۹۴ درصد در حد متوسط و در میان ۲۷/۳۱ درصد در حد پایینی برآورد شده است.
- میانگین نمرات مشارکت اجتماعی با انحراف معیار ۶/۳۹ برابر با ۲۱/۰۷؛ حد پایین

نمرات ۸، حد بالای آن ۴۰ و دامنه تغییرات ۳۲ است. همچنین، میزان مشارکت اجتماعی در میان ۱۲/۰۶ درصد در حد بالا، در بین ۵۲/۱۴ درصد در حد متوسط و در میان ۳۵/۸۰ درصد در حد پایینی برآورد شده است.

- میانگین نمرات اعتماد اجتماعی با انحراف معیار ۳/۵۱ برابر با ۱۳/۹۷؛ حد پایین نمرات ۵، حد بالای آن ۲۵ و دامنه تغییرات ۲۰ است. همچنین، میزان اعتماد اجتماعی در میان ۱۳/۰۴ درصد در حد بالا، در بین ۶۲/۴۵ درصد در حد متوسط و در میان ۲۴/۵۱ درصد در حد پایینی برآورد شده است.

- میانگین نمرات سرمایه اجتماعی با انحراف معیار ۱۲/۴۵ برابر با ۲۱/۱۳؛ حد پایین نمرات ۱۵، حد بالای آن ۵۵ و دامنه تغییرات ۴۰ است. همچنین، میزان سرمایه اجتماعی در میان ۱۱/۶۵ درصد در حد بالا، در بین ۸۵/۰۵ درصد در حد متوسط و در میان ۳۰/۰۳ درصد در حد پایینی برآورد شده است.

- میانگین نمرات اقدام به خودکشی با انحراف معیار ۲۳/۲۴ برابر با ۷۰/۴۲؛ حد پایین نمرات ۱۵۵، حد بالای آن ۳۱ و دامنه تغییرات ۱۲۴ است. همچنین، میزان اقدام به خودکشی در میان ۳۸/۲۴ درصد در حد بالا، در بین ۵۵/۶۹ درصد در حد متوسط و در میان ۶/۰۸ درصد در حد پایینی برآورد شده است.

۲. استنباطی

بر این اساس نتایج نشان می‌دهد که

- بین سرمایه اجتماعی و اقدام به خودکشی رابطه معنی‌داری وجود داشته و ضریب آن برابر با ۰/۳۸۷- است. هرچه سرمایه اجتماعی بیشتر، احتمال اقدام به خودکشی نیز کاهش می‌یابد.

- بین انسجام اجتماعی و اقدام به خودکشی رابطه معنی‌داری وجود داشته و مقدار ضریب همبستگی برابر با ۰/۳۴۵- است. با افزایش انسجام اجتماعی، میزان اقدام به خودکشی نیز کاهش می‌یابد.

- بین مشارکت اجتماعی و اقدام به خودکشی رابطه معنی‌داری وجود داشته و مقدار ضریب همبستگی برابر با ۰/۱۲۴- است. هرچه شدت مشارکت اجتماعی شهروندان در

جامعه، محله و امور خانواده بیشتر شود، به همان نیز احتمال رفتار و خطر اقدام به خودکشی کاهش می‌یابد.

- بین اعتماد اجتماعی و اقدام به خودکشی رابطه معنی‌داری وجود داشته و مقدار ضریب همبستگی برابر با ۰/۳۰۲- است. هرچه اعتماد اجتماعی افزایش یابد، سطح اقدام به خودکشی نیز کاهش می‌یابد.

- بین تعلق اجتماعی و اقدام به خودکشی رابطه معنی‌داری وجود داشته و مقدار ضریب همبستگی برابر با ۰/۴۵۱- است. هرچه سطح تعلق اجتماعی افزایش، میزان اقدام به خودکشی نیز کاهش می‌یابد.

جدول شماره ۳: نتایج آزمون همبستگی متغیرهای مستقل با اقدام به خودکشی

متغیرهای مستقل	متغیر وابسته	ضریب پیرسون	سطح معناداری
انسجام اجتماعی	اقدام به خودکشی	-۰/۳۴۵	۰/۰۰۰
مشارکت اجتماعی		-۰/۱۲۴	۰/۰۰۰
اعتماد اجتماعی		-۰/۳۰۲	۰/۰۰۰
تعلق اجتماعی		-۰/۴۵۱	۰/۰۰۰
سرمایه اجتماعی (کلی)		-۰/۳۸۷	۰/۰۰۰

- رگرسیون چند متغیره پژوهش

نتایج نشان می‌دهد که مشارکت اجتماعی با بتای ۰/۱۹۲-، اعتماد اجتماعی با بتای ۰/۱۸۸-، انسجام اجتماعی با بتای ۰/۱۴۰- و تعلق اجتماعی با بتای ۰/۱۰۳- درصد از تغییرات اقدام به خودکشی را تبیین نماید و سرمایه اجتماعی (شاخص کلی)، توانسته ۰/۱۲۱- درصد از اقدام به خودکشی را پیش‌بینی کنند.

جدول شماره ۴: رگرسیون چندگانه پژوهش

متغیر مستقل	ضریب بتا	مقدار تی	مقدار f	سطح معنی‌داری
انسجام اجتماعی	-۰/۱۴۰	-۲/۲۱۴	۲۴۷/۸	۰/۰۰۰
مشارکت اجتماعی	-۰/۱۹۲	-۳/۵۶۷	۶۳۱/۱۱	۰/۰۰۰
اعتماد اجتماعی	-۰/۱۸۸	-۴/۷۰۱	۳۰۱/۹	۰/۰۰۰
تعلق اجتماعی	-۰/۱۰۳	-۵/۰۰۳	۱۱۳/۱۰	۰/۰۰۰

خلاصه مدل رگرسیونی پژوهش			
ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	ضریب همبستگی	سطح معنی‌داری
-۰/۱۳۹	-۰/۱۲۱	-۰/۲۰۱	۰/۰۰۰

بحث و نتیجه‌گیری

خودکشی عمل فردی و ولی رویدادی اجتماعی و جزئی از مسائل اجتماعی (سوای تفاوت فرهنگی و جغرافیایی) است. خودکشی به معنای پایان دادن به حیات فردی و نیستی از جهان روزمره هستی است، دلیل خودکشی، کاهش سرمایه اجتماعی (اعتماد، انسجام، مشارکت و تعلق) به هنگام مواجهه با فشارهای اجتماعی-اقتصادی (محرومیت، ناکامی و مسائل فردی-اجتماعی) است. جامعه وقتی تغییرات خود را تجربه می‌کند، ارزش‌های حاکم بر آن (سنت، آداب و رسوم، نظام کنترلی، آیین و مراسم‌های جمعی)، کارکرد خود را از دست می‌دهند و در صورت عدم هماهنگی و تطبیق با شرایط جدید؛ بی‌سازمانی اجتماعی و درنهایت مسائل اجتماعی (خودکشی) شکل می‌گیرد. دلیل بی‌سازمانی اجتماعی و ظهور خودکشی؛ مواجهه جامعه با الگوهای نوینی ارزشی - اجتماعی است، به مرور سرمایه اجتماعی که کارکردی اثربخش بر محافظت از جامعه در برابر رفتارهای پرخطر (خودکشی) داشت، از دست می‌دهد. جامعه به دلیل کاهش صمیمیت اجتماعی، همدلی جمعی، افزایش فاصله اجتماعی و کاهش تعلق اجتماعی به محیط و شبکه‌های جمعی سنتی، با مسئله خودکشی افراد خود مواجه می‌شود. این خودکشی، یک کنشی فردی؛ اما ریشه‌های جمعی در شهرستان ایلام دارد. نیز به دلیل کاهش سرمایه اجتماعی، اقدام به خودکشی افزایش یافته است. تحقیقات صورت گرفته در استان ایلام (۱۹ سند تحقیقی) از سال ۱۳۷۳-۱۳۹۹، خودکشی را یکی از مهم‌ترین مسئله استان ایلام دانسته و در سطح کلان بین پژوهشگران علوم اجتماعی، بر سر همین مسئله اجماع وجود دارد. با توجه افزایش خودکشی در استان ایلام، پژوهش حاضر بر آن شد تا نقش سرمایه اجتماعی را در تبیین اقدام به خودکشی ارزیابی کند. این تحقیق با نمونه آماری ۵۱۵ نفر به روش پیمایش به این نتیجه رسیده است که بین سرمایه اجتماعی و اقدام به خودکشی رابطه معکوس و معنی‌داری وجود داشته و ضریب بتای آن برابر با

۰/۱۲۱- است. هرچه شدت سرمایه اجتماعی افزایش، به همان میزان اقدام به خودکشی روند کاهشی را تجربه خواهد کرد. بر این اساس:

- با افزایش مشارکت اجتماعی در شهرستان ایلام، به دلیل قرار گرفتن در شبکه‌های جمعی، کاهش انزوا و احساس منزلت و ارزشمندی در ساختار گروهی، تمایل به اقدام به خودکشی کاهش می‌یابد. ضریب بتای مشارکت در تبیین اقدام به خودکشی برابر با ۰/۱۹۲- است.

- اعتماد اجتماعی؛ ایمان و باور به صداقت، راستی، امانت‌داری و رازداری؛ باعث حفظ شبکه‌های پیوندی و تقویت روابط بین اعضای شده و از احساس بیگانگی، انزوا و احساس آنومی فرد در برابر هنگام مواجهه با مشکلات و موانع شده و از اقدام به خودکشی جلوگیری می‌کند. مقداری بتای آن در رگرسیون برابر با ۰/۱۸۸- است.

- انسجام اجتماعی با افزایش شدت روابط، تعامل و توسعه سنت‌های جمعی؛ از فردگرایی افراطی، طرد شدن ممانعت کرده و با قرار دادن فرد در محیط‌های جمع صمیمی، رفتارهای پرخطری از جمله خودکشی را کاهش می‌دهد و مقدار بتای آن در مدل برابر با ۰/۱۴۰- است.

- با افزایش شدت تعلق اجتماعی فرد به محیط زندگی، خانواده، دوستان و گروه‌های مرجع؛ امنیت فکری و اخلاقی بهبود یافته و فرد به دلیل داشتن سرمایه اجتماعی- روانشناختی، خود را عضوی مهم و ارزشمند دانسته و کمتر به سمت افکار خودکشی در هنگام محرومیت و ناکامی و بحران‌های اجتماعی خواهد رفت. مقدار بتای آن در مدل برابر با ۰/۱۰۳- است.

بر این نتایج این پژوهش با یافته‌های تحقیقی در ۱. سطح بین‌المللی از جمله سهی (۲۰۲۲)، ماکزین و شاولتر (۲۰۲۲)، جانن و همکاران (۲۰۲۲)، چوی و همکاران (۲۰۲۲)، کریستوفر و همکاران (۲۰۲۲)، نامی و کرودا (۲۰۲۰) در سطح خرد و/امیل دورکیم در تقسیم‌کار اجتماعی (۱۳۹۲)، کیویستو (۱۳۹۰)، در سطح کلان و ۲. داخلی از جمله مطالعات موسوی و افضلی (۱۳۹۵)، بهادر (۱۴۰۰)، صالح‌آبادی (۱۴۰۰)، قادری

و نظری (۱۳۹۸)، احمدی و ابوترابی (۱۳۹۱) در سطح کلان و مطالعات حمزوی (۱۳۹۶)، شیردل و محمدی (۱۴۰۰) و نیازی و شفایی مقدم (۱۳۹۹) در سطح خرد همخوانی داشته و آن‌ها را تأیید می‌کند. در تمامی این پژوهش‌ها، سرمایه اجتماعی اثری کاهنده و پیشگیرانه بر اقدام به خودکشی داشته و نتایج پژوهش حاضر نیز معنی‌داری آن را با احتمال ۹۹ درصد اطمینان پذیرفته است. بر این اساس، استان ایلام، جامعه‌ای تغییر از ساحت سنتی (ایلی-خویشاوندی سنتی) به تجربه جهانی از تبار جدید است. جامعه‌ای جمع‌گرا با سرمایه اجتماعی محدودکننده بین گروهی که تعاون، همیاری، گذشت و حمایت از همدیگر پررنگ‌تر بوده و هویت گروهی و داشتن تعلق به همدیگر در کنار انسجام، اعتماد و مشارکت عمیق در مسائل همدیگر، جلوه‌گر بوده است، قالب گذشته خود را از دست داده و ارزش و هنجارهای فردی و متعارض با سرمایه اجتماعی قدیمی را کسب می‌کند. تغییرات اجتماعی-فرهنگی، تقسیم‌کار تخصصی، نیاز جامعه به نهادهای جدید و جستجوی منزلت اجتماعی-اقتصادی جدید (مصرف متظاهرانه) باعث مهاجرت از روستا به شهرها، افزایش فاصله اجتماعی، جابجایی مکانی ساکنان سنتی از همدیگر، قرار گرفتن در یک فضای مدرن همراه با گروه‌های ناهمگون است که رقابت، تلاش، کسب جایگاه اقتصادی-اجتماعی (فردگرایی) را بر اخلاق، دوستی، رفاقت، تعاون و افزایش رفت‌وآمد (جمع‌گرایی یا سرمایه اجتماعی)، ترجیح می‌دهند، هرچه جامعه این شرایط را بیشتر تجربه می‌کند، با کاهش سرمایه اجتماعی همراه است. در استان ایلام، رفته‌رفته محرومیت اجتماعی و ناکامی‌ها به دلیل بیکاری گسترده، عدم جذب افراد در سازمان و نهادهای خصوصی، فقدان فضای کسب‌وکار، شادکامی را نیز کاهش داده و همچنین افراد به دلیل نبود هویت شغلی-سازمانی تا حدی دچار ناکامی اجتماعی شده‌اند. جامعه باری از فشار اجتماعی-اقتصادی حل‌نشده را در بازه زمانی مختلف با خود حمل و تجمیع می‌کند، عدم پاسخ به نیازها، ناکامی‌ها و مشکلات اجتماعی، فرد را در معرض رفتارهای پرخطر مثل خودکشی قرار می‌دهد، در این شرایط، سرمایه اجتماعی نیز کارایی خود را از دست می‌دهد، زیرا جامعه دچار دگرگونی شده، افراد، گروه و خانواده چندان برای حل مشکلات اجتماعی، تعاون و همکاری ندارند، یا قوت و توان

حل نیازهای و موانع و ناکامی موجود را ندارند، چون مسئله پولی-مالی (اقتصادی) یکی از مهم‌ترین امر اثرگذار بر پاسخ به نیازهای روانی-اجتماعی فرد ناکام است، هرچه فرد بیشتر خود را در گردابی از مسائل اجتماعی و مشکلات تصور کند و نتواند در قالب سرمایه اجتماعی (بازگشت به گرو مرجع، خانواده، خویشاوند و غیره) آن را حل و رفع کند، اقدام به خودکشی می‌کند. بر این اساس مهم‌ترین پاسخ پژوهش به سیاست‌گذاری در راستای کاهش میزان خودکشی در استان ایلام عبارت است از:

۱. افزایش سرمایه اجتماعی جدید از طریق تشکیل اتحادیه صنفی (شغلی، بازاری، محلی و نهادی)

۲. کاهش انگ و برچسب خودکشی در فضای حاکم بر جامعه نسبت به خودکشی ایلامی‌ها؛

۳. کاهش محرومیت‌ها و ناکامی اجتماعی در سطح خانواده و فرد، از طریق اشتغال‌زایی پایدار، وام‌های بانکی با سود کم در مسیر ایجاد شغل و تقویت فضای کسب‌وکار؛

۴. افزایش کنترل اجتماعی خانواده بر اعضای خود و برقراری رابطه صمیمانه و دوستانه با آن‌ها به هنگام مشکلات فردی-اجتماعی

منابع

احمدی، حبیب و ابوترابی نارنجی، فاطمه. (۱۳۹۱). بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و میزان خودکشی در استان‌های کشور، فصلنامه راهبرد اجتماعی-فرهنگی، سال دوم، شماره ۱، صص ۶۳-۷۹.

اسماعیلی، رضا. (۱۳۸۵). سطح‌بندی سرمایه اجتماعی در شهرستان‌های استان اصفهان، فصلنامه رفاه اجتماعی، شماره ۲۳.

آستارکی، پیمان؛ کیخاونی، ستار؛ منصوریان، مرتضی؛ بشیری، سودابه؛ قربانی، مصطفی؛ رضاپور، عزیز؛ شفیعیان، زهرا؛ چرکزی، عبدالرحمن. (۱۳۹۳). بررسی مقایسه‌ای علل و شیوه‌های خودکشی منجر به مرگ ارجاعی به پزشکی قانونی در سال‌های ۸۸-۸۳،

- پزشکی قانونی ایران، سال چهارم، شماره نوزدهم، صص ۳۸۵-۳۹۲.
- آل سعدی ثانی، علیرضا. (۱۴۰۰). علل و ابعاد روان‌شناختی خودکشی نوجوانان، فصلنامه علمی حقوقی قانون یار، سال چهارم، شماره شانزدهم، صص ۴۹۵-۵۱۶.
- باستانی، علیرضا و رزمی، سیدمحمدجواد. (۱۳۹۳). رتبه‌بندی غیرمستقیم استان‌های ایران برحسب سرمایه اجتماعی، فصلنامه علمی-پژوهشی رفاه اجتماعی، سال چهاردهم، شماره پنجاه و پنج، صص ۲-۴۵.
- باقری، مهدیه؛ صدیق اورعی، غلامرضا؛ فرزانه، احمد و یوسفی، علی. (۱۴۰۱). تعامل اجتماعی همسایگی، مسأله‌ای شهری، فصلنامه علوم اجتماعی، سال دوازدهم، شماره چهل و دوم، صص ۱۴۳-۱۰۹.
- باقری‌بنجار، عبدالرضا و رحیمی، ماریا. (۱۳۹۱). بررسی رابطه میزان احساس تعلق اجتماعی شهروندان با میزان مشارکت اجتماعی. فرهنگی و سیاسی آنان. مطالعات جامعه‌شناختی شهری، سال دوم، شماره پنجم، صص ۱۴۳-۱۰۷.
- بخارایی، احمد و میرزایی، ابراهیم. (۱۳۹۴). فراتحلیل مطالعات خودکشی در استان ایلام. فرهنگ ایلام، فصلنامه فرهنگ ایلام، سال نهم، شماره چهل و ششم، صص ۱۱۵-۱۳۴.
- بهادر، فرشید. (۱۴۰۰). تحلیل جامعه‌شناختی رابطه بین سرمایه اجتماعی و خودکشی، رساله کارشناسی ارشد، رشته علوم اجتماعی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس.
- بیدل، پری‌ناز و محمودزاده، علی‌اکبر. (۱۳۹۱). بررسی میزان تعلق اجتماعی مردم به جامعه ایران و رابطه آن با اعتماد اجتماعی و فردگرایی، فصلنامه تحقیقات فرهنگی، سال پنجم، شماره دوم، صص ۳۱-۶۳.
- توسلی، غلام‌عباس و موسوی؛ مرضیه. (۱۳۸۴). مفهوم سرمایه در نظریات کلاسیک و جدید، نامه علوم اجتماعی، شماره ۲۶.
- جمشیدزاده، فرخ‌لقا؛ رفیعی، حسن؛ یاسمی، محمدتقی؛ رحیمی، سید علی سینا و اعظم، کمال. (۱۳۸۳). روند خودکشی و اقدام به خودکشی در استان ایلام ۱۳۷۳ تا ۱۳۸۰، مجله رفاه اجتماعی، سال سوم، شماره دوازدهم، صص ۱۹۸-۲۲۵.
- حمزوی، نجمه. (۱۳۹۶). بررسی جامعه‌شناختی خودکشی در شهرستان قشم بر اساس نظریه مبنایی جهت ارائه مدل پارادایمی، رساله کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرعباس.

حمیدی زاده، علی. (۱۳۹۷). واكوی افول سرمایه اجتماعی در ایران، فصلنامه مدیریت سرمایه اجتماعی، سال یکم، شماره پنجم، صص ۹۰-۱۰۹.

حیدری ساریان، وکیل. (۱۳۹۷). سرمایه اجتماعی به مثابه توسعه روستایی، تهران: نشر دانشگاه محقق اردبیلی

دورکیم، امیل. (۱۳۹۲). درباره تقسیم کار اجتماعی، ترجمه باقر پرهام، تهران: نشر مرکز دینی ترکمان، علی. (۱۳۸۵). تبیین افول سرمایه اجتماعی، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال ششم، شماره بیست و سوم، صص ۱۴۷-۱۷۲

رضاییان، محسن و شریفی، غلامرضا. (۱۳۸۵). خودسوزی مهم ترین روش خودکشی در استان ایلام، مجله روان پزشکی و روانشناسی بالینی، سال سوم، شماره دوازدهم، صص ۲۸۹-۲۹۰. رضاییان، محسن؛ شریفی، غلامرضا؛ فروتنی، محمدرضا و معظم، ناهید. (۱۳۸۹). شناخت برخی از عوامل خطر خودکشی و اقدام به خودکشی در استان ایلام و جهت عملکرد آن‌ها، نشریه تحقیقات نظام سلامت، سال یکم، شماره ششم، صص ۸۶-۹۴.

رضایی نسب، زهرا؛ شیخی، محمدتقی و جمیلی کهنه شهری، فاطمه. (۱۳۹۶). بررسی تجارب زیسته اقدام به خودکشی زنان شهر ایلام با رویکرد روشی نظریه مبنایی، جامعه‌شناسی ایران، سال هجدهم، شماره بیست و ششم، صص ۸۲-۱۰۷

روجک، کریس. (۱۳۹۵). نظریه فراغت، ترجمه عباس مخبر، تهران: نشر تیسرا. ریتزر، جورج. (۱۳۹۴). نظریه‌های جامعه‌شناسی در دوران معاصر، ترجمه محسن ثلاثی، تهران: انتشارات علمی.

زاهدی مازندرانی، محمد. (۱۳۹۰). توسعه و نابرابری، تهران: انتشارات مازیار. زرانی، فریبا و احمدی، زینب. (۱۴۰۰). خودکشی در فرهنگ ایرانی: یک مطالعه مروری نظام‌مند، رویش روانشناسی، سال دهم، شماره نهم، صص ۲۰۵ - ۲۱۶

سهرابی صمیره، شهلا؛ نوابخش، مهرداد و حضرتی صومعه، زهرا. (۱۴۰۱). بررسی عوامل مؤثر بر انسجام اجتماعی شهر اندیمشک، مطالعه موردی: شهروندان اندیمشک در سال ۱۳۹۸-۱۳۹۹، فصلنامه مطالعات جامعه‌شناختی شهری، سال دوازدهم، شماره چهل و دوم، صص ۱-۲۴.

شارع‌پور، محمود. (۱۳۸۰). فرسایش سرمایه اجتماعی و پیامدهای آن، نامه انجمن جامعه‌شناسی ایران، سال یکم، شماره سوم، صص ۱۱۲-۱۰۱

- شریف‌زادی، حجت‌اله و مرادی، علی. (۱۳۹۹). فراتحلیل عوامل اقتصادی - اجتماعی مرتبط با خودکشی، فرهنگ ایلام، سال دوم، شماره بیست و هفتم، صص ۲۳-۷۲.
- شیردل، الهام و محمدی، مریم. (۱۴۰۰). مطالعه کیفی شکل‌گیری احساس تعلق اجتماعی و تکرار جرم در مددجویان سابقه‌دار، مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران، سال دوم، شماره دهم، صص ۴۹۹-۵۲۸.
- صادقی‌جعفری، جواد؛ یزدخواستی، بهجت و اجتهادی، مصطفی. (۱۳۹۸). تحلیلی بر احساس تعلق مردم به جامعه در حال تغییر ایران و عوامل مؤثر بر آن، مورد مطالعه: شهر تهران، مجله جامعه‌شناسی ایران، سال یکم، شماره نوزدهم، صص ۳-۲۶.
- صالح‌آبادی، ابراهیم. (۱۴۰۰). سرمایه اجتماعی و خودکشی در استان‌های ایران، فصلنامه جامعه‌شناسی کاربردی، سال سی و دوم، شماره سوم، صص ۱۰۱-۱۳۴.
- صالحی، محمدنبی؛ بشلیده، کیوپرث؛ کاظم‌زاده، محمد؛ ناصری، مهوش. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان پردازش مجدد هولوگرافیک بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و تکانش‌گری زنان اقدام‌کننده به خودکشی شهر ایلام، مجله زن و جامعه، سال سوم، شماره یازدهم، صص ۱۷۱-۱۹۲.
- طالبان، محمدرضا و عسگری، احسان. (۱۴۰۰). تحلیل بولی از نرخ خودکشی در ایران، دو فصلنامه پژوهش‌های جامعه‌شناسی معاصر، سال دهم، شماره هجدهم، صص ۱۱۹-۱۴۵.
- عزیزپور، یسری؛ اسداللهی، خیرالله؛ سایه میری، کوروش و کیخاونی، ستار. (۱۳۹۶). بررسی نتایج و تنوع خودکشی‌های تهاجمی در یک دوره ۲۰ ساله در استان ایلام، مجله دانشکده پزشکی، سال هفتم، شماره هفتادوپنج، صص ۵۳۰-۵۳۷.
- عشایری، طاها و نمایان، فاطمه. (۱۳۹۸). هشت پرسش جامعه‌شناختی جامعه ایران، تهران: نشر جامعه‌شناسان.
- علیوردی‌نیا، اکبر؛ رضایی، احمد و پیرو، فریبرز. (۱۳۹۰). تحلیل جامعه‌شناختی گرایش دانشجویان به خودکشی، جامعه‌شناسی کاربردی، سال بیست و دوم، شماره چهل و چهارم، صص ۱-۱۸.
- غفاری، غلامرضا و نیازی، محسن. (۱۳۸۶). جامعه‌شناسی مشارکت، تهران: نشر نزدیک
- غفاری، غلامرضا. (۱۳۹۰). سرمایه اجتماعی و امنیت انتظامی، تهران: نشر جامعه‌شناسان
- فاین، بن. (۱۳۸۵). سرمایه اجتماعی و نظریه اجتماعی، ترجمه سید محمد کمال سروریان، تهران: پژوهشکده مطالعات راهبردی.

فیروزجاییان، علی اصغر و علی بابایی، یحیی. (۱۳۹۲). فرسایش سرمایه اجتماعی و قانون‌گریزی در شهر تهران، مجله جامعه‌شناسی ایران، سال یکم، شماره چهاردهم، صص ۱۲۸-۱۵۷. فیلد، جان. (۱۳۹۲). سرمایه اجتماعی، ترجمه غلامرضا غفاری و حسین رمضانی، تهران: انتشارات کویر.

قادرزاده، امید و پیری، کامیار. (۱۳۹۳). مطالعه پدیدارشناختی اقدام به خودکشی در شهر آبدانان ایلام، جامعه‌شناسی ایران، سال یکم، شماره پانزدهم، صص ۳-۲۹. قادری، صلاح‌الدین و نظری، حامد. (۱۳۹۸). تحلیل جامعه‌شناختی خودکشی در ایران، مسائل اجتماعی ایران، سال یکم، شماره دهم، صص ۱۹۵-۲۱۵.

قانع‌راد، محمدمین و حسینی، فریده. (۱۳۸۴). ارزش‌ها؛ شبکه روابط و مشارکت در سازمان‌های غیردولتی، مجله جامعه‌شناسی ایران، سال سوم، شماره ششم، صص ۹۳-۱۲۳. کارشناس، مجید. (۱۳۷۹). عدالت اجتماعی خودکشی در استان ایلام، فرهنگ ایلام، سال سوم، شماره هفتاد و چهارم، صص ۶۹-۸۱.

کیخاونی، ستار؛ چتری‌پور، فاطمه و صیدخانی نهال، علی. (۱۳۹۲). مقایسه افکار خودکشی و افسردگی در افراد اقدام‌کننده به خودکشی و سالم در استان ایلام، مجله علوم پزشکی ایلام، سال اول، شماره بیست و یکم، صص ۲۳-۳۱.

کیخاونی؛ ستار؛ چتری‌پور، فاطمه و صیدخانی نهادل، علی. (۱۳۹۲). مقایسه افکار خودکشی و افسردگی در افراد اقدام‌کننده به خودکشی و سالم در استان ایلام، نشریه دانشگاه علوم پزشکی ایلام، سال یکم، شماره بیست و یکم، صص ۴۷-۵۳.

کیخاوی، ستار. (۱۳۷۹). بررسی شیوع خودکشی موفق و ناموفق در استان ایلام، مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام. سال هشتم، شماره بیست و هشتم، صص ۷-۱۲. کیویستو، پیتر. (۱۳۹۰). اندیشه‌های بنیادی در جامعه‌شناسی، ترجمه منوچهر صبوری، تهران: نشر نی.

گیدنز، آنتونی. (۱۳۹۰). جامعه‌شناسی، ترجمه حسن چاوشیان، تهران: نی محمدی، فریدون. (۱۳۸۰). تحلیل آماری خودکشی در استان ایلام، فرهنگ ایلام، سال هفتم، شماره شصت و هشتم، صص ۱۰۱-۱۰۶.

متی، رستم؛ نیازی، محسن؛ توسنگ، محمدعلی و کسانی، عزیز. (۱۳۹۹). بررسی برخی عوامل اجتماعی مرتبط با رفتار خودکشی در استان ایلام، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام،

سال بیست و هشتم، شماره هفتاد، صص ۸۹-۹۹.

موسوی، سید یعقوب و افضل‌ی، معصومه. (۱۳۹۵). بررسی ارتباط بین سرمایه اجتماعی و الگوی خودکشی آنومیک در میان زنان اقدام کننده به خودکشی، پنجمین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی و علوم اجتماعی، تهران.

مهدوی، محمدصادق و رحمانی خلیلی، احسان. (۱۳۸۹). بررسی عوامل مؤثر بر سرمایه اجتماعی شهروندان تهرانی، مجله جامعه‌شناسی معاصر، سال دوم، شماره دوم، صص ۱۱۹-۱۴۳.
میرزایی، سیده‌نگار و علیزاده، نرگس شمس. (۱۳۹۲). بررسی شیوع افکار خودکشی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان، مجله علوم پزشکی کردستان، سال سوم، شماره هجدهم، صص ۱۸-۲۶.

نبوی، سیدحسین و مرادی‌نصاری، طاهره. (۱۳۹۷). تلاش برای به‌رسمیت شناخته‌شدن: تبیین فرهنگی کنش خودکشی در ایلام، تحقیقات فرهنگی ایران، سال چهل و سوم، شماره بیست و ششم، صص ۱۸۷-۲۱۲.

نصراللهی، زهرا؛ مکیان، نظام‌الدین و اسلامی، رضیه. (۱۳۹۴). سرمایه اجتماعی و مؤلفه‌های آن در اسلام، فصلنامه اقتصاد و بانکداری اسلامی، سال دوم، شماره سیزدهم، صص ۲۱-۳۸
نیازی، محسن و شفایی‌مقدم، الهام. (۱۳۹۹). تبیین مدل روانی-اجتماعی رفتار خودکشی سربازان با تأکید بر افسردگی و انسجام گروهی، فصلنامه روانشناسی نظامی، سال یازدهم، شماره چهل و سوم، صص ۱۷-۲۹.

وثوقی، منصور و میرزایی، حسین. (۱۳۸۷). فردگرایی: تأملی در ابعاد و شاخص‌ها، نامه علوم اجتماعی، سال شانزدهم، شماره سی و چهارم، صص ۱۴۲-۱۱۷.

همتی، ناصر و پناهی، لیللا. (۱۳۸۳). فراوانی افکار خودکشی در دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان آبدانان استان ایلام، تازه‌های علوم شناختی، سال بیست و یکم، شماره بیست و دوم، صص ۷۹-۸۶.

هنرور، محسن؛ پاسبان‌خمیری، رضا و طراوت، محدثه. (۱۳۹۵). ارزیابی مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی در شهر ایرانی از دریچه متون کهن ادبیات فارسی، باغ نظر، سال دوازدهم، شماره سی و سوم، صص ۴۱-۵۸.

الهی‌منش، محمدحسن و میرزانیان، علیرضا. (۱۳۹۶). تأثیر سرمایه اجتماعی دولت‌های جمهوری اسلامی ایران بر وندالیسم اجتماعی، فصلنامه سپهر سیاست، سال چهارم، شماره یازدهم، صص ۱۳۳-۱۶۱.

یاری‌کیا، عطاالله و وثیق، بهزاد. (۱۳۹۹). تبیین اصول و معیارهای طراحی مراکز پیشگیری از خودکشی با تأکید بر علت‌های خودکشی در مناطق پرخطر (نمونه موردی: ایلام، فرهنگ ایلام، سال یازدهم، شماره شصت و هفتم، ص ۷۷-۱۰۴).

یوسف‌زاده، حسین و لطفی مغانجوقی، رضا. (۱۳۹۸). شیوه مواجهه با مسائل اجتماعی، دو فصلنامه مطالعات فرهنگی اجتماعی حوزه، سال ششم، شماره سی و سوم، صص ۶-۲۷.

Choi, Minjae; Ki, Myung; Yip, Paul S.F. c; Park, Jungyoun; Song, Areum MSA; Lee, Weon Young, Paik, Jong-Woo; Lim, Jiseun (2022), Small but protective social capital against suicide ideation in poor communities, A community-based cross-sectional study MedicineSDC

Christopher Hodshire, Roghayeh, Khosravi & Lotfi, Shuresh (2022). Social Capital and Suicide: Social Workers' Obligation toward Contemporary Suicide Prevention, SOCIAL WORK FACULTY PUBLICATIONS

Han, S. (2022). The dynamic relationship between social capital and suicide rates. Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention. Advance online publication. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000861>

Janet C. Long, Colum Ruane, Louise A. Ellis, Rebecca Lake, Anneke Le Roux, Luke Testa, Fiona Shand, Michelle Torok & Yvonne Zurynski (2022), Networks to strengthen community social capital for suicide prevention in regional Australia: the LifeSpan suicide prevention initiative International Journal of Mental Health Systems volume 16, Article number: 10 (2022) Cite this article

Kozaka, Naomi & Kuroda, Yoshiki (2020), Association Between Community Social Capital and Suicide Mortality in Rural Areas of Japan: An Evaluation of Temporal Changes, Identifiers and Pagination: Volume: 13, First Page: 163 – 169, DOI: 10.2174/1874944502013010163

Kushner, Howard I, Claire E. Sterk, Am J (2005), The Limits of Social Capital: Durkheim, Suicide, and Social Cohesion, Public Health, 2005 July; 95(7): 1139–1143. doi: 10.2105/AJPH.2004.053314

Krishna, A. (2002). Enhancing political participation in democracies: What is the role of social capital? Comparative political studies, 35(4), 437-460

Muxin, Zhai Ruby & Showalter, P. Kishan Dean, (2022), Social capital and

suicidal behaviors: Evidence from the United States counties,
Journal of Behavioral and Experimental Economics Volume
98, June 2022, 101856.