

بررسی شیوه ها و انگیزه های خودکشی در گنبد کاووس طی سال های ۹۳-۹۲

علیرضا قربانی^۱، مهسا متعجب^۲^۱ هئیت علمی دانشگاه پیام نور، استادیار گروه علوم اجتماعی، نویسنده مسئول it_ghorbani@yahoo.com^۲ دانش آموخته کارشناسی علوم اجتماعی دانشگاه پیام نور مرکز گنبد کاووس، moteajjeb@yahoo.com

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی شیوه ها و انگیزه های خودکشی زنان در گنبد کاووس انجام یافته است. روش پژوهش توصیفی تحلیلی است. جامعه آماری شامل کسانی است که طی سال های ۹۳ و ۹۲ اقدام به خودکشی نمودند به تعداد ۱۶۰۰ نفر، از این تعداد متاسفانه ۳۰ نفر فوت نمودند. یافته های پژوهش نشان می دهند: شیوه های خودکشی در جامعه مورد بررسی شامل رگ زدن، حلق آویز کردن، سم خوردن، دارو خوردن، خودسوزی و استفاده از سایر روش بوده است. هم چنین در انگیزه های خودکشی عوامل ناموسی و اختلافات خانوادگی بیشترین انگیزه خودکشی افراد بوده است.

کلید واژه: شیوه ها، انگیزه ها، خودکشی، گنبد کاووس

مقدمه

خودکشی و اقدام به خودکشی یک مسئله مهم بهداشت عمومی و رفتاری ضد اجتماعی به شمار می رود. این پدیده افزون بر زبان های شخصی و خانوادگی یک زبان اجتماعی نیز شمرده می شود (قربانی و همکاران، ۱۳۸۷) طیف رفتار خودکشی دارای دامنه ای از فکر خودکشی، تهدید به خودکشی و اقدام به خودکشی تا خودکشی کامل است (محمدخانی، ۱۳۸۳) بنا به تعاریف، افکار خودکشی به افکار مربوط به آرزوی مردن، برنامه ریزی برای زمان و مکان و نحوه خودکشی و اثر آن بر دیگران اطلاق می شود.

خودکشی موفق^۱ نیز عبارت است از: گرفتن جان خویش به دست خویشتن. در صورتی که آسیب منجر به مرگ شود خودکشی موفق نامیده می شود و اگر منجر به مرگ نشود اقدام به خودکشی تلقی می گردد (کیوبندی، ۲۰۰۱)

بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی خودکشی سیزدهمین علت مرگ در جهان و، سومین علت منجر به مرگ در گروه سنی ۱۵ تا ۳۴ سال است (دالبرگ^۲، ۲۰۰۲، مان^۳، ۲۰۰۲) میزان خودکشی در ایران از بیشتر کشورهای دنیا به ویژه جوامع غربی پایین تر، اما در مقایسه با بیشتر کشورهای خاورمیانه بالاتر است

1 - Committed suicide

2 - Dahlberg

3 - Mann

(مرادی و همکاران، ۱۳۸۱: ۲۱). هم چنین میانگین سن خودکشی در ایران ۲۹ سال است که نسبت به کشورهای غربی بسیار پایین است (یاسمی و همکاران، ۱۳۷۲: ۱۸).

آمار خودکشی در میان زنان ایرانی نسبت به مردان رو به افزایش است. ایران سومین کشور جهان است که در آن آمار خودکشی زنان افزایش می یابد و در حال پیشی گرفتن از آمار خودکشی مردان است. به طوری که در مازندران سن متوسط خودکشی ۲۷ سال بوده و ۱۰۰ درصد آن را زنان تشکیل می دهند (احمدی و همکاران، ۱۳۸۵: ۲۴). در کرج سن متوسط خودکشی ۳۱/۵ سال می باشد که ۵۹ درصد آن را زنان و ۴۱ درصد را مردان تشکیل می دهند (موسوی و همکاران، ۱۳۸۴: ۳۱). در تبریز سن متوسط خودکشی ۳۸/۳ سال می باشد که ۵۲/۸ درصد آن را زنان و ۴۳/۵ درصد آن را مردان تشکیل می دهند

(اشکانی و همکاران، ۱۳۸۲: ۱۵). در قزوین سن متوسط خودکشی ۳۰ سال است که ۲۴ درصد آن را مردان و ۷۶ درصد آن را زنان تشکیل می دهند که ۷۷ درصد آنها سابقه افسردگی داشته اند (شیخ الاسلام، ۱۳۷۶: ۱۱). در همدان سن متوسط خودکشی ۲۵ سال می باشد که ۳۶ درصد آن را مردان و ۶۴ درصد را زنان تشکیل می دهند که ۸۳ درصد آنها سابقه افسردگی داشته اند (حیدری، ۱۳۷۸: ۱۶). در تهران نیز سن متوسط خودکشی ۳۰-۳۹ سال می باشد که ۳۲ درصد را مردان و ۶۸ درصد را زنان تشکیل می دهند (صولتی، ۱۳۷۹: ۱۲).

بر اساس تحقیقات انجام شده نسبت اقدام به خودکشی از ۱۰۰ تا ۳۰۰ در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر فرق می کند. در تمام کشورها اکثریت را زنان تشکیل می دهند که حدوداً ۵۰ درصد افراد زیر ۳۰ سال هستند. گروه سنی زنان ۱۵ تا ۱۹ سال دارای بالاترین نسبت اقدام به خودکشی بوده اند. از هر ۱۰۰ نفر این گروه سنی در طول سال، یک نفر اقدام خودکشی می کند. این در حالی است که مردان گروه سنی ۲۵ تا ۲۹ سال دارای بالاترین نسبت اقدام به خودکشی بوده اند و از هر ۲۰۰ نفر این گروه سنی یک نفر در طول سال اقدام به خودکشی می کند. تقریباً ۱ درصد از افراد اقدام کننده به خودکشی در طول سال بعدی اقدام به خودکشی موفق می کنند. (روی، ۲۰۰۰). استان گلستان در سال های اخیر در رتبه سوم خودکشی قرار گرفته و نوع پرخطر اقدام به خودکشی یعنی خود سوزی زنان در برخی از مناطق آن رواج