

بررسی ارتباط باورهای فرهنگی با خودکشی (مورد مطالعه: شهرستان‌های کوهدشت و پلدختر)

موسی عنبری^۱
اردشیر بهرامی^۲

۸۸/۱۰/۲۳
۸۸/۱۲/۲۲

تاریخ دریافت:
تاریخ پذیرش:

چکیده

در سه دهه گذشته پدیده خودکشی موجب مرگ برخی زنان و جوانان در استان‌های غربی کشور (ایلام، لرستان و کرمانشاه) شده است. طبق آمارها خودکشی یکی از مهمترین علل مرگ و میر در این استانها شناخته شده است. پژوهش حاضر تحلیلی بر شرایط رخداد خودکشی‌ها در جامعه روستایی استان لرستان (شهرستان‌های کوهدشت و پلدختر) طی سالهای ۱۳۸۳ تا ۱۳۸۵ است. هدف خاص مقاله، بررسی اثرات باورهای فرهنگی بر خودکشی در منطقه مورد مطالعه است. جامعه آماری تحقیق، ۱۲۶ مورد اقدام به خودکشی در مناطق روستایی و محدوده زمانی فوق انتخاب شده‌اند. در نمونه‌گیری با روش هدفمند با ۵۰ نفر از اعضای خانواده‌های قربانیان و ۳۰ نفر اقدام کننده به خودکشی، یعنی جمعاً ۸۰ نفر به عنوان نمونه آماری برای مصاحبه عمیق (گروهی و متمرکز) انتخاب شده‌اند. یافته‌های مقاله نشان می‌دهد، زنان و جوانان بیشترین قربانیان خودکشی بوده‌اند. باورهای فرهنگی مردم منطقه از جمله مذمومیت طلاق، نگرش نسبت به عشق قبل از ازدواج، انگ‌ها و برجسبهای اجتماعی، فهم جنسیتی از کار و نگرش مردانه به تربیت خانوادگی به طور مستقیم و با واسطه با خودکشی ارتباط دارند.

استدلال محوری مقاله اینست که خودکشی از انگ‌های اجتماعی، ارزشها و هنجارهای سنتی حاکم بر جامعه روستایی شامل ناموس پرستی، تعصب‌های فردی و باورهای مربوط به مذمومیت رابطه عشقی قبل از ازدواج تأثیر محسوس می‌پذیرد. الصاق برجسب‌های اجتماعی منفی بر افراد در فرایند روابط پیوسته اجتماعی عامل مؤثری برای گرایش افراد به خودکشی بوده است. تخطئه و تحریم روابط نسبتاً آزادتر مرتبط

۱- استادیار جامعه‌شناسی توسعه و عضو هیأت علمی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران.
۲- کارشناس ارشد توسعه روستایی (گرایش توسعه اجتماعی) دانشگاه تهران.

با امر ازدواج و خانواده بیش از عوامل دیگر با خودکشی افراد در منطقه مورد مطالعه ارتباط داشته است.

واژه های کلیدی:

خودکشی، باورهای فرهنگی خانواده گرایی، انگهای اجتماعی، کوهدشت و پلدختر.

Archive of SID



۱۲۳

بررسی ارتباط باورهای فرهنگی با
روشنی

مرگ ناشی از خودکشی در جهان معاصر در زمره مسائل پیچیده جهان بشری به حساب می آید. علیرغم نهمی این عمل در تمام ادیان و فرهنگ‌های مختلف جهان، اما هنوز شاهد رخ دادن آن هستیم. دین اسلام خودکشی را منع کرده است. در ایران که جامعه ای مسلمان است، علاوه بر دین، فرهنگ عمومی و عرف نیز این عمل زیان بار را به صراحت منع کرده‌اند. بدون تردید مهم ترین سرمایه وجودی انسان، جان (روح و روان) اوست که بنابر سفارش ادیان توحیدی بهترین نعمت الهی است. گاهی اوقات بشر برای حفظ حیات خود، با تمام توان به جنگ علیه هم نوع خود بر می خیزد. خونریزی ناشی از جنگ‌ها به قتل‌های با کشته‌های زیاد انجامیده است. انسان برای دفاع از تفکرات و اعتقاداتش در مقابل هم نوعش از هر ابزاری استفاده می کند. هدف اصلی او حفظ هستی خود در مقابل دیگری است. اما سؤال این است که چه مسائلی رخ داده که انسان خودخواه، تصمیم به محو هستی (جان) خود می گیرد؟ آیا اقدام به از بین بردن خود، برای رهایی است؟ یا با مرگ خود می خواهد دیگری را که عامل خودکشی اوست از بین ببرد؟ باورهای فرهنگ حاکم بر جامعه و باورهای شخص متحر چه سهمی در کشاندن وی به سمت این رفتار پر خطر دارد؟ ارزش‌ها و هنجارهای حاکم بر جامعه چه نقشی در بروز خودکشی دارند؟ نوع تعامل افراد خانواده و جامعه چه تأثیری در جهت دهی به سمت خودکشی افراد دارد؟ برای پاسخ به این پرسش‌ها، موضوع را در مناطق روستایی استان لرستان خاصه شهرستان‌های کوهدشت و پلدختر بررسی می کنیم.

لرستان منطقه ای کوهستانی است که در گذشته صعب العبور و دور از دسترس بوده است. به علت شرایط اقلیمی و منطقه ای، امکان نفوذ و کنترل بر آن دشوار بود. کوه‌های سر به فلک کشیده و جنگل‌های انبوه و راه‌های پر مخاطره موجب شده بود که امکان نفوذ به این منطقه کم تر شود (احمدی، ۱۳۸۳: ۷۶). نظام غالب اجتماعی - سیاسی لرستان، ارباب - رعیتی و تیول داری بوده است و مردم روستایی گاهی برای گذران زندگی به اعمال ضد اجتماعی نظیر غارت و دزدی متوسل شده‌اند. این مسائل موجب بروز نزاع و درگیری‌های طایفه ای، قومی و حتی خانوادگی می شده است. این شکل از خشونت‌ها برای جامعه مورد نظر کارکرد داشته و همگان آنرا طبیعی پنداشته‌اند. در شهرهای استان لرستان، هنوز هم روحیه قبیله گرایی، آداب و رسوم روستایی غلبه دارند.

اجرای اصلاحات ارضی در زمان پهلوی دوم و مهم تر از آن با وقوع انقلاب اسلامی نظام سیاسی، اجتماعی و فرهنگی روستاها را دستخوش تغییر و تحولات عدیده ای کرد. در دو دهه اخیر خدمات رسانی به مناطق محروم روستایی، جهشی به سوی توسعه و شهری شدن صورت گرفته است. نظام اجتماعی - فرهنگی روستاهای استان دستخوش تغییر شده است. اما هنوز برخی باورهای فرهنگی و سنت های نابارور قبیله ای وجود دارند که در افزایش برخی رفتارهای پرخطر از جمله قتل، خودکشی، اعتیاد مؤثر هستند.

آمارها وضعیت خودکشی در لرستان را در سال های اخیر بحرانی نشان داده اند. به گونه ای که به استناد آنها می توان خودکشی را «مسئله ای اجتماعی» در استان قلمداد کرد. در کشور، از سال ۱۳۶۱ تا پایان ۱۳۷۰ تعداد موارد خودکشی به طور نسبی افزایش ناگهانی و چشم گیری داشته است (محسنی تبریزی، ۱۳۷۳). این روند در سال های بعد نیز ادامه یافته است. بنابر اعلام سازمان بهزیستی، بالاترین میزان خودکشی در استان های ایلام، کرمانشاه، لرستان، همدان، روی داده است» (صدیق، ۱۳۸۱: ۱۱۸). در سال ۱۳۸۳ خودکشی موجب مرگ ۴۰۰ نفر (۲ درصد از کل جمعیت) و به عنوان چهارمین علت مهم مرگ و میر در استان لرستان شده است. ۱۰۰ نفر (۶/۱ درصد از کل جمعیت) نیز در اثر خشونت جان خود را از دست داده اند. میانگین سن آنها ۳۲/۳ سال بوده و این بیانگر جوان بودن قربانیان خودکشی است (نقوی و جعفری، ۱۳۸۶: ۳۵۴). در سال ۱۳۸۴، در شهرستان خرم آباد، ۸۴۳ زن خودسوزی کرده اند^۱. شهرهای خرم آباد، دلفان (نورآباد)، مهران، سرپل ذهاب، صحنه، هر سین، قصر شیرین به ترتیب بیشترین نرخ خودکشی را در سال ۱۳۸۳ داشته اند (نقوی و جعفری، ۱۳۸۶: ۳۵۴). طی سالهای ۱۳۸۳ تا ۱۳۸۵ در روستاهای شهرستان پل دختر و کوهدهشت ۱۲۶ نفر خودکشی کرده اند^۲. بروز پدیده خودکشی موجب افزایش احساس ناراحتی در خانواده ها شده است. در جامعه روستایی، جوانان و زنان، قربانیان اصلی خودکشی بوده اند. با توجه به اهمیت نقش باورهای فرهنگی روستائیان بر رفتار آنان، این مقاله را به بررسی اثرات باورهای خاص فرهنگی نظیر قوم گرایی، ناموس پرستی، باورهای مربوط به عشق و ازدواج، فهم جنسیتی از کار، تعریف های اجتماعی از یکدیگر بر خودکشی می پردازیم.

۱- مرکز اسناد پزشکی بیمارستان شهدای عشایر خرم آباد، تابستان ۱۳۸۵. اطلاعات مربوط به وضعیت اقدام به خودکشی در شهر خرم آباد.

۲- آمار استخراج شده توسط محقق، از مرکز اسناد پزشکی بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان پل دختر: تابستان ۱۳۸۵.

در این تحقیق باورهای فرهنگی در معنای عام مد نظر نیست. بلکه به باورهای حول رفتارهای خانوادگی و روابط اجتماعی اولیه محدود می‌شود. از آنجایی که باورها و ارزش‌های فرهنگی محدود به یک روستا یا حتی شهرستان مشخص نیستند و طیف گسترده‌ای از روستاها و حتی شهرها را در بر می‌گیرند. بنابراین بخشی از یافته‌ها و اطلاعات تحقیق به بخش زیادی از ساکنین منطقه حتی (در حد استان) باز می‌گردد.

مقاله به دنبال یافتن پاسخی برای پرسشهای زیر است.

- باورهای فرهنگی ساکنین منطقه در مورد عشق، ازدواج و انتخاب همسر چه تأثیری بر خودکشی داشته‌اند؟
- سطح قوم‌گرایی، خانواده‌گرایی، تعصب‌گرایی، حفظ حیثیت و آبروی خانواده چگونه و طی چه فرایندی با خودکشی ارتباط می‌یابند؟
- باورهای مردم منطقه در مورد تقسیم کار جنسی میان زنان و مردان چه تأثیری بر خودکشی گذاشته‌اند؟
- انگ‌های اجتماعی نشأت گرفته از روابط و برخوردهای مستمر اجتماعی چه تأثیری بر خودکشی داشته‌اند؟
- نظام تربیتی خانواده اعم از انضباطی یا سهل‌گیرانه چه ارتباطی با میزان خودکشی دارد؟

مبانی نظری: تبیین خودکشی

هر ساله حدود ۵ میلیون نفر در جهان خودکشی می‌کنند که از این عده ۵۰۰ هزار نفر جان خود را از دست می‌دهند. اقدام کنندگان اغلب، زنان، جوانان، ۴۴-۲۴ سال و از طبقات پایین اجتماعی - اقتصادی‌اند. در مقابل، کسانی که واقعاً خود را می‌کشند، اغلب مردان، مسن‌ترها (۶۶-۵۵ سال) و از طبقات بالاتر اجتماعی - اقتصادی‌اند (ابویلی و براندان، ۱۹۹۸؛ هندی، ۱۹۹۵؛ به نقل از صدیق، ۱۳۸۷: ۱۵۴). امیل دورکیم در بررسی خودکشی مهمترین علل مسأله را جامعه‌شناختی می‌داند. او بر این نظر است که فاصله فرد از جامعه یا خلاء اجتماعی پیرامون او عامل مهمی در این اقدام است. از نظر او خودکشی در بین مجردین بیشتر از متاهلین است و پیروان مذاهبی که مراسم مشترک زیاد دارند و بر پیوند

انسانها پیرامون عناصر جمعی مانند رهبران مذهبی تاکید می کنند، خودکشی کمتر است. دورکیم «خودکشی را به عنوان شاخصی جهت نشان دادن زوال و نقصان اخلاق، فقدان همبستگی و انسجام اجتماعی، کاهش پیوند و ارتباط مولد و معقولی بین فرد و جامعه و اختلال در کارکرد نرمال و مطلوب کنترل کننده های اجتماعی و تنظیم کننده های رفتاری مطرح می سازد» (محسنی تبریزی، ۱۳۷۳: ۱۲۰). خودکشی بیشتر یک پدیده شهری است تا روستایی، اما در مورد دگرکشی عکس این حالت است. مذهب کاتولیک گرایش به خودکشی را کاهش می دهد در حالی که در مذهب پروتستان این گرایش در حال افزایش است. برعکس در کشورهای کاتولیک رایج تر از ملل پروتستان مذهب است (دورکیم، ۱۳۷۸: ۴۳۴). او در باره خودکشی ناشی از ناهنجاری می گوید: گرچه بحرانهای صنعتی و مالی موجب افزایش خودکشی می شوند، ولی بحرانهای حاصل از رفاه نیز به افزایش خودکشی می انجامد؛ برای اینکه آنها نیز بحران هستند و موجب آشفتگی هایی در نظم امور اجتماعی می شوند. هر گسستی در تعادل، حتی اگر با رفاه بیشتری همراه باشد، که زندگی عمومی را حیاتبخش تر کند، افراد را به سمت مرگ ارادی می راند. هر بار که نظامات جدیدی در قالب های اجتماعی اتفاق افتد، چه وابسته به رشد ناگهانی یا به فاجعه منتظره باشد، در این شرایط انسان به راحتی خود را می کشد (دورکیم، ۱۳۷۸: ۲۹۰). در واقع، خیلی محتمل است که جمعیت ازدواج کرده به طور اصولی از روحیه اخلاقی بالایی نسبت به مجردها برخوردار باشد. به باور ما، این مزیت بیش از آنکه مدیون گزینش زناشویی باشد که البته اثراتش نیز قابل چشم پوشی نیست، بیشتر مربوط به اثر واقعی است که توسط خانواده بر هر یک از اعضایش اعمال می شود. شکی نیست که فرد هنگامی که منزوی و به خود رها شود، در مقایسه با زمانی که در هر لحظه انضباط مفید و مؤثر محیط خانوادگی را تحمل می کند، کمتر پایبندی به اخلاق دارد؛ از این رو در ارتباط با دگرکشی، اگر ازدواج در موقعیت بهتری از مجردها قرار ندارند، به این دلیل است که اثر اخلاقی که از آن برخوردارند می تواند آنها را از ارتکاب به هر جنایتی باز دارد و تحت تأثیر تشدید کننده ای که آنها را به سوی قتل سوق می دهد، خنثی سازد و این امر بایستی به زندگی خانوادگی مربوط باشد (دورکیم، ۱۳۷۸: ۴۳۶).

یکی از نظریه های مهم در جامعه شناسی که برای تبیین کجرفتاری های اجتماعی از آن

استفاده می شود نظریه برچسب زنی است. انگ زنی فرایندی است و تحلیل های آن بر واکنش های دیگران - کسانی که قدرت رفتار کسی و انگ زدن به او را دارند - نسبت به افراد یا کنش ها و ارزیابی منفی از آن متمرکز است (صدیق، ۱۳۸۷: ۵۷). این رویکرد، کج رفتاری را مفهومی ساخته جامعه می داند، یعنی گروهی در جامعه با تصویب قوانینی تخطی از آن کج رفتاری محسوب می شود، مفهوم کج رفتاری را می سازند. از این منظر، کج رفتاری، ویژگی رفتاری که انجام داده است. کج رفتار کسی است که این انگ (انگ کج رفتاری) به طور موفقیت آمیزی در مورد او به کار رفته است. کج رفتاری عملی است که دیگران آن را چنین تعریف کرده باشند (بکر، ۱۹۷۳: ۹؛ به نقل از صدیق ۱۳۸۷: ۵۷). نظریه انگ زنی کسانی را قادر به انگ زنی می داند که نماینده قانون، نظم و اخلاق رایج اند و به هر کس از قانون و اخلاق مزبور تخلف کند انگ کج رفتار می زنند. پلیس قضات، زندان بان، روان پزشکان، مسئولان بیمارستانهای روانی و سایر عوامل کنترل اجتماعی از چنین قدرتی بهره مندند. نمونه ای از انگ خوردگان هم معمولاً فقرا، مجرمان، بزهکاران جوان، معتادان به مواد مخدر، بیماران روانی و امثال آن هستند (شور؛ ۱۹۸۰؛ به نقل از صدیق ۱۳۸۷: ۵۷).

اروین گافمن از جامعه شناسانی است که کتاب داغ (۱۹۶۳) او را می توان در حوزه رویکرد انگ زنی معرفی کرد. گافمن علاقمند بود که شکاف میان آنچه که یک شخص واقعاً باید باشد، یعنی همان «هویت اجتماعی بالقوه»، و یک شخص واقعاً هست، «اجتماعی بالفعل»، را مورد بررسی قرار دهد. هر کسی که شکافی میان این دو هویتش دیده می شود، داغ خورده است. در این اثر، گافمن بر کنش متقابل نمایشی میان آدمهای داغ خورده و معمولی، تأکید می ورزد. ماهیت این کنش متقابل بستگی به آن دارد که کدامیک از دو نوع داغ بر پیشانی خورده باشد (ریترز، ۱۳۷۴: ۲۹۸). در جامعه مورد مطالعه قربانیان پدیده خودکشی اغلب از «داغ بی اعتباری» و «داغ احتمال بی اعتباری» رنج برده اند. آسیب های اجتماعی مانند نزاع و درگیری، اعتیاد، مسائل ناموسی، قتل خانوادگی، طلاق، و ناهنجاری های اجتماعی در خانواده های قربانیان سبب درد و رنج و ناراحتی روحی و روانی آنان شده است. افراد افسرده و منزوی در جامعه روستایی مورد مطالعه از انگ های اجتماعی «دیوانه و روانی» یا خانواده هایی که دارای نزاع و درگیری بوده اند، انگ های منفی از طرف مردم دریافت

کرده‌اند. انگ‌های اجتماعی نقش بسیار مؤثری در سوق دهی آنان به عمل خودکشی داشته‌اند.

فوکویاما (۱۳۸۵) معتقد است می‌توان میان خودکشی و سرمایه اجتماعی جامعه پیوندی متقابل برقرار کرد. افزایش نرخهای خودکشی می‌تواند نشان دهنده کاهش میزان سرمایه اجتماعی در جامعه مورد بررسی باشد (فوکویاما، ۱۳۸۵: ۲۹).

راشینگ^۱ (۱۹۷۵) در «رفتار انحرافی و فرایند اجتماعی» نشان می‌دهد که خودکشی یا اقدام به خودکشی، اغلب مسبوق به رفتارهای انحرافی مانند اعتیاد به الکل، استفاده از دارو و شکست اجتماعی است. برای شخصی که برچسب منحرف بر او زده می‌شود، احتمال مواجه شدن با عکس العمل‌های منفی و بدور از نزاکت دیگران بیشتر است. این امر هم احساس عزت نفس خود را کاهش می‌دهد و هم موجب تضعیف روابط اجتماعی با دیگران می‌شود و در نتیجه، موجب افزایش احتمال خودکشی می‌گردد (تایلر، ۱۳۷۶: ۵۳).

آنتونی گیدنز (۱۳۷۶) معتقد است خشونت در محیط‌های خانوادگی اساساً یک قلمرو مردانه است. می‌توانیم خشونت خانوادگی را تجاوز فیزیکی که توسط یک عضو خانواده علیه عضو یا اعضای دیگر صورت می‌گیرد، تعریف کنیم. در واقع خانه خطرناکترین مکان در جامعه امروزی است. از لحاظ آماری یک فرد در هر سنی و یا از هر جنسی به مراتب بیشتر احتمال دارد که در خانه در معرض حمله فیزیکی واقع گردد تا در خیابان در هنگام شب (گیدنز، ۱۳۷۶: ۴۴۹).

بطور کلی می‌توان ادعا کرد که پیوندهای اجتماعی که از طریق ازدواج، فرزندان، اشتغال، دوستی، مشارکت در امور مذهبی و اجتماعی، و سایر فعالیت‌های اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی شکل قوی تری می‌گیرند، نرخ خودکشی را کاهش می‌دهند، و هر وقت این گونه پیوندها رو به تضعیف نهند احتمال اقدام به خودکشی نیز افزایش می‌یابد (تیو، ۲۰۰۱؛ جیرارد، ۱۹۹۳؛ برولت و بارکی، ۱۹۸۳؛ گاو و هیوز، ۱۹۸۰؛ به نقل از صدیق، ۱۳۸۷: ۱۶۶).

در ایران تحقیقاتی که در مورد خودکشی صورت گرفته هر یک از زاویه‌ای خاص به بررسی ابعاد خودکشی پرداخته‌اند. مهمترین یافته‌های تحقیقات در ایران به قرار زیرند.

۱- خودکشی زنان بیشتر از مردان قابل مشاهده است. معمولاً استان‌های کرد و لر نشین



هستند که از نظر فرهنگی زن معمولاً از خود اختیاری ندارد و مردان زنان را تحت تملک خود می‌دانند و همچنین زنان باید عمدتاً کارهای خانه و حتی بعضی از کارهای مردان را نیز انجام دهند. در این استان‌ها چند زنی بیشتر از سایر استان‌هاست و شاید دلیلی بر عدم تحمل زندگی برای زنان باشد (محسنی تبریزی، ۱۳۷۹: ۱۲۴).

۲- اختلاف با همسر، اختلاف خانوادگی، مسائل عمیق خانوادگی مهمترین دلیل خودسوزی زنان عنوان شده‌اند (کلاتری و همکاران، ۱۳۷۶)

۳- زنان (۶۰ درصد) و مردان (۴۰ درصد) خودکشی کرده‌اند. مهمترین عوامل خودکشی عبارتند از ۸/۸۳٪ اختلاف خانوادگی، ۸/۷٪ ناراحتی روانی، ۱/۲٪ اعتیاد. ۳٪ خودکشی‌های موفق را زنان و ۲۷٪ مردان تشکیل می‌دهند (قربانی، ۱۳۷۸: ۴۵).

۴- جوانان بیشترین قربانیان خودکشی بوده‌اند؛ ۸/۵۸٪ اختلافات خانوادگی و ۱/۷۱٪ اعتیاد به مواد مخدر را در حد زیاد و خیلی زیاد به عنوان علت خودکشی مطرح کرده‌اند؛ ۳٪۶۳ مورد توهین، تحقیر و تمسخر قرار گرفتن را به عنوان مهمترین عامل را ابراز کرده‌اند؛ در جواب سوال چرا اقدام به خودسوزی کرده‌اید؟ ۲/۶۲٪ ضرب و شتم همسر و دیگران، ۳/۵۴٪ اختلاف با همسر، ۶/۴۷٪ اختلاف با خانواده خود، ۱۸٪ بیکاری، ۲/۱۴٪ اعتیاد همسر، ۴/۱۳٪ اختلاف با خانواده همسر، فحاشی و تهمت‌های ناروا و ۶/۱۲٪ شکست تحصیلی عنوان کرده‌اند (شمس خرم آبادی، ۱۳۷۴: ۱۲۸-۱۲۴).

۵- زنان نسبت به مردان بیشتر خودکشی کرده‌اند بطوری که ۵/۷۵٪ زن و ۵/۴۲٪ مرد بوده‌اند (درتاج، ۱۳۷۹: ۷۳). او استدلال می‌کند در استان‌های غربی کشور (ایلام، لرستان، کرمانشاه و خوزستان) بیشترین خودکشی صورت گرفته است. ویژگی‌های فرهنگی (خشونت‌ها و تحقیرهایی که نسبت به زنان اعمال می‌شود) عامل مشترک در اقدام به خودکشی زنان این فرهنگ‌ها بوده است (درتاج، ۱۳۷۹: ۷۳).

۶- رواج بیش از حد خشونت و پرخاشگری در جامعه در طول زمان منجر به شکل‌گیری فرهنگی خاص می‌شود، که خشونت و پرخاشگری را به عنوان تنها راه حل تضادها و مشکلات در سطح روابط بین فردی می‌داند. رواج فرهنگ خشونت در جامعه به بازتولید آن در حد بالایی کمک می‌کند و این منجر به افزایش تضاد و تنش در روابط بین آدمیان می‌شود. تداوم تنش و تضاد در روابط بین فردی باعث کاهش حس تفاهم و درک افراد می‌شود و این

امر باعث می شود که افراد به محض مواجه شدن با کوچکترین مشکلات در روابط خود با دیگران به خشونت و پرخاشگری متوسل شوند (بیات و همکاران، ۱۳۸۶: ۸۴).

برآیند تحقیقات نشان می دهد در جامعه مورد مطالعه اختلافات فرهنگی، توهین و تحقیر در روابط اجتماعی بویژه خشونت علیه زنان، گذشته از فقر اقتصادی ریشه در باورهای فرهنگی دارد. پژوهش های فوق، در مورد خودکشی قابل توجه اند، اما بخش اصلی تحلیل خودکشی در این مطالعات مسکوت باقی مانده است. در این مطالعات به نقش باورهای فرهنگی و انگ های اجتماعی که نقش مهمی در بروز پدیده خودکشی داشته اند توجهی نشده است. در این پژوهش تلاش می شود با اتکای بر مصاحبه های عمیق و مشاهدات گسترده نظام باورهای فرهنگی مردمی مورد بررسی قرار گیرد و رفتارهای برخاسته از این باورها تحلیل شوند.

روش شناسی

در این مقاله باورهای فرهنگی را به باورهای حول رفتارهای خانوادگی و روابط اجتماعی محدود می کنیم. از آنجایی باورها محدود به یک منطقه مشخص نیستند طیف وسیعی از مناطق و روستاها را در بر می گیرند. بنابراین یافته ها و اطلاعات تحقیق به بخش زیادی از ساکنین منطقه حتی (در حد استان) باز می گردند. اطلاعات تفصیلی (میدانی) موضوع از روستاهای شهرستان پلدختر و کوهدشت، جمع آوری شده است. در کنار بررسی موضوع اطلاعات آماری کلان تر در شهرستانهای همسایه نیز به داده ها و تحلیل اضافه شده اند. نحوه انتخاب افراد برای انجام مصاحبه، نوعی تمام شماری بوده یعنی به کلیه افراد و خانواده هایی که خودکشی در آنها رخ داده مراجعه شده است. اطلاعات نمونه تحقیق شامل سن، جنس، سطح تحصیلات، وضعیت تأهل، علت خودکشی، نوع و ابزار خودکشی، نتیجه خودکشی (موفق یا ناموفق)، از طریق جمع آوری اسناد طی سالهای ۱۳۸۳ تا ۱۳۸۵، مصاحبه با خانواده قربانیان جمع آوری شده است. در نمونه گیری، با روش هدفمند با ۵۰ نفر از اعضای خانواده های قربانیان و ۳۰ نفر از اقدام کنندگان به خودکشی که خودکشی ناموفق داشته اند، مصاحبه انجام شده است. با این نوع مصاحبه ها اطلاعات متنوعی جمع آوری شد که مصاحبه های بعدی صرفاً داده های تکراری در اختیار می گذاشتند به دلیل این اشباع، مصاحبه با دیگر



خانواده ها صورت نگرفته است. در این تحقیق مصاحبه گروهی با خانواده‌هایی که در آنها خودکشی رخ داده، انجام شده است. واحد تحلیل افراد خودکشی کرده و خانواده‌هایی که خودکشی در آنها رخ داده است. مصاحبه با اطرافیان قربانیان^۱ نیز به درک عمیق تر موضوع کمک کرده است^۲. تلاش شده است با استفاده از دست نوشته‌های قربانیان و اسناد رسمی و غیر رسمی موجود ابعاد بیشتری از مسئله شناخته شود. از آمار و اسناد رسمی موجود در بیمارستان‌ها، مراکز نیروی انتظامی شهرستانهای (خرم آباد، کوهدشت و پلدختر) و مراکز بهداشت روستایی منطقه، استفاده شده است. برای تحلیل باورهای فرهنگی مؤثر بر خودکشی منطقه به آشنایی محققان با منطقه و تجربه زیسته نیاز بوده است. از مصاحبه تفصیلی با خودکشی کردگان ناموفق، مشاهده مستقیم، مشاهده مشارکتی، اکتشافی و مصاحبه متمرکز با اعضای خانواده، دوستان و اقوام، استفاده شده است. در مجموع با ۸۰ نفر از اقدام کنندگان به خودکشی و خانواده‌های آنان مصاحبه عمیق انجام شده است.

یافته ها

الف) یافته های توصیفی

ذیلاً نظرات افراد مورد مطالعه و مشاهدات محققان در قالب نتایج توصیفی بیان می شود.

۱- اقدام به خودکشی در استان هر ساله موجب مرگ درصد زیادی از اقدام کنندگان می شود. در روستاهای شهرستان کوهدشت و پلدختر ۱۲۶ مورد اقدام به خودکشی طی سالهای ۱۳۸۳ تا ۱۳۸۵ رخ داده است. ۶۵ درصد اقدام کنندگان به خودکشی، جان خود را از دست داده و ۳۵ درصد دیگر نیز خودکشی ناموفق داشته‌اند. جدول ۲ توزیع فراوانی اقدام کننده به خودکشی در روستاهای شهرستان پلدختر و کوهدشت از تاریخ ۸۳/۶/۳۱ لغایت ۸۵/۴/۱ مراجعه کننده به بیمارستان امام خمینی شهرستان پلدختر را نشان می دهد.

۱- اعضای خانواده و دوستان افرادی که خودکشی موفق داشته‌اند.

۲- محققان با منطقه مورد مطالعه آشنایی کامل داشته و از پیشینه افراد مرتکب خودکشی و شرایط خانوادگی ایشان اطلاع نسبی داشته‌اند. این آشنایی، محققان را در جمع آوری نظرات تفصیلی افراد خودکشی کننده و نزدیکان ایشان یاری بسیار کرده است.

ردیف	نام محل سکونت	تعداد خودکشی	ردیف	نام محل سکونت	تعداد خودکشی
۱	شهرستان پلدختر	۴۰	۲۲	شهر رومشگان	۷
۲	روستای سراب حمام	۵	۲۳	زورانتل	۳
۳	ولیعصر	۴	۲۴	زبودار	۲
۴	هلوش	۴	۲۵	بادمک	۱
۵	چم مهر	۳	۲۶	بازوند	۷
۶	چاله	۱	۲۷	رومیانی	۲
۷	مازین	۳	۲۸	چغابیل	۴
۸	باغ	۱	۲۹	رشنو	۴
۹	جلوگیر	۱	۳۰	نقل علیوند	۳
۱۰	رودبه	۱	۳۱	پادروند	۳
۱۱	طاق هلك	۱	۳۲	ولیعصر رومشگان	۲
۱۲	برمک	۱	۳۳	پران پرویز	۲
۱۳	واشبان	۶	۳۴	عشایر کوچ نشین	۱
۱۴	اسلام آباد	۱	۳۵	تیمورآباد	۱
۱۵	بابازید	۱	۳۶	محکی	۱
۱۶	چلگه	۲	۳۷	چغاسیز سوری	۱
۱۷	مورانی	۳	۳۸	اسدآباد	۱
۱۸	دعوت مالگه	۱	۳۹	میدان بزرگ	۲
۱۹	وره زرد	۲	۴۰	خرسدر	۱
۲۰	یکان آباد	۲	۴۱	کوریلمک	۲
۲۱	دردیا	۱	۴۲	چم گردله	۱
جمع کل	-	-	-	۴۲ روستا و شهر	۱۲۶ نفر

۲- نوع و ابزار خودکشی: خودسوزی و مسمومیت های دارویی، از شایع ترین روش های خودکشی در استان شناخته شده اند. در منطقه (پلدختر و کوهدشت) مورد نظر ۳۶ درصد از شیوه خودسوزی استفاده کرده که مرگ ۷۰ درصد آنان را به دنبال داشته است. ۳۶ درصد نیز از روش مسمومیت با سموم استفاده نموده اند، فقط ۳۵ درصد آنان جان خود را از دست داده اند. ۱۵ درصد از روش مسمومیت دارویی که ۳۰ درصد جان خود را از دست داده اند. روش های حلق آویز ۵ درصد و اسلحه ۸ درصد به کار گرفته اند که بیشترین اقدام کنندگان مرگ خود را تجربه کرده اند. افراد از روشهای خودسوزی و مسمومیت ها برای اعتراض جلب توجه با هدف ترساندن اطرافیان استفاده می کنند اما در برخی موارد نتیجه ای خلاف انتظار بدست می آید و برخی از آنان احساس پشیمانی می کنند. از روشهای حلق آویز و اسلحه که قطعیت مرگ در استفاده از آن بیشتر است کمتر استفاده می شود.

۳- در استان جوانان نسبت به بزرگسالان بیشتر دست به خودکشی می زنند. در مناطق مورد مطالعه نیز جوانان بیشتر اقدام به خودکشی را داشته اند و میانگین سنی آنها ۲۴/۸ سال

بوده است. از این تعداد ۴۰ درصد در گروه سنی بین ۱۸ - ۱۲ سال (نوجوانان)، ۶۰ درصد در گروه سنی ۲۵ - ۱۹ سال (جوانان) قرار داشته‌اند. یعنی جوانان بیشترین قربانیان خودکشی هستند؛ به تدریج با افزایش سن از میزان خودکشی‌ها کاسته می‌شود. در بین سنین ۳۵ - ۲۶، ۱۰ درصد بین ۵۵ - ۳۶ سال، ۵ درصد، اقدام به خودکشی کرده‌اند و از سن بالای ۵۵ سال هیچ‌گونه خودکشی رخ نداده است.

۴- زنان و دختران در استان قربانیان اصلی خودکشی هستند. زنان نسبت به مردان بیشتر خودکشی می‌کنند. ۶۵ درصد اقدام کنندگان زن و ۳۵ درصد مرد بوده‌اند. متأهلان نسبت به مجردان بیشتر خودکشی می‌کنند (۴۵ درصد زنان متأهل، ۴۵ درصد مجرد و ۱۰ درصد دوره نامزدی (آشنایی) به سر برده‌اند و ۴۰ درصد مردان پسران جوان و مجرد بوده‌اند. ۱۸ درصد اقدام به خودکشی کرده دختران مجرد بوده‌اند. زنان متأهل نسبت به دختران مجرد بیشتر خودکشی کرده‌اند. زنان متأهل نسبت به دختران مجرد بیشتر مورد خشونت واقع شده‌اند. بیشترین دختران اقدام کننده به خودکشی مجرد و در دوره آشنایی برای ازدواج به سر برده‌اند.

۵- در منطقه مورد مطالعه قربانیان اصلی خودکشی معمولاً پسران و دختران جوان و زنانی هستند که به دلایل فرهنگی و اقتصادی ترک تحصیل نموده‌اند. در پژوهش حاضر نیز افرادی که از تحصیلات کمتری برخوردارند یا ترک تحصیل کرده‌اند، بیشتر خودکشی کرده‌اند. ۲۵ درصد بی‌سواد، ۱۰ درصد ابتدایی، ۴۰ درصد راهنمایی، ۱۵ درصد دبیرستان و ۱۰ درصد دیپلم و بالاتر در این مقاطع تحصیلی را گذرانده و یا ترک تحصیل نموده‌اند. از بین اقدام کنندگان به خودکشی، جمعاً ۷۵ درصد از اقدام کنندگان به خودکشی بی‌سوادند یا در مقاطع تحصیلی ابتدایی و راهنمایی ترک تحصیل کرده‌اند. اکثریت آنها زنان و دخترانی که معمولاً توسط والدین در گذشته به دلیل فرهنگ جامعه روستایی از ادامه تحصیل محروم شده‌اند. در روستاهای منطقه افراد زیادی در مقاطع لیسانس و بالاتر مشغول به تحصیل هستند. با توجه به یافته‌های فوق خودکشی در بین افرادی که دارای تحصیلات کمتری هستند فراوانی بیشتری دارد.

۶- تعریف خودکشی: خودکشی در مناطق مورد مطالعه عملی ضد ارزش، ضد اخلاقی (دینی) شناخته شده است. در برخی مناطق خاصه شهرهای دارنده بیشترین آمار خودکشی،

قباحت مسئله بیشتر است. بطوری که برخی از اطرفیان قربانیان از پاسخ دادن به سئوالات خودداری کرده و برخی دیگر موضوع را به «قسمت» یا تقدیر خداوندی نسبت داده و از دادن اطلاعات جزئی راجع به آن پرهیز می کردند.

۷- ارزش‌های فرهنگی منطقه: مردم منطقه بر این باورند خانواده و نزدیکان نقش مهمی در وقوع خودکشی داشته‌اند. گاهی اوقات در مصاحبه‌ها، افراد با پاسخ‌های کوتاه و سطحی سعی در تبرئه خود داشته و با ضعیف و ناتوان دانستن فرد متحر در مقابل مشکلات زندگی، علت نهایی خودکشی را به فرد قربانی نسبت داده‌اند. اگر محقق خود با موضوع مورد مطالعه زندگی کرده و معنی کنش‌های روزمره جامعه مورد نظر را دریابد و از همه مهم تر، باورها فرهنگی و اعتقادات آنان را پیرامون مسئله مورد نظر (خودکشی) آشنایی داشته باشد، تا حدی خواهد توانست بخش از فرایند رخ دادن خودکشی را تحلیل و تبیین نماید. همچنین معنا نمودن ضرب المثله‌ها، کنایه‌ها، باورهای فرهنگی روستائیان انگ‌های اجتماعی محقق را به شناخت بهتری از موضوع راهنمون می سازد.

فرهنگ رقابت، برتری طلبی بر دیگران توأم با پرخاشگری موجب شکل گیری فرهنگ قوم ستیزی و اختلاف بین اعضای خانواده شده است. مقایسه کردن خود با دیگران و احساس نابرابری و حقارت خود و خانواده نسبت دیگران موجب کشیده شدن فرد به سمت افسردگی و خودکشی شده است. گفته می شود برخی ساکنین روستاها تمایل دارند با متوسل شدن به زور و تحکم مسائل خود با دیگران را حل کنند. این گونه باور موجب شکل گیری خشونت و خودکشی می شود.

فرهنگ روابط اجتماعی مبنی بر احترام گذاشتن در جامعه مورد نظر یکی از مهم ترین ارزشها و هنجارهای زندگی شناخته شده است. اما روستائیان این باور و اعتقاد را برای اعضای خانواده خود و اقوام نزدیک نسبت به غریبه‌ها کمتر به کار می گیرند. فرهنگ مهمان نوازی روستاهای منطقه برای همه شناخته شده و زبازد عام و خاص بوده نشانگر باور عمومی «مهمان حبیب خداست» و «غریبه پرستی» منطقه است. آداب مهمان نوازی یکی از بزرگترین القاب و صفات مثبت ساکنین روستاهای منطقه قلمداد شده است. میزان دوست داشتن و احترام گذاشتن افراد به همدیگر را در منطقه مورد مطالعه می توان به حلقه‌های تو در تو تشبیه کرد که هر چه از حلقه درونی خانواده، اقوام نزدیک، اقوام دور، طایفه و

غریبه‌های شهری حرکت می‌کنیم به شدت و میزان آن افزوده شده و افراد نزدیک مثل اعضای خانواده از کمترین احترام‌ها برخوردار بوده‌اند. به همین دلیل در محیط خانواده و اقوام بیشترین توهین و تحقیرها و انگ‌زنی علیه افراد شکل گرفته است.

برخی از مردم به «بی برکت بودن خاک منطقه» و «عدم انباشت سرمایه و رزق و روزی کم»، حتی «نحس بودن محل زندگی» خود اعتقاد دارند. برخی خود را «بدبخت» دانسته‌اند. روستاهای منطقه معتقدند تقدیر بر این مبنا بوده است که آنان «شانس خوشبختی و سعادت» نداشته باشند. این گونه اعتقاد به آینده زندگی و به نظم دهنده هستی و پروردگار نقش مهمی در کنش‌های روزمره افراد، بدبینی نسبت به خود و حتی بی‌دینی و عدم اعتقاد به بخشندگی خدا شده است. به طوری بیشتر مصاحبه‌شوندگان بر مسئله اشاره کردند که داشتن اعتقادات مذهبی نقش مهمی در جلوگیری از ناامیدی، افسردگی و خودکشی داشته است.

«ناموس پرستی» یکی از مهمترین ارزش‌های روستائیان منطقه است. قباحث فساد اخلاقی از باورهای اکثر روستاها و شهرهای ایران است، اما روابط اجتماعی درهم تنیده روستاهای منطقه موجب شده حساسیت بیشتری پیدا کند. اگر فردی در خانواده فساد اخلاقی یا عرفی داشته باشد افراد خانواده در معرض ناراحتی‌های روحی - روانی و اختلافات شدید قرار گرفته و گاهی به خودکشی گرایش می‌یابند. گفته می‌شود به هنگام رخ دادن رفتار خلاف عرف و فرهنگ روستا، در نگاه اول زن مقصر اصلی شناخته شده، و بیشترین تنبیه و آزار روحی و جسمی تا طلاق برای آنان وجود خواهد داشت. مردان کمتر مورد مؤاخذه و بازخواست قرار خواهند گرفت. برخی مردان مسن روستا بر شیطان بودن جنس زن نسبت به مرد معتقدند. در خانواده‌هایی که هنوز فرهنگ حاکم بر روابط سنتی بوده و به ارزش‌ها و باورهای سنتی پایبندی داشته‌اند، تفکرات و باورهای مربوط به خودکشی بیشتر قابل مشاهده است. در این گونه خانواده‌ها، مجموعه‌ای از آسیب‌های اجتماعی همچون قتل‌های خانوادگی، خودکشی، نزاع و درگیری قوی و قبیله‌ای مشاهده شده است. باورها و ارزش‌های فرهنگی پیرامون ناموس پرستی در روستاهای منطقه موجب شده برخی از همسران نسبت به هم سوءظن و بدگمانی داشته و محدودیت‌های اجتماعی، مانند ترک تحصیل اجباری در دبیرستان و دانشگاه علیه دختران اعمال گردد؛ این قبیله محدودیت‌ها برای زنان پیامدهای زیانباری داشته است. برخی زنان به دلیل فشارهای روحی که توسط شوهرانشان اعمال شده

دست به خودسوزی زده‌اند. برخی دختران و زنان جوان از اینکه شوهران و مردان آنان را زیر نظر و کنترل دارند و تعقیب می‌کنند احساس زندانی بودن دارند و فکر می‌کنند که مورد بی‌اعتماد واقع شده‌اند در نتیجه برای رهایی از این وضعیت به خودسوزی متوسل می‌شود. باور به ناموس پرستی در ارتباط با حفظ ارزش‌های فرهنگی صورت می‌گیرد. پابندی سفت و سخت به این گونه باورها موجب شکل‌گیری تعصب و رفتارهای انعطاف‌ناپذیر مردان علیه زنان شده است. برخی رفتارهای خلاف عرف زشت و ناپسند تلقی شده و در صورت بروز آن جامعه فرد خاطی را طرد کرده و او مورد توهین و تحقیر قرار داده و فرد برای رهایی به خودکشی گرایش می‌یابد. در این فرهنگ اگر مرد نسبت به زن سوءظن و بدگمانی داشته باشد، زن، احساس بی‌حیثیتی برای رهایی از انگ‌های روستا خودکشی می‌کند^۱.

جوانان روستاهای منطقه برای عشق تقدس، احترام و ارزش قائل هستند. گاهی در صورت مخالفت والدین با انتخاب همسر، جوان برای اثبات صداقت در عشق خود به رفتارهای پرخطر همچون فرار از خانه با معشوقه یا رفتارهای شبه خودکشی می‌کند این گونه رفتارها در بین مردم از مذمومیت زیادی برخوردار است. در روستاهای منطقه مورد مطالعه برخی از این گونه موارد مشاهده شده است. والدین سنتی بر این باورند «که تجربه و دانش آنان در مورد انتخاب همسر و زندگی زناشویی فرزندان بسیار مفید و کارآمد واقع خواهد شد فرزندان جوان آنها تجربه کمی دارند و ناپخته‌اند. تنها راه زندگی آبرومندانه آن است که فرزندان با اعتقادات و باورهای والدین ازدواج و زندگی کنند»^۲.

ب) یافته‌های تحلیلی

بر حسب نظر مردم منطقه مهمترین عوامل موثر بر خودکشی به ترتیب اولویت به قرار زیرند.

- ۱- فقر اقتصادی خانواده،
- ۲- بیکاری و اعتیاد،
- ۳- اختلاف فرهنگی بین نسل قدیم و جدید،
- ۴- خشونت خانوادگی (توهین و تحقیر)،

۱- ر.ک. مجموعه مصاحبه‌های پژوهش.
۲- ر.ک. مجموعه مصاحبه‌های پژوهش.

- ۴- تحمیل در ازدواج دختران و مخالفت والدین در ازدواج پسر،
 ۵- اختلافات خانوادگی (زناشویی و اختلاف والدین با فرزندان)،
 ۶- طایفه گرایی، ناموس پرستی و حفظ آبرو و حیثیت خانواده،
 ۷- شکست عشقی، مشکلات روحی - روانی.

آنچه آشکار است در بین موارد بالا بعد از مسائل اقتصادی، دلیل خودکشی را باید حول نگرش به خانواده و روابط در آن جستجو کرد. به استناد نظرات فوق و فرهنگ غالب منطقه به تحلیل نقش مؤلفه‌ها و باورهای فرهنگی در مسئله خودکشی می پردازیم.

۱- خانواده گرایی و طایفه گرایی

علیرغم تغییرات گسترده در روستاهای منطقه مورد مطالعه هنوز فرهنگ حاکم بر زندگی اجتماعی، روحیه خانواده گرایی و قبیله گرایی است. فردیت در جامعه تعریف نشده و افراد در درون بافت اجتماعی خانواده، دودمان، طایفه و قوم هویت اجتماعی خود را می یابند و فردیت خود را در مقابل دیگری با گروه های فوق معرفی می کنند. وجود این انگاره موجب تسلط و احاطه باورها، اعتقادات جمعی و گروهی بر فرد شده و در نتیجه فرد روستایی از خود مختاری و استقلال کم در رفتارهای اجتماعی برخوردار است. فرهنگ قبیله گرایی و طایفه گرایی در کنش های اجتماعی و سیاسی افراد همچون برگزاری انتخابات، به وضوح قابل مشاهده است و حتی موجب شکل گیری اختلافات و نزاع های دسته جمعی بین اقوام و طایفه ها شده است. برخی ویژگی های فرهنگی اقوام و طایفه ها سبب افزایش روحیه خشونت و جنگ آوری شده است. به اعتقاد ساکنین روستاهای منطقه، برخی اقوام و دودمان ها دارای روحیه خشونت و جنگ آوری در بین مردم بوده اند. قوم محوری افراد گاهی به شکل گیری تضادها قومی و خانوادگی و افزایش اختلافات و تنفر درونی افراد و خانواده نسبت به همدیگر شده است. این روحیه موجب خودرأی بودن و بکارگیری رفتارهای تحکم آمیز، خشونت آمیز شده است. این گونه رفتارهای تحکم آمیز در ازدواج های تحمیلی به وضوح مشاهده شده است. قوم ستیزی (دشمنی با اقوام دیگر)، اطلاق القاب و صفت های منفی برای همدیگر بکار گرفته شده است. این القاب گاهی اوقات برای خانواده ها بکار گرفته شده است.

در برخی اقوام و دودمان‌های منطقه، خشونت و نزاع و درگیری قومی - قبیله‌ای، ترس، احساس ناامنی، ناامیدی و سرخوردگی از ادامه زندگی در روستا را برای جوانان و زنان بوجود آورده است. ناخشنودی‌های فوق جوانان و زنان را در جهت دهی به رفتار مهلک خودکشی کمک نموده است. گفته می‌شود ویژگی‌های فرهنگی همچون نبود عاطفه، دوستی و عشق در بین مردم و بروز رفتارهایی مثل نزاع، درگیری و قدرت طلبی پدران عامل خودکشی زنان و جوانان روستایی بوده است. در باور اکثر جوانانی که خانواده آنان دارای مشکلات اقتصادی (فقر و بیکاری) و مشکلات فرهنگی (اختلاف و درگیری) بوده است. عمل خودکشی تا حدی به عنوان رفتاری اعتراضی و رهایی بخش از وضعیت مشکلات موجود پذیرفته شده بود. در حال حاضر جمله رایج برای برخی افراد بعد از رخ دادن خودکشی اینست «خوش به حال او که با خودکشی خود را از همه مشکلات رها کرده است». این طرز تلقی نسبت به رفتارهای پرخطر مثل خودکشی، موجب تسهیل گرایش به افکار خودکشی شده است.

۲- تربیت اجتماعی خانواده (سخت‌گیری و سهل‌گیری)

در جامعه سنتی تنبیه به عنوان رایج‌ترین روش تربیتی (در خانواده و جامعه) شناخته شده بود. در خانواده، پرخاش، توهین و کتک زدن زن و فرزند به عنوان روش تربیتی پذیرفته شده بود. کسی علیه خشونت پدر اعتراض نمی‌کرد. پدر روستایی می‌توانست فرزند و زن خود را به خاطر نقض تابوهای فرهنگی (مسائل ناموسی) حتی به قتل برساند. این رفتار از نظر عرف روستا پذیرفته شده بود. اما در زندگی روستایی امروز، کمتر کسی می‌تواند نسبت به خشونت‌های خانوادگی بی‌توجه باشد و خواهان کاهش و نقض آن نباشد. در گذشته ارزش‌های سنتی روستا، بکارگیری رفتارهای تحکم‌آمیز و خشونت‌آمیز، برای تربیت ضروری می‌دانست. در نظام خانوادگی پدرسالاری، پدر، زنان و فرزندان را نه به عنوان عضو خانواده بلکه به عنوان مایملک و دارایی خود می‌دانست. در این نوع نظام خانوادگی تعلیم و تربیت فرزندان توأم با خشونت بوده است. به دلیل حفظ آبرو و حیثیت خانواده اعمال خشونت بر زن و فرزندان لازم و ضروری تلقی می‌شود. باور داشتن به برتری جنس مرد نسبت به زن، زنان را از نظر قدرت تصمیم‌گیری و انتخاب مسیر زندگی پایین‌تر از مردان

قرار داده است. وقتی رفتارهای خشونت آمیز در ملاء عام صورت گیرد بر شخصیت و حیثیت فرد لطمه وارد می کند. فرهنگ ناموس پرستی و تعصب شدید نسبت به خانواده، موجب انضباط در رفتار افراد می شود. باور داشتن به اینکه زنان و دختران مطیع، حرف شنو، به هنگام دعوا و درگیری باید سکوت کنند از باورهای عمومی پذیرفته در محیط خانواده های منطقه است. دختران به هنگام هر گونه درگیری و اختلاف در محیط خانواده، نباید صدای خود را بالا ببرند. در برخی موارد دختر نباید جلوی بزرگتر (پدر یا برادر) به حالت درازکش بخوابد. در باور عمومی مردم روستاهای منطقه این مطلب پذیرفته شده که زن باید مطیع تصمیمات شوهر باشد. این گونه تعامل با فرزندان موجب انباشت مشکلات روحی - روانی و گرایش به سمت عمل خودکشی شده است. ۷۲ درصد خانواده هایی که در آنها خودکشی رخ داده نوع رفتارهای متقابل آنها نسبت به همدیگر خشونت آمیز بوده است.

فرهنگ خشونت آمیز پدر و مادر در تربیت فرزندان خشونت را در فرزندان پرورش می دهد. در روابط اجتماعی مردم برخی اصطلاحات، ضرب المثلهای و کنایه ها که هنگام ناراحتی از همدیگر بکار گرفته می شود بیشترین حجم توهین ها و تحقیرها را در خود دارند. استفاده از ادبیات فحاشی در فرهنگ سنتی بیشترین فشار روحی و روانی را برای زنان و جوانان خودکشی کننده به دنبال داشته است. از نتایج گفتگوهای مختلف با افراد چنین نتیجه شده است که برخی از والدین در جلوی جمع به همدیگر یا به فرزندان خود توهین می کنند. فرزندان نیز در مقابل توهین ها به خشونت متوسل شده یا سر به تمرد و نافرمانی می زنند.

پایین بودن سطح تحمل پدر و ضعف اعصاب افراد باعث می شود فشارهای زیادی به جوانان وارد شود و در اثر توهین و تحقیرهای پدر، جوان به خودکشی گرایش پیدا می کند. روحیه انضباطی خشک و انعطاف ناپذیر برخی پدران موجب شکل گیری رفتارهای خشونت آمیز در خانواده افراد متحر شده است. اختلافات مداوم در خانواده به حیثیت و آبروی جوانان در بین اقوام و همسایه ها لطمه زده است. ۷۵ درصد قربانیان خودکشی به علت عدم تحمل اختلافات خانوادگی این چنینی به خودکشی دست زده اند. برخی مردان بر این باورند که «بکارگیری زور و سماجت در حل مشکلات» و «تعصب بر اعتقادات شخصی» در روابط اجتماعی خانواده و اجتماع اصرار و پافشاری دارند. باورهایی از این قبیل موجب بروز رفتارهای لجبازی و پرخاشگری شده است. کینه توزی ها و لجاجت های شخصی

نیز مولد برخی خودکشی‌ها بوده است. این موضوع در مسائل زناشویی و انتخاب همسر به خوبی قابل مشاهده است. ۴۵ درصد^۱ قربانیان به علت توهین افراد خانواده در بین آشنایان و دوستان اقدام به خودکشی کرده‌اند. یکی از مصاحبه‌شوندگان در مورد خودکشی زن ۳۵ ساله‌ای در شهرستان کوه‌دشت می‌گوید: «زن جوان به دلیل اختلافات زناشویی، لجاجت‌ها و کینه‌توزی‌های شوهر با خانواده‌اش اقدام به خودکشی کرده بود»^۲.

سهل‌گیری و انضباط‌شدید در تربیت فرزندان، هر دو نوع رفتار حاکم بر خانواده می‌تواند مولد اختلاف‌ها و خشونت‌ها و خودکشی شود. ضعف مدیریت و بی‌مسئولیتی پدر خانواده موجب شکل‌گیری هرج و مرج و بی‌نظمی و خشونت علیه هم‌دیگر می‌شود. در این گونه خانواده‌ها به دلیل مشاجره بین والدین، شخصیت فرزندان متزلزل بوده و در آینده اگر با مشکل مواجه شوند به خودکشی متوسل می‌شود. اگر در خانواده زمینه تربیتی انضباط‌شدیدی برقرار شود موجب شکل‌گیری محدودیت‌ها و محرومیت‌گروه‌های کم‌قدرت زنان و جوانان شده و از برخی حقوق اجتماعی محروم مانده و در صورت تداوم این گونه محدودیت‌ها به سمت خودکشی کشیده خواهند شد. بیشتر افراد مصاحبه‌شونده معتقدند سخت‌گیری بیش از حد خانواده‌ها نسبت به فرزندان و زنان و بی‌توجهی به برآورده کردن نیازهای آنان موجب بروز رفتارهای پرخطر مثل خودکشی شده است. استفاده از زور و اخلاق تحکم‌آمیز نسبت به تربیت و نگهداری زنان در آغاز زندگی موجب شکل‌گیری انواع خشونت‌های عاطفی، کلامی، جسمی و جنسی شده است. اخلاق تحکم‌آمیز بر خانواده موجب عدم درک مشکلات زن شده است. بر حسب تجربه زندگی افراد مورد مطالعه نزاع و درگیری خانواده‌ها موجب تشدید نگرانی جوانان و زنان شده و تداوم این خشونت‌ها موجب سوق دادن جوانان به خودکشی شده است. یکی از موارد اعمال رفتار انضباطی در تربیت فرزندان به مرحله ازدواج فرزندان و جدا شدن آنان از خانواده پدر مربوط می‌شود. والدین بر این باورند که «جوانان خام و بی‌تجربه‌اند و باید مطیع دانش و تجربه‌تعلیم والدین بوده و آنان را حتی بعد از ازدواج نباید رها کرد»^۳. این گونه باورها موجب شکل‌گیری دخالت والدین در زندگی زناشویی و مخالفت زوجین در این گونه دخالت‌ها شده است. یکی

۱- مصاحبه‌های اکتشافی: ر.ک. به مصاحبه با اقوام و خانواده‌های قربانیان خودکشی در سال ۱۳۸۵؛ کوه‌دشت و رومشگان.

۲- مصاحبه‌های اکتشافی: ر.ک. به مصاحبه با اقوام و خانواده‌های قربانیان خودکشی در سال ۱۳۸۵؛ روستای بن لار.

۳- مصاحبه‌های اکتشافی: ر.ک. به مصاحبه با پدران افراد خودکشی‌کننده؛ در سال ۱۳۸۵؛ بخش رومشگان.



از زمینه های شکل گیری خودکشی زنان جوان بعد از چند سال اقدام به زندگی مشترک دخالت های والدین بوده است.

برخی از باورهای مردان نسبت به رفتارهای زنان نقش مهمی در گرایش به خودکشی زنان دارد. باور به اینکه زن نسبت به مرد «ضعیف عقل» و «شیطان صفت» است، موجب می شود که مردان دیدگاه تربیتی و اصلاحی نسبت به اخلاق و رفتار زن داشته باشند. انضباط شدید نسبت به آنان و شکل گیری محدودیت ها و محرومیت های اجتماعی بیانگر خشونت علیه آنان است. این نوع تفکر ازدواج های تحمیلی در سنین پایین را بوجود می آورده است، یعنی ۶۵ درصد زنان خودکشی کرده، تحمیل در ازدواج را یکی از دلایل اصلی خودکشی عنوان کرده اند. ازدواج های تحمیلی در اثر اجبار انضباط شدید خانواده صورت می گیرد.

۳- تعریف جنسیتی کار و روابط اجتماعی

نوع معیشت مردم در پذیرش خشونت ها در محیط کار و خانه مؤثر است. معیشت اصلی منطقه مورد مطالعه کشاورزی و دامداری است. برای پیشرفت و انجام کارهای سنگین کشاورزی استفاده از نیروی جسمانی لازم است. اما اخیراً با استفاده از تکنولوژی در فعالیت های کشاورزی در روستا به تدریج از نقش نیروی کار انسان و حیوان کاسته شد. اما رفتارهای خشونت آمیز مردم سنتی که با کار آمیخته بوده هنوز تداوم دارد. ناهمگونی در تغییرات معیشتی (کشاورزی و دامداری) و فرهنگی - اجتماعی موجب تداوم خشونت در نسل های متوالی شده است. می توان گفت تغییرات تکنولوژیک به طور سریع، اما تغییرات فرهنگی به کندی صورت گرفته است. نسل دست پرورده فرهنگ جدید، تحمل رفتارها و باورهای سنتی خشونت آمیز پدر را نداشته و خواهان آزادی و خود مختاری در عمل و فکر است. این شرایط به تضاد بین این دو نسل انجامیده است. کار در جامعه روستایی یکی از معیارها و ارزش های شخصیتی افراد تلقی می شود. فرهنگ حاکم بر زندگی روستایی بیانگر ارزشمندی انجام کار و ضد ارزش بودن بیکاری و تنبلی است. کار به عنوان مؤلفه مهم کسب درآمد و تولید برای برآوردن نیازهای اصلی زندگی است. افرادی که توانایی و استعداد فعالیت های روزمره را دارند از طرف اطرافیان مورد تشویق واقع شده و اگر خواسته ای همچون ازدواج از خانواده داشته باشند، خانواده در برآورده کردن آن همکاری خواهد

نمود. جوانان پر کار و مولد ثروت در خانواده بسیار مورد احترام و تشویق قرار می گیرند. افرادی که فعالیت و درآمد کم دارند با انواع ضرب المثل های گزنده، توهین و تحقیر و انگ های اجتماعی از جانب خانواده و اطرافیان مواجه خواهد شد.

دو سوم خودکشی ها در شهرستان کوهدشت و پلدختر در فصول (بهار و تابستان) اتفاق افتاده است. در این فصول عملیات مربوط به برداشت محصول صورت می گیرد. فقر اقتصادی مردم این شهرستانها موجب شده فرصت کسب درآمد را با جدیت بیشتری تلاش کنند. در فصول گرم سال، پدر به عنوان مدیر خانواده جهت تسریع در انجام کار، فشارهای جسمی و روحی زیادی بر فرزندان و زنان وارد آورد. در برخی مناطق، نوجوانان ۱۲ تا ۱۸ ساله و زنان ۲۰ تا ۴۵ ساله به دلیل خشونت های ناشی از کار اقدام به خودکشی کرده اند^۱. گفته می شود این گروه از کودکان در اعتراض به نحوه برخورد نامناسب خانواده در هنگام کار خودکشی کرده اند. یکی از زنانی که خودکشی ناموفق داشته می گوید: من برای شوهرم کارهای زیادی انجام داده ام، اما هیچ پاداشی از جانب او دریافت نکرده ام. زمانی که مریض و افسرده شدم به من توجهی نمی کرد. این مسئله باعث رنج و آزار روحی من شده بود و به طوری نمی توانستم زندگی کنم در نتیجه اقدام به خودکشی کردم^۲.

از دیدگاه مردان روستایی، کار و فعالیت زنان به عنوان کار جدی تلقی نمی شود و تا حدی به دیده حقارت آنان اندیشیده می شود. این نگاه برگرفته از باور سنتی مردان در مورد پایین بودن جایگاه زنان نسبت به مردان از نظر قدرت بوده است. مادران روستایی در محیط درون خانواده به علت کار و فعالیت در رنج و عذاب بوده اند. عدم درک شوهر از نیازها و مشکلات روحی و عاطفی زنان عاملی است که زنان با احساس حقارت و خود کم بینی تنها راه نجات را در خودکشی دیده اند. در باور قاطبه پدران روستایی «عمل قتل ناشی از زورگویی و قدرت طلبی افراد است و ریشه در عدم عقلانیت در زندگی دارد، در حالی که رفتار خودکشی ریشه در تفکر و آگاهی فرد قربانی دارد و ناشی از اعتراض فرد به وضعیت محرومیت و فقر و زشتی بیکاری در روستاهای منطقه ما است. مهم ترین علت خودکشی، فقر و بیکاری جوانان است. در بین روستاهای منطقه برخی بر این باورند که جوان بیکار در بین مردم از ارزش و اعتبار زیادی برخوردار نیست و از طرف خانواده نیز مورد توهین

۱- مصاحبه های اکتشافی: ر.ک. مصاحبه های با جوانان روستاهای منطقه رومشگان.

۲- مصاحبه های اکتشافی: ر.ک. مصاحبه با زنان اقدام کننده به خودکشی در روستاهای منطقه زیودار و بن لار.

و تحقیر واقع شده در نتیجه این نوع برخورد مردم و خانواده، به سمت خودکشی کشیده خواهد شد.^۱

۴- انگ‌های اجتماعی

در فرهنگ عامیانه لرستان، مفهوم خاصی معادل عیب جویی از دیگران به نام Nam O Nasagh وجود دارد. این واژه معادل «نام و نقص» فارسی است اما در زبان عامیانه جای حروف جابجا شده و به معنی برچسب زنی است. همچنین به معنی به کار بردن نام نقص و عیب به افراد است. نام در اینجا به معنی برچسب نقص و عیب به افراد است. منظور از انگ اجتماعی، صفتی زشت و منفی در روابط اجتماعی افراد است که توسط برخی از افراد به دیگران، خانواده‌ها، گروه‌ها و مشاغل زده می‌شود. انگ‌های اجتماعی در روابط اجتماعی اثرات متفاوتی و گاهی اوقات مخربی دارند. برای مثال انگ دیوانه و روانی موجب انزوا و افسردگی فرد انگ خورده می‌شود.

در جامعه روستایی انگ‌های اجتماعی شکل دیگری دارند. انگ زنی برخی مواقع بر یک فرد، خانواده و گاهی اوقات بر اقوام و طایفه‌ها زده می‌شود. زدن انگ اجتماعی بر افراد، خانواده و گروه‌ها پیامدها و آثار زیانباری به دنبال داشته است. انگ‌های اجتماعی از قبیل «خانواده ناهنجار^۲»، «کمته ای^۳»، «شیره ای»، «خانواده لَچَر^۴» سبب افزایش اختلافات و خشونت‌ها در این گونه افراد و گروه‌ها و طرد شدن آنان در صحنه اجتماع گردیده است. در اجتماعات روستایی افراد پرخاشگر، بزهارکار به عنوان افراد ناهنجار شناخته شده و حتی افرادی که خودکشی ناموفق داشته‌اند بیشترین انگ‌های اجتماعی منفی به صورت «دیوانه» و «روانی» در بین مردم دریافت کرده‌اند. عمل خودکشی به عنوان کنشی اعتراضی علیه انگ‌های اجتماعی، باورها و ارزش‌هایی که این گونه انگ‌ها را مشروعیت می‌بخشند صورت گرفته است. خودکشی از منفورترین رفتارهای خلاف عرف و فرهنگ روستا شناخته شده است. افرادی که انگ‌های اجتماعی دریافت کرده‌اند، با رفتارهای خشونت آمیز و خودکشی خود

۱- مصاحبه‌های اکتشافی: مصاحبه با پدران قربانیان خودکشی در روستاهای منطقه زیودار و بن لار.

۲- منظور خانواده ای است که دارای برخی ویژگی‌ها از جمله وجود اختلاف و درگیری، دزدی، بزه کاری و ... در آن قابل مشاهده است.

۳- کمته ای کنایه از کمته امداد است.

۴- Lachar در فرهنگ منطقه به معنی لجبازی، دعوا و خشونت زیاد در خانواده است.

تلاش کرده‌اند تا با تصویر منفی ایجاد شده علیه خود مبارزه و اعتراض کنند.

در منطقه مورد مطالعه بین انگ زنی و خودکشی رابطه‌ای مستقیم وجود داشته است. ۶۵ درصد اقدام کنندگان به خودکشی در زندگی خود از جانب اطرافیان (خانواده و اقوام و فامیل) انگ‌های منفی زیادی به آنها زده شده است. بیشتر مصاحبه شوندگان بر این باورند در خانواده به میزانی که انگ‌های اجتماعی افزایش یابد اقدام به خودکشی نیز بیشتر رخ می‌دهد. فرهنگ منطقه عیب جوست. «نام و نقص» نوعی برچسب دهی بر اساس عیوب افراد است. در منطقه بسیاری از انگ‌ها ننگ هستند. هر برچسبی در روابط اجتماعی مورد توجه است. کسی که انگ می‌خورد به تدریج از جامعه فاصله می‌گیرد. هر بیماری و هر کاستی نوعی ناتوانی و ضعف فرد را نشان می‌دهد. در جامعه سنتی جسم خیلی مهم است. هر کسی نقص عضو داشته باشد به عنوان نقص در روابط اجتماعی است. برای مثال عینک زدن در جامعه روستایی چندان مرسوم نبوده است و افراد تلاش زیادی می‌کنند نقص عضو خود را پنهان کنند. باورهای فرهنگی حول محور خانواده و روابط اجتماعی برخی انگ‌های اجتماعی را تولید می‌کنند. البته هر انگی انسان نمی‌کشد. برخی مواقع انگهایی مانند «کچل»، «کور»، «گنده»، «لاغر و مُردنی»، «زن ذلیل»، یک شهرت و فامیلی جدید برای فرد است و فرد آن را می‌پذیرد. ولی برخی افراد در مقابل انگ‌هایی همچون «شیره‌ای»، «دست کج»، «یا دزد»، «حرامی»، و مسائل ناموسی مقاومت می‌کنند و این مقاومت ممکن است به خودکشی منجر شود.

یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد باورهای فرهنگی حول خانواده، دلیل اولیه و مقدماتی برخی از گرایش‌ها به سوی خودکشی است. انگ‌های اجتماعی زمینه‌ساز برخی تعاریف و روابط اجتماعی نامناسب و در نهایت برخی رفتارهای برخی رفتارهای پرخطر از جمله خودکشی می‌شود. در اینجا تلاش شده برخی از انگ‌های شناخته شده جامعه مورد مطالعه را در ارتباط با خودکشی بررسی نمایم.

انگ «فقیر - کم‌تایه ای» برای خانواده‌هایی که از امکانات مادی محروم مانده و در فقر شدید زندگی می‌کنند را می‌توان در باور روستائیان منطقه نسبت به این گروه طرد شده نسبت داد. فرزندان این خانواده‌ها دچار یأس و انزوا شده به این باور می‌رسند که فقیر و بدبخت

۱- انگ شیره‌ای به افراد معتاد زده می‌شود و بار منفی بسیار زیادی برای افراد دارد.
۲- کم‌تایه‌ای کنایه از کم‌تایه امداد است.

هستند. آنها معتقدند که بیماری، درد، مصیبت و مشکلات عظیم فقط برای آنان وجود دارد و برخی مواقع اصطلاح «ما از خدا نداریم» یعنی «تقدیر با ما یار نیست»، را نیز بکار می گیرند. از مهمترین پیامدها پذیرفتن تقدیر، ماندگاری در فقر، بدبختی است. پابندی به این گونه باورها موجب می شود افراد از فرایندهای توسعه اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی زندگی کناره گیرند. اغلب این گونه خانواده ها تحت پوشش حمایتی کمیته امداد امام خمینی (ره) بوده و همین وضعیت در تثبیت انگ اجتماعی فقیر و ماندگاری فقر در زندگی آنان بسیار مؤثر بوده است. انگ فقیر برای افراد که شناخت چهره به چهره از همدیگر دارند موجب کاهش «حیثیت و آبروی» اجتماعی زنان و فرزندان این گونه خانواده ها شده است. ۶۸ درصد پاسخگویان معتقدند «فقر زمینه اصلی آسیب های اجتماعی دزدی، اعتیاد، دعوا و درگیری، کج رفتاری است». در خانواده ای که آسیب های مذکور زمینه ای برای برچسب زنی است، بیشترین انگ های اجتماعی منفی را از مردم دریافت کرده اند. زنان و جوانان که سهمی ناچیز از قدرت دارند برای کسب هویت اجتماعی خود در مقابل انگ های منفی احساس ناپایداری و ناراحتی شدید دارند. در نتیجه در مقابل انگ ها به مقاومت خود ادامه داده و برخی مواقع شدت تخریب و تضعیف روحیه آنان به حدی است که به سمت خودکشی گرایش پیدا می کنند. در واقع پدر هر چه فقیرتر باشد احساس می کند و از طرف خانواده، اقوام و طایفه بیشتر طرد می شود؛ در این شرایط استفاده از خشونت برای او بیشتر مهیا می شود. فقر و بیکاری (۹۰ درصد) به عنوان مهمترین عامل مؤثر بر خودکشی در منطقه شناخته شده است. انواع توهین ها و تحقیرها ممکن است در حین انجام کار منجر به خودکشی نشود ولی ادامه این گونه رفتارهای خشونت آمیز در زمان های بعد فرد را مستعد خودکشی می کند. در مورد پسران نوجوان و جوان آنچه مشاهده گردید: پسر ۱۳ ساله بعد از مورد توهین و تحقیر واقع شدن از طرف یکی از اعضای خانواده اش، به خودسوزی متوسل می شود. او بعد از این اقدام می گوید: در جواب سؤال چرا خودسوزی کرده اید؟ می گوید: «به دلیل نام نقص (برچسب ها و عیب جویی ها) خواهرم خودکشی کرده ام»^۱. یکی از مهمترین انگ های اجتماعی که در محیط خانواده توان به فحش و ناسزاهای ناموسی^۲ اشاره کرد که

۱- پسر ۱۳ ساله تاریخ اقدام به خودکشی تیر ماه ۱۳۸۴.

۲- اصلاح محلی «نام نقص» به معنی برچسب ها و فحش های عیب جوینان در محیط خانواده و یا حتی بین اقوام نزدیک بکار گرفته می شود که فرد با شنیدن این گونه القاب و صفت های زشت در صدد انتقام از مقابل یا کشتن خود بر می آید.

توسط اعضای خانواده نسبت به همدیگر بکار برده می شود. این گونه القاب و صفات نقش مهمی در شکل گیری کنش های پرخاشگرانه می شود. بیشترین میزان خودکشی ها در منطقه پلدختر (۸۵ درصد) بعد از درگیریهای خشونت آمیز درون خانواده اتفاق افتاده اند. در این خانواده ها افراد در طول ماهها یا روزهای قبل از اقدام به خودکشی بارها از طرف والدین یا اطرافیان (در درون خانواده) انگ های اجتماعی دیگران را دریافت کرده اند.

به اعتقاد روستائیان منطقه «مذومیت طلاق» در روستاهای منطقه موجب شکل گیری خشونت پنهان^۱ در خانواده علیه زنان شده است. طلاق امری بسیار زشت تلقی می شود. زنان حاضرند خشونت خانواده را تحمل کنند ولی از شوهر طلاق نگیرند. زیرا بعد از طلاق مجبور به تحمل انگ های اجتماعی از جانب مردم خواهند شد. زن مطلقه، از شأن اجتماعی لازم برخوردار نیست. اگر خشونت های خانوادگی و فقر ادامه یابد زنان برای رهایی به خودکشی روی می آورند.

انگ های «مرد بطلال و زن ذلیل» در فرهنگ محلی مشاهده شده، موجب شده برخی مردان برای رهایی از این گونه انگ ها رفتار تحکم آمیزی در محیط خانواده علیه زن و فرزندان داشته باشند. زیرا مرد روستایی در صورت سهل گیری نسبت به زن از طرف اقوام و همسایه ها تحقیر شده و به عنوان یک مرد بی لیاقت شناخته خواهد شد. این تحقیر شدن ها سبب می شود که مرد تمام قدرت خود را در تصمیمات و کارهای خانواده اعمال کند و حتی به خشونت متوسل شود.

انگ های اجتماعی مرتبط با مسئله اعتیاد به مواد مخدر نقش مهمی در گرایش افراد به سمت خودکشی دارد. ع.خ. ۲۲ ساله می گوید خشونت های همیشگی و اعتیاد باعث شد که برادر ۱۴ ساله ام خودکشی کند. ف.م. زن ۲۵ ساله می گوید اعتیاد شوهر باعث خشونت های خانوادگی علیه زن متأهل شود. اعتیاد علاوه بر زیان اقتصادی فرد از بین رفتن حیثیت و اعتبار اجتماعی فرد معتاد و خانواده می شود. ۴۰ درصد زنانی که خودکشی کرده اند شوهران معتاد داشته و یکی از دلایل اصلی اقدام به خودکشی آنان اعتیاد شوهر عنوان شده است. اعتیاد یک مسأله ضد ارزش در بین مردم این منطقه تلقی می شود. در این میان زن بیشترین فشارها را تحمل می کند. ولی شوهر و فرزندان او را درک نمی کنند. اعضای خانواده به خاطر اعتیاد

۱- خشونت پنهان به معنی این است که خشونت در محیط خانواده وجود دارد اما اعضای خانواده به ویژه زنان سعی در پنهان نمودن آن از دید مردم دارند. زیرا وجود خشونت موجب آبرو ریزی و حیثیت خانواده شده است.

پدر مورد طعنه و سرزنش مردم با انگ «شیره‌ای» قرار می‌گیرند. حرمت ازدواج با فرزندان پدران معتاد، نوعی انزوا را در فرزندان می‌آفریند. در این گونه خانواده‌ها فرزندان نسبت به آینده ناامید شده و بتدریج به سمت خودکشی سوق داده می‌شوند. زنان ۲۲ و ۵۰ ساله در اعتراض به اعتیاد شوهرشان خودسوزی کردند. اقدام به خودسوزی زن به دلیل اعتیاد شوهران به این دلیل است که مسئله اعتیاد در جامعه روستایی یک رفتار ضد ارزش و منفی تلقی می‌شود. گفته می‌شود اعتیاد شوهر در خانواده موجب احساس حقارت و بی‌ارزشی خانواده و خدشه دار شدن حیثیت خانواده می‌شود.

انگ‌های «روانی - دیوانه» از جمله انگ‌های اجتماعی موجود در منطقه‌اند. در خانواده‌هایی که افراد انگ روانی را به فرد آسیب دیده زده‌اند خودکشی بیشتری رخ داده است. انگشت نما شدن افراد دارای ناراحتی روحی - روانی یا جسمی در بین مردم و دوری‌گزینی از آنها، نمونه عینی پیامد انگ زنی است. اغلب افراد دارای مشکلات روحی و افسردگی به دور از انظار مردم به روان پزشک مراجعه می‌کنند و در صورت بستری شدن در تیمارستان انگ روانی و دیوانه به آنها زده می‌شود. این گونه انگ‌ها برخی مواقع به افراد پرخاشگر زده می‌شود. افراد را از روابط اجتماعی در محیط زندگی محروم کرده و فرد احساس دشمنی و تخاصم نسبت به جامعه خود دارد. افراد انگ خورده برای مقابله و مقاومت در برابر این گونه انگ‌ها برخی مواقع به رفتارهای پرخاشگرانه و پرخطر متوسل شده و آمادگی بیشتری برای اقدام به خودکشی دارند. بیش از ۶۳ درصد افرادی که خودکشی کرده‌اند در طی سال‌های پایانی زندگی خود برخی از انگ‌های اجتماعی را در درون و بیرون خانواده دریافت کرده‌اند. در واقع انگ اجتماعی می‌تواند آثار زیانباری برای خانواده و فرد انگ خورده داشته باشد و مهمترین آن شکل‌گیری تفکرات و عمل خودکشی است. همچنین بیانگر رفتار اعتراضی انگ خورده‌گان نسبت به انگ زندگان است.

انگ «خانواده بی آبرو و بی بند و بار»: بیشتر کنش‌های «خانواده انضباطی» حول محور «حفظ آبرو و حیثیت خانواده» شکل گرفته است. اختلافات خانوادگی موجب لطمه بر «آبرو و حیثیت» خانواده، احساس بی‌ارزش بودن افراد نسبت به دیگران شده و در نهایت احساس بی‌قدرتی و خودکشی می‌گردد. مردم روستاهای منطقه برای خانواده‌هایی که اختلاف مداوم دارند احترام زیادی قائل نیستند و به عنوان خانواده‌های بی‌بند و بار شناخته می‌شوند.

جوانانسی که در فرهنگ جدید به دنبال هویت خود هستند در این گونه خانواده ها دچار مشکل شده و به خودکشی می اندیشند. ک.ع جوان ۲۴ ساله و س.ر. جوان ۲۳ ساله، ساکن روستای زیودار می گویند: ما در اعتراض به درگیری و اختلاف همیشگی افراد خانواده اقدام به خودکشی کردیم (مصاحبه: تابستان ۱۳۸۵، روستای زیودار). گفته می شود یکی از مهمترین باورهای فرهنگی زندگی روستایی «حفظ آبروی خود و خانواده» است.

انگ اجتماعی «بزهکار و حرام» برای مردان و جوانان که حریم اخلاقی و عرفی روستا را رعایت نکنند و اقدام به روابط نامشروع در محیط شهر یا روستا نمایند بکار می رود. بیشترین محدودیت ها و محرومیت ها در خانواده علیه افراد برای جلوگیری از انحراف به این قبیل مسائل بوده است و بیشترین خشونت ها حول این مفهوم شکل می گیرد. نوشیر بهرامی ۳۵ ساله لیسانس از روستای زیودار معتقد است: فرهنگ جامعه روستایی ما بر پایه اعتقادات معنوی و سنتی و عرفی شکل گرفته است. اگر در خانواده و شخصی دچار خطا یا لغزش شود، به خاطر ترس از آبرو و سرنوشت بدی که گریانش خواهد گرفت، مانند بی ارزشی، انگشت نما شدن از طرف مردم، خودکشی می کند. ج.م. ۳۹ ساله، ساکن روستای افرینه با اشاره به زن جوانی که در اعتراض به محدودیت های شوهرش به روابط اجتماعی او با اقوام و همسایگان خودسوزی کرده بود می گوید: «این مرد به دلیل سوءظن و بدگمانی علیه زن خود، به او احترام نمی گذاشت، او را مسخره و تحقیر می کرد، و زندگی را بر او حرام کرده بود. در نتیجه زن خودسوزی کرد».

۵- روابط خانوادگی و ازدواج

در گذشته جوانان به هنگام انتخاب همسر و ادامه مسیر زندگی امر بزرگان خانواده را مرجع می پنداشتند. پدر روستایی خود را صاحب قدرت در تمامی ابعاد زندگی خانواده و رفتارهای زن و فرزندان می دانست. عاملی که قدرت پدر را مشروعیت می بخشد پایداری و تداوم ارزشها و آداب و رسوم سنتی روستا است. وجود ارزشهایی همچون، احترام به بزرگتران بویژه پدر، مطیع تصمیم خانواده بودن در بیشتر امور زندگی، این مسأله نشان از بی قدرتی و ضعف زنان و جوانان در مقابل قدرت پدران در زندگی است. جوان روستایی در مقابل اجتماع، احساس بی قدرتی می کند و توانایی ایجاد تغییر ارزشهای سنتی مغایر با ارزشهای خود را ندارد. جوانان

در اعتراض به محدودیت های ناشی از ارزشها و آداب و رسوم سنتی دست و پاگیر روستا خودکشی کرده‌اند. ۵۰ درصد پسران جوانی که خودکشی کرده‌اند یکی از مهمترین عامل خودکشی آنها مسئله ازدواج و انتخاب همسر ذکر شده است. جوانان به هنگام ازدواج با معیارها و سلیقه خود همسر مورد علاقه خود انتخاب می‌کنند؛ ولی والدین با انتخاب آنها مخالفت می‌کنند؛ زیرا به نظر والدین انتخاب فرزند آنها اشتباه است. جوانان پسر بیشتر برای مسئله عشق و ازدواج خودکشی می‌کنند. تعداد زیادی از مصاحبه شوندگان متعقدند ازدواج تحمیلی دختران با سنین کم در مراحل بعدی زندگی زمینه را برای مشکلات روحی و افسردگی به دنبال آن خودکشی فراهم می‌نماید. مذمومیت طلاق در جامعه روستایی موجب تحمل خشونت پنهان در درون خانواده توسط زنان می‌شود. هنگامی آستانه تحمل خشونت به نهایت خود برسد، زنان برای رهایی به خودکشی متوسل می‌شوند. بیشتر ساکنین روستاهای منطقه به این مطلب معتقدند رابطه عاشقانه بین افراد قبل از ازدواج، قباح و مذمومیت دارد و موجب از دست رفتن اعتبار اجتماعی خانواده می‌شود. در فرهنگ روستاهای منطقه به دلیل پیوند عشق با مسائل ناموسی به عنوان یک رفتار ضد ارزش ضد هنجار تلقی شده است. برخی مردان سنتی روستاهای منطقه بر این باورند که در روابط نامشروع زن گناهکار اصلی است. چون شیطان ماجراست. این باور موجب ایجاد محدودیت های اجتماعی زیادی درون و بیرون خانه برای آنان شده است. برخی از این گونه محدودیت ها، در مخالفت پدر برای ادامه تحصیل دختران در دانشگاه، مسافرت به شهرها و ارتباطات اجتماعی قابل مشاهده است. برخی از دختران جوان به دلیل محرومیت از حقوق اجتماعی اقدام به رفتارهای شبه خودکشی اقدام کرده‌اند.

بحث و نتیجه گیری

آمارهای غیر رسمی نرخ خودکشی را بیشتر از آمارهای ثبت شده رسمی نشان می‌دهد. در سال ۱۳۸۵ معاونت بهداشت و درمان استان لرستان میزان مراجعه کنندگان ناشی از مسمومیت هایی دارویی (اقدام به خودکشی)، مسمومیت با سموم و اقدام به خودسوزی به بیمارستانهای شهدای عشایر و تأمین اجتماعی و خرم آباد را ۳۰۰۰ مورد در سال، معرفی می‌کند.^۱ این گونه آمارها وضعیت بحرانی خودکشی استان لرستان را نشان می‌دهد. در

۱- مصاحبه های اکتشافی: مصاحبه با دکتر د. م. معاون درمان و بهداشت استان لرستان خرداد ۱۳۸۵.

فرهنگ ایرانی - اسلامی، خودکشی امری ناپسند تلقی می شود. فرار از انگ و سرزنش دیگران باعث پنهان کردن خودکشی توسط خانواده، نزدیکان بازماندگان خودکشی کردگان می شود در نتیجه در آمارها و اطلاعات ابهام ایجاد می شود. آمارهای نیروی انتظامی، وزارت کشور، پزشکی قانونی، وزارت بهداشت، سازمان بهزیستی و سایر دستگاههای مسئول همخوانی نداشته، گاه تفاوت‌های بسیار دارد (صدیق، ۱۳۷۸: ۱۵۶).

یافته های تحقیق در مورد باورهای فرهنگی روستاهای منطقه نشان داد طلاق در جامعه روستایی دارای مذمومیت بوده و زن جوان مجبور به تحمل خشونت و خشونت پنهان شکل گرفته است. تداوم خشونت پنهان موجب شکل گیری تفکرات و رفتارهای شبه خودکشی و خودکشی بوده است. در جامعه جدید روستایی قداست خانواده که در تصمیمات آن نهفته بود در حال شکسته شدن است. دیگر کمتر نوجوان و جوانی روستایی وجود دارد که بدون اختلاف و کشمکش های خانوادگی نظر والدین را بپذیرد. در جامعه سنتی روستایی اگر زن نقش خود را به خوبی نمی توانست ایفا کند شوهرش او را جلوی چشم برادرش و حتی پدرش به چوب می بست و کسی نمی توانست در مقابل این ظلم خانوادگی و توهین و تحقیر که - فرهنگ حاکم بر جامعه روستایی مجاز می دانست - مخافت کند. اما امروزه در جامعه جدید روستایی که سطح فرهنگ عمومی و آگاهی افزایش یافته اگر زنی توسط شوهرش مورد مورد خشونت واقع شود فرهنگ عمومی روستا او را مورد سرزنش قرار می دهد و پسر جوان مادر خود را مورد حمایت قرار می دهد و حتی ممکن است پدر را مورد آزار و آسیب جسمی و روحی قرار دهد. در باورهای سنتی مردان روستاهای منطقه معمولاً در شروع زندگی برای نشان دادن صلابت و اقتدار خود در خانواده رفتار تحکم آمیزی دارند و با این روش در صدد تثبیت قدرت مرد سالاری و مبارزه با انگ اجتماعی «زن ذلیلی» بوده اند. نگاه مردان این جامعه روستایی به زنان یک نگاه تحقیر آمیز و منفی بوده و از آنان به عنوان «ضعیفه»، «عقل ضعیف» و «آفرت» یاد کرده اند. البته در مورد افراد تحصیل کرده ها این مسأله کمتر قابل مشاهده است. مشاهدات مستقیم زندگی خانواده زنان خودکشی کرده بیانگر این است که این زنان در زندگی زناشویی با شوهران بارها مورد آزار و آسیب جسمی در بین اقوام و همسایه بوده اند. در چند مورد از این زنان مشاهده شد که شوهران آنها به خاطر بدگمانی نسبت به آنها، نهایت خشونت را به کار گرفته اند، البته این رفتار مربوط به تعداد

بسیار کمی از مردان که از سواد کافی و آگاهی اجتماعی برخوردار نبوده‌اند. چند مورد از خودسوزی‌ها به دنبال این گونه رفتارهای شوهر رخ داده است. باور مردان به پاکی و حرمت زنان در زندگی زناشویی برخی مواقع آنان را به سمت رفتارهای تحکم آمیز و اعمال محدودیت های اجتماعی می کشاند.

در سه دهه گذشته خودکشی موجب مرگ برخی زنان و جوانان در استانهای غربی کشور (ایلام، لرستان و کرمانشاه) شده است. در شهرستان‌های پلدختر و کوهدشت زنان (۶۰ درصد) و جوانان (۸۳ درصد) بیشترین قربانیان خودکشی بوده‌اند. باورهای فرهنگی مردم منطقه از جمله مذمومیت طلاق، مذمومیت عشق قبل از ازدواج، نام نقص های خانوادگی، انگهای اجتماعی، فهم اجتماعی از کار و خانواده انضباطی و نگرش مردان به اعمال خشونت برای تربیت زنان و فرزندان موجب بروز کنش‌های خشونت آمیز در محیط خانواده شده است. هر کدام از موارد مذکور به نوعی در پدیدار شدن مسئله خودکشی سهم بسزایی داشته‌اند. انگ های اجتماعی در محیط زندگی به صورت «نام و نقص» و «عیب جویی» مهمترین علت اقدام به خودکشی شناخته شده است. ۸۰ درصد خودکشی‌ها بعد از درگیری های خانوادگی رخ داده است. در این گونه درگیری‌ها افراد معمولاً با به کار گیری زبان عیب جویی و فحاشی نسبت به همدیگر که در منطقه با صفت «نام نقص» شناخته شده است موجب اقدام به خودکشی افراد جوان و زنان شده است. از دید قربانیان آنچه مهم تلقی شده این است که بر این باور بوده‌اند که خانواده تعامل محترمانه تر و مسالمت آمیزی با آنان داشته باشد. گفته می شود همیشه این خطر وجود دارند که افراد در محیط های خانوادگی بیشتر مورد حمله قرار گیرند تا در فضاهای اجتماعی بیرون از خانواده. الصاق برچسب های اجتماعی منفی بر افراد که در اثر روابط پیوسته اجتماعی تولید شده‌اند عامل مؤثری برای گرایش افراد به خودکشی بوده است. تخطئه و تحریم روابط نسبتاً آزادتر مرتبط با امر ازدواج و خانواده با خودکشی افراد مرتکب خودکشی رابطه معنا دار داشته است. هنجارها و ارزش های سنتی شهرستان های مورد مطالعه بر مذمومیت ارتباط عشقی بین زن و مرد قبل از ازدواج تأکید می کند. ازدواج در زوجیهایی که قبل از ازدواج رابطه عاشقی داشته‌اند مورد تأیید و تحسین کمتر کسی قرار می گیرد؛ و والدین با اکراه این امر را می پسندند. نسل جوان که از تحصیلات دبیرستان و دانشگاه برخوردارند خواهان آزادی بیشتری در تصمیم گیری درباره

مسائل زندگی خود مثل ازدواج و انتخاب شغل آینده خود هستند و این مسائل با هنجارهای سنتی که جوان را در انتخاب خود تسلیم محض پدر و خانواده و طایفه می کرد در تضاد است. همزیستی ارزشها و هنجارهای سنتی و مدرن در کنار هم، خانواده روستایی را به کانونی از اختلاف و درگیری و خشونت تبدیل می کند. در این میان زنان و جوانان که سهم کمتری از قدرت دارند برای قانع کردن و اعتراض به بزرگ خانواده به خودکشی متوسل می شوند. پایداری ارزشهای سنتی در تضاد با ارزشهای مدرن در روستا اختلافات زیادی در خانواده ایجاد کرده است.

استدلال ما این است خودکشی در جامعه مورد مطالعه عملی است برای رهایی و اعتراض به باورهای سنتی که مولد انگ‌های اجتماعی بوده‌اند. باورهای سنتی حاکم بر جامعه روستایی مورد نظر موجب ازدواج‌های تحمیلی دختران، خشونت‌های مرتبط با مسائل ناموسی، انگ‌های اجتماعی شده و خودکشی زنان، دختران و پسران جوان در اعتراض به آن صورت گرفته است. قربانیان خودکشی به دلیل پوچی و احساس بی قدرتی و ضعف در برابر شرایط تحمیل شده اجتماع (ارزش‌ها و هنجارهای سنتی) به این رفتار پر خطر متوسل شده‌اند. در لرستان جامعه گرایی شدیدی بر مردم شهر و روستا حاکم است که کمتر کسی است توان هنجار شکنی داشته باشد. در این جامعه عمل خودکشی گاهی نمود مقابله با این جامعه گرایی و خانواده گرایی است. خودکشی در مناطق غرب کشور (ایلام، لرستان و کرمانشاه) را باید از نوع «قدر گرایی» دور کیم قرار داد. خودکشی‌های منطقه مورد مطالعه ناشی از «ضعف» و «احساس بی قدرتی» فرد منتحر در مقابل انگ‌های اجتماعی و باورهای سنتی است. همچنین ناتوانی زنان و جوانان در تغییر شرایط زندگی به نحوی که افراد بتوانند آبرومندانه زندگی کنند صورت گرفته است. زنان متأهل در موقعیت نسبت ارزش‌های مردسالارانه همچون ناموس پرستی - همانند گروه بردگان مورد نظر دور کیم - را برای اعتراض به این شرایط و عدم تحمل آن به خودکشی متوسل کرده است. باورهای فرهنگی و اجتماعی جامعه مورد مطالعه، نشانگر زدن انگ‌های اجتماعی نسبت به افراد کج رفتار، خانواده‌های پر هرج و مرج و خشونت طلب، افراد معتاد، افراد فقیر، خانواده‌های آسیب دیده، بوده است. این افراد و خانواده‌ها نسبت به دیگران بیشتر در معرض آسیب‌های اجتماعی از جمله خودکشی بوده‌اند.

منابع

- ۱- احمدی، ایرج (۱۳۸۳) برخی انگیزه‌های رفتاری در ایران بویژه لرستان، انتشارات افلاک، خرم‌آباد.
- ۲- بیات، بهرام (۱۳۸۶)، فراتحلیل آسیب‌های اجتماعی، تهران، چاپ: معاونت اجتماعی ناجا (اداره تبلیغات).
- ۳- بهرامی، اردشیر (۱۳۸۸)، بررسی ارتباط توسعه اجتماعی و نرخ‌های خودکشی در مناطق روستایی، منطقه مورد مطالعه دهستان افرینه طی سالهای ۱۳۶۵ تا ۱۳۸۵) دانشگاه تهران، دانشکده علوم اجتماعی، استاد راهنما دکتر موسی عنبری.
- ۴- تایلر، اس. (۱۳۷۶)، «جامعه‌شناسی خودکشی» ترجمه: علی موسی نژاد، اصفهان، انتشارات اصفهان.
- ۵- دورکیم، امیل (۱۳۷۸)، «خودکشی»، نادر سالارزاده امیری، تهران، دانشگاه علاه طباطبایی.
- ۶- درتاج، فرنوش (۱۳۷۹). «بررسی ویژگی‌های بیماران خودکشی کننده با گچ، مراجعه کننده به بیمارستان شهدای عشایر خرم‌آباد»، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، رساله، برای دریافت درجه دکتری.
- ۷- ریتزر، جرج (۱۳۷۹)، «نظریه‌های جامعه‌شناسی در دوران معاصر»، محسن ثلاثی، تهران، انتشارات علمی
- ۸- شمس خرم‌آبادی، منوچهر (۱۳۷۴)، «بررسی انگیزه‌های خودسوزی در میان مراجعان بیمارستان شهدای عشایر خرم‌آباد در سال ۱۳۷۴» دانشگاه علوم پزشکی لرستان، رساله، برای دریافت درجه دکتری.
- ۹- شبکه بهداشت روستاهای افرینه، زیودار و بن لار (۱۳۸۵) اطلاعات مربوط به خودکشی روستاهای منطقه.
- ۱۰- صدیق، سروستانی، رحمت‌ا...، (۱۳۸۱) «آسیب‌شناسی اجتماعی، جامعه‌شناسی انحرافات»، تهران، انتشارات دانشگاه تهران.
- ۱۱- صدیق سروستانی، رحمت‌ا...، (۱۳۸۷) «آسیب‌شناسی اجتماعی» چاپ سوم با تجدید نظر، تهران، انتشارات سمت.
- ۱۲- قربانی، سهیلا (۱۳۷۸)، طرح پژوهشی «بررسی علل خودکشی در شهر کرمانشاه در بین سالهای ۱۳۷۷ تا ۱۳۷۸».
- ۱۳- فوکویاما، فرانسیس (۱۳۸۵)، «پایان نظم (سرمایه اجتماعی و حفظ آن)» مترجم: غلامعباس توسلی، تهران: حایت قلم نوین.
- ۱۴- محسنی تبریزی، علیرضا (۱۳۷۳)، «بررسی علل و عوامل موثر بر افزایش نرخ خودکشی در استان ایلام»، استانداری ایلام.
- ۱۵- محسنی تبریزی، علیرضا (۱۳۷۹)، ملاحظات در باب نظریه خودکشی دور کهایم. نامه علوم اجتماعی، شماره ۷: ۱۱۷-۱۴۹.

- ۱۶- مرکز اسناد پزشکی بیمارستان شهدای عشایر خرم آباد، فراوانی اقدام کنندگان به خودکشی در تابستان سال ۱۳۸۵. اطلاعات مربوط به وضعیت اقدام به خودکشی در شهر خرم آباد.
- ۱۷- مرکز اسناد پزشکی امام خمینی (ره) شهرستان پلدختر، فراوانی اقدام کنندگان به خودکشی در تابستان سال ۱۳۸۵.
- ۱۸- نقوی، محسن و جعفری، ناهید (تیر ۱۳۸۶)، «سیمای مرگ و میر در کشور، سال ۱۳۸۳»: کتاب پنجم، وزارت بهداشت، درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی اراک، تهران: نشر آرویح، ۱۳۸۶، چاپ اول.
- ۱۹- کلاتری، امیرحسین (۱۳۷۶)، بررسی فراوانی خودسوزی در مرکز شهید مطهری، تهران، جلسه نبض، سال هفتم شماره دوم.
- ۲۰- گیدنز، آنتونی (۱۳۷۶)، جامعه شناسی، ترجمه: منوچهر صبوری، تهران: نشر نی.
- ۲۱- ر.ک. مصاحبه های اکتشافی: با ساکنین روستاهای مناطق زیودار، بن لار، افرینه، رومشگان، زورانتل، بازوند، هلوش، جلگه، وشیان، خرسدر، چغاسبز، سوری، هلوش و شهروندان شهرستان های پلدختر و کوهدشت و....
- ۲۲- مصاحبه کنندگان: دکتر موسی عبیری و اردشیر بهرامی؛ زمان مصاحبه: سال های ۱۳۸۵ الی ۱۳۸۷.
- ۲۳- متن مصاحبه های اکتشافی در پایان نامه: بررسی ارتباط توسعه اجتماعی و نرخ های خودکشی در مناطق روستایی، منطقه مورد مطالعه دهستان افرینه طی سالهای ۱۳۶۵ تا ۱۳۸۵ اردشیر بهرامی موجود است.

Archive of SID