

بررسی تحلیلی خودکشی با سلاح گرم در ایران

علی خادمی *

کارشناس ارشد آمار حیاتی، سازمان پزشکی قانونی کشور

سعداله مرادی

کارشناس ارشد آمار اقتصادی-اجتماعی، سازمان پزشکی قانونی کشور

دکتر قاسم سلیمانی

پزشک عمومی، سازمان پزشکی قانونی کشور

چکیده

زمینه: خودکشی با سلاح گرم از روشهای معمول در کشورهای اروپایی و آمریکای شمالی است؛ اما به علت محدودیت دسترسی به اسلحه در ایران این روش درصد پایین تری نسبت به حلق آویز، خودسوزی و مسمومیت دارد. با این حال به دلیل توسعه قاچاق اسلحه از مناطق شرقی و غربی به داخل کشور و دسترسی پرسنل نظامی و انتظامی به سلاح گرم، به ویژه سربازان وظیفه، توجه به این موضوع ضروری به نظر می رسد.

روشها: اطلاعات مربوط به مرگ و میر ناشی از سلاح گرم، بر اساس فرمهای موارد مشکوک به خودکشی در گروه آمار سازمان پزشکی قانونی کشور تهیه شد. برای جمع آوری اطلاعات جهانی از منابع معتبر علمی و بین المللی استفاده شد.

یافته ها: در سال ۱۳۸۱ هفت درصد خودکشی های منجر به مرگ با اسلحه انجام شده است. نرخ خودکشی با اسلحه ۰/۲۲ به ازای هر صد هزار نفر بود که استانهای کرمانشاه، ایلام و لرستان بالاترین نرخ را داشته اند. چهار پنجم افراد مجرد بودند. سن ۵۵/۷ درصد افراد بین ۲۰-۱۶ سال و ۲۲/۷ درصد افراد بین ۲۵-۲۱ سال بود. بیشترین خودکشی ها در اماکن نظامی یا نگهبانی روی داده بود. بیشترین موارد خودکشی با اسلحه در فصل تابستان و کمترین موارد در فصل زمستان به وقوع پیوسته بود.

نتیجه گیری: قاچاق اسلحه در مناطق غربی و شرقی کشور و دسترسی آسان تر مردم این مناطق به اسلحه باعث افزایش خودکشی با اسلحه در این نواحی شده است. همچنین قسمت عمده خودکشی با سلاح گرم توسط سربازان رتبه انجام می شود که توجه به وضعیت روحی، روانی و مشکلات این قشر از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

واژگان کلیدی: خودکشی، سلاح گرم، نرخ مرگ و میر

مقدمه

دبیر کل سازمان ملل در پیامی به مناسبت روز جهانی بهداشت روانی مصادف با ۱۰ اکتبر (۱۸ مهر سال ۱۳۸۱) ضمن اشاره به اینکه سالانه یک میلیون نفر در جهان در اثر خودکشی جان خود را از دست می دهند و بین ۱۰ تا ۲۰ میلیون نفر به این اقدام دست می زنند، از دولت ها خواست تا به پیشگیری و درمان بیماری های روانی که به دلیل تبعیض به وجود می آیند اولویت دهند (۱). امیل دورکیم جامعه-شناس برجسته، در تعریف خودکشی گفته است: اصطلاح خودکشی به مرگهایی اطلاق می شود که به طور مستقیم یا غیر مستقیم ناشی از عمل مثبت یا منفی فردی است که می داند انجام این عمل منجر به مرگ وی می شود. دورکیم این تعریف را به منظور تفکیک خودکشی از مرگهای حادثه ای به کار برده است (۲).

در بین روشهای اقدام به خودکشی، خودکشی با اسلحه یکی از روشهای معمول در کشورهای اروپایی و آمریکای شمالی است، اما به علت وجود قوانین سختگیرانه برای دسترسی به اسلحه در ایران، خودکشی با اسلحه درصد پایین تری نسبت به حلق آویز، خودسوزی و مسمومیت دارد. با این حال به دلیل توسعه قاچاق اسلحه از مناطق مرزی به داخل کشور به ویژه از مرزهای عراق، افغانستان و پاکستان و دسترسی پرسنل نظامی و انتظامی و به ویژه سربازان وظیفه، این موضوع از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

خودکشی با تفنگ معمولاً در سربازان و افراد مسلح دیده می شود، بدین شکل که در اغلب موارد تفنگ را به زیر چانه خود قرار داده و با انگشت پا ماشه را می چکانند که در محل ورود گلوله نسوج بدن متلاشی می شود و سوراخ خروجی در طاق سر یا اطراف جمجمه دیده می شود. در خودکشی با اسلحه کمربند اغلب گیبگاه و معمولاً سمت راست بدن محل ورود گلوله است مگر آنکه فرد چپ دست باشد. در خودکشی با این روش، ناحیه پیشانی و زیر چانه، دهان، صورت، قفسه سینه و شکم مورد اصابت قرار می گیرد. ممکن است اسلحه کمربند کاملاً چسبیده به بدن و یا مماس و یا حتی با کمی فاصله باشد ولی در خودکشی با تفنگ، اغلب اسلحه کاملاً چسبیده به بدن است و به همین دلیل سوراخ ورودی دارای مشخصات شلیک از فاصله کم و یا چسبیده به بدن است. در خودکشی با طپانچه اغلب در زوی دستی که طپانچه را شلیک می نماید، آثار خون خود شخص دیده می شود. از طرف دیگر اصابت گلوله به نقاط پوشیده بدن کمتر در خودکشی دیده می شود و معمولاً کسانی که اقدام به خودکشی با اسلحه می کنند نقاط برهنه بدن را مورد اصابت قرار می دهند و سر، صورت، گردن و قسمت جلو و بالای سینه که باز است بیشتر مورد اصابت قرار می گیرد. با این حال در برخی مواقع، افتراق قتل از خودکشی با معاینه جنازه میسر نمی باشد و در این موارد بررسی اسلحه و کمک گرفتن از کارشناسان اسلحه و مشاهدات پلیس در هنگامی که جنازه پیدا شده است، ضرورت پیدا می کند (۳). در زمینه

خودکشی با سلاح گرم مطالعات متعددی انجام شده است که در این قسمت به نمونه هایی از آنها اشاره می شود.

مطالعه جامعی بوسیله کروگ و همکارانش در سال ۱۹۹۸ انجام شد. در این مطالعه مرگهای ناشی از سلاح گرم در کشور آمریکا با ۳۵ کشور دیگر که درآمد آنها در حدی بالا (HI) (بیشتر از ۸۳۵۶ دلار) و یا مقداری بالاتر از میانگین (UMI) (۲۶۹۶ تا ۸۳۵۶ دلار) بود، مقایسه شد. کشورهای گروه HI شامل کشورهایمانند آمریکا، ایرلند شمالی، فنلاند، سوئیس، فرانسه، کانادا، نروژ، استرالیا، بلژیک، دانمارک، سوئد، آلمان، کویت، ژاپن و کشورهای گروه UMI شامل کشورهای برزیل، مکزیک، استونی، آرژانتین، پرتغال، اسلونی، یونان، مجارستان، موریتانی و کره جنوبی بود. در این مطالعه برای هر کشور نرخهای خام و تعدیل شده سنی مرگ ناشی از سلاح گرم برحسب دیگر کشی، خودکشی، مرگ غیر عمد و ناشخص گروه بندی شد. در طی دوره یکساله این مطالعه، ۸۲۴۶۵ دیگر کشی (۶/۹ نفر به ازای هر ۱۰۰۰۰۰ نفر) و ۱۳۰۵۴۶ خودکشی (۱۰/۹ نفر به ازای هر ۱۰۰۰۰۰ نفر) در این کشور اتفاق افتاده بود. محدوده نرخهای خودکشی از ۱/۴۶ در کویت به ۳۴/۰۵ در استونی متغیر است. بالاترین نرخ خودکشی از کشورهای استونی، مجارستان و اسلونی که هر سه متعلق به اروپای شرقی هستند گزارش شده است. به طور کلی نزدیک به یک چهارم کل خودکشی های انجام شده (۲۴ درصد) در بین این ۳۶ کشور با استفاده از سلاح گرم بود. به غیر از ایالت متحده آمریکا که ۶۱ درصد خودکشی ها با سلاح گرم را در بر می گیرد، در سایر کشورها این نسبت زیر ۵۰ درصد است. در بین این کشورها پایین ترین نرخ خودکشی با سلاح گرم به ازای هر صدهزار نفر به کشورهای کره جنوبی (۰/۰۲)، ژاپن (۰/۰۳)، کویت (۰/۰۳) و هنگ کنگ (۰/۰۵) و بالاترین نرخها به کشورهای ایالات متحده آمریکا (۶/۳۰)، فنلاند (۵/۳۹)، سوئیس (۴/۵۳) و فرانسه (۴/۰۸) تعلق داشت. به طور کلی بیشتر مرگهای ناشی از سلاح گرم در قاره آمریکا (۵۸ درصد) به دلیل دیگر کشی و در قاره اروپا (۶۹ درصد) و اقیانوسیه (۸۰ درصد) به دلیل خودکشی بود. در قاره آسیا، ۳۷ درصد مرگهای ناشی از سلاح گرم به دلیل خودکشی بود. با انجام مقایسات متوجه می شویم که نرخ خودکشی با سلاح گرم در کشور آمریکا (۶/۳۰) پنج برابر نرخ کشورهای دسته (HI) (۱/۲۱) و تقریباً هفت برابر نرخ کشورهای دسته UMI است. همچنین ۶۱ درصد خودکشی ها در ایالات متحده با سلاح گرم انجام شده بود، در حالیکه این نسبت در کشورهای دسته HI، ۱۱ درصد و در کشورهای دسته UMI، ۱۷ درصد بود. از طرفی با ارزیابی میزان خودکشی ها و دیگر کشی های ناشی از سلاح گرم، تغییرات زیادی از لحاظ گروههای درآمدی دیده می شود. در ایالات متحده آمریکا ۴۶ درصد مرگهای ناشی از سلاح گرم دیگر کشی و ۴۸ درصد خودکشی است که تقریباً معادلند ولی در کشورهای گروه HI، ۷۱ درصد مرگهای ناشی از سلاح گرم خودکشی و تنها ۱۹ درصد دیگر کشی است. عکس این مسأله درباره کشورهای گروه UMI صادق

است، به گونه ای که در این کشورها ۷۲ درصد مرگهای ناشی از سلاح گرم دیگرکشی و تنها ۹ درصد خودکشی است.

الگوهای سنی و جنسی مرگ ناشی از سلاح گرم در کشورهای گروه HI و UMI مشابه بودند و تنها از لحاظ حجم تفاوت داشتند. نرخهای دیگرکشی و مرگهای تصادفی ناشی از سلاح گرم در گروههای سنی جوان تر بالا بود و نرخهای خودکشی ناشی از سلاح گرم در افراد مسن بیشتر بود. نرخ خودکشی های منجر به مرگ ناشی از سلاح گرم افراد ۲۴-۱۵ ساله آمریکایی بالاتر از افراد ۵۴-۲۵ ساله است، درحالیکه در کشورهای گروه HI و UMI عکس این مساله صادق است (۴).

مطالعه انجام شده توسط فیشر و همکارش در کانادا نشان می دهد که تقریباً ۷ میلیون سلاح گرم در این کشور وجود دارد که این میزان بسیار بیشتر از اروپا و تا حدی کمتر از آمریکا است. نیمی از کانادایی های صاحب اسلحه، استفاده از آن را در ۱۲ ماه گذشته تأیید کرده اند. ۸۱ درصد مرگهای ناشی از سلاح گرم در کشور کانادا خودکشی، ۱۴ درصد دیگر کشتی، ۳ درصد تصادفی، ۱ درصد غیر قابل تعیین و ۱ درصد به دلیل مداخلات قانونی بود. این مطالعه نشان داده است که در دسترس بودن اسلحه احتمال خودکشی، دیگرکشی و جراحتهای غیر عمدی را افزایش می دهد. همچنین هر مرگ ناشی از سلاح گرم دارای هزینه ای معادل چهار برابر سایر عوامل منجر به مرگ است. در بین جراحتهای ایجاد شده، ۲۵ درصد از موارد اورژانسی و ۱۲ درصد از پذیرشهای بیمارستانی در ارتباط با سلاح گرم است (۵).

مطالعه دیگری بوسیله لات و همکارش درباره قوانین سالم سازی استفاده اسلحه انجام شده است. این مقاله اطلاعات کشوری و ایالتی ۲۰ سال آمریکا را تحلیل کرده است و به ادعای پژوهشگران هیچ مدرکی دال بر اینکه قوانین سالم سازی اسلحه باعث کاهش مرگ تصادفی نوجوانان با اسلحه و مجموع خودکشی ها شده است، وجود ندارد. پژوهشگران معتقدند که این قوانین توانایی شهروندان عادی را برای استفاده دفاعی از اسلحه محدود کرده است در حالی که کاهش در نرخ مرگهای تصادفی و خودکشی دیده نمی شود (۶).

مطالعه دیگری بوسیله استالینسکی در ایالات متحده آمریکا انجام شده است. پژوهشگر این مطالعه نرخ های دیگرکشی و خودکشی ۸۶ کشور جهان را براساس اطلاعات کتاب سال جمعیت ملل در سال ۱۹۹۶ ارائه کرده است. استالینسکی معتقد است که دقت ارقام ارائه شده متفاوت است. به فرض ممکن است به دلیل مضایقه خانواده ها خودکشی گزارش نشود. مثلاً می توان به نرخ صفر خودکشی در کشور مصر اشاره نمود. از طرف دیگر ژاپنی ها خودکشی های جنایتکارانه را نیز به عنوان خودکشی در نظر می گیرند. اگر مردی خود و خانواده اش را بکشد، همه در طبقه خودکشی به حساب می آیند. در هلند، هزاران نفر از بیمارانی که به بیماری لاعلاج مبتلا هستند بوسیله پزشکان مرگ کشته می شوند، ولی همه آنها جزء مرگ ناشی از بیماری به حساب می آیند. امروزه ۱۸۵ کشور عضو سازمان ملل هستند، با این

وجود تاکنون نیمی از این ملل به ویژه کشورهای عضو اتحاد جماهیر شوروی سابق و تعدادی از ملل آفریقایی و آسیایی هیچ اطلاعاتی را گزارش نکرده اند.

در این مطالعه نشان داده شده است که نرخ خودکشی آمریکا در میانه ۸۶ کشور مورد بررسی قرار گرفته است و نرخ خودکشی ۳۵ کشور بیشتر از ایالات متحده آمریکا بوده است. به طور کلی کشورهای اروپای شرقی و شمالی و بعضی کشورهای آسیایی نرخهای بالاتری در خودکشی و کشورهای اروپای جنوبی و آمریکای لاتین نرخهای پایین تری دارند. پژوهشگر به این مساله اشاره کرده است که کشورهای اروپای شمالی و آسیایی قوانین سخت گیرانه ای در کنترل اسلحه دارند ولی با نرخ بالایی از خودکشی مواجه هستند، این در حالی است که در کشورهای آمریکای لاتین که قوانین سخت گیرانه ای در مورد اسلحه وجود ندارد، نرخ خود کشتی پایین است. براساس این نتایج، پژوهشگر این نظریه را که قوانین سخت گیرانه برای حمل اسلحه، نرخ خودکشی را پایین می آورد، رد کرده است؛ زیرا این نظریه تعدادی از عوامل مربوطه را در نظر نمی گیرد. مثلاً در کشورهای آمریکای لاتین که بیشتر کاتولیک هستند، فشار اجتماعی شدیدی بر علیه اقدام خودکشی وجود دارد. در این قرن، نرخ خودکشی در ایالات متحده آمریکا بین ۱۰ الی ۱۷ متغیر بود که در سالهای ۱۹۰۸ و ۱۹۳۲ به اوج خود رسید.

تحلیل آماری انجام شده نشان داده است که بین نرخ خودکشی و دیگرکشی کشورها همبستگی معنی داری وجود ندارد ($r=0/08$). بعضی ملل با نرخهای پایین خودکشی ممکن است نرخ پایینی (مثل یونان) یا بالا (مثل مکزیک) در دیگر کشتی داشته باشند. همچنین کشورهایایی با نرخ بالای خودکشی نیز ممکن است نرخ پایینی (مثل سوئیس) یا با بالا (مثل روسیه) در دیگر کشتی داشته باشند. بنابراین از آنجایی که نرخهای خودکشی و دیگر کشتی همبسته نیستند، اثبات این مسأله که ایجاد قوانین اسلحه به تنهایی ممکن است سبب کاهش عمده ای در خودکشی و دیگر کشتی بشود، کار مشکلی است. آنچه که مسلم است عوامل فرهنگی از اهمیت ویژه ای برخوردار است. بنابراین آمارشناسان بهتر است برای مطالعه تاثیر قوانین اسلحه، تفاوت های فرهنگی کشورهای مختلف را در نظر بگیرند (۷).

مطالعه انجام شده توسط فراتارولی و همکارانش در ایالات متحده آمریکا نشان می دهد که به ازای هر خودکشی منجر به مرگ ناشی از سلاح گرم، یک نفر که با اسلحه خودزنی کرده است مورد درمان قرار می گیرد (۸).

میلر و همکارانش در ایالات متحده آمریکا ضمن مطالعه ای ادعا کرده اند که تنها وسیله نقلیه موتوری و سرطانی بیشتر از سلاح گرم زندگی کودکان را تهدید می کند.

اطلاعات این پژوهش از ادغام داده های مقطعی طی سالهای ۱۹۸۸ تا ۱۹۹۷ حاصل شده است. نتایج به دست آمده نشان داد که از لحاظ آماری رابطه معنی داری بین در دسترس بودن اسلحه و نرخ خودکشی

می دهد که بالاترین نرخهای خودکشی با سلاح گرم به کشورهای ایالات متحده آمریکا (۶/۱۱) خودکشی به ازای هر صد هزار نفر در سال (۱۹۹۹) فنلاند (۵/۷۸) خودکشی به ازای هر صد هزار نفر در سال (۱۹۹۷) سوئیس (۵/۶۱) خودکشی به ازای هر صد هزار نفر در سال (۱۹۹۴) و فرانسه (۵/۱۴) خودکشی به ازای هر صد هزار نفر در سال (۱۹۹۵) اختصاص دارد. کمترین نرخ خودکشی با سلاح گرم نیز به کشور های فیجی (صفر خودکشی به ازای هر صد هزار نفر در سال (۱۹۹۴) مالزی (صفر خودکشی به ازای هر صد هزار نفر در سال (۱۹۹۵)، تانزانیا (۰/۰۲) خودکشی به ازای هر صد هزار نفر در سال (۱۹۹۶) و کره جنوبی (۰/۰۲) خودکشی به ازای هر صد هزار نفر در سال (۱۹۹۴) اختصاص دارد. نرخ خودکشی با سلاح گرم در ایران ۰/۳۵ خودکشی به ازای هر صد هزار نفر در سال ۲۰۰۰ است، این نرخ از ۳۷ درصد کشورهایی که آمارشان در دسترس بود بالاتر است (برای نزدیک بودن سال انجام مقایسه با کشورهای دیگر از آمار چند سال قبل استفاده شده است).

نسبت خودکشی با سلاح گرم به کل خودکشی ها محاسبه شد. نتایج به دست آمده نشان می دهد که کشورهای برزیل (۷۰ درصد)، آمریکا (۵۷/۰۱ درصد)، کلمبیا (۴۷/۷۷ درصد) و آرژانتین (۴۵/۴۵ درصد) بالاترین نسبت خودکشی های با سلاح گرم به کل خودکشی ها و کشورهای فیجی (صفر درصد)، رومانی (۰/۲۱ درصد) ژاپن (۰/۲۲ درصد) و مالزی (۰/۲۷ درصد) پایین ترین نسبت خودکشی های با سلاح گرم به کل خودکشی ها را دارا هستند. نسبت خودکشی با سلاح گرم به کل خودکشی ها در ایران ۸/۵۸ درصد بود که از ۳۶/۵ درصد کشورهایی که آمارشان در دسترس بود بالاتر است.

* خودکشی با سلاح گرم ایران در سال ۱۳۸۱

در سال ۱۳۸۱، ۲۶۹ نفر با استفاده از سلاح گرم خودکشی کردند که ۱۸ درصد کل مرگهای ناشی از اسلحه را هم شامل می شود. بیشترین تعداد خودکشی ها با سلاح گرم در استانهای کرمانشاه (۳۲ نفر) تهران (۲۶ نفر) و لرستان (۲۵ نفر) و کمترین تعداد در استانهای زنجان و قم (صفر نفر) بود. براساس نتایج به دست آمده ۹۱/۴ درصد خودکشی های با سلاح گرم در بین مردان و ۸/۶ درصد در زنان بود. بیشترین خودکشی های با سلاح گرم مردان در استانهای کرمانشاه (۲۹ نفر)، تهران (۲۶ نفر) و لرستان (۲۰ نفر) و بیشترین خودکشی های با سلاح گرم زنان به استان لرستان (۷ نفر) اختصاص داشت. حدود چهارپنجم خودکشی های با سلاح گرم (۷۹/۹ درصد) در افراد مجرد و (۱۴/۹ درصد) در افراد متأهل روی داده بود. وضعیت تاهل ۵/۲ درصد این افراد نامعلوم بود. بیشترین فراوانی خودکشی های با اسلحه در افراد مجرد به استانهای کرمانشاه (۲۴ نفر معادل ۷۲/۷ درصد)، تهران (۲۲ نفر معادل ۸۴/۶ درصد)، خوزستان (۱۹ نفر معادل ۹۰/۵ درصد) و لرستان (۱۹ نفر معادل ۷۰/۴ درصد) اختصاص داشت و بیشترین خودکشی های افراد متأهل در استانهای کرمانشاه (۹ نفر) و لرستان (۷ نفر) روی داده بود.

وجود دارد. به طور کلی کودکانی که در ایالاتی زندگی می کنند که اسلحه بیشتری در آنجا وجود دارد، احتمال خودکشی ناشی از سلاح گرمشان ۷ برابر کودکانی بوده است که در ایالتی زندگی می کرده اند که اسلحه کمتری در آنجا وجود داشته است. همچنین مقایسه نرخ مرگهای ناشی از سلاح گرم کودکان ۵ تا ۱۴ سال آمریکایی با دیگر کشورهای صنعتی نشان می دهد که نرخ خودکشی با سلاح گرم در آنها ۱۰ برابر کشور های صنعتی دیگر است (۹).

میلر و همکارانش با استفاده از همین اطلاعات مطالعه ای درباره موضوع خشونت علیه زنان انجام دادند. بر اساس نتایج به دست آمده، افزایش نرخ خودکشی و دیگرکشی زنان در ایالتهایی که استفاده از سلاح گرم در آنها بیشتر است به طور معنی داری بالاتر از سایر ایالتها بود (۱۰).

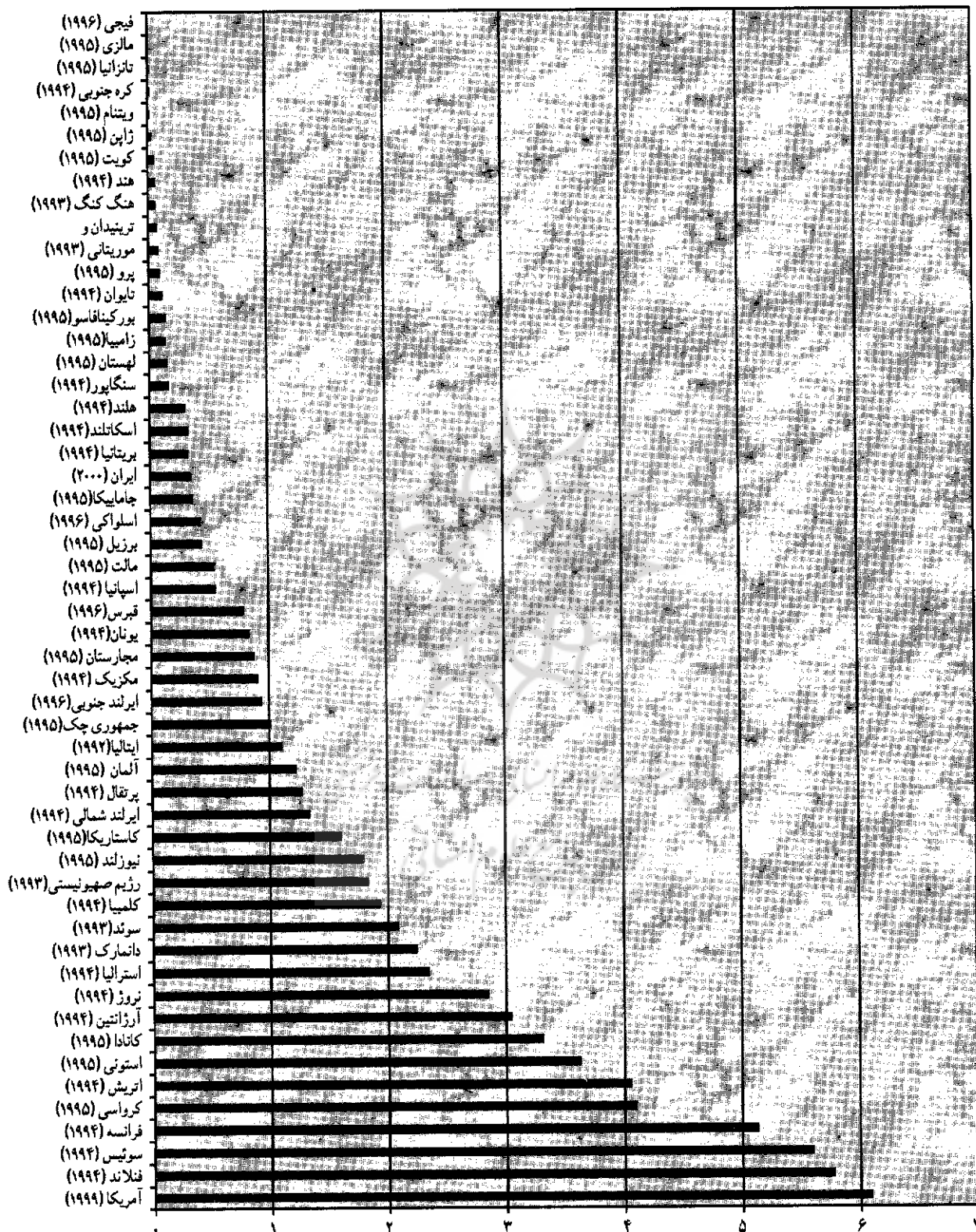
طبق ادعای رومرو خودکشی با سلاح گرم بیشترین شیوه به کار رفته در بین مردان و زنان آمریکایی در سال ۱۹۹۸ بود. نرخ خودکشی با سلاح گرم در بین مردان تقریباً شش برابر زنان بود. پژوهشگر این مطالعه معتقد است که نگهداری سلاح گرم در خانه موجب افزایش خطر خودکشی می شود (۱۱).

مواد و روشها

دستیابی به اطلاعات مربوط به مرگ ناشی از سلاح گرم و مسائل جنائی در کشور های مختلف با محدودیتهای متفاوتی مواجه است. تعدادی از کشور ها به ویژه کشورهای توسعه یافته آخرین اطلاعات خود را همواره در دسترس عمومی قرار می دهند؛ ولی در سایر کشورها دستیابی به این نوع اطلاعات با محدودیتهای فراوانی همراه است و حتی محرمانه تلقی می شود. به منظور جمع آوری اطلاعات سایر کشورها از منابع متعددی استفاده شده است. بیشتر آمارهای جهانی ارائه شده مربوط به مطالعه جامعی است که به وسیله سازمان ملل انجام شده است و اطلاعات مختلفی از ۷۸ کشور در یک فایل بر روی شبکه اینترنت قرار گرفته است. نتایجی از این اطلاعات در مجله Economic and council چاپ شده است (۱۲). از مطالعه جامعی که بوسیله کروگ و همکارانش در سال ۱۹۹۸ انجام داده اند هم استفاده شد. همچنین از پایگاههای معتبر اطلاعاتی برای دستیابی به آخرین اطلاعات موجود استفاده شد. اطلاعات مربوط به مرگ و میر ناشی از سلاح گرم، دیگرکشی و خودکشی ایران، بر اساس آمارهای تهیه شده بوسیله گروه آمار سازمان پزشکی قانونی کشور جمع آوری شد. پس از جمع آوری اطلاعات با استفاده از نرم افزار آماری SPSS به تجزیه و تحلیل داده ها انجام شد.

نتایج

* نرخ خودکشی با سلاح گرم در نقاط مختلف جهان
نتایج به دست آمده که در نمودار شماره ۱ ارائه شده است نشان



نمودار شماره ۱ - نرخ خودکشی با سلاح گرم در کشورهای مختلف جهان (به ازای هر صد هزار نفر)

*** نرخ خودکشی با سلاح گرم در استانهای مختلف کشور**
در این بخش به بررسی میزان خودکشی با سلاح گرم افراد بر حسب جمعیت استانها پرداخته شده است. نتایج به دست آمده که در نمودار شماره ۲ ارائه شده است نشان می دهد که استانهای کرمانشاه (۱/۷۱ به ازای هر صد هزار نفر)، ایلام (۱/۶۷ به ازای هر صد هزار نفر) و لرستان (۱/۶۳ به ازای هر صد هزار نفر) بالاترین نرخ خودکشی با سلاح گرم و استانهای قم و زنجان (صفر به ازای هر صد هزار نفر) و مازندران (۰/۰۷ به ازای هر صد هزار نفر) پایین ترین نرخ خودکشی با سلاح گرم را دارا هستند. به طور کلی نرخ خودکشی با سلاح گرم در کشور ۰/۴۲ به ازای هر صد هزار نفر بود.

*** نرخ خودکشی با سلاح گرم به تفکیک جنس و سن**
نرخها به ما نشان می دهد که احتمال خودکشی با اسلحه در کدام یک از گروههای جنسی و سنی بالاتر است. نتایج به دست آمده که در جدول شماره ۱ ارائه شده است نشان می دهد که خودکشی با اسلحه در مردان (۰/۷۶ مورد به ازای هر صد هزار مرد) تقریباً یازده برابر خودکشی با اسلحه در زنان (۰/۰۷ مورد به ازای هر صد هزار زن) است. به طور کلی می توان گفت بالاترین نرخ خودکشی با اسلحه در گروههای سنی ۲۴-۲۰ سال (۱/۷۱ مورد به ازای هر صد هزار نفر) و ۱۹-۱۵ سال (۰/۹ مورد به ازای هر صد هزار نفر) بود.
در مردان بالاترین نرخ خودکشی به گروههای سنی ۲۴-۲۰ سال (۳/۴ مورد به ازای هر صد هزار نفر) و ۱۹-۱۵ سال (۱/۴۸ مورد به ازای هر صد هزار نفر) اختصاص داشت و زنان گروه سنی ۱۹-۱۵ سال (۰/۳۳ مورد به ازای هر صد هزار نفر) بالاترین نرخ خودکشی با

جدول شماره ۱ - نرخ خودکشی با سلاح گرم به تفکیک جنس و گروههای سنی (به ازای هر صد هزار نفر از جمعیت هر گروه جنسی و سنی) در سال ۱۳۸۱

گروه سنی	جنس	مرد	زن	کل
۱۴-سال		۰/۱	۰	۰/۰۵
۱۵-۱۹ سال		۱/۲۸	۰/۳۳	۰/۹
۲۰-۲۴ سال		۳/۴	۰/۵	۱/۷۱
۲۵-۲۹ سال		۱/۵۳	۰/۰۷	۰/۳۱
۳۰-۳۹ سال		۰/۴۳	۰/۰۷	۰/۲۵
۴۰-۴۹ سال		۰/۲۱	۰/۰۳	۰/۱۷
۵۰ و بالاتر		۰/۲۵	۰/۰۳	۰/۱۳
کل		۰/۷۶	۰/۰۷	۰/۴۲

ارتباط معنی داری بین وضعیت تاهل و نحوه مرگ ناشی از سلاح گرم وجود داشت ($Pvalue < 0/001$) در حالی که علت فوت ۳۴/۸ درصد افراد مجردی که با اسلحه فوت کرده بودند ناشی از خودکشی بود، درصد خودکشی در بین افراد متأهلی که با اسلحه کشته شده بودند ۶/۶ درصد بود. به طور کلی نسبت خودکشی با سلاح گرم در افراد مجرد بیشتر از افراد متأهل و نسبت دیگرکشیهای ناشی از سلاح گرم در افراد متأهل بیش از افراد مجرد بود.
سن بیش از چهارپنجم (۸۱/۴ درصد) افرادی که با اسلحه خودکشی کرده بودند، ۲۵ سال و کمتر بود (۵۵/۷ درصد بین ۱۶ تا ۲۰ سال و ۲۲/۷ درصد بین ۲۱ تا ۲۵ سال). میانگین سن خودکشی با سلاح گرم ۲۳/۷ سال بود که نشان می دهد خودکشی در بین افراد جوان بیشتر روی داده است.

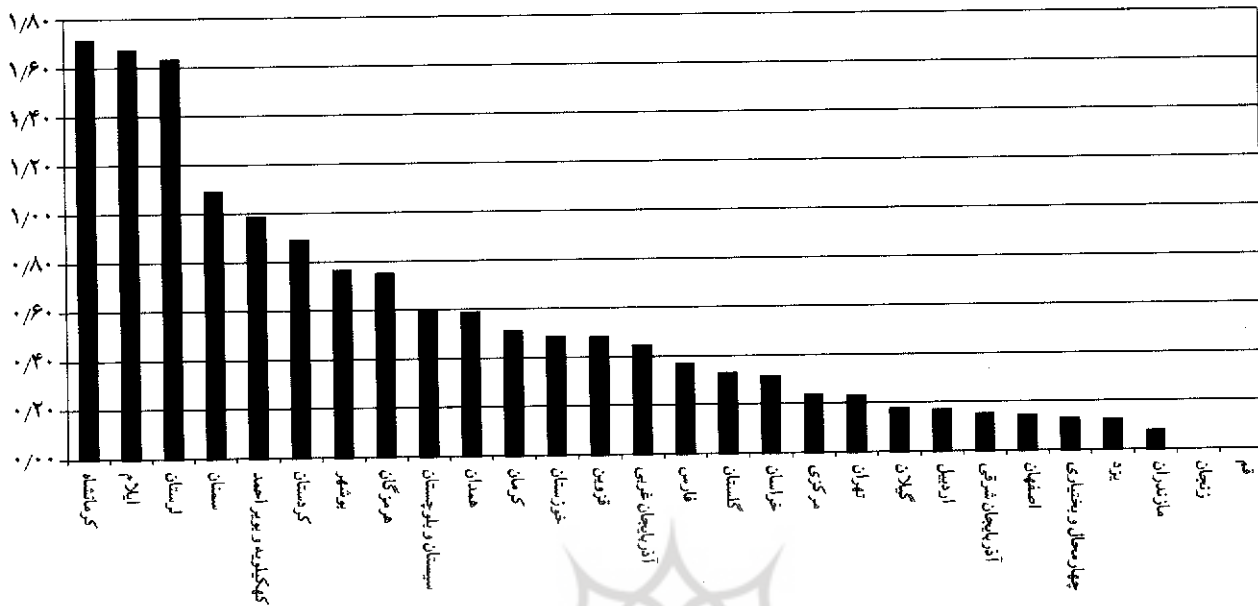
بین سن افراد متوفی و نحوه مرگ آنها با سلاح گرم ارتباط آماری معنی داری وجود داشت ($Pvalue < 0/001$). بررسی های به عمل آمده نشان می دهد سن افرادی که با اسلحه به قتل رسیده بودند بیشتر از سن کسانی بود که با اسلحه خودکشی کرده بودند و یا به صورت تصادفی کشته شده بودند. سن ۸۱/۴ درصد کسانی که با اسلحه خودکشی کرده بودند و ۸۳ درصد از کسانی که به صورت تصادفی با اسلحه کشته شده بودند، ۲۵ سال و یا کمتر بود، اما نسبت افراد ۲۵ ساله و کمتر در بین کسانی که با اسلحه به قتل رسیده بودند ۴۴ درصد بود.

*** انگیزه های خودکشی با سلاح گرم**

بر اساس اطلاعات موجود در پرونده های سازمان پزشکی قانونی سعی شده است تا انگیزه افرادی که با سلاح گرم خودکشی کرده اند، مورد بررسی قرار گیرد. اما مشکلی که در این زمینه وجود داشت این بود که خانواده افراد متوفی تمایلی به ارائه اطلاعات در زمینه انگیزه خودکشی این افراد نداشتند و از پاسخگویی خودداری کردند و تنها انگیزه خودکشی ۸۳ نفر مشخص شد. ۳۷/۳ درصد همراهمان متوفی مشکلات عصبی و روانی، ۲۲/۹ درصد اختلافات خانوادگی، ۷/۲ درصد اعتیاد، ۷/۲ درصد شکست در عشق و ۶ درصد نیز مشکلات مالی را انگیزه خودکشی متوفی می دانستند.

*** مکانهای خودکشی با سلاح گرم**

از بین ۲۶۹ مورد خودکشی با سلاح گرم، محل خودکشی ۲۰۰ مورد گزارش شده بود. اگر درصد ها را بدون احتساب وضعیت نامعلوم در نظر بگیریم، ۶۲ درصد خودکشی های با اسلحه در اماکن نظامی و نگهبانی، ۲۵/۵ درصد در منزل، ۴ درصد در خارج شهر، ۴ درصد در محل کار، ۲/۵ درصد در کوچه یا خیابان، یک درصد در پارک، ۰/۵ درصد در باغ یا جنگل و ۰/۵ درصد نیز در گورستان روی داده بود.



نمودار شماره ۲ - نرخ خودکشی های ناشی از سلاح گرم (به ازای هر صد هزار نفر) در استانهای مختلف در سال ۱۳۸۱

اسلحه را داشتند. درصد خودکشی های با سلاح گرم در بهار، ۳۲/۳ درصد در تابستان، ۲۲/۶ درصد در پاییز و ۱۹ درصد در زمستان روی داده بود.

*** نسبت خودکشی های با سلاح گرم به کل خودکشی ها و مرگهای ناشی از اسلحه در ایران**

بررسی به عمل آمده در گروه آمار سازمان پزشکی قانونی کشور نشان می دهد که در طی سال ۱۳۸۱، ۳۳۶۹ نفر به علت خودکشی فوت کرده اند که از این میان تنها ۸ درصد خودکشی ها با سلاح گرم انجام شده بود. بالاترین نسبت خودکشی های با سلاح گرم به کل خودکشی ها به استانهای سیستان و بلوچستان (۴۴/۴ درصد)، سمنان (۴۲/۹ درصد) و کهگیلویه و بویراحمد (۱۹/۴ درصد) اختصاص داشت. کمترین درصد خودکشی های با سلاح گرم به کل خودکشی ها به استانهای زنجان و قم (هر کدام صفر درصد) و آذربایجان شرقی (۲/۳ درصد) تعلق داشت. خودکشی با اسلحه، ۱۸ درصد مرگهای ناشی از سلاح گرم را تشکیل می دهد. ۶۸/۶ درصد مرگهای ناشی از اسلحه به انگیزه دیگر کشتی، ۲/۵ درصد به صورت تصادفی بود و در ۹/۹ درصد موارد علت مرگ نامعلوم بود.

*** بررسی وجود همبستگی بین تعداد خودکشیها و دیگر کشیها**

بررسی به عمل آمده نشان می دهد که براساس ضریب همبستگی پیرسون بین تعداد خودکشی ها و دیگرکشی های با سلاح گرم هر استان در سطح ۵ درصد ارتباط معنی دار و مثبتی دیده می شود (۴۳/۴ = r). این همبستگی مثبت نشان می دهد در استانهایی که تعداد دیگرکشی های با سلاح گرم بیش از سایر جاهاست تعداد خودکشی با سلاح گرم نیز چنین حالتی دارد.

بحث

بسیاری از محققین معتقدند که با در دسترس بودن اسلحه، دیگر-کشی و خودکشی با آن نیز افزایش می یابد. استانهای خراسان و سیستان و بلوچستان که در مرزهای شرقی کشور قرار دارند تا حد زیادی تحت تاثیر وضعیت نابسامان قاچاق اسلحه از دو کشور افغانستان و پاکستان قرار گرفته اند. همچنین استانهای آذربایجان غربی، کرمانشاه، ایلام، لرستان و خوزستان که در مرزهای غربی کشور قرار دارند، تحت تاثیر اوضاع نابسامان عراق و اثرات به جا مانده از جنگ تحمیلی هستند و با مشکل اسلحه های موجود در بین مردم مواجهند. تاثیر

*** مرگهای ناشی از سلاح گرم به تفکیک ماه**

بیشترین تعداد خودکشی های ناشی از سلاح گرم در سال ۱۳۸۱ در ماههای تیر (۳۸ مورد)، اردیبهشت (۳۰ مورد) و آذر (۲۷ مورد) و کمترین تعداد در ماه های بهمن (۱۱ نفر) و فروردین (۱۵ نفر) و مهر (۱۶ نفر) روی داده بود. بر اساس بررسی های به عمل آمده ۲۵/۱

- upper middle income countries. *International Journal of Epidemiology* 1998; 27: 214-221
- 5- Fisher H, Drummond A. Violence: Recognition, Management and Prevention: A call to arms: The emergency physician, international perspectives on firearms injury prevention and canadian gun control debate. *The Journal of Emergency Medicine* 1999; 17: 529-537
 - 6- Lott JR, Whitley JF. Safe storage gun laws: Accidental deaths, suicide and crime; Yale Law School. Law & Economics Working Paper 2000; 237
 - 7- Stolinsky DC. American: the most violent nation? *Medical Sentinel* 2000; 5 (6): 199-201
 - 8- Frattaroli S, Webster D, Teret S. Unintentional gun injuries firearm design and prevention; what we need to know and what can be done. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine* 2002; 79: 49-59
 - 9- Miller M, Azrael D, Hemenway D. Firearm availability and unintentional firearm deaths, suicide and homicide among 5-14 year olds. *Journal of Trauma* 2002; 52 (2): 267-274
 - 10- Miller M, Azrael D, Hemenway D. Firearm availability and suicide, homicide and unintentional firearm deaths among women. *Journal of Urban Health* 2002; 79 (1): 26-38
 - 11- Romero MP, Wintemute GJ. The epidemiology of firearm suicide in United States. *Journal of Urban Health* 2002; 79 (1): 39-48
 - 12- United Nation (Economic and Social Council). Criminal justice reform and strengthening of legal institutions measures to regulate firearms. Vienna: United Nation, 1997.
- ۱۳ - معاونت قضایی و حقوقی (اداره کل عفو پیشگیری از وقوع جرم) سازمان قضایی نیروهای مسلح. پژوهش‌های کاربردی به منظور پیشگیری از وقوع جرم، بخش پنجم: خودزنی. نشریه مای. ۱۳۸۲. سال دوم؛ شماره ۲۵۹

این مسأله بر افزایش خودکشی‌های ناشی از سلاح گرم انکارناپذیر است. نکته دیگر آن است که بخش عمده خودکشی‌های با اسلحه در کشور مربوط به سربازان وظیفه می‌باشد؛ از آنجایی که معمولاً سربازان وظیفه بین ۱۸ تا ۲۳ سال سن دارند، میانگین سنی خودکشی با اسلحه پایین‌تر از میانگین سنی دیگرکشی است. موضوع خودکشی با اسلحه سربازان یکی از معضلاتی است که باید از طرف کارشناسان مورد بررسی جدی قرار گیرد. زیرا این مسأله را باید در نظر گرفت که اگر بسیاری از این سربازان به اسلحه دسترسی نداشتند، هرگز خودکشی نمی‌کردند و وجود اسلحه اقدام به خودکشی را برای این افراد تسهیل کرده است. به نظر می‌رسد که نیروهای مسلح کشور باید درباره در دسترس قرار دادن اسلحه به سربازان وظیفه در زمان صلح با دقت و بررسی بیشتری عمل کنند.

همچنین توجه به مسائلی از قبیل قرار ندادن افراد دارای مشکلات حاد روانی، خانوادگی و عاطفی در پستهای نگهداری، عدم به کارگیری سربازان در مشاغلی که موجب تحقیر و باعث کاهش عزت نفس آنها می‌شود، توزیع سربازان از لحاظ ساختار شخصیت و آستانه مقاومت و سطح تحمل‌پذیری متناسب با میزان سختی خدمت در هر یک از نیروها و محلهای خدمتی، تعیین قطعی وضعیت معافیت موارد مربوط به مشکلات روحی و روانی در ابتدای ورود به خدمت، توجه به امر جابجایی در مورد سربازان مستقر در مناطق و پستهای سخت و آموزش‌های لازم و نظارت دقیق بر رفتار سربازان به ویژه در نحوه به کارگیری اسلحه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۱۳).

مراجع

- ۱- شهنی مینا. بحران خودکشی جوانان - خطر در کمین. روزنامه همشهری؛ ۱۳۸۱؛ شماره ۲۲۰، ص ۲۸
- ۲- مرادی سعیداله، خادمی علی. بررسی خودکشی‌های منجر به مرگ در ایران و مقایسه آن با نرخهای جهانی. مجله علمی پزشکی قانونی ۱۳۸۱؛ سال هشتم، شماره ۲۷: ۲۱-۱۶
- ۳- فرامرزی گودرزی. پزشکی قانونی. چاپ اول، تهران: انتشارات انیشتین؛ ۱۳۷۷: ۸۲۹ - ۸۲۸
- 4- kruge Eg, Powell KE, Dohlberg LL. Firearm-related deaths in the United States and 35 other high- and