

تحقیقی درباره خودکشی در ایران

مقدمه

درزندگی شهرنشینی کنونی ، فشرده‌گی زیاد جمعیت در شهرها وعدم تجانس افراد با هم واحساس غربت وتنهائی ناشی از آن کوچکتر شدن تعداد افراد خانواده‌ها وكاهش یافتن محبت خانوادگی ، ورفاشدن فرد به سرنوشت خود ، هم‌چشمی‌ها وپیدا شدن آرزوهای دور ودراز درزندگی مادی خواستن‌ها وتوانستن‌ها فرار از خانواده وپناه بردن باجتماع بی‌اعتناء سرگشتگی درمیان ارزش‌های متضاد زندگی شهری جدید ، بی‌همتی درمبارزه بادشواری‌ها وشکستها ونومیدیه‌ها ، محرومیت درعشق توأم با فقرمادی ، وسرانجام ضعف یا رنجوری شخصیت آنچنان ناراحتی‌هایی ایجاد میکند که فرد رهائی خودرا درنابودی جستجو میکند ودرست بخودکشی میزند .

انواع خودکشی

خودکشی بردونوع است . یکی مثبت و دیگری منفی . خودکشی مثبت ازعشق وهلاقه شدید خودکشی کننده بیک هدف وآرزو سرچشمه میگیرد ؛ وفرد برای حفظ منافع مردم ووطن ، یاهدف نوع خواهانه دیگری جان خود را فدا میکند .

نمونه‌های چنین خودکشی را درجنگ دوم جهانی درمیان گروهی از ملل دیده‌ایم . نوع دوم خودکشی منفی است که باید آن را بیماری دانست وزائیده تناقضات زندگی اجتماعی است وما از آن گفتگو میکنیم .

نظریه‌ها درباره خودکشی

تاکنون جامعه شناسان درباره زندگی شهری وناخوشی‌های آن سخن بسیار گفته‌اند از میان صاحب نظران قدیم ابن خلدون (۲) بیش از همه درباره

(۱) دورکیم خودکشی نوع اولرا دیگر خواهانه ونوع دوم را خودخواهانه نامیده است .

(۲) مقدمه ابن خلدون - جلد اول

زندگی شهری مطالب مفید ابراز داشته است. این دانشمند بزرگ قرن هشتم هجری درباره زندگی شهری چنین اظهار نظر میکند:

که بر اثر شهرنشینی سرسختی و دلاوری مردم نقصان میپذیرد و دیگر بهیچ روش نمیتوانند از تجاوزاتی که بحقوق ایشان میشود دفاع کنند.

ابن خلدون با اینکه قرنها باشهرنشینی در دوره جدید فاصله داشت این چنین دقیق معایب زندگی شهری را تشریح کرده است. با اینکه وی از نقصان روح مبارزه و دلاوری مردم شهرنشین و سایر ناراحتی های مربوط بزندگی شهری گفتگو میکند از پدیده خودکشی بعنوان يك ناخوشی روحی اجتماعی سخن بمیان نمیآورد و صفحات تاریخ نیز از خودکشی ها بعنوان درد و ناخوشی اجتماعی اطلاعی بدست ما نمیدهد، اگر بتصادف واقعه خودکشی در تاریخ آمده باشد تنها از حیث مردانگی است (نه از راه ضعف) مانند خودکشی های جمعی دلاورانی که نمیخواستند تن با سارت دشمن دهند. از جمله صاحب نظران جدید دورکیم، هالبواکس، کاوان، و گروهی دیگر درباره خودکشی و علل اجتماعی و روانی آن بحث کرده اند.

دورکیم خودکشی را ناشی از پاشیدگی نظام اجتماعی و درهم ریختن قوالب و گسستگی روابط در جامعه و بالتبع احساس تنهایی و معطورد بودن فرد میداند. هالبواکس بیشتر با عامل فرهنگ توجه کرده و پیچیدگی و دشواری زندگی فردی را در شهرهای جدید علت رواج خودکشی میشمرد. کاوان و جمعی از مؤلفین امریکائی بعلل روانی خودکشی و منجمله علل روان پزشکی، عقیده دارند.

طبق نظریه های جامعه شناسان معاصر عوامل اجتماعی که در شرایط امروزی زندگی شهری باعث خودکشی می شود چنین است:

الف - ازهم پاشیدگی خانواده - خانواده های بزرگ با ابعاد ۷ الی ۸ نفری که مبنای آن بر پایه های پدرسالاری گذاشته شده بود اکثراً ازهم پاشیده و خانواده هایی بر اساس ۴ الی ۵ نفری و حتی کوچکتر پیدا شده است. علت این امر بیشتر این است که دسته های از مردم برای تحصیل یا پیدا کردن کار از خانواده دور می شوند و در شهرهای بزرگ تنها سکونت میکنند. در شهرهای بزرگ دیگر اعضای يك خانواده مانند گذشته عمری را باهم زیر یک سقف نمیکذارند. بر اثر تنوع کار و بعد مسافت و تنوع شغل غالباً اتفاق می افتد که روزها افراد خانواده همدیگر را نه بینند و یا اگر به بینند فرصتی برای درد دل نداشته باشند.

ب - جدائی در میان گروه های اجتماعی - گروهها و قشرهای اجتماعی در شهرها برعکس روستاها که تا حدودی یکدست بوده ازهم گسیخته است و آن یکپارچگی که در روستاها دیده می شود در شهر از میان رفته است.

و گروه‌های اجتماعی جدیدی بنام «طبقات متوسط» پیدا شده که در جامعه کنونی تهران در معرض تحرك اجتماعی شدیدی قرار دارد افراد آن بشدت با گروه‌های ممتاز اجتماعی هم چشمی میکنند. و اینجاست که خواستهای ولی نتوانستنها بعلمت فقرمادی پیش می‌آید و عدم توزیع عادلانه درآمد دشواریهای بسیار بیارمیاورد. بنا بر مطالعه‌ای که درباره درآمد سالانه خانوارهای ۳۲ شهر تهران بعمل آمده است - ۰/۳۵٪ خانوارهای شهری در ایران درآمدی کمتر از ۲۵۰ تومان در ماه دارند. و تازه نیمی از این ۰/۳۵٪ درآمدشان کمتر از ۱۵۰ تومان در ماه است و تنها ۰/۷/۸٪ خانوارها درآمدی بیش از ۱۲۵۰ تومان در ماه دارند (۱).

ج - عامل تفرد - عوامل ذکر شده باعث اوج گرفتن حس تفرد میشود و روح اجتماعی را حداقل میان طبقات متوسط و بخصوص روشنفکران تنزل میدهد. و تمام خصوصیات زندگی شهر نشینی ناشی از تمدن جدید این اندیویدوالیسم را تقویت میکند که از مظاهر آن بیشتر خودکشی تدریجی (افیون و غیره) است.

د - عامل مکان - بدنبال جدائی میان گروه‌های اجتماعی از جهت محل سکونت میان طبقات و قشرهای مختلف جامعه شهری فاصله‌ای ایجاد می‌شود و هر گروه اجتماعی در مکان و محل مخصوص در شهر ساکن میشود. مسئله تفرد میان گروه‌ها و هم‌چشمی و حسادت مطرح شده و این فکر پیدا میشود که به چه علت بعضی از افراد جامعه ندارند و بعضی‌ها بیش از حد دارند (۲) و این فکر برآه نادرستی می‌آیند و بدنبال آن در روحیه بعضی از گروه‌های اجتماعی انعکاس عمیق و دردناکی از خواست‌ها و نتوانستنها شکست هادر عشق و تحصیل و سایر ناکامیها پدید می‌آید و بدبختانه دیگر محیط گرم خانواده بشکل سابق خود وجود ندارد که فرد بآن پناه ببرد. عزالت و تفرد هم چون بار سنگینی در چنین مواقعی بر دوش ایشان سنگینی میکند و غریبی باوج خود میرسد و افسوس که در چنین هنگامی اجتماع هم نسبت بآنان بر سر مهر و وفا نیست و وظیفه‌ای نسبت بآنان احساس نمیکند. در چنین حالی انسان از خانه مانده و از کاشانه رانده با همه ناراحتی‌های روزافزونش بسوی سقوط می‌گراید.

ه - عوامل فرهنگی - مانند خواندن کتابهای یأس انگیز و ناامید کننده است - خواندن کتابهای یأس آور در گروه‌های سنی معین که عوامل

(۱) - گزارش احمد اشرف درباره قشرهای درآمد در ایران - مؤسسه

مطالعات و تحقیقات اجتماعی سال ۱۳۴۰

محنت مفلس چراست کشتی کشتی؟

(۲) نعمت منعم چراست دریادریا

سابق الذکر مایه ضعف روحی آنان شده است مانند سمی است خطرناک که به بیمار بدهند. ولی نباید فراموش کرد که در نظر گرفتن این عوامل بطور مجرد خطاست چون از همه کسانی که خودکشی میکنند نویسندگان چون کافکا و صادق هدایت رانمی شناسند.

و- عامل عدم تعادل شخصیت - بیماری روانی و تزلزل شخصیت - خستگی ممتد اعصاب سبب می شود که یکپارچگی شخصیت انسان لطمه ببیند. و انسان راحت و نجات را در گریز از زندگی بجوید و دست به خودکشی بزند. بساید دانست که عامل روانی عدم تعادل شخصیت (شخصیت بمعنی روانشناسی آن نه اخلاق) در شرایط کنونی زندگی شهری عامل درجه دوم محسوب میشود و مکمل عوامل اجتماعی در خودکشی میباشد. عوامل تعیین کننده و قطعی همانا اجتماعی است چون عدم تعادل شخصیت خود تابع عوامل زندگی اجتماعی فرد است. خودکشی بصورت ناخوشی روانی اجتماعی پس از رونق زندگی صنعتی شیوع پیدا کرد و حتی امروز هم در میان جمعیت روستائین این پدیده اجتماعی کمتر دیده میشود.

آنچه گفتیم فرضیه هائی بود که درباره علت یا علل خودکشی رواج دارد و غرض ما از این بررسی این است که معلوم داریم تا چه حدود این فرضیه ها بر محیط ایران تطبیق میشود و در جامعه ایرانی اعتبار دارد چون آمارهای ما جامع نیست نتایج این مطالعه را نیز قطعی نمیتوان تلقی کرد. و ناچار بررسی های دقیقتری باید نتایج این پژوهش را تکمیل کند.

مطالعه خودکشی در ایران

تا کنون هیچ مطالعه ای درباره خودکشی در ایران انجام نگرفته است. اطلاع ما درباره خودکشی تنها مربوط به گزارش هائی است که جسته گریخته در روزنامه ها منتشر می شود آمار پزشکی قانونی و سایر مراجع رسمی گویا نیست. مطالب منتشر شده در روزنامه ها نیز مسلماً دارای نواقص است. خانواده های ممتازی هستند که هنوز خودکشی را ننگ می شمردند و خودکشی افراد خانواده را پنهان نگاه میدارند اطلاعات درباره خودکشی در روزنامه نیز منطقی گزارش نشده برای جبران این نواقص ما پرسشنامه هائی بر روزنامه ها داده ایم که باروش مخصوص، اطلاعات درباره خودکشیها را جمع آوری کنند، متأسفانه این کار به نتیجه نرسیده است همچنین گروهی از دانشجویان مؤسسه مطالعات و تحقیقات اجتماعی دانشکده ادبیات تهران در بعضی از شهرها پرسشنامه هائی درباره مرتکبین به خودکشی پر کرده اند که هنوز بشماره محدود است و قابل استفاده نیست بنابراین مأخذ اصلی ما مطالب روزنامه - هاست که درباره خودکشی کننده ها نوشته شده است مطالعه درباره همین گزارشها بعضی از نظریه های قبلی را درباره خودکشی تأیید میکند و

برخی دیگری را ثابت نمیکنند بی شک بعلت ناقص بودن آمار نتیجه وتفسیر ما را هم درباره خودکشی باید موقتی شمرد .

بنابر آمار جدول (الف) از سال ۱۳۳۵ تا ۱۳۴۰ مجموعاً ۵۶۸ نفر اقدام بخودکشی کرده اند از این عده ۳۶۷ نفر مرد و ۱۷۶ نفر زن بوده اند از وضع جنسی و سنی ۲۵ (۱) نفر اطلاع درستی نداریم .

وضع خودکشی در ایران از ۴۰ - ۱۳۳۵

(جدول الف)

دوره	جمع	زن	مرد	نامعلوم از نظر جنسی
۳۵-۳۶ سال	۱۱۲	۲۷	۸۵	-
۳۷-۳۸	۱۲۵	۴۱	۸۴	-
۳۹-۴۰	۳۳۱	۱۰۸	۱۹۸	۲۵
جمع	۵۶۸	۱۶۶	۳۶۷	۲۵

۲۰۵ نفر تنها در سال ۱۳۴۰ خودکشی کرده اند .

بنابر جدول (ب) از ۱۷۶ نفر زن که از سال ۱۳۳۵ تا سال ۱۳۴۰ اقدام بخودکشی کرده اند ۶۳ نفر یعنی (در حدود ۳۶٪) نجات یافته اند و از ۳۶۷ نفر مرد نیز ۸۳ نفر (در حدود ۲۵٪) نجات یافته اند .

اقدام کنندگان بخودکشی و نجات یافتگان

(جدول ب)

نجات یافتگان مرد	کل مرد اقدام بخودکشی کرده	نجات یافتگان زن	کل زن اقدام بخودکشی کرده
۸۳ نفر	۳۶۷ نفر	۶۳ نفر	۱۷۶ نفر
۲۲٫۳۵٪		۳۵٫۸۵٪	

بنابر آمار جدول (ج) در سالهای ۱۳۴۰ - ۱۳۳۵ در گروههای ۲۰ - ۱۶ و ۲۵ - ۲۱ بیش از گروههای دیگر خودکشی صورت گرفته است در بین سالهای ۱۳۴۰ - ۱۳۳۸ در گروههای سنی ۴۰ - ۳۶ اقدام بخودکشی کنندگان نسبت به همان گروههای سنی سالهای ۳۷-۳۳۵ افزونی داشته است

۱ - از ۲۵ نفر نامعلوم جنسی و سنی ۱۹ نفر در تهران و ۶ نفر در کرمانشاه در سال ۱۳۴۰ اقدام بخودکشی کرده اند و همگی نیز نجات یافته اند .

بطور کلی مردها بیشتر از زن‌ها خود کشی میکنند ولی نسبت خود کشی زنان به مردان در گروه سنی ۲۰ - ۱۶ بسیار بهم نزدیک بوده است حتی در همین گروه سنی سالهای ۳۷-۱۳۳۵ زنان بیشتر از مردان خود کشی کرده‌اند و در گروه سنی ۱۵ - ۱۱ همان سالها (۳۷ - ۱۳۳۵) نیز زنان بیشتر از مردان اقدام بخود کشی کرده‌اند. در جدول (ج) گروه نامعلوم در بین سال های ۴۰ - ۱۳۳۵ از نظر سنی (در حدود ۰/۴۶) و از نظر جنسی (در حدود ۰/۴) کل خود کشی‌ها را شامل شده است. بسیاری از افراد نامعلوم‌ها را عمه‌ها و بیکاران پنهان تشکیل میدهند که از روستاها به شهر آمده‌اند از مطالعه مطالبی که در روزنامه‌ها درباره خود کشی کنندگان نوشته شده است وضع شغلی گروه نامعلوم‌ها کم و بیش روشن می‌شود اما از وضع زنان نامعلوم هیچ اطلاعی نمیتوان بدست آورد.

میزان خود کشی در گروههای سنی در سالهای ۴۰-۱۳۳۸ و ۳۷-۱۳۳۵

جدول (ج)

۱۳۳۸-۱۳۴۰		۱۳۳۵-۱۳۳۷		گروههای سنی
زن	مرد	زن	مرد	
—	۵	—	—	کمتر از ۱۱ سال
—	۳۷	۱۲	۱۴	۱۶-۲۰
—	۴۱	۱۹	۴	۲۱-۲۵
—	۱۷	۷	۴	۲۶-۳۰
—	۷	۶	۱	۳۱-۳۵
—	۱۰	۳	۳	۳۶-۴۰
—	۲	۳	—	۴۱-۴۵
—	۶	۲	۱	۴۶-۵۰
—	۱	۱	—	۵۱-۵۵
—	۶	۳	۱	۵۶-۶۰
—	—	۱	—	۶۱-۶۵
—	۳	—	۱	۶۶ بی‌الا
۲۵	۹۵	۷۲	۲۲	نامعلوم

نامعلوم جنسی		نامعلوم سنی	
۲۵ نفر	۰/۴/۴۰	۲۶ نفر	۰/۴۶/۴۷

(ناتمام)