

خود کشی

تألیف

دکتر ماهیار آذر

عضو هیأت علمی

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دکتر سیما نوحی

عضو هیأت علمی

دانشگاه علوم پزشکی بقیةالله

دکتر علیرضا شفیعی کندجانی

متخصص روان پزشکی



انتشارات ارجمند

دیباچه

«بودن یا نبودن، مسأله این است»

ویلیام شکسپیر

مرگ پدیده مهمی است که همواره فکر بشر به‌ویژه انسان مدرن را به خود مشغول کرده است. در واقع، هیچ انسانی نیست که حداقل برای یک لحظه به مرگ فکر نکرده باشد. او اساساً به لحاظ دارا بودن گزینه حیات میل به تداوم زندگی دارد و همواره می‌کوشد به نوعی بر خشونت طبیعت و تاریک‌اندیشی گزینه مرگ فایق آید. اینکه معتقدیم انسان مدرن علیرغم اینکه گاهی مرگ را انکار می‌کند، اما دلمشغولی عجیبی به آن پیدا کرده است سخن بیراهه‌ای نگفته‌ایم. از خودبیگانگی، سرگستگی و تنهایی دامنگیر انسان مدرن بوده و او را معمولاً از اندیشیدن درباره مرگ غافل کرده است. اما انسان نخستین نه تنها مرگ را منکر نبود که از آن هراسی نداشت چون همواره می‌پنداشت که مرگ آغاز زندگی دیگری است که در پرتو الطاف خدایان و قهرمان‌های اسطوره‌ای به وقوع می‌پیوندد. اینچنین بود که پیشینیان در مراسم گوناگون مذهبی و سنتی‌شان گاهی با رویی گشاده به استقبال مرگ می‌شتافتند. انسان مدرن خسته از ویرانگری مدرنیته‌ای که شعار «هرآنچه سخت و استوار است دود می‌شود و به هوا می‌رود» را سرلوحه خود قرار می‌دهد کم‌کم مرگ را پدیده‌ای لاینفک از حیات بشری تلقی می‌کند، به گونه‌ای که در هر جا و هر زمانی حتی از انگاره آن نیز می‌هراسد. پدیده مرگ آنقدر مورد توجه بوده که شاخه‌ای با عنوان «مرگ‌شناسی» پدید آمده و به علل و عوامل تسهیل‌کننده یا بازدارنده مرگ و هراس‌ها، نگرانی‌ها، امیدها و یأس‌های انسان پرداخته است. وقوع حوادث و بلایای طبیعی همه ساله انسان‌های بی‌شماری را به کام مرگ فرو می‌کشد. اعدام محکومین یا اسرای جنگی نیز مرگ‌های ناخواسته تلقی می‌شود اما قتل نفس عامدانه در اثر اختلالات روان‌پزشکی به‌ویژه اختلالات خلقی و شخصیتی یا به واسطه پیروی از نحله‌های فکری نیست‌باور یا اقدامات تروریستی خودخواهانه در تقسیم‌بندی خودکشی می‌گنجد. بی‌شک مرگ سالیانه هزاران

نفر به دست خویش در عین برخورداری از سلامت کامل جسمانی فاجعه بشری است. در میان اینان به هنرمندان، دانشمندان، محققان و سیاستمداران زیادی برمی‌خوریم که زمانی خود منبع الهام دیگران در تطویل عمر بشر و بهبود کیفیت زندگی او داشته‌اند. حال این چه نیرویی است که بشر توانمند را این چنین به سهولت به وادی خاموشان هدایت می‌کند؟! خودکشی مقوله‌ای است که در اعصار و زمانهای مختلف و از دیدگاه‌های گوناگون مورد بررسی قرار گرفته است. ارتباط خودکشی با نظام اجتماعی، همبستگی، آسیب‌های اجتماعی، نابسامانی‌های اقتصادی، بحران‌های سیاسی و ایدئولوژیک، حاشیه‌نشینی، مدرنیته شدن عالم، وقوع جنگ‌ها و انقلابات و شورش‌های خیابانی، از دیدگاه جامعه‌شناختی مسجل شده است. امیل دورکیم، جامعه‌شناس مشهور، نظریات مهمی به دست داده است که در این اثر سعی می‌شود به اجمال به آنها پرداخته شود. از سوی دیگر، روان‌شناسان و روان‌پزشکان نیز نگرش عمیق و جالب توجهی به این پدیده داشته‌اند. اینان بر پایه تجارب علمی و بالینی، گاهی در آزمایشگاه‌ها و گاه در حوزه اجتماعی، به تأمل در باب خودکشی پرداخته و به نتایج شگرفی دست یافته‌اند.

در این اثر کوشیده‌ایم که ضمن بررسی تاریخ خودکشی در طول اعصار مختلف تعریف جامعی از آن به دست دهیم و آخرین آمار و ارقام موجود در این رابطه را ارائه کنیم. نگرش ما به این پدیده نگرش کلیت‌گرا با در نظر داشتن ویژگی‌های اقلیمی، اجتماعی، سیاسی، مذهبی در کنار یافته‌های آکادمیک بوده است. در فصلی از کتاب به مقوله خودکشی در انسان‌های به ظاهر سالم، بیماران جسمی و بیماران روان‌پزشکی پرداخته‌ایم. فصل جداگانه‌ای را به خودکشی مشاهیر اختصاص داده‌ایم. ژنتیک، وراثت، بیولوژی و همه‌گیرشناسی خودکشی را هم بحث کرده‌ایم. به خودکشی در مقاطع مختلف زندگی یعنی کودکی و نوجوانی، میانسالی و کهنسالی نیز به تفصیل پرداخته‌ایم. خودکشی در دو دهه اخیر در ایران از موضوعات مهمی است که در فصل جداگانه‌ای تشریح کرده‌ایم هر چند می‌دانیم که آمار ارائه شده کامل و دقیق نیستند. سرانجام عوامل پیش‌بینی‌کننده و روش‌های پیشگیری از خودکشی را مطرح کرده‌ایم. به نظر می‌رسد که پرداختن به مسأله خودکشی در وضعیت کنونی ایران پس از جنگ از اولویت‌های مهم بهداشت روان کشورمان باشد. به هر تقدیر اگرچه انسان به مرگ می‌اندیشد یا از آن هراسان است اما زندگی همچنان ادامه دارد! در پایان از سرکار خانم لیلا شیرزاد کارشناس کاردرمانی جهت کمک‌های بی‌دریغ ایشان تشکر و قدردانی می‌شود.

مؤلفان

زمستان ۸۴ تهران

فهرست مطالب

فصل ۱. تعریف	۱۱
فصل ۲. تاریخچه خودکشی در جهان	۱۵
فصل ۳. همه گیر شناسی خودکشی	۳۲
فصل ۴. عوامل خطر ساز در خودکشی	۳۹
جنس	۳۹
سن	۴۱
خودکشی در کودکان، نوجوانان و جوانان	۴۲
همه گیر شناسی خودکشی کودکان و نوجوانان	۴۵
سبب شناسی خودکشی کودکان و نوجوانان	۴۸
خصوصیات بالینی خودکشی کودکان و نوجوانان	۴۹
عوامل خطر ساز خودکشی کودکان و نوجوانان	۴۹
ارزیابی کودکان و نوجوانان دارای فکر خودکشی	۵۴
خودکشی دانشجویان	۵۶
خودکشی سالمندان	۵۹
تأهل و خودکشی	۶۱
مشاغل و خودکشی	۶۴
خودکشی و نژاد	۶۶
خودکشی و مذهب	۶۷
شرایط اقلیمی در خودکشی	۷۳

۷۴	.....	فصل ۵. علل خودکشی
۷۴	.....	علل جسمی خودکشی
۷۵	.....	ایدز
۷۵	.....	صرع
۷۶	.....	ضربه‌های مغزی
۷۶	.....	اسکلروز متعدد
۷۶	.....	پاراپلژی
۷۷	.....	هیپاتیت
۷۸	.....	لوپوس اریتماتوز سیستمیک
۷۸	.....	هیپوکلسترولمی
۷۹	.....	خودکشی در بیماران رو به مرگ
۸۲	.....	خودکشی در بیماران روان‌پزشکی
۸۳	.....	اختلال افسردگی اساسی و خودکشی
۸۶	.....	اسکیزوفرنی و خودکشی
۸۸	.....	وابستگی به الکل و خودکشی
۹۰	.....	وابستگی به مواد افیونی و خودکشی
۹۱	.....	اختلال شخصیت و خودکشی
۹۳	.....	اختلال اضطرابی و خودکشی
۹۴	.....	همجنس‌گرایی و خودکشی
۹۵	.....	فصل ۶. روشهای خودکشی
۹۵	.....	انواع روشها
۹۸	.....	خودزنی
۱۰۱	.....	خودآزاری اساسی
۱۰۱	.....	خودزنی کلیشه‌ای
۱۰۱	.....	خودزنی سطحی و متوسط
۱۰۴	.....	فصل ۷. سبب‌شناسی خودکشی
۱۰۴	.....	بیولوژی خودکشی
۱۰۸	.....	ژنتیک خودکشی
۱۱۰	.....	فصل ۸. روان‌شناسی خودکشی

۱۲۰	.....	فصل ۹. انواع خودکشی
۱۲۱	.....	خودکشی از دیدگاه امیل دورکهایم
۱۲۲	.....	خودکشی خودخواهانه
۱۲۲	.....	خودکشی دگرخواهانه
۱۲۸	.....	شهادت
۱۲۹	.....	خودکشی ناشی از بی‌هنجاری
۱۲۹	.....	خودکشی تقدیرگرایانه
۱۳۰	.....	خودکشی‌های مقلد
۱۳۳	.....	خودکشی‌های دسته‌جمعی
۱۳۴	.....	خودکشی‌های دسته‌جمعی معروف جهان
۱۳۸	.....	خصوصیات مشترک خودکشی‌ها
۱۴۰	.....	وسوسه خودکشی
۱۴۰	.....	خودکشی به دلیل ترس
۱۴۰	.....	خودکشی عصبی
۱۴۰	.....	تهدید به خودکشی به قصد گروکشی
۱۴۱	.....	خودکشی رمانتیک
۱۴۱	.....	خودکشی‌های آرمانی و عقیدتی
۱۴۲	.....	فصل ۱۰. خودکشی در ایران
۱۴۵	.....	مروری بر پدیده خودکشی در ایران
۱۵۰	.....	خلاصه پژوهش‌های موضوعی خودکشی در ایران
۱۵۴	.....	فصل ۱۱. خودکشی مشاهیر
۱۵۴	.....	آدولف هیتلر و اوا براون
۱۵۵	.....	ناپلئون بناپارت
۱۵۶	.....	ارنست همینگوی (۱۸۹۹-۱۹۶۱)
۱۵۸	.....	کلارنس ادموند همینگوی
۱۵۸	.....	رومن گاری
۱۵۹	.....	سیلویا پلات
۱۵۹	.....	کلئوپاترا
۱۶۰	.....	ویرجینیا وولف
۱۶۱	.....	برونو بتلهایم (۱۹۰۳-۱۹۹۰)

۱۶۱	کورت کوباین (۱۹۶۷-۱۹۹۴)
۱۶۱	داگلاس هاپکینز (۱۹۶۱-۱۹۹۳)
۱۶۲	فلورانس لارنس (۱۸۸۶-۱۹۳۸)
۱۶۲	مارکوس آنتونیو (۳۰-۸۳ ق.م)
۱۶۲	فردی پرینز (۱۹۵۴-۱۹۷۷)
۱۶۳	سارا تسدال (۱۹۳۳-۱۹۸۴)
۱۶۳	اریک هکسوم (۱۸۹۴-۱۹۹۷)
۱۶۳	سرگی اسنین (۱۸۹۵-۱۹۲۵)
۱۶۳	جورج ایستمن (۱۸۵۴-۱۹۳۲)
۱۶۴	هارت کرین (۱۸۹۹-۱۹۳۲)
۱۶۴	صادق هدایت (۱۲۸۱-۱۳۳۰)
۱۶۴	ونسان ونگوگ

فصل ۱۲. روشهای پیشگیری از خودکشی ۱۹۰

۱۹۲	پیشگیری اولیه
۱۹۴	پیشگیری ثانویه
۱۹۵	مراکز پیشگیری از خودکشی و مداخله در بحران
۱۹۷	پیشگیری ثالثیه

فصل ۱۳. عوامل پیش بینی کننده و درمان خودکشی ۱۹۸

۲۰۱	علایم هشداردهنده خودکشی
۲۰۳	عوامل پیش بینی کننده خودکشی در کودکان و نوجوانان
۲۰۵	درمان خودکشی
۲۰۶	معالجه سرپایی و بستری کردن

منابع ۲۰۹



تعریف

واژه خودکشی^۱ به معنای قتل نفس است. در فرهنگ معاصر خودکشی به مفهوم خاتمه دادن عمدی به زندگی به میل خود و به دست خود تعبیر شده و اعتقاد بر آن است که این واژه اولین بار در نیمه قرن هفدهم به کار برده شده است. علم خودکشی‌شناسی را پروفسور آلمانی به نام دیلوای بونگر در ۱۹۲۹ ابداع کرد. در اواخر قرن نوزدهم امیل دورکهایم، جامعه‌شناس فرانسوی، و فروید زمینه روان‌شناسی خودکشی را مورد بررسی جدی قرار دادند. فروید معتقد بود که از دست دادن «شیء محبوب» که شخص نسبت به آن احساس دوگانه‌ای دارد منجر می‌شود که احساس خصومت نسبت به آنان متوجه درون شده، شخص را از خود بیزار سازد. پیرو مکتب اگزستانسیالیسم، آلبر کامو، معتقد بود که «در همه دنیا فقط یک مسأله فلسفی جدی وجود دارد و آن خودکشی است».

استانلی سیو در تعریف خودکشی می‌گوید: «خودکشی عبارت است از نتیجه هر نوع مرگی که به طور مستقیم یا غیرمستقیم ناشی از عمل مثبت یا منفی خود قربانی باشد، به نحوی که شخصاً می‌دانسته است که به همین نتیجه

1- Suicide

می‌رسد». از دیدگاه او هدف کلی از خودکشی توقف هوشیاری است و بغیر از افسردگی اهداف و دلایل دیگری نیز در خودکشی مطرح هستند. در طول تاریخ از خودکشی به عنوان عملی مخفی و مرموز یاد شده و به خاطر شرم خاتمه دادن به زندگی همواره در سکوت باقی مانده است.

در مسیحیت و عرفان اسلامی مسأله خودکشی گاهی به صورت «مرگ پیش از مرگ» خودنمایی کرده که مشابه باور بوداییان است، به این معنا که زندگی نه تنها شیرین نیست بلکه آکنده از رنج و درد و محنت است. اینان عدم را نوعی رهایی می‌دانند (نیروانا). مرگ به اراده منسوب به افلاطون است و عرفای مسلمان نیز مرگ را به ارادی و اضطراری تقسیم کرده‌اند. پس خودکشی در طول پیدایش ادیان با نام‌های موت ارادی، آیین رهایی، نیروانا و موت بلا اختیار لقب گرفت و در قرن هیجدهم کشیشی آمریکایی به نام ساموئل میلر مجموعه‌ای از موعظه‌های دینی و اخلاقی را در آمریکا برپا کرد که اکنون جزو سوابق ارزشمند تاریخچه خودکشی‌های آمریکا است.

ادوین اشنایدمن از بنیان و متولیان روان‌شناسی خودکشی این پدیده را چنین تعریف می‌کند: «خودکشی عمل آگاهانه نابودسازی به دست خود را گویند» که در بهترین مفهوم می‌توان آن را ناراحتی چندبعدی در انسان نیازمندی دانست که برای رفع مسایل شخصی خودکشی را بهترین راه‌حل می‌داند. اشنایدمن معتقد است مرگ‌گرایی^۱ یعنی انسان چقدر احتمال دارد در آینده‌ای نزدیک خود را بکشد و خودکشی‌گرایی^۲ به این مفهوم است که انسان چقدر در برابر خودکشی خطرناک است. در کتاب «ذهن خودکشی‌گرا» گاهی هر دو را مترادف هم استفاده کرده است. از دیدگاه او خودکشی معادل نوعی رنج و درد است که در اثر عدم ارضای نیازهای روانی به وقوع می‌پیوندد.

او اعتقاد دارد در صورت کنار گذاشتن خودکشی‌های انتحاری و مأموریت‌های تروریستی، خودکشی‌های فرهنگی و سنتی و هرگونه خودکشی ناشی از فداکاری‌ها، به ذهن خودکشی‌گرا می‌رسیم. خودکشی که ماهیت

1- lethality

2- suicidality

تعریف ۱۳

روان‌شناختی دارد به بیوشیمی مغز، مسایل فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و دیدگاههای منطقی، فلسفی و روانی چه در ناخودآگاه و چه در هوشیاری فرد نیز وابسته است.

عمل خودکشی از یک سو گریز محسوب می‌شود و از سوی دیگر گرایش به آرامش و آسایش. شاید با خودکشی این دو هدف به طور همزمان عاید فرد گردد. پس بسیاری از آنان اعتقاد دارند که با خودکشی دردهای بی‌پایان و غیرقابل تحمل تبدیل به آرامش می‌شود. رنج از زندگی انسان رخت برمی‌بندد و خودکشی گریز نهایی است، زیرا که دیگر ذهنی وجود ندارد که به مشکلات اجتماعی فکر کند.

ژان باچلر، جامعه‌شناس معاصر، در کتاب خودکشی اساس بعضی از خودکشی‌ها را «گریز» می‌داند و خودکشی‌های گریزگرایانه را مطرح می‌کند. به واسطه آن فرد نوعی فرار از شرایط تحمل‌ناپذیر را انتخاب می‌کند و خودکشی را خارج از شرایط دردناک زندگی می‌پندارد که هیجان‌ات غیرقابل تحمل منفی آن را فراگرفته‌اند. اکثر خودکشی‌کنندگان به اینکه به کجا خواهند رفت فکر نمی‌کنند. فقط قصد فرار از این دنیا را دارند و دیگر تحمل فکر زندگی پس از مرگ را ندارند، دوست ندارند از مخمصه‌ای به مخمصه‌ای دیگر بیفتند و شاید این گردابی و فریبی بیش نباشد.

انسان فکر می‌کند که در زندگی نباید درد و رنجی وجود داشته باشد غافل از اینکه همین درد و رنج است که هویت خویشتن آرمانی او را می‌سازد. این درد و رنج است که نگرش درونی فرد را نسبت به خودش تعیین می‌کند. روان‌شناسان معتقد هستند که خودکشی‌کنندگان درد خود را غیرقابل تحمل می‌دانند و این احساس گویی به حس تکبر و خودبزرگ‌بینی آنان شباهت دارد و احساس می‌کنند که سوگواران یاد و خاطره مرگ آنان را دیگر فراموش نخواهند کرد. خودکشی نوعی مرگ است که انسان می‌تواند فقط زمان و مکان، روش و اکثر جزئیاتش را مشخص کند. اکثر انسانها به فکر خودکشی هستند همچنان که کیارستمی در طعم گیلاس این موضوع را مطرح کرد. هر انسانی حداقل یک بار در طول سال به فکر اینکه اگر نباشد راحت‌تر است خواهد افتاد. تمام انسانها

معتقدند که انسان محکوم به مرگ است و فراری از آن نیست و مردن جزء جدایی ناپذیر زندگی است. به راستی خوب مردن دشوار است، ولی مردن از طریق خودکشی مرگی نابهنگام و بی موقع است و هرگز مورد تشویق و تحسین قرار نگرفته است (اشنایدمن ۱۹۶۸).

توماس زاس (۱۹۶۸) معتقد است که خودکشی عملی اخلاقی است و در نهایت فرد مسئول عمل خویش است. او با هر گونه روش اجباری جهت پیشگیری از خودکشی مخالف بود. پورت وود در ۱۹۷۸ بیان می‌کند «انتخاب خودکشی» چیزی است که ما باید تصمیم بگیریم. این زندگی ماست که خاتمه می‌یابد و مرگ ما طرح‌ریزی می‌شود. این انتخاب تجاوزی به حقوق دیگران نیست. می‌توان به این افراد اجازه داد تا مردن به شیوه‌ای با وقار را انتخاب کنند، به خصوص اگر از یک بیماری لاعلاج در رنجند. بدین صورت مجادله‌ای در تعریف خودکشی در گرفت و بحث ستیزه‌جویانه تر شد که کیانند افراد خودکشی‌کننده؟ آیا باید جهت اجرای اهداف کمک شوند؟ درک همفرضی، بنیان‌گذار انجمن هملاک^۱ (انجمن دفاع از خودکشی) کتاب پرفروش خروج نهایی^۲ را در ۱۹۹۱ به چاپ رساند. این کتاب مجموعه‌ای است از رهنمودهای ارتکاب به خودکشی با مقادیر مؤثر دارویی و طرق دیگر. در ۱۹۹۰ با خودکشی برونر بتلهایم جامعه روان‌شناسان به حیرت فرو رفت. بتلهایم معتقد بود که از مرگ نمی‌هراسد ولی چشم‌انداز رنج بردن واقعاً هراسناک است. نوامبر ۱۹۹۲ اهالی اورگان به ماده واحده ۱۶۱ با عنوان مرگ باوقار رأی دادند و این رأی بود جهت کمک پزشکان برای خاتمه آگاهانه به زندگی افرادی که مراحل نهایی یک بیماری را سپری می‌کنند.

1- Hemlock

2- Final exit



تاریخچه خودکشی در جهان

هیچ دوره‌ای از تاریخ بشر را نمی‌توان یافت که موارد خودکشی در آن ثبت نشده باشد. در هندوستان از عهد باستان بر اثر نفوذ اندیشه‌های برهمن افراد در جشن‌ها در جست‌وجوی «نیروانا» دست به خودکشی می‌زدند. تا اواخر قرن نوزدهم همچنان در هندوستان خودکشی زن بیوه پس از مرگ شوهرش در بسیاری از نقاط اجباری و پذیرفته شده بود. در باور بودایی زندگی نه تنها شیرین نیست بلکه آکنده از رنج و محنت است و عدم نوعی رهایی محسوب می‌شود (نیروانا). این باور در طی قرون وارد ادیان دیگر مانند مسیحیت شد. مطابق آیین هند و تأثیر دین برهمنایی در هندوستان عهد باستان خردمندانی که در جست‌وجوی کمال و وصال به خیر جاویدان بودند برای رها شدن از همه دردها و با ورود به عالم فنای مطلق در خلال جشن‌های مذهبی به کرات دست به خودکشی می‌زدند. خودکشی علاوه بر رفتن به بهشت باعث بخشوده شدن گناهان زنان شوهر مرده می‌شد. حتی در ۱۹۸۹ در هندوستان ۲۵۴۷۰ زن به دلیل نداشتن جهیزیه کافی بر اثر خودکشی جان خود را از دست دادند. در چین و تبت و در عهد باستان افراد به دو دلیل خود را می‌کشتند. یکی برای گریز از مقابل دشمن و دیگری جهت دسترسی به تعالی معنوی. خودکشی

به صورت گروهی نیز انجام می‌شد. در آن سالها پس از مرگ کنفوسیوس پانصد نفر از شاگردانش به خاطر محو آثار استاد خود را به دریا انداختند و غرق شدند. آن چنان بود که در چین و تبت به رهبری گوتمه - سیدارتا و بودا خودکشی گسترش یافت. در مصر باستان مرگ را رهایی از قید و بندها و مشکلات می‌دانستند. حتی گاهی به صورت انجمن‌هایی گرد هم می‌آمدند و در جست‌وجوی مطلوب‌ترین راه برای خودکشی بودند. در ژاپن بعضی از مؤمنان به هنگام نیایش برای پیوستن به خدایان جان خود را دریغ نمی‌کردند. اصل شرافت مردان را به دریدن شکم خود وامی‌داشت که در قرون اخیر نیز ادامه یافته و هاراگیری^۱ های ژاپنی با نوعی خودکشی تشریفاتی پس از شکست نظامی برای اجتناب از اسارت و خفت و شکنجه خود را می‌کشتند. همچنین گروهی از سامورایی‌ها پس از مرگ مخدوم خویش دست به خودکشی می‌زدند تا در دنیایی دیگر کمر به خدمت او ببندند. در یونان خودکشی کیفر داشت و جسد فردی که خودکشی می‌کرد از گور محروم بود. دست راستش بریده و در مکان دیگری به خاک سپرده می‌شد.

در دوره انحطاط امپراتوری رم تعداد خودکشی‌ها در بین بردگان و کسانی که از چشم امپراتور افتاده بودند افزایش یافت. این افزایش را می‌توان تحت تأثیر شاعر خودکشی، فیلسوف لوگن، دانست. سنکوا، معلم نرون و فیلسوف یونانی، اعتقاد داشت که تو کسی را نخواهی کشت نه دیگری نه خود را، چه آن که خود را می‌کشد، مگر قاتل یک انسان نیست؟

بنابراین خودکشی همیشه عملی معماگونه باقی ماند. خودکشی غالباً مخفیانه طرح‌ریزی و اقدام می‌شود و بدین سبب فهم علل آن همواره دشوار نیز خواهد ماند. امیل دورکهایم دیدگاه‌های خودکشی را براساس اجتماع و فرهنگ و روان درون افراد طرح‌ریزی کرد. او به عوامل بیوشیمیایی انسانی بی‌توجه بود. در سالهای اخیر افزایش خودکشی در کودکان، نوجوانان و دانشجویان این معما را پیچیده‌تر کرده است. ادوین اشتاین خودکشی را همیشه به صورت درد روانی

1- Hara-Kiri

توجه کرد که در مردان به مفهوم جریحه‌دار شدن احساسات، تشویش، سوز دل، بی‌تابی و غصه است. درد روانی همان شرم، احساس گناه، تحقیر، تنهایی، فقدان، بیم و هراس پیری یا بد مردن است که وجود این نوع درد را کسی نمی‌تواند منکر شود. اشتاین اعتقاد دارد هر فردی می‌تواند میزان این درد روانی را در طول هفته‌های اخیر زندگی خود ارزیابی کند و به خود بگوید در مقابل این درد چه عملی انجام داده است. آیا به خودکشی فکر کرده‌اید؟ آیا اقدام به خودکشی کرده‌اید؟ یا کدام رفتار شما با این درد و رنج مربوط بوده و آیا این درد و رنج خودبه‌خود رفع شده است یا هنوز ادامه دارد؟ آیا می‌توان شدت آن را مشخص کرد و بالاخره این درد شبیه چیست؟ (اشنایدمن ۱۹۹۳).

در فلسفه اسلامی ایمان به معاد و زندگی جاوید یکی از اصول جهان‌بینی است. مرگ در اسلام به معنی نیستی و نابودی نیست بلکه انتقال از عالمی به عالم دیگر است و آنچه که انسان در لحظه مرگ تحویل می‌دهد نفس یا روح است که معیاری از شخصیت و ایگو محسوب می‌شود. در سجادالانوار آمده است که مسلمان واقعی حتی در سخت‌ترین شرایط و تحت هولناک‌ترین فشارهای مادی و روحی هرگز دست به خودکشی نخواهد زد، زیرا مرگ او به هر صورت که فرا رسد برای او گواراتر از خودکشی است. انسان مالک جسم خویش نیست، به خداوند تعلق دارد و در پرتو همین بینش است که عقیده بر آن است که شهادت نمونه بارز و کامل نهراسیدن از مرگ است، زیرا بیانگر نزدیک‌ترین و آشکارترین ارتباط عشق و مرگ است. انسان در هنگام مرگ با تمامی شخصیت و واقعیت‌اش تحویل کارگزاران الهی می‌شود و آنان او را دریافت می‌کنند (سوره‌های یوسف، نحل، زم و سجده).

در بسیاری از خودکشی‌ها این احساس به وجود می‌آید که خودکشی زائیده ترس و ناشی از فقدان شهامت است و خودکشی می‌تواند در مقام تعریف، عملی کاملاً بزدلانه باشد زیرا اینان قادر به رویارویی با مشکلات و مسؤولیت‌های زندگی نیستند ولی سایرین در مقابل وسوسه‌های خودکشی مقاومت می‌کنند چون از مرگ هراس دارند. شاید احساس کنند که زندگی به صورت بار تحمل‌ناپذیری درآمده است ولی هراس از مرگ مانع خودکشی آنها

می‌شود. گروهی نیز معتقدند مایه تأسف است که انسان به حیات خود ادامه دهد فقط به این دلیل که شهادت خودکشی کردن را ندارد اما در حقیقت این ترس طبیعی تر از سایر ترسهای زندگی است.

به نظر می‌رسد که در تمام خودکشی‌های جهان و وسوسه خودکشی نوعی اختلال روان‌شناختی وجود دارد. به عبارت دیگر، اختلال روان‌شناختی در کسانی وجود دارد که وسوسه خودکشی دارند. نشانه اساسی آن وضعیت روحی آنهاست و خودکشی آنان به مفهوم دور بودن آشکار از همه انگیزش‌های عینی و واقعی، یا دست کم عدم تناسب آشکار بین انگیزش آگاهانه و جدی بودن عمل خودکشی است.

لویی لاول فیلسوف اعتقاد دارد که خودکشی به هر شکلی و تحت هر شرایطی همواره کردار جدایی طلبی مطلق از جهان و سایر اعضا جامعه بشری است؛ گسستگی شدید از مناسباتی است که بنیان واقعی وضعیت بشری تلقی می‌شود. پس کسی که خود را می‌کشد نه فقط خودش را کشته بلکه در واقع به تمام حیات آسیب زده زیرا با کردارش حیات را محروم از همیاری شخص خویش ساخته است. همیشه بشر و جهان را قاطعانه مردود می‌شمارد. این است تفاوت بنیادی بین مرگ طبیعی و خودکشی. همه مرگها غم‌انگیز است ولی خودکشی فاجعه است. یعنی این عقیده را تأیید کرده‌اند که آنهایی که خود را می‌کشند از داشتن گور مذهبی محرومند. شریعت در آن زمان تنها محافظ جدی اصول به شمار می‌رفت و خودکشی در بین فرقه‌های مذهب بودا و به ویژه در میان متعصبین مذهبی تشویق می‌شد و گور کسانی که در این راه خود را می‌کشند به زیارتگاه مبدل می‌شد.

در گذشته خودکشی در تمام جوامع یهودی، مسیحی و مسلمان جرم محسوب می‌شد و جسد افراد خودکشی‌کننده مورد بی‌احترامی قرار می‌گرفت، از انجام مراسم مذهبی در مورد آنان خودداری و گاهی کلیه اموالشان مصادره می‌شد. سن لویی و لویی نهم نخستین مجازات غیرمذهبی را برقرار ساختند، به نحوی که علی‌رغم فقر اجتماعی شدید آن زمان خودکشی در قرون ۵ تا ۱۱ میلادی کاهش یافت. امیل دورکهایم سالها بعد بیان کرد که کاتولیک‌ها به علت

آموزه‌های مذهبی سخت‌گیرانه و حمایت‌های مذهبی بیشتری که از آن برخوردار بودند کمتر از پروتستان‌ها خودکشی می‌کردند و خاطر نشان ساخت که مذهب به دلیل حمایت اجتماعی از فرد می‌تواند عامل بازدارنده در ارتکاب خودکشی باشد. اما وان پوپل با فرضیات دورکهایم در این زمینه مخالف بود و اعتقاد داشت که میزان خودکشی پروتستان‌ها و کاتولیک‌ها با یکدیگر قابل مقایسه نیست و مأمورین دولتی خودکشی کاتولیک‌ها را مخفی نگاه می‌داشتند و در مقوله‌هایی مانند تضاد، مرگ‌های ناشناخته و مرگ‌های اتفاقی طبقه‌بندی می‌کردند. با توجه به جوان بودن جمعیت کاتولیک مذهب میزان کلی خودکشی در بین کاتولیک‌ها به مراتب بیشتر از پروتستان‌هاست و در این میان باید تفاوت‌های جمعیت شناختی را مدنظر داشت. اما نظریات دورکهایم همواره مورد توجه بوده است.

آموزه‌های دینی با ایجاد مجموعه نگرش‌های مثبت روان‌شناختی ممکن است عامل بازدارنده‌ای در ارتکاب به خودکشی باشد. ولی به هر صورت در گذران سده‌های حکومت مسیحیت بر اروپا خودکشی گناه کبیره به شمار می‌آمد و به ندرت کسی مرتکب آن می‌شد. در آن زمان معتقد بودند که زندگی، دست کم از لحاظ نظری، به فرد تعلق ندارد و از آن خداوند است و فقط اوست که حق صرف نظر کردن از آن را دارد. اصول دیانت مسیح خودکشی را بدتر از قتل نفس می‌داند و هیچ یک از علمای مسیحیت برای موجه جلوه دادن خودکشی تلاشی نکرده‌اند. در اسلام نیز خودکشی به قدری مورد تنفر و انزجار بود که اجازه تدفین جسد افراد خودکشی‌کننده را در قبرستان مسلمانان نمی‌دادند و همین امر مدت‌ها موجب کاهش میزان خودکشی در بین مسلمانان شده و اعتقاد بر آن است که به دست خویش خود را به مهلکه انداختن نقض دستور خداوند است لذا از معاصی شمرده می‌شود و ممنوعیت دنیوی و دینی دارد. خودکشی در اسلام گناه کبیره محسوب می‌شود و خداوند انجام‌دهنده آن را وعده به جهنم و عذاب الهی می‌دهد. واژه انتحار در برخی از سوره‌های قرآن آمده است. در آیه ۲۹ سوره نساء خداوند می‌فرماید: «و خود را نکشید، خداوند با شما مهربان است و کسی که چنین کند ظلم عدوان کرده و به آتش دوزخ در خواهیمش آورد».