

خودکشی (۱)

نکارش

سروان دکتر قاسم بهزادی

سوئیسید از دو کلمه لاتین مشتق شده است یکی « سوئی » (۲) یعنی خود و دیگری « سده » (۳) یعنی کشتن.

تعریفی - بعقیده لیتره (۴) انتحار عبارتست از « خودکشی بدست خویشتن » و بعقیده آشیل دلماس (۵) عبارتست از « عمل شخصی که خود را میکشد » مسئله خودکشی امری است بسیار قدیمی و بهمین جهت از طرفی مورد مطالعه فلسفه دانان و حقوق دانان و از طرف دیگر مورد بررسی پزشکان روانشناس فرار گرفته البته هر دو طرف جنبه افراط و تفریط پیش گرفته سعی می نمایند که انتحار را فقط از نظر تخصص خود شرح و بسط دهند. در این مقاله عقاید هر دو دسته را بدون جانبداری شرح میدهد و بر خواننده است که دلایل هر دو دسته را در ترازوی عقل و دانش خویش بنهد و حقیقت را دریابد .

اول - بررسی از نظر علم الاجتماع و حقوق مدنی و فلسفه .

- ۱- آمار - تهیه آمار صحیح کاری بسیاری مشکل است. قبل از قرن نوزدهم در اروپا برای تهیه آن از دفاتر کلیساها استفاده میکردند تا اینکه در قرن نوزده طرز صحیح تهیه آمار در کشورهای اروپا معمول گردید. طبق همین مدارك حد متوسط خودکشی در اروپا ۱۷۵ نفر روی يك میلیون میباشد ولی این شماره برای کشور انگلستان به ۶۰ تنزل و در آلمان به ۳۴۴ ترقی میکنند باوجود این نمیتوان این آمار را صددرصد واقعی دانست، چه بسا خودکشی ها که کشف نشده و یا اینکه مخفی شده اند .
- ۲- مذهب - جمیع مذاهب انتحار را منع و بخصوص دین اسلام شدیداً امر تکبیر

۱- suicide

۲- Sui

۳- Caeder

۴- Littré

۵- Achille Delmas

را تهدید بعدابهای شدید اخروی نموده است بهمین جهت افراد متدین کمتر مبادرت بخودکشی میکنند.

۳- عامل جنگ و صلح - اگر بآمار متریکی کنونی نظری بیفکنیم می بینیم که بیماریهای روانی روز بروز در سراسر کشورهای جهان رو با افزایش نهاد دو برخی از علماء فن علل این افزایش را در وجود جنگهای بی درپی میدانند قدر مسلم آنست که عامل جنگ از شماره خودکشی کنندگان محسوساً کاسته است. نظری با اعداد زیر این مسئله را روشن میسازد - در کشور فرانسه در سالهای ۱۸-۱۹۱۴ شماره انتحار کنندگان ۱۸۸ روی یک میلیون نفر یعنی ۱۸/۱٪ و در سالهای ۱۹۱۳ و ۱۹۱۹-۲۱۳/۵ نفر روی یک میلیون یعنی ۲۱/۱٪ بوده است.

ولی بعضی از متخصصین علت ازدیاد انتحار در سالهای صلح مربوط بالکل و قمار میدانند.

۴- عامل مکان - شماره انتحار کنندگان در شهرها خیلی بیشتر از دهات میباشد ولی مخالفین اظهار میدارند که در دهات آمار بطرز دقیقی گرفته نشده است.

۵- عامل عصر و زمان - طبق نوشته های مورخین قدیم انتحار در عصر رومیان زیاد بوده ولی تمام علماء در این باره متحد القول نیستند.

۶- عامل خانواده - اشخاص مجرد زیاده تر از مردم متأهل خودکشی مینمایند اشخاص مجرد اصولاً ضعیف و سست بوده همین رخوت و سستی سرشت است که مانع ازدواج آنها میشود و بآنان اجازه نمیدهد که قدم در زندگی حقیقی بگذارند و از طرف دیگر آنان را بجاده های منحرف کشانیده که یکی از آنها انتحار میباشد.

برخی از علماء معتقدند که متأهلین متوجه مسئولیت مهم و شدید خانواده خود بوده نمیخواهند سبب سرافکنندگی اولاد و خانواده خویشان بشوند.

۷- تغییرات زندگی اجتماعی - این تغییرات ممکن است در محیط خانواده و یاد در محیط اجتماعی خارجی شخصی ایجاد شود.

الف - از لحاظ زندگی خارجی موضوع قابل توجه بوده بهمین دلیل عده

زیادی از مهاجرین افریقائی که با آمریکای شمالی مهاجرت داده شده بودند بواسطه عدم تعادل و توازن با محیط اجتماعی جدید خود کشتی نمودند. بهمین دلیل هر موقع که زندگی مشکل و سخت میگردد عده که نمی توانند در مقابل ناملایمات و مشقات مقاومت بنمایند انتحار میکنند. اگر نظری بتاریخ قدیم بیفکنیم خواهیم دید که خود کشتی در اواخر امپراطوری روم میان به منتهی درجه رسیده بوده است.

ب - از نظر تغییرات زندگی داخلی نیز موضوع مهم است. وقتی که دانشجویی فارغ التحصیل میشود و یا اینسکه فارغ التحصیلی کاری پیدا میکند و یا شخصی که پس از دوره متمادی فعالیت باز نشسته میگردد تعادل اعصاب خود را از دست میدهد و چه بسا دیده شده که خود کشتی کرده اند. نویسنده ذکر نمونه زیر را برای اهمیت مطلب لازم میداند. در بیمارستان (سنت آن) در یکی از روزها پزشك سالخورده ای را مشاهده کردیم که مبتلا بمرض ملانکلی (۱) بود وی چندین مرتبه قصد خود کشتی کرده بود بیماری مزبور درست از تاریخی شروع شده بود که پزشك فوق مطب خود را به پزشك جوانی واگذار کرده و خود گوشه گیری کرده بود. پرفسور باروک با دستور داد که بشغل طبابت دو مرتبه مشغول شود و ای این نصیحت چندان مؤثر واقع نشد تا اینکه طبق نصایح باروک همان مطب را بقیمت گزافی از پزشك جوان خریداری کردند و وی پس از يك هفته طبابت در مطب سابق خود تمام اختلالات خود را از دست داد و بحالت طبیعی برگشت.

ج - موضوع مسافرت و مهاجرت هر کس که بخارج از کشور و بالا اقل بخارج از شهر محل تولد خود مسافرت کند بی شك احساس مینماید که اهالی شهر مزبور بین خود صمیمیتی دارند که مسافر را در آن سهمی نیست اهالی و کسبه محل هر چه هم که مهمان نواز باشند باز شخص حس میکند که غریبه است. انسان تا عمر دارد در کشور های بیگانه خارجی بوده و در هر اداره و مؤسسه که میرود مواجه با قوانین و مقرراتی میشود که آنها را بر علیه خود میپندارد بطوریکه خارجی بایستی واقعا سلسله اعصاب متعادل و

قوی داشته باشد تا بتواند تحمل جمیع این ناملایمات را بنماید.

۸- فساد اخلاق - نیز یکی از علل مهم خودکشی است بطوریکه شماره خودکشی یکی از بهترین شاخص‌های درجه فساد جامعه‌ها می‌باشد. بهترین دلیل در او اخراص‌پراطوری روم خودکشی با علا درجه رسید حتی مردان جنگی رومی بدون دلیل و گاهی بفرمان امراء، خودکشی می‌کرده‌اند.

۹- فلسفه غلط و خودکشی با مخدر - که بنام اوتانازی (۱) معروف است - عده از اشخاص سست عنصر و ضعیف‌الروح چون نمیتوانند در مقابل ناملایمات زندگی مقاومت کنند به بهانه‌های گوناگون متوسل شده و سعی میکنند که شانه از زیر بار زندگی خالی کنند و برای اینکه خود را قانع کرده باشند فلسفه غلط زیر را بیان میکنند بدین ترتیب که چون رنج و مشقت و شکنجه بدترین و سخت‌ترین ناملایمات است و در ضمن همین رنج و شکنجه بیشتر از زندگی ارزش دارد پس بهتر اینست که انسان خود را نابود سازد تا رنج و مشقت را تحمل ننماید.

دوم - بررسی از نظر بیماری‌های روانی - طرفداران این مکتب بطور کلی خودکشی را معلول یک بیماری روانی دانسته و بالنتیجه عامل ارث را بزرگترین عامل خودکشی میدانند و برای اثبات مدعی خود شرح حال‌های زیادی آورده‌اند از جمله بخانواده‌ای اشاره کرده‌اند که در آن پدر بزرگ و پدر و پسر و نوه در سن معینی خودکشی کرده‌اند ولی بایست اذعان کرد که خودکشی حساب و ریاضی نبوده و این قانون ارث صددرصد صادق نیست. چه بسا دیده شده که افرادی که در خانوادشان یکی دو نفر خودکشی کرده‌اند و پس از مراجعه بکتاب‌های روانشناسی و خواندن ارثی بودن آن شب و روز در فکر این‌که بالاخره بایستی روزی خودکشی کنند فرورفته بالاخره برای این‌که از شر فکر و خیال راحت شوند خود را کشته‌اند.

خودکشی اهلای و حقیقی

بعقیده برخی از علمای روانشناس انتحارهای حقیقی بیشتر بواسطه بیماریهای روحی است که بترتیب اهمیت یکایک را از نظر میگذرانیم .

۱- جنون ادواری (۱)- اگر بسابقه خودکشی کنندگان نظر افکنده و تحقیقات عمیقی بکنیم در سابقه اکثر و بلکه تمام آنها سرشت ادواری را خواهیم جست و چه بسا نوابغی مبتلا بسرشت دوره ای سالها در کمال صحت و سلامت و سرفرازی زندگی کرده و پستی و بلندی منحنی سرشت باندازه نبوده که در زندگی داخلی و خارجی آنها تولید اختلالاتی بنماید ولی روزی بعلتی معلوم و یا نامعلوم تعادل سرشت برهم خورده و در یک حالت رخوت (۲) افتاده و خودکشی میکنند و هیچ کس بعلت این انتحار ناگهانی پی نخواهد برد .

۲- اختلالات محبت (۳) - بعضی اوقات بکحالت اضطراب شدید و حاد مثلا یک خبر بد و ناموزون یک ضرر بزرگ سبب میشود که شخص کنترل عقلانی را از دست داده و خودکشی کند .

عشق های شدید و آتشین نیز همانطور که منجر بآدم کشی میگردد بهمان نسبت نیز منتهی بخودکشی میشود .

۳- هذیانها (۴) از نوع مجرمیت (۵) و ناشایستگی (۶) و خود محکوم دانستن (۷) و عقاید صوفی مابانه (۸) گاه گاهی منجر بخودکشی میگردد ولی باید دانست که هذیانها کمتر از جنون ادواری باعث انتحار شده و البته لازم بتوضیح نیست که برخی از این هذیانها متعلق بخود جنون دوره میباشد .

۴- وسواسها (۹) - بطور کلی فرق بین عقاید هذیانی و وسواسی اینست که در ادلی بیمار صد درصد بعقیده خود ایمان و اطمینان دارد در صورتیکه در شق ثانی

۱- Psychose maniaque - Depressive

۲- depression ۳- troubles de l' affectivité

۴- délires ۵- Culpabilité

۶- indignité ۷- Auto - accusation

۸- idées mystiques ۹- obsessions

بیمار بهوچ بودن افکار خود متقاعد و سعی میکند که آنها را از مغز خود دور سازد بهمین جهت افکار و سواسی بیشتر با اضطراب توأم بوده و کمتر منجر بخودکشی میشود . . .

۵- اوهام (۱) - گاهی اوقات بصری و بیمار در مقابل چشم خود حیوانات درنده و وحشی و یادسته جنایتکار را مشاهده نموده که قصد جان او را دارند و در نتیجه از ترس سعی میکند بهر ترتیبی است از خود دفاع کند و یا خود را نجات دهد و چون اغلب این بیماران در حالت بهت روانی (۲) میباشند پنجره را بجای در گرفته و خود را بخارج پرتاب میکنند البته این نوع خودکشی انتحار واقعی و حقیقی نمیباشد زیرا بیمار قادر به متمرکز ساختن قوای دماغی خود نبوده و این عمل را خودکشی غیر حقیقی (۳) یا اتفاقی (۴) مینامند و یا اینکه اوهام سمعی است - بیمار می شنود که اشخاص معلوم و یا نام معلومی او را بباد دشنام گرفته و گاه بگناه بر شدت دشنامها افزوده شده و چون این امر ماه ها و سالها بطول میانجامد ناچار بیمار در صدد برمیآید که خود را راحت سازد و یا اینکه همین صداها با و دستور میدهند که خود را معدوم سازد و چون بیمار بی اراده در اختیار این اوهام است ناچار او امر آنها را اطاعت کرده خود را میکشد .

۶- باوجود اینکه شمه از جنون ادواری و تأثیر آن را در خودکشی شرح داده ام معیناً بلحاظ اهمیت قضیه، موضوع ملانکلی را پیش گرفته و متذکر میگردد که صحیح است ملانکلی جزو جنون ادواری است ولی باوجود این کراپلین (۵) بزرگترین پزشک روان شناس آلمانی عقیده دارد که ملانکلی پیری (۶) که خصوصاً در زنان در اوایل یائسگی ایجاد میشود جزو جنون دوره نمیباشد گرچه بعداً از عقیده خود عدول کرد ولی عقیده اولیه اش هنوز مورد احترام پرفسورهای بیماریهای روانی کشورهای بزرگ میباشد . بیماران مبتلا باین کسالت بر اثر کریز ناگهانی اضطراب (۷) خودکشی مینمایند و چه بسا این حملات تشویشی در دوره نقاهت بیماری دست میدهد

- | | |
|-------------------|-----------------------------|
| ۱- hallucinations | ۲- confusion mentale |
| ۳- pseudo-suicide | ۴- suicide accidentel |
| ۵- Kraepelin | ۶- melancolie d' involution |
| ۷- raptus anxieux | |

لذا موقعی انتحار میکنند که از تیمارستان مرخص شده و یا اینکه آزادی بیشتری به آنها داده شده است و نیز دیده شده که بیمار در ضمن صحبت اشاره نیز به موضوع خود کشی مینماید ولی اطرافیان و پزشکان بی تجربه آنرا حمل بتهدید و هوچیگری (۱) مینمایند در صورتیکه واقعاً بیمار قصد خود کشی داشته و انتحار خواهد نمود.

۷- مشروبات الکلی - بطوریکه آمار دقیق دکتر دشه (۲) نشان میدهد ۲۰ درصد معتادین بالکل خود کشی کرده و ده درصد خود کشی کنندگان معتاد بالکل بوده اند.

۸- بی شعوران (۳) - قوه عقلانی و دماغی آنها کمتر از سایرین میباشد ولی برعکس حساسیت شدیدی نسبت بکنایات و طعن و لطیفه اطرافیان داشته و چه بسا اطرافیان بتصور اینکه این افراد نمی توانند تمیز خوب و بد از هم بدهند بدون کمترین ملاحظه ایشان را در محضر دیگران مجنون و احمق نامیده و همین امر باعث بروز واکنش شدید از طرف آنها گردیده و منجر بآدم کشی و یا خود کشی بوضع فجیعی گردیده است.

۹- بیماریهای روانی که بازوال عقل توأم اند (۴)

الف - در فلج عمومی (۵) شخص بزودی تمام مشاعر خود را کم و بیش از دست میدهد و حتی بدون اینکه خودش نیز بفهمد اقدام بخود کشی مینماید.

ب - جنون جوانی (۶) این بیماران تحت تأثیر افکار و عقاید مرضی خود اغلب اقدام بمردم کشی و بخصوص اقوام کشی کرده و متعاقب آن یا خود را سخت مجروح میسازند و یا اینکه خود را میکشند.

خود کشی های مجازی (۷)

۱- خود کشی اتنافی و حادثه - بارها دیده شده که شخص مغمومی بخود فرو رفته و در میان خیابانی زیر کامیونی میرود و یا اینکه او را در جاده خط آهن مرده می یابند و در این صورت نمی توان درست مشخص کرد که بیمار فوق واقعاً اقدام بخود کشی کرده و یا

۱- chantage ۲- Deshaies ۳- debiles mentaux
 ۴- Les états dementiels ۵-Paralysie générale
 ۶- Schizophrénie ۷- les pseudo-suicides

اینکه بر اثر بی‌مبالائی خود و یا راننده مقتول شده است و همینطور حالت شخصی که مبتلا بصرع می‌باشد.

۲- خودکشی اخلاقی (۱) - سقراط بواسطه افکار و عقایدش از طرف حکومت محکوم بانعدام می‌شود ولی شب قبل از اعدام شاگردانش و سائل فرار او را مهیا می‌کنند ولی او ابا مینماید و فردا صبح جام شوکران می‌نوشد تا از قانون سرپیچی نکرده باشد بعقیده باروک (۲) سقراط بخوبی میدانست که حکم دادگاه صحیح نیست و خود روزها در مقابل قضاة از خود دفاع کرده لذا میبایستی فرار کند و بنا بر این نمیتوان این عمل سقراط را خودکشی نامید.

طریق و وسائل خودکشی

اسکیرول (۳) یکی از بزرگترین پزشکان روانشناس فرانسوی گفته است هر بیمار که واقعا قصد خودکشی داشته باشد زود یا دیر موفق بعملی ساختن نقشه خود میگردد بدبختانه باوجود جمیع وسائل پیش‌گیری و پیش‌بینی جمله اسکیرول ارزش عملی خود را از دست نداده است.

آلات و وسائل خودکشی - عبارتنند از داروها - غرق شدن - از پنجره و بلندی خود را در فضا پرتاب کردن - دار آویختن - اسلحه های گرم و سرد - خفگی بوسیله گازهای مهلك - رگ زدن.

بیمار برای خودکشی زیاد بخود در دسر نمیدهد و هنگام تصمیم از هر وسیله استفاده میکند ولی برخی سعی میکنند که خود را بیدترین و فجیع‌ترین وضع از بین ببرند مثلا آلت تناسلی یا زبان خود را قطع میکنند تا از خونریزی آن جان بدهند. مثلا شخصی صلیبی از خارهای فلزی ساخته و خود روی آن دراز کشیده و دستها و پاهای خود را بچهار طرف صلیب می‌خکوب میکند.

یا بیمار دیگری باقطعه چینی شکسته گلوی خود را می‌برد. دیگری با گیوتینی

که خود ساخته سر خود را از تن جدا میسازد .

شخص دیگری يك دشنه را با چکش در مغز خود میکوبد . خانمی کلاه خود را روی صورت خود میکشد تا اینکه خفه شود .

همین وجود عدم درد در این بیماران پزشکان روانشناس را بر آن داشته که حساسیت این بیماران را اندازه بگیرند و اکثرأً متفق القولند که حساسیت جسمانی در این موقع بواسطه ازدیاد درد روحی از بین میرود . مارشان (۱) دختری را نقل میکند که روی آتش نشسته و شعله تمام قسمت پائین بدن او را میسوزاند و در بیمارستان دو ساعت زنده میماند بدون اینکه کوچکترین ناله کند .

تهدید دروغی (۲)

بیشتر افرادی که خود کشی میکنند رفتار و کردار و یا طرز صحبت کردنشان طوری است که بوی خود کشی میدهد و چه بسا بیمارانی که علناً مقصود خود را بزبان میآورند و همین امر باعث میشود که اطرافیان گفته بیمار را حمل به تهدید و هوچیگری کرده و هیچ اقدامی نکنند تا اینکه بیمار موفق بعملی ساختن نقشه خود گردد ولی از طرف دیگر تهدید دروغی بسیار زیاد و خصوصاً در سر باز خانه ها زیاد دیده میشود و البته تشخیص بین قصد خود کشی حقیقی و تهدید دروغی کاری است بسیار مشکل و بهتر اینست که افراد مزبور را فوراً بدست متخصصین بسپارید تا مورد معاینه روانی دقیق قرار گیرند. در شانناژ بیمار اولاً بنحوی از انحاء قصد خود را با اطرافیان میفهماند و حتی در میان مناقشه شاید واضحاً از انتحار صحبت کند ثانیاً محل انتحار را طوری انتخاب میکند که محل عبور و مرور باشد ثالثاً زمان را طوری تنظیم میکند که حتماً شخصی سر رسیده و او را نجات دهد مثلاً در بخش عصب و روانی بیمارستان نظامی وال دو گراس سر باز جوانی را دیدم که قصد خود کشی کرده بود و برای انجام دادن مقصود خود ساعت ۴/۵ بعد از ظهر از روی پل الکساندر که پر عبور و مرورترین پل های روی

سن است میخوآسته خود را برودخانه پرتاب کند البته بدلائل زیادی این جوان واقعاً قصد خودکشی نداشته و فقط میخوآسته گروهیان خود را تنبیه و تهدید کند. لازم بتوضیح نیست که برای اینکه خود را برودخانه سن بیندازد پل استرلیتز مناسب تر و ثانیاً ساعت ۸ شب بهتر از ساعت ۴/۵ بعد از ظهر است که صدها نفر در هر دقیقه از روی پل عبور و مرور مینمایند.

پیشگیری و پیش بینی از خودکشی

هیچ متخصص بیماریهای روانی وجود ندارد که ادعا کند در سرویس او خودکشی اتفاق نیفتاده است و یا اینکه بطور معجزه آسایی توانسته آنرا پیش بینی و بعد جلوگیری کند. برای پیشگیری طبیب نبایستی کنترل و سانسور شدیدی در سرویس برقرار سازد زیرا این امر سبب ناراحتی جمیع بیماران و علمی الخصوص شخص خود او خواهد شد بهترین طریقه اینست که بیمار مشکوک را در سالنهای عمومی بستری کنند تا هر وقت که قصد خودکشی داشت بیماران دیگر مانع انجام آن شوند. البته پزشک و پرستاران بایستی زیادتر از دیگران بیمار فوق را تحت نظر بگیرند.

درمان - الکتروشوک (۱) طبق عقیده پرفسور میشو (۲) سبب کم شدن اضطراب و زیاد شدن رخوت و بی ارادگی گشته و لذا مانع خودکشی میشود و بعقیده پرفسور داماس مورساله (۳) باعث فروریزش دستگاه عقلانی و بعد باعث ساختن يك دستگاه عقلانی و خوی جدیدی میشود (۴)

بعقیده پرفسور ژان دوله (۵) الکتروشوک باعث تحريك مغز وسطی (۶) و هیپوفیز که مرکز خوی و خلق میباشد شده و در هیپرتیمی (۷) ملانکلیک تعدیلی حاصل شده در ضمن همین تحريك بر روی هیپوفیز باعث ترشح A.C.T.H میگردد که بنوبت خود روی غده روی کلیوی تأثیر میکند و باعث ترشح هورمن های این دو غده گشته و بالنتیجه دستگاه عصبی و اخلاطی بکار می افتد و بهترین شاهد این مطلب

۱ - electro - choc ۲ - Michaux

۳ - Pr. Delmas - Mursalet

۴ - théorie de dissolution et reconstitution

۵ - Jean. Delay ۶ - Diencephal

۷ - hyperthymie

افزایش ۱۷- ستوستروئید (۱) و ۱۱-ا کسی استروئید (۲) درادرار بیماران بعد از الکتروشوک میباشد .

لارگاکتیل (۳) یا 4560 RP کارخانه فرانسوی اسپهسیا (۴) نیز روی مغز وسطی مؤثر می افتد و دستکاه سمپاتیک را فلج نموده باعث ازدیاد خواب و اشتها شده هیپرتیهی ملانکلی را تخفیف میدهد و بطور غیر مستقیم از خودکشی جلوگیری نسبی مینماید .