ویژه‌نامه اولین همایش بهداشت در آموزش‌های پایه اعظم (ص)
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دورة ششم، زمستان 1386، شماره 23، 15

خودکشی در این اسلام

دکتر محسن رضاییان، دکتر رضا وزیری‌نژاد، سید ضیا طباطبایی، زینت سالم، دکتر عباس اسماعیلی,
دکتر آزینا مشوری

چکیده
زمینه و هدف: بررسی علمی تأثیر مذهب بر میزان خودکشی‌ها. از اواخر قرن نوزدهم میلادی آغاز گردید، اما این مطالعات به‌طور قابل توجهی در محتوای خودکشی در جوامع اسلامی ساکن تبارهای مختلفی در این زمینه طولانی‌تر به آن‌ها توجه بیشتری نموده و تغییرات دیده‌اند. در مقاله موری محاسبه، سعی گردیده که توصیف دقیقی از تأثیر اسلام بر پدیده خودکشی ارائه گردد. بر اساس یافته‌های این مطالعه، از آن جاای که در اسلام، رسم خودکشی را تحریک نموده است، البته فراوانی خودکشی در جوامع اسلامی، با پیام‌های این ایده‌ها و وجود، باعث پیدایش میزان‌های خودکشی در زنان جوان کشورهای اسلامی در مقایسه با سایر مجتمع‌های جهانی - سنتی و استفاده نسبتاً شایع آن‌ها زیادی را به این نظریه دارد. زند و خودسوزی انجام مطالعات گسترشده‌تری از ضروری می‌سازد.

واژه‌های کلیدی: اسلام، خودکشی

مقدمه

خودکشی (Suicide) را می‌توان به عنوان اقدامی اگاهی در آزار خود، که به مرگ متنی‌های موردی، تعریف نمود [1]. افزایش خودکشی در زنان اسلامی برای اولین بار در سال 1391 میلادی و بر پایه کلمات لاکنت و SUI به ترتیب به معنای "جوان" و "کشن" ابداع گردید [2]. پدیده خودکشی در جهان به عنوان یک مشکل روزافزون، اهمیت ویژه‌ای به خود اختصاص داده است. بر اساس تخمین‌های سازمان بهداشت جهانی (World Health Organization (WHO) نزدیک به هشت صد و پنجاه هزار نفر از خودکشی در سال 2000 میلادی در سرتاسر کره خاکی گرفته است [3]. این در حالی است که تخمین زده می‌شود که در سال 2020 این ارقام را پدیده خودکشی رفع نموده است.

1- (نوبنده متولد) دانشیار گروه آموزشی پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان moeygmr2@yahoo.co.uk
2- استادیار گروه آموزشی پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
3- میبد و ممسن‌های علمی گروه آموزشی پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
4- دانشیار گروه آموزشی پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
5- استادیار گروه آموزشی زنان و زایمان، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
در اغلب کشورهای اسلامی میزان خودکشی، پایین است. برای مثال در کویت، میزان خودکشی نزدیک به 1 در 400 در یک صد هزار نفر [2] و در ایران 44/8 در یک صد هزار نفر [3] می‌باشد. این در حالی است که در جمعیت هنگویی مانند این میزان در 17/2 در یک صد دور از همایش خودکشی در کشورهای تحقیقاتی داده شده. این نشان می‌دهد که حمایت و نمایش سنتی نجات و جوانی، بررسی نسبتی Years of Potential سالهای بالقوه از سنت رفته زندگی نشان می‌دهد که سالهای بالقوه زیادی Life Lost (YPLL) در کشورهای اسلامی در اثر خودکشی، تلف می‌شود. برای نمونه، پژوهشی در سال 1379 خورشیدی می‌باشد که در اثر مرگ از می‌روند [6] و رقم فوق نشان می‌دهد که کشورهای اسلامی در فاصله سال 1379 تا 1432 سالگی 17/6، نزدیک به 10% این سالها را به خود اختصاص داده است [9].

از این نکته، در چکیده پژوهشی به تاریخ 1396 خورشیدی می‌باشد که در اثر مرگ از می‌روند [6] و رقم فوق نشان می‌دهد که کشورهای اسلامی در فاصله سال 1379 تا 1432 سالگی 17/6، نزدیک به 10% این سالها را به خود اختصاص داده است [9].

از این نکته، در چکیده پژوهشی به تاریخ 1396 خورشیدی می‌باشد که در اثر مرگ از می‌روند [6] و رقم فوق نشان می‌دهد که کشورهای اسلامی در فاصله سال 1379 تا 1432 سالگی 17/6، نزدیک به 10% این سالها را به خود اختصاص داده است [9].

از این نکته، در چکیده پژوهشی به تاریخ 1396 خورشیدی می‌باشد که در اثر مرگ از می‌روند [6] و رقم فوق نشان می‌دهد که کشورهای اسلامی در فاصله سال 1379 تا 1432 سالگی 17/6، نزدیک به 10% این سالها را به خود اختصاص داده است [9].
بحث

آن دسته از مطالعه‌ها را که به هدف بررسی میزان‌های خودکشی در جامعه اسلامی به مرحله اجرای آن در امتداد را می‌توان در دو طبقه اصلی برش زیر جای داد:
الف. بررسی میزان‌های خودکشی در جامعه اسلامی در سطح بین المللی سازمان جهانی بهداشت با WHO بخش‌های مختلف دنبالاً را بر اساس موضوعات ژرف‌افکاری و هیچ‌چنین مشترکات اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی آنها به شک منطقه تفسیر می‌نماید. یکی از مناطق سطح گام‌های این سازمان، Eastern (EMRO) می‌باشد که در سال ۲۰۰۰ میلادی مشتمل بر ۲۳ کشور از جمله ایران بوده است [۱۱]. لازم به توضیح است که بیش از ۹۰٪ مدرک این مورد، سازمان می‌باشد [۱۲]. از همین رو بررسی میزان‌های خودکشی در این منطقه و مقایسه آن با سایر مناطق، می‌تواند نتایج جالبی را از تأثیرات میان‌الامش بر روی میزان‌های خودکشی در سطح بین المللی و منطقه از نظر نماید.

ب. بررسی میزان‌های خودکشی در جامعه اسلامی در سطح ملی: تاکنون مطالعات گوناگونی بر پروایز خودکشی در اغلب کشورهای اسلامی، به عمل آمده است. از جمله که در اغلب این مطالعات، خودکشی‌های سایر سایر کشورهای غیر اسلامی گزارش گردیده است [۱۰] نیز این قسمت از مطالعاتی نیز به تایید معمولی از این بررسی‌های بی اقیانیت در کشورهای اسلامی با عطف توجه و به‌پژوهش در ایران برد. برخی خواهند شد. برای مثال، در یک مطالعه به عمل آمده در کشور مصر، مشخص گردید که زنان در فاصله سنی ۳۰ تا ۳۹ سال در معرض خطر بیشتری از انتشار خودکشی قرار دارند [۱۵]. در مطالعه دیگر در روسیه کشور بیشتری در در معرض خطر بیشتری از انتشار خودکشی قرار دارند [۱۶]. همچنین، در دو مطالعه آمده در امتداد مناطق گوناگون ترکیه، نیز مشخص گردید که خودکشی در سنین ما بین ۱۵ تا ۲۴ سال، در بین مردان و زنان جوان و با استفاده از روش‌های خشیک نظریه‌ریزی می‌شود با استفاده از سلامت گرم به میزان بیشتری رخ می‌دهد [۱۷ و ۱۸]. از آنجایی که در بخش‌های بعدی مقاله به نتایج سایر مطالعات به عمل آمده در کشورهای اسلامی اشاره خواهد شد، بهتر است تنظیم همین به برخی از مطالعات به عمل آمده در کشور ایران بیان نماییم.

همان‌طور که قبل این به اشاره کردیم، مطالعات به عمل مانند در موضوع اخلاقی و بالاخره چهل و
اسلیم، میزان های خودکشی به طور کلی، بایستی بیان کند در این سمت مقاله، به بحث پیرامون این تکنیک مهم خواهیم پرداخت. لازم به توضیح است که جایگاه تأثیر دین می‌باشد. اسلام بر روی کلاه ارتكاب به خودکشی را می‌توان از دو دیدگاه اصلی مستحیل و تاثیر مستقیم به شرح زیر مورد بررسی قرار داد:
الف) سازوکار تأثیر مستحیل در اسلام بر روی کاهش ارتكاب به خودکشی: دیدگاه نبیتی، تأثیر مستحیل این است که دین می‌باشد. تأثیر مستحیل اسلام به خودکشی از آیه‌ای 29 سوره نورانی "مسم" بر روی کاهش ارتكاب به خودکشی در میان پیروان این آیه‌ای الهی، ایجاد کرده است...
و "نتوانان آن‌هاک این نباید که یک خیمکا" و خودتان را نکشید. جزئیاتی که خداوند به شما می‌دهد (سال 1375 تا 1380) از میزان‌های بالای خودکشی در ایران می‌باشد. با این وجود، مطالعات عمل از آن برای مصوبه کشور، اکنون و اکنون، مطالعه به عمل آمده در سطح استان‌های کشور، انگلیسی گوگانی به خودکشی را به نمایش گذاشته‌اند. برابر نموده مطالعه به عمل آمده در استان‌های اسلام، نشان می‌دهد که این استان به ویژه در سال‌های اخیر (سال 1375 تا 1380) از میزان‌های بالای خودکشی در زنن، به ویژه در سال‌های 20-29 سال برخورد بوده و میزان خودکشی در این استان برای زنان 26/4 و برای مردان 10/3 از هزار 1000 نفر گزارش گردیده است [19]. نتایج مطالعه تکمیلی نشان می‌دهد که در فصل دوم سال‌های مورد نظر، 174/283/3 مرد و 442 نفر 5/27/9(5) زن، خودکشی نموده‌اند که در هر دو جنس، خودکشی‌ها برای زنان و شایع‌ترین روش مورد استفاده بوده و مسئله‌ای مبهم را به تاثیرات این روش استفاده کرده‌اند (6/5/3)% در مقابل 20/19 (8/20/19). نتایج مطالعه دبیرگی در تهران، نشان داد که 70 مرد مزاج ناشی از خودکشی، در افراد بالای 10 سال در فصل‌های سالهای 1379 تا 1383 در اداره امکانات واکنش به زمینه‌ها (س) برابر است که این اثری ندازد 632 (632) نفر زن (9/8/9) و 21 نفر زن (10/1/1). در 632 مرد واکنشهای دیگر، 511 (511) نفر زن/مرد و 41 نفر زن (9/4/3) از روی حلچ آیوز برای خودکشی استفاده نموده‌اند که نشان می‌دهد این روش، در هر دو جنس و به ویژه در زنان، بیش از سایر روش‌های مورد استفاده قرار گرفته است [21].

مولفانه اولین همیش یا به‌داشت در آموزه‌های یادگیرانه‌ای از دیدگاه می‌باشند که در اثر توجه به افزایش کشورهای
سازگاری با یوپوههای انجام شده، افراد با عفای و انتزاع مذهبی و معنی، در یاد شیوع کمتر، علائم سیکتر و سیر و بیش از بهتری در افسردگی دیده‌اند. جیرا به نظر می‌رسد عفایی معنی و افسردگی مذهبی در همین و جنگب و بدرودهای سازنده و سر و صیر در مقابل حوادث ناخوشایند و داشتن نگرش مبتوم اوش عزت نفس و امیدواره به خود و آینده زندگی و بهره از نوآوری و اقتصادی که در مک رنگ نمودن واقعی درمان افسردگی داشته بوده [41].

از همه‌رو، عفای معنی و یوپوهای مذهبی و انتزاع به احکام دنیائی در فضای فرهنگی جامع، و خانواده‌ها، نقش اساسی در پیشگیری از افسردگی و به دنبال آن، تنامی سلامت روانی و کاهش از ارتکاب به خودکشی داشته و به طور قطعی. یکی از ساعتهای این به دیده را می‌توان جمله موارد آن از آن می‌گذرد [41].

با سازگاری ناتمام، در ضمن تمامی اسلاس بر روی کاهش ارتباط به خودکشی، مطالعات مختلف نشان داده که رابطه معنی‌داری میان این ابزار به بیماری‌های روشنی به ویژه افسردگی نداشته [39]، افتاده از افسردگی و ویژه، و موارد نخرده [39]، ساده‌تر خودکشی در نتیجه خودکشی ناشی از آن می‌گذرد [41].

اقداه پژوهش جدیدی در زمینه مطالعه رابطه اسلام و خودکشی: همانطور که ذکر گردید، اگرچه به سبب کلی، میزان خودکشی در جوامع اسلامی، باید به یافتن یکی و وجود در بی‌خیا در جوامع اسلامی، میزان خودکشی در بعضی از جوامع اسلامی جنگی به ویژه در زنان جوانان، بیشتر از سایر جوامع سنت جدید و به مهندسی ارتباط خودکشی با استفاده از روش‌های بسیار خشن، نظیر خودکشی ساکت دارد. بنابراین در انتها مقاله مبنای بررسی رهبری فرهنگی این نیز مهم، ضرورت انجام مطالعات بیشتر ارائه می‌کند. بنابراین در انتها مقاله مبنای بررسی رهبری فرهنگی این نیز مهم، ضرورت انجام مطالعات علمی بیشتر در زمینه‌های فوق مطرح خواهد گردید.

با بودن نسبی میزان‌های خودکشی در دنیای جوامع اسلامی، به طور می‌رسید ریشه در فرهنگ‌های قومی این جوامع، داشته که به اندازه جزیره بین مرتب بر استفاده از روش‌های خشن توسط این افراد می‌باشد. برای منال، تأثیر از مطالعات به عمل آمده، نشان می‌دهد که ازدواج در بسیاری از کشورها، باعث کاهش ارتباط به خودکشی گردیده [42-43]. این نکته، یکی از این اجبارات به بیانگر دریافت حمایت‌های عاطفی و روانی از طرف مادر شرایط ناگوار.
ندرد صورت می‌پذیرد، اما در بخش‌هایی از آفریقا و آسیا به ویژه در زنان مسلمان این مناطق [۱۵۰] به خصوص شمال غربی و غرب کشور ایران، استفاده زودرس از شوک قور در زنان[۱۴۳] گزارش گردیده است.[۱۵۰،۱۵۱،۱۵۲]. این نتایج به اثبات کردن که انجام مطالعات بیشتر در زنان که روی خودکشی در جوامع اسلامی، زمانی امکان رشد است که حاکمیت این جوامع به این اعتقاد دست یابند که فلسفه تحکیم خودکشی در اسلام، قابل تعمیم به مطالعات در عمل آمده پیرامون موضوع خودکشی نبوده، بلکه با انجام بررسی‌های بیشتر در این زمینه، مشخص خواهد شد که روش‌های فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و … این پیدا در کجا قرار داشته؟ نا با برخورداری با این روش‌ها، بیان به کاهش میزان‌های خودکشی در این جوامع، همت گذاشت. بدیهی است که انجام چنین کاری موجب ریزش خلاص و رسیدن اکرم و (ص) را فراهم خواهد آورد.

نتیجه‌گیری

انگیزه منحصر به فرد خودکشی در کشورهای اسلامی، انجام مطالعات بیشتری را در این خصوص ضروری می‌سازد. از همین رو به پیشنهاد می‌شود که در کشورهای اسلامی و به منظور شفاف شدن سیاست‌های بیده خودکشی، ثبت دقیق و جامع اطلاعات مربوط به انجام خودکشی در کشور گزارش کنند. این اطلاعات باید به روز بوده و براً انجام تجزیه و تحلیل به‌ایپیدمیولوژیکی، به آسانی در انتخاب محققین قرار داده شود. نتایج حاصل از چنین مطالعاتی نیز می‌باید توسط ارگان‌های دیپلماتیک باید به پیش‌گیری از خودکشی، مورد استفاده قرار گیرد.

منابع


مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
ازدیدی آن زنان جوان نه تها عامل محافظت کننده در مقابل کشورهای نبست، بلکه عکس موقعیت افراد به خودکشی را در بین آنها فراموش می‌آورد. این نتیجه می‌تواند به دلیل تبعیضات اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی باشد که با ازدواجهای زنان جوان، بدون می‌آید.

چنین تبعیضات به ویژه در خصوص ازدواجهای از پیش تبعیض شده، به بخش می‌خورد [۴۴۵]. به حیرت حل مطالعات بیشتری، در خصوص علت و یا علل بالا بودن نسبی میزان‌های خودکشی در زنان جوامع اسلامی ضروری است. نکته مهم که انجام مطالعات بیشتری را ایجاد می‌کند، استفاده از روش‌های خشن برای خودکشی نظر غیر مورد بهتری در میان جوامع اسلامی است. این چرا در جوامع اسلامی از روش‌های جدید، استفاده‌رایگان می‌داند ممکن است به دلایل مختلف از جمله بالا بودن میزان کشتگان هفتاد و پنج درصدی آن [۴۴۶] و بسترسی راحت را به ایزاسی یا ایزه، روش باشند [۴۴۷،۴۴۸]. نکته مهم دیگری نیز که در این زمینه، باید به آن توجه نمود، این است که معمولاً خودکشی‌های که با استفاده از روش حلق قور صورت می‌پذیرند در مقایسه با سایر روش‌ها (صرف دارو، سقط و …) به اختلال بیشتری تحت عنوان خودکشی تبت می‌گردند [۱۱۱]. اما در خصوص استفاده از روش خودکشی، ذکر این نکته ضروری است که من امتناع روش‌های مورد استفاده در انجام خودکشی، این روش به عنوان خشن ترین و زوج‌آوری‌ترین روش قلمداد شده است که هنزه در استریتک مورد شناخت قرار گرفته است اگر چه استفاده از این روش در کشورهای پیشرفته، به‌
درک محسن رضاییان و همکاران


[22] قربان کریم. ترجمه و دوباره تدوین بهارتال میدان شریعتی انتشارات نیلکات- انتشارات جامع، 1377، ص ص 24-25.


[34] Harris EC, Barraclough B. Suicide as an outcome for mental disorders. *Br J Psychiatry* 1997; 170 : 205-228.


[41] توریالا، احمدعلی: اسیردگی، در: عزیزی فردی، جامی، حسن جاویدی، محسن: کتاب ایدئولوژی و کنترل بیماری‌های شایع در ایران، نشر انجام، سال 1377، صفحات 179-274.


