

فصلنامه فلسفه و کلام اسلامی آینه معرفت
دانشگاه شهید بهشتی، پاییز ۹۱

Research Journal of Islamic Philosophy and
Theology of Shahid Beheshti University

کارکرد باورها و مناسک اسلامی در کاهش بستر خودکشی

دکتر قربان علمی*
مسعود شاورانی**

چکیده

خودکشی به عنوان معضلی پیچیده و چند بعدی، امروزه به همراه تغییرات سریع جوامع رو به افزایش است. در این مقاله، نقش و جایگاه باورها و مناسک اسلامی، با در نظر گرفتن چند تباری بودن پدیده خودکشی، برای تعیین تأثیر آنها در پیشگیری از خودکشی و در نتیجه، کمک به کاهش آن بررسی می‌شود. به دلیل چند تباری بودن مسئله خودکشی، روش تحقیق به صورت اسنادی، تحلیلی و فراتحلیلی است. مروری بر برخی مطالعات، تحقیقات و مستندات آماری و تجربی موجود و در دسترس بیانگر ارتباط برخی عوامل همچون افسردگی، روابط جنسی نامشروع، ضعف خانواده و مشروبات الکلی با خودکشی است. حرمت خودکشی و وسوسه و فکر آن در قرآن و روایات، نقش باورهای اسلامی در معنادار ساختن زندگی (همچون موهبت زندگی، توبه، امید و خوش بینی، آزمایش و ابتلا، صبر، توکل، یاد مرگ و آخرت، ارتباط با خدا و قضا و قدر) و مناسک جمعی و گروهی در اسلام و شبکه‌های مذهبی حمایت اجتماعی در پیشگیری از خودکشی بسیار مؤثر است. در مجموع متغیر دینداری در دو بعد فردی و اجتماعی و مستقیم و غیر مستقیم در این امر تأثیر زیادی دارد.

کلید واژه‌ها، ص خودکشی، باور، مناسک، پیشگیری، اسلام.

gelmi@ut.ac.ir

* عضو هیئت علمی دانشگاه تهران
** کارشناس ارشد ادیان و عرفان تطبیقی دانشگاه تهران

تاریخ دریافت: ۹۰/۵/۱۷ تاریخ پذیرش: ۹۱/۹/۱

مقدمه

خودکشی مسئله‌ای پیچیده است، که از گذشته تاکنون در جوامع بشری اتفاق افتاده است. ادوین اشنایدمن از بنیان روان‌شناسی خودکشی این پدیده را چنین تعریف می‌کند، خودکشی عمل آگاهانه نابودسازی به دست خود را گویند (آذر، ص ۱۲). توماس براون در سال ۱۶۴۲ اولین بار کلمه «خودکشی» suicide را که متشکل از دو کلمه sui (خود) و caedere (کشتن) است، به کار برد (گزارش جهانی خشونت و سلامت، ص ۳۲۳). اما برخی معتقدند که کلمه «خودکشی» نخستین بار از سوی کشیش «دسفونتن» در سال ۱۷۷۳ به کار برده شده است. در قرن نوزدهم، از بُعد روان‌کاوی و جامعه‌شناسی تحقیقات علمی در باره آن به عمل آمد (مورون، ص ۱۷، ۱۸). اولین تحقیق را «اسکیرول» در سال ۱۸۳۸ از بُعد روان‌کاوی انجام داد. تحقیق دیگری توسط «مازاریخ» در سال ۱۸۷۸ در یک تک‌نگاری به نام «خودکشی به عنوان یک پدیده اجتماعی دسته جمعی ناشی از تمدن جدید» ارائه شد، اما «دورکیم» در سال ۱۸۹۷ یکی از مهم‌ترین آثار حوزه خودکشی را به نام خودکشی منتشر نمود. در سال‌های بعد افراد دیگری به نظریه پردازی در باره خودکشی پرداختند. علل مختلفی در خودکشی نقش دارند. پورتا محقق ایتالیایی علل خودکشی را سه دسته می‌داند: الف. علل آسیب‌شناختی روانی - تنی، شامل بیماری‌های جسمی و بیماری‌های روانی (افسردگی، الکلیسم و ...); ب. علل اقتصادی شامل بیکاری و مشکلات مالی، اخراج از کار، از دست دادن پایگاه اجتماعی، ترس از فقر، شکست اقتصادی و ...; ج. علل عاطفی شامل علل احساسی، عشق نافرجام، حسادت فقدان شخص مورد علاقه و ... (محسنی، ص ۴۱). امروزه شواهد حکایت از رشد سریع این پدیده در کشورهای مختلف دارد. آمارهای سازمان بهداشت جهانی (WHO) حاکی از آن است ۸۱۵ هزار نفر در سال ۲۰۰۰ (گزارش جهانی خشونت و سلامت، ص ۳۲۳) خودکشی کردند و تا سال ۲۰۲۰ تعداد ۱/۵ میلیون نفر خودکشی می‌کنند (سپهرمنش، ص ۹). رشد سریع خودکشی، که جوامع مسلمان را نیز کم و بیش ممکن است شامل شود، بررسی عوامل و علل خودکشی به خصوص بررسی نقش دینداری، که شامل باورها و مناسک است، در جلوگیری از خودکشی بسیار ضروری است.

نکته مهمی که باید روشن شود، این است که منظور از دینداری، دینداری خالصانه و واقعی است. آلپورت در ۱۹۵۹ برای تفکیک دینداری راستین از غیر آن، اصطلاحات درونی و برونی را برگزید؛ در جهت گیری درونی فرد برترین انگیزه خود را در مذهب می‌یابد. نیازهای دیگر هر قدر هم نیرومند باشند، از اهمیت کمتری برخوردارند و تا حد امکان با عقاید و توصیه‌های مذهبی تطبیق داده می‌شوند. فرد وقتی عقیده‌ای را می‌پذیرد تلاش می‌کند آن را درونی سازد و از آن پیروی کامل کند. از این لحاظ است که او با دین خود زندگی می‌کند (وولف، ص ۳۳۶). افرادی که دارای مذهب بیرونی هستند از مذهب به نفع خود بهره می‌برند. گرایش کم عمق فرد توسط خود فرد و به طور انتخابی شکل می‌گیرد تا نیازهای بدوی او ارضا شود (وست، ص ۳۵). در این مقاله نقش و کارکرد باورها و مناسک اسلامی در کاهش خودکشی در میان مسلمانان بررسی می‌شود.

خودکشی مسئله‌ای چندتباری است. در نتیجه این تحقیق، تحقیقی میان رشته‌ای است، مطالعه میان رشته‌ای، تحلیل مسئله‌ای واحد در پرتو رشته‌ها و دانش‌های گوناگون است (فرامرز قراملکی، ص ۳۹۴ - ۳۸۸). روش تحقیق به صورت اسنادی، تحلیلی و فراتحلیلی است. در فراتحلیل واحد تحلیل مطالعات انفرادی پژوهشگرانی است که در ارتباط با موضوع یا فرضیه، مطالعه علمی انجام داده‌اند؛ بنابراین، هدف فراتحلیل‌گر، مقایسه مطالعات به لحاظ نتایج کسب شده و ترکیب نتایج آنها به منظور کسب یک شناخت کلی، سازگار و مقرون به واقعیت (قاضی طباطبایی و دادهیر، ص ۳۹) و استفاده از براینده یافته‌های پژوهش‌های مختلف است (یزدخواستی و سادات، ص ۲۶۸).

آمار خودکشی در جوامع مسلمان

نتایج حاصل از تحقیقات گوناگون در کشور ایران نشان داده است که، ایمان مذهبی (رفیعی و مصفا، ص ۳۰ و ۶۲)، اعتقادات مذهبی (اختری فسندوز، ص ۱۰۷؛ علیپور، ص ۴۸؛ تقوی، ص ۹۰؛ روح الامینی، ص ۶۶؛ دیگه‌سرایبی، ص ۱۸۶-۱۶۵؛ شفقت اردبیلی، ص ۱۸۷؛ موسوی، ص ۱۸۳)، آئین و مناسک دینی (دل‌آذر و فرهی، ص ۲۲۴) و انجام واجبات دینی (ایلخانی، ص ۷۴) همچون نماز (ایلخانی، ص ۵۸) یوسفی و

همکاران، ص ۱۸-۱۵) و روزه ماه رمضان (بهریزی فرد، ص ۱۶) در کاهش و پیشگیری از اقدام به خودکشی افراد دیندار نقش مهمی ایفا می کنند.

همچنین بر اساس تحقیقات بین المللی، نتیجه آخرین بررسی های آماری میان کشورهای بر اساس «رشد اجتماعی - اقتصادی، خودکشی و دین: آزمون نظریه دورکیم درباره دین و خودکشی» این بوده است که درصد مسلمانان در میان جمعیت با نرخ خودکشی در کشورهای فوق، همبستگی منفی معناداری دارد (کلارک، ص ۵۶۱-۵۶۰). علاوه بر این تحقیقات سازمان بهداشت جهانی (WHO) و دیگر بررسی ها نشان می دهد که رتبه بندی کشورها با در نظر گرفتن گرایش های مذهبی آنها، از نظر میزان خودکشی، به ترتیب از زیاد به کم عبارت اند از: ۱. کشورهایی که در آنها از مراسم مذهبی جلوگیری شده و با شدت با آن مخالفت می شود (مانند کشورهای کمونیست اروپای شرقی و اتحاد جماهیر شوروی سابق)؛ ۲. کشورهایی که در آنها آیین بودایی و هندویی یا سایر مذاهب آسیایی غالب تر است؛ ۳. کشورهایی که اکثریت آنها پروتستان هستند؛ ۴. کشورهایی که اکثریت آنها کاتولیک هستند؛ ۵. کشورهایی که بیشتر مسلمان هستند (گزارش جهانی خشونت و سلامت، ص ۳۵۲). از سوی دیگر بررسی های کوک (Dervic et al., p.2303)؛ کمال و لونتال در ۲۰۰۲ (Lizardi and Gearing, p.335)؛ وانگ در ۱۹۹۷ در مغولستان داخلی؛ لواو و آیزنبرگ در اسرائیل در سال ۱۹۸۹ و در سنگاپور در سال ۱۹۸۴؛ در آفریقای جنوبی گانگات نایدو و وسل در ۱۹۸۷؛ در فیجی، بر اساس گزارش هاینس بین سال های ۱۹۷۹-۱۹۸۲ و در غرب نیجریه بین سال های ۱۹۶۰-۱۹۵۷ (Lester, p.82-85) بیانگر نرخ خودکشی کمتر مسلمانان نسبت به پیروان ادیان دیگر می باشد.

عوامل مؤثر بر خودکشی

۱. افسردگی

بیماران افسرده همواره احساس مرگ می کنند و بسیاری از آنها، نه همه، مرتکب خودکشی می شوند یا قصد خودکشی می کنند. تازه ترین پیش بینی کارشناسان در غرب حاکی از آن است که تا سال ۲۰۲۰ افسردگی به دومین عامل ناتوان کننده بشر تبدیل خواهد شد (سالمانز، ص ۱۹-۱۰). اضطراب، یک محرک قوی در فرایند خودکشی است

و ارتباط تنگاتنگی با افسردگی دارد و این دو اغلب از هم تشخیص داده نمی‌شوند. با درمان این دو می‌توان تمایل به خودکشی را کم کرد (گزارش جهانی خشونت و سلامت، ص ۳۳۹ و ۳۴۰). ویلیام جیمز ایمان را مؤثرترین درمان اضطراب دانسته و فقدان آن را در زندگی، زنگ خطر برای شکست انسان در برابر سختی‌های زندگی می‌داند (طاهری، ص ۷).

نقش برخی باورها و مناسک اسلامی در کاهش افسردگی و اضطراب

- در تحقیقی با عنوان «بررسی تأثیر تلاوت قرآن کریم بر کاهش اضطراب و افسردگی» مشخص شده که میزان اضطراب و گرایش به افسردگی در آزمودنی‌هایی که به طور مرتب به قرائت قرآن می‌پردازند، در حد چشمگیری کمتر است (تقی‌لو، ص ۷۴ و ۷۷).

- در تحقیق کادری مشخص شده که روزه مسلمانان باعث کاهش اضطراب است (کاظمی و همکاران، ص ۱۲۱).

- در بررسی «تأثیر آوای قرآن کریم بر افسردگی بیماران بستری در بخش اعصاب و روان بیمارستان مرادی رفسنجان» مشخص شد که میانگین میزان افسردگی در گروه مورد و شاهد قبل از مداخله با هم اختلاف معنی‌داری نداشتند ولی بعد از مداخله آوای قرآن کریم میانگین افسردگی با هم اختلاف معنی‌داری داشته‌اند. افراد این تحقیق از گروه‌های مختلف شغلی، سنی و تحصیلاتی بوده‌اند (انصاری جابری و همکاران، ص ۴۶).

- ۶۲ بیمار مسلمان که دچار اختلالات اضطرابی بودند به طور تصادفی به گروه‌های معالجه یا نظارت تقسیم شدند. هر دو گروه، معالجه و روان‌درمانی حمایتی را برای اضطراب دریافت کردند. به علاوه یکی از گروه‌ها یک واسطه دینی نیز دریافت داشت که مشتمل بر دعا و قرائت آیاتی از قرآن بود. پس از گذشت سه ماه، گروهی که از واسطه دینی برخوردار شده بودند در آزمون‌های اضطراب، نگرانی بسیار کمتری را نشان دادند تا گروهی که از معالجه دینی بهره‌مند نشده بودند (کوینگ، ص ۸۶).

- در بررسی عطاری و همکاران مشخص شد که آوای قرآن باعث کاهش اضطراب بیماران و ثبوت قلبی آنهاست (عطاری و همکاران، ص ۹۱).

- مطالعه صالحی در مورد دانشجویان علوم پزشکی هرمزگان نشان داد که میزان افسردگی افراد مرتب نماز خوان کمتر از افرادی است که به طور مرتب نماز نمی خوانند (قربانی، ص ۱۱).

- در مطالعه «میزان اضطراب در روزه داران» در مورد ۱۱۰ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی گیلان با استفاده از معیار هامیلتون مشخص شد که میزان اضطراب اکثریت آنها در سطح اضطراب خفیف بوده است (مقدم نیا و مقصودی، ص ۵۴ و ۵۷).

- در پژوهشی در مورد ارتباط افسردگی و سطح توکل بر خداوند میان ۴۰۰ نفر از دانشجویان شهر بیرجند ارتباط معنی داری بین میزان و شدت افسردگی دانشجویان با نگرش مذهبی آنها مشاهده گردید (میری و همکاران، ص ۵۶-۵۴).

- در مقایسه « میزان اعتقاد به معاد در بین بیماران مبتلا به اختلال افسرده خویی» مشخص شد که ۹۸/۷٪ بیماران افسرده خو اعتقاد بسیار ضعیف یا ضعیف به معاد داشته اند، ولی در گروه سالم، درصد افسردگی صفر بوده است (بیانی و همکاران، ص ۲۱۱ و ۲۱۲).

- در تحقیق در مورد ۱۰۵ مرد و زن زائر، مشخص شد که اضطراب و افسردگی بعد از انجام مناسک حج، از قبل از آن کمتر بوده است (احمدی، ص ۴۷).

۲. روابط جنسی نامشروع

یکی از عوامل مؤثر بر خودکشی، آزار دیدگی (شامل، جنسی، جسمی و هیجانی) است (رود، ص ۴۴). احتمال اقدام به خودکشی در زنانی که در کودکی یا سنین بلوغ قربانی حمله های جنسی می شوند، نسبت به سایر زنان بیشتر است (گزارش جهانی خشونت و سلامت، ص ۲۹۸). همچنین، جوانان مرد و زن همجنس گرا دو تا سه برابر بیشتر از بقیه اقدام به خودکشی دارند (Wexler, p.62) و به طور بی تناسبی تعداد زیادی از جوانان زن و مرد همجنس گرا اقدام به خودکشی می کنند (Fullagar, p.283). اولیمنم و برکلین در تحقیق سال ۲۰۰۲ دریافتند که تجاوز جنسی یکی از مهم ترین علل خودکشی در زنان می باشد (حسینی فر و همکاران، ص ۳۵۵).

- تحقیق مرکز مطالعات سلامت اطفال و بزرگسالان دانشگاه پکن در بین دانشجویان پزشکی دختر در مورد « سوء استفاده جنسی در دوران کودکی و نتایج بعدی آن»، نشان

داد که افراد مورد سوءاستفاده جنسی با میزان بالاتری از افکار و برنامه‌ریزی برای خودکشی نسبت به گروه کنترل همراه بودند (علیرضایی، ص ۲۹).

- یک مطالعه گروهی در کلیسای مسیحی نیوزیلند نشان داده که ارتباط چشمگیری بین سوء استفاده جنسی در دوران کودکی و مشکلات روانی متعاقب آن مثل افکار و رفتارهای مستعد خودکشی وجود دارد (گزارش جهانی خشونت و سلامت، ص ۲۹۸، ۱۴۰).

- فریدمن و ریچارد در تحقیق خود گزارش دادند که میزان خودکشی در افراد همجنس‌گرای مرد و زن نسبت به سایر افراد بیشتر است (کبیری نسب، ص ۱۳).

- بررسی لبسون از دانشگاه مریلند در ۲۰۰۳ نشان داد که خطر خودکشی در افراد همجنس‌گرای جوان نسبت به دیگر جنس‌گراها بیشتر است (آذر و همکاران، ص ۹۴).

زنا، روابط همجنس‌گرایانه و سابقه مورد تجاوز جنسی قرار گرفتن در افراد خودکش، شایع است. در اسلام بر اساس آیات قرآنی این اعمال، نامشروع و حرام قلمداد می‌شوند و این ممنوعیت شدید باعث کم شدن خطر این مسئله در میان افراد دیندار می‌شود و در نتیجه از احتمال قرار گرفتن در موقعیت خودکشی می‌کاهد:

أَتُنَّكُمْ لَتَأْتُونَ الرِّجَالَ شَهْوَةً مِنْ دُونِ النِّسَاءِ (نمل/۵۵)؛ وَلَا تَقْرَبُوا الزَّوْجَ إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا (إسراء/۳۲).

برخی دستورهای اسلامی مانند حجاب و پوشش، در باره زنان و دختران، یعنی گروهی که بیشتر قربانی تجاوز جنسی می‌شوند، در راستای حفظ امنیت اجتماعی و روانی آنها و پیشگیری از تعدی و تجاوز به آنها و عواقب بعدی آن است (نک. نور/۳۱).

۳. ضعف خانواده

برخورداری از رابطه ازدواج پایدار، یک عامل (محافظ) در برابر خودکشی است. مسئولیت بزرگ کردن فرزندان نیز می‌تواند عامل محافظتی دیگری باشد (گزارش جهانی خشونت و سلامت، ص ۳۴۷). تأهل و تعداد زیاد فرزندان از عواملی هستند که به طور معکوس در خودکشی دخالت دارند (استنگل، ص ۲۷). دورکیم مصونیت مردان متأهل را بیشتر از مردان بیوه و مردان بیوه را بیشتر از اشخاص مجرد می‌داند (همان، ص ۲۰۱). وی

مصونیت متأهلین را مربوط به زندگی خانوادگی آنها می‌داند نه تأثیر زندگی زن و شوهری (همان، ص ۲۱۴). هرچه خانواده متشکل از پدر و مادر و فرزندان منسجم‌تر باشد، این کارکرد مثبت بیشتر است. در دین اسلام بر تشکیل خانواده و ازدواج بسیار تأکید شده است:

وَاللّٰهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَزْوَاجِكُمْ بَيْنًا وَحَفْدَةً (نحل/۷۲).

از سوی دیگر فروپاشی خانواده یعنی طلاق، امری مذموم محسوب می‌شود.

پیامبر اسلام علیه السلام فرمود:

أبْغَضَ الْحَلَالِ إِلَى اللَّهِ الطَّلَاقِ (دهلوی، ج ۲، ص ۳۶۹).

معلوم شده است که احتمال یک عمل خودکشنده در میان بیماران افسرده‌ای که سابقه یک خانواده از هم‌پاشیده در زمان کودکی دارند بیش از کسانی است که در یک خانواده بهنجار بزرگ شده‌اند (استنگل، ص ۷۰-۶۹). اهمیتی که اسلام به تشکیل خانواده و روابط زناشویی و فرزندی داده است، نقش مهمی در انسجام خانواده و پیشگیری از خودکشی ایفا می‌کند. شواهد نشان می‌دهد زندگی خانوادگی در میان افراد مذهبی معمولاً از قوام و پایداری بیشتری برخوردار است و خشونت و طلاق کمتری در بین آنها وجود دارد. زندگی خانوادگی رضایت‌بخش، مستحکم و منسجم مانعی در مقابل خودکشی اعضای خانواده است.

۴. مشروبات الکلی

یکی از باثبات‌ترین همبسته‌های گزارش شده در مورد خودکشی مصرف‌الکل است. افراد الکلی عموماً راه‌حل‌ها را به صورت همه یا هیچ (زندگی یا مرگ) درمی‌یابند و بیشتر مستعد تفکر دو بخشی (سیاه و سفید) می‌باشند. الکل ممکن است بازداری‌های مربوط به ترس از مرگ را کم کرده و انجام این عمل‌کشنده را ساده‌تر نماید (سو، ص ۳۳).

اسلام مصرف‌الکل را به شدت تحریم کرده است (نک. مائده/۹۰). این تحریم شدید یک عامل کاهش‌دهنده خطر خودکشی در میان مسلمانان است (آذین و همکاران، ص ۸).

- نتایج تحقیق پراید مور در سال ۲۰۰۶ با عنوان «افراط در نوشیدن الکل و خودکشی در روسیه»، حاکی از رابطه مثبت و معنادار بین این دو متغیر است (پیرو، ص ۳۹ و ۹۸).
- در ایالات متحده گزارش شده است که حداقل یک چهارم تمام خودکشی‌ها با سوءاستفاده از الکل ارتباط داشته‌اند (گزارش جهانی خشونت و سلامت، ص ۳۴۲).
- در بررسی دانشگاه آنکارا در سال ۲۰۰۲ در بخش مسمومین تعداد ۷۰ فرد الکلی مورد معاینه قرار گرفتند که ۱۲ نفر آنان خودکشی موفق داشته‌اند (آذر و همکاران، ص ۸۹).
- جورج مورفی و الی رابینز گزارش کرده‌اند که در بررسی آنها ۷۵٪ خودکش‌ها مبتلا به الکلیسم یا افسردگی بوده‌اند (محسنی، ص ۱۴۶).
- دونوگ در ۱۹۹۶ در پژوهشی ۱۲ ساله، نشان داد که ۱۵ نفر از ۸۹ مورد که خودسوزی کرده بودند دچار الکلیسم مزمن بوده‌اند (شمس خرم آبادی، ص ۱۱۴).

خودکشی از دیدگاه قرآن و حدیث

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ
مِنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا (سَاء/۲۹).

در مورد این آیه هر چند برخی معتقدند که «أنفسکم» به وسیله مفسران برجسته به عنوان اشاره به قتل دوجانبه به معنی «یکدیگر» تفسیر شده است (Rosental, p.1246). آرای برخی از مفسران در باره عبارت «وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ» به شرح زیر است. طبرسی چهار قول برای عبارت «لَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ» ذکر کرده است: ۱. یکدیگر را نکشید؛ ۲. نهی انسان از قتل خودش در حال غضب؛ ۳. به خاطر ارتکاب گناهان در خوردن مال حرام هلاک و مستحق عذاب می‌شوند؛ ۴. خودتان را در جنگ به خطر نیندازید (طبرسی، ص ۶۰). طباطبایی ظاهر این جمله را نهی از خودکشی می‌داند ولی در کنار جمله «لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ» همه مؤمنین را واحد فرض کرده که آن واحد دارای مالی است. مراد از «أنفس» تمامی افراد جامعه دینی است، جان هر فردی جان سایر افراد است، در چنین جامعه‌ای جان یک فرد هم جان خود اوست و هم جان سایر افراد، پس چه خودش را بکشد و چه غیر را، خودش را کشته پس این جمله مطلق است هم شامل انتحار و خودکشی و هم شامل قتل نفس و کشتن غیر است (طباطبایی، ص ۵۰۶). از نظر سید قطب

عبارت فوق بعد از نهی از خوردن بناحق اموال ذکر گشته و گویای آثار مخرب خوردن بناحق اموال در زندگی مردم است. در حقیقت خوردن بناحق اموال، اقدام به خودکشی است (قطب، ص ۴۲). فخررازی مراد را کشتن یکدیگر می‌داند و «أنفسکم» بر اساس قول نبی (ص) که مؤمنان را مانند نفس واحده فرموده است (فخررازی، ص ۵۹). آندلسی ظاهر آن را، نهی از قتل خود انسان می‌داند. به نظر او اجماع اکثر مفسرین بر این است که قصد نهی از قتل یکدیگر است. وی قول زمخشری را نیز نقل می‌کند: برادر کشی مکنید نفس شما مانند یکی است، قتل به أنفسهم اضافه شده است مثل اینکه انسان ها نفس واحده هستند یا جنس واحد یا جوهر واحد زیرا هر کس دیگری را بکشد به علت قصاص او نیز کشته می‌شود و مثل این است که شخص خودکشی کرده باشد. خلاصه قول ابن عطیه نیز این است: شاید منظور حقیقت قتل است و احتمال دارد معنی آیه این باشد: عده‌ای از شما دیگری را نکشند، معنی دیگر: هیچ کس خودش را نکشد به خاطر اینکه زبانی یا ظلمی به او رسیده یا از نظر جسمی بیمار شده و توانایی ادامه حیات ندارد و احتمال مجاز از قتل نیز است؛ مانند: خوردن مال حرام یا طلب مال حرام یا انسان نفس خود را در مسیری بگذارد که به هلاکت منجر شود و انجام دادن این گناهان و استمرار بر آنها مجازاً قتل است (آندلسی، ص ۲۴۲). پس می‌توان به گفته طباطبایی نتیجه گرفت که معنای قتل نفس نهی شده در این آیه شامل کشتن غیر، انتحار و به خطر انداختن خویش، هر سه است.

از سوی دیگر آیه وَاَلَّا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ حُبُّ الْمُحْسِنِينَ (بقره/۱۹۵) بر صیانت از جان تأکید دارد و صریحاً از به خطر انداختن جان نهی می‌نماید، کلمه «أیدیکم» به معنای اختیار است، یعنی با اختیار خود جان خود را هدر ندهید. در چند آیه دیگر قرآن، خداوند به گناه قتل اشاره کرده و مسلمانان را از انجام قتل نهی فرموده است. در آیه فوق کشتن کسی را بدون حق همچون کشتن همه انسان‌ها می‌داند و زنده نگه داشتن کسی را همچون زنده نگه داشتن همه انسان‌ها می‌داند:

مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا (مائده/۳۲).

در آیات دیگری بر منع قتل تأکید دارد و حتی کشتن مؤمنی را از روی عمد مستوجب ابدیت در جهنم و غضب و لعنت الهی می‌داند:

وَمَنْ يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُتَعَمِّدًا فَجَزَاؤُهُ جَهَنَّمُ خَالِدًا فِيهَا (نساء/۹۳)؛ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ (انعام/۱۵۱؛ اسراء/۳۳).

در آیه ۶۸ سوره فرقان بعد از اشاره به اصل توحید، عمل قتل منع می‌شود. در چند آیه دیگر به گناه قتل فرزندان اشاره می‌شود:

لَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ (انعام/۱۵۱؛ اسراء/۳۱)؛ وَلَا يَقْتُلنْ أَوْلَادَهُنَّ (ممتحنه/۱۲)؛ قَدْ خَبِيرَ الَّذِينَ قَتَلُوا أَوْلَادَهُمْ (انعام/۴۰).

همان‌طور که گذشت، اصل گناه قتل در قرآن بسیار گناه بزرگی است، خودکشی هم می‌تواند به این دلیل که قتل خویشتن است، شامل همان شدت نهی و تحریم شود و آنچه به نظر می‌رسد این است که آیاتی که در باره گرفتن زندگی انسان است به طور کلی، به اندازه کافی واضح هستند در مقصودشان به شامل کردن هر نوع قتل عمدی در زندگی شخصی (Patton, p.38).

در احادیث متنوع و فراوانی که از پیامبر اسلام روایت شده، خودکشی به صراحت حرام گردیده است:

مَنْ تَرَدَّى مِنْ جَبَلٍ فَقَتَلَ نَفْسَهُ فَهُوَ فِي نَارِ جَهَنَّمَ يَتَرَدَّى فِيهَا مُخَلِّدًا فِيهَا أَبَدًا، وَمَنْ تَحَسَّى سُمًّا فَقَتَلَ نَفْسَهُ فَسُمُّهُ فِي يَدِهِ تَحَسَّاهُ فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا مُخَلِّدًا فِيهَا أَبَدًا، وَمَنْ قَتَلَ نَفْسَهُ بِحَدِيدَةٍ فَحَدِيدَتُهُ فِي يَدِهِ جَابِهَا فِي بَطْنِهِ فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا مُخَلِّدًا فِيهَا أَبَدًا (بن بدوی، ص ۶۰۹).

در حدیث دیگری آمده است:

ذَكَرَ لِرَسُولِ اللَّهِ (ص) رَجُلٌ مِنْ أَصْحَابِهِ يُقَالُ لَهُ: قُرْمَانٌ بِحَسَنِ مَعُونَتِهِ لِإِخْوَانِهِ وَ ذَكَرَهُ فَقَالَ: إِنَّهُ مِنْ أَهْلِ النَّارِ، فَأَتَى رَسُولَ اللَّهِ (ص) وَ قِيلَ: إِنَّ قُرْمَانَ اسْتَشْهَدَ، فَقَالَ: يَفْعَلُ اللَّهُ مَا يَشَاءُ، ثُمَّ أَتَى فَقِيلَ: إِنَّهُ قَتَلَ نَفْسَهُ، فَقَالَ: أَشْهَدُ أَنِّي رَسُولُ اللَّهِ ... «؛ امام باقر(ع) فرمود: نزد رسول خدا (ص) از یکی از اصحابش به نام قرمان سخن به میان آمد و اینکه او به برادرانش کمک می‌کند و از خوبی‌های او یاد شد. پیامبر فرمود: او از اهل آتش خواهد بود. پس از آن، فردی نزد پیامبر آمد و گفت: قرمان به شهادت رسید، پیامبر فرمود: خداوند هر کاری بخواهد انجام می‌دهد. سپس دیگری نزد آن

حضرت آمد و گفت: او خودکشی کرد، پیامبر فرمود: شهادت می‌دهم که من رسول خدایم... (استادی، ص ۸۷).

قال النبی، ص « أن رجلاً قتل نفسه بمشاقص فقال رسول الله عليه السلام أما أنا فلا أصلي عليه» (نسایی، ج ۲، ص ۶۸). «مردی با نیزه خودکشی کرد، پس رسول خدا علیه السلام فرمود من بر او نماز نمی‌خوانم.» علاوه بر نهی صریح پیامبر اسلام در مورد خودکشی، حتی آرزوی مرگ نیز از سوی ایشان منع شده است: « لا یتمنین أحدکم الموت من ضر أصابه، فإن كان لا بد فاعلاً فليقل: اللهم أحینی ما كانت الحیاة خیراً لی و توفنی إذا كانت الوفاة خیراً لی» (بخاری، ج ۶، ص ۳۶۰). هیچ کدام از شما به خاطر ضرری که به وی رسیده آرزوی مردن نکند و اگر چنین کرد در این حالت بگوید خداوندا اگر در زندگی من خیری هست مرا حیات ده و اگر در مردنم خیری هست مرا مرگ ده. از آیات اضطرار هم وجوب حفظ نفس دریافت می‌شود. مثلاً در هنگام اضطرار گوشت خوک و مردار و ذبیحه به نام غیر خدا حلال است (استادی، ص ۹۱). از حضرت علی (ع) روایت شده است که از پیامبر پرسید، اگر در جایی که هوا سرد باشد و او بر جانش می‌ترسد که آب بر بدنش بریزد [جهت وضو یا غسل]؟ پیامبر در پاسخ وَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا را خواند (همان، ص ۸۱). واضح است وقتی حفظ جان چنین مهم است، خودکشی به هیچ عنوان قابل قبول نمی‌باشد.

وسوسه و فکر خودکشی

فکر خودکشی مقدمه ذهنی شروع اقدام به خودکشی است. در تعلیمات اسلامی موجودی به نام شیطان عامل تحریک انسان به سوی انجام گناه شناخته می‌شود، که در اصطلاح به این امر وسوسه گفته می‌شود: الَّذِي يُوسِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ (ناس/۵). با توجه به اینکه خودکشی از سوی قرآن و روایات گناه کبیره محسوب شده است، در نتیجه فکر خودکشی که مقدمه خودکشی است، همان وسوسه شیطانی قلمداد می‌شود، زیرا دعوت به انجام گناه است. در هنگام وسوسه دستور به پناه بردن به خدا داده می‌شود (اعراف/۲۰۰). یعنی بر اساس دستورات اسلامی با کمک گرفتن از یاد خدا و افکار دینی وسوسه یا فکر خودکشی خنثی می‌شود.

باورهای اسلامی معنابخش زندگی

زندگی بی معنا و پوچ و بی‌هدف بستر مناسبی برای خودکشی است. برخی روان‌شناسان بزرگ در مورد نقش دین در ایجاد معنای زندگی سخن گفته‌اند (نک. ویلیامز، ص ۱۷). ویلیام جیمز ایمان مذهبی را نیرومندترین وسیله حمایت علیه خودکشی می‌داند (استنکل، ص ۸۳). او معتقد بود که خودکشی یک «بیماری مذهبی» است (Lester, 2000, p.130) و یکی از آثار دینداری را احساس معنای جدید برای همه امور می‌داند (آذربایجانی، ص ۲۵۹). یونگ دینداری را موجب شفای دردها و اختلال‌های روحی و روانی انسان می‌داند و معتقد است خلأ آن سبب بیماری می‌گردد. (نک. همان، ص ۲۴۳). ویکتور فرانکل، دامنه و محتوای ناخودآگاه جمعی یونگ را عمیق‌تر و وسیع‌تر می‌بیند و آن را ناخودآگاه وجودی، روحی تعریف می‌کند که در عمق، در محور یا محتوای اصلی آن یک نیروی متعالی، خدا قرار دارد: خدای ناخودآگاه (فرانکل، ص ۳۰۵).

باورهای اسلامی نقش مهمی در ایجاد معنای زندگی دارند؛ زیرا دین منبع مهمی برای معنابخشی به زندگی بشر است و می‌تواند مانع از پوچی و بدبینی شود. برخی از باورهای معنی‌ساز اسلامی در زندگی انسان دیندار به شرح زیر است.

۱. موهبت زندگی

از دیدگاه اسلام زندگی، موهبتی الهی و زمینه ساز تقرب انسان به سوی خداوند است. پس همچون دیگر نعمات نیاز به سپاسگزاری و قدرشناسی دارد. خداوند امکانات بسیاری را در زندگی در اختیار انسان قرار داده و وظیفه انسان را عبادت ذکر کرده است که راه تقرب به سوی خداوند است. خودکشی می‌تواند هدر دادن موهبت حیات باشد. بر اساس نظر قرآن چگونگی استفاده از نعمات مورد سؤال قرار می‌گیرد: *ثُمَّ لَتَسْأَلَنَّ يَوْمَئِذٍ عَنِ النَّعِيمِ (تکواثر/۸)*؛ هدر دادن نعمت زندگی ممنوع است: *وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ (انعام/۱۴۱)*؛ پس خودکشی از دیدگاه اسلام سبب خسران نعمت زندگی و طی نکردن مسیر کمال، در نتیجه خسران اخروی خواهد شد و مصداق این آیه قرار می‌گیرد: *خَسِرَ الدُّنْيَا وَالْآخِرَةَ ذَلِكَ هُوَ الْخُسْرَانُ الْمُبِينُ (حج/۱۱)*.

۲. توبه

اعتقاد به بخشش خداوند در افراد مذهبی باعث کاهش احساس گناه اخلاقی می‌شود. انسان هنگام ارتکاب لغزش و گناه، از درون خود دچار تشویش و اضطراب می‌شود و درون او ملتهب می‌گردد، با توبه و استغفار آرامش مجدداً به او بازمی‌گردد. توبه یا پشیمانی از لغزش، دارای تأثیر مهمی در آرامش روح انسان است. احساس گناه، سبب احساس کمبود و اضطراب در انسان می‌شود و این احساس به بروز عوارض بیماری‌های روانی منجر می‌گردد (نجاتی، ص ۴۱۱). یکی از صفات خداوند در قرآن تواب است (بقره/۳۷) و قرآن به توبه بسیار سفارش کرده است (فرقان/۷۰ و ۷۱). بر اساس آیات قرآنی نفس لوامه یا سرزنش‌گر انسان بعد از گناه بیدار می‌شود و دعوت به توبه می‌کند. توبه یک عامل بازدارنده از افسردگی و یأس در افراد دیندار است، زیرا باعث تخلیه ناراحتی درونی فرد می‌شود و احتمال اقدام به خودکشی به خاطر افسردگی تدریجی در او کاهش می‌یابد.

۳. امید و خوش بینی

در اسلام این باور وجود دارد که ذات مطلق بخشاینده و نسبت به نوع انسان رئوف و مهربان است و اینکه خواست و اراده نیک خداوند برای همه کسانی که از او اطاعت می‌کنند در حیات آینده در بهشت تحقق خواهد یافت. هر سوره با «به نام خدای بخشاینده مهربان» آغاز می‌شود و نام‌های نود و نه گانه خداوند شامل: ولی، غفار و هاب، رزاق، صبور و ... است. اینکه خداوند هنگامی که ما به بیراهه می‌رویم بخشنده است ترجیح‌بند همیشگی قرآن است (هیک، ص ۱۲۵ و ۱۲۶). یأس عبارت است از قطع امید و آرزو و کسی را که بیش از حد، گرفتار یأس و نومی‌دی است از او در زبان عربی به «یئوس» تعبیر می‌شود. قنوط عبارت از قطع امید نسبت به خیر و رحمت (شرقاوی، ص ۲۰۱). مؤمنین همواره باید امیدوار به رحمت خدا باشند: إِنَّ رَحْمَةَ اللَّهِ قَرِيبٌ مِّنَ الْمُحْسِنِينَ (اعراف/۵۶)؛ نومی‌دی از رحمت و بخشش خداوند گناه کبیره است (نک. زمر/۵۳)؛ امید به رحمت خدا و دچار نشدن به یأس هنگام مشکلات نقطه اتکای مهمی

است. انسان دیندار هنگام گرفتاری‌ها امیدوار و خوش‌بین به فیض الهی است. این باعث سوق نیافتن به افکار ناامیدانه و خودکشانه خواهد شد.

۴. آزمایش و ابتلا

در سنت اسلامی، مسلمانان تعلیم داده می‌شوند که هر لحظه و در هر شرایطی ممکن است در آزمایش الهی قرار گرفته شوند (نک. عنکبوت/۳)؛ آزمایش الهی ممکن است در امور مختلفی باشد ولی موفقیت با اهل صبر است (نک. بقره/۱۵۵)؛ سختی‌ها، ناراحتی‌ها و مصائب از نظر فرد دیندار شاید یک امتحان الهی باشد که باید در مقابل آنها صبر و تحمل پیشه کند. این بینش عامل مقاوم کننده در برابر ناامیدی است.

۵. صبر

واژه صبر بیش از صدبار در قرآن آمده است. صبر در حقیقت در زمان مواجهه با مشکلات از نشانه‌های فرد مسلمان است. در موقعیت و شرایط مصیبت‌آمیز صبر به معنای اصلاح شرایط است و به عنوان نیرومندترین ابزار برای نزدیکی به خداوند و نیز رشد و تزکیه روح است. سختی‌هایی که انسان در طول عمر با آنها مواجه می‌شود و قرآن به آنها اشاره می‌کند از این دیدگاه به معنی نزدیک شدن به خدا تلقی می‌شوند (احمد و همکاران، ص ۴۱-۳۶). آموزش صبر به افراد دیندار نقش مؤثری در سختی‌ها و مشکلات ایفا می‌کند.

۶. توکل

توکل تفویض امر به کسی است که بدان اعتماد باشد؛ نیز به معنای واگذاری امور شخص است به مالک خود و اعتماد بر وکالت او (سجادی، ص ۲۷۲). توکل و ایمان به خداوند مردان و زنان را از مصائب زندگی نجات می‌بخشد و به عنوان خواست و مشیت اسرارآمیز الهی پذیرفته می‌شود. از این رو، در مرگ محبوب، مؤمن این آیه قرآن را تلاوت می‌کند: «إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ» (هیک، ص ۱۲۸). در باور اسلامی توکل به خدا راهگشای سختی‌ها است: «وَمَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ» (طلاق/۳). این باور اسلامی در هنگام مصائب مانع از نومیدی است و نقش بازدارنده در ایجاد افکار خودکشانه دارد.

۷. یاد مرگ و آخرت

بر اساس دیدگاه اسلام زندگی در این دنیا موقتی و گذراست: وَمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلَّا لَعِبٌ وَلَهْوٌ وَلَلدَّارُ الْآخِرَةُ خَيْرٌ لِّلَّذِينَ يَتَّقُونَ (انعام/ ۳۲)؛ مرگ پایان زندگی در این دنیا است و هر انسانی این راه را در پیش دارد. كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ ثُمَّ إِلَيْنَا تُرْجَعُونَ (عنکبوت/ ۵۷). اعتقاد به زندگی پس از مرگ و نظام جزا و پاداش باعث معناداری زندگی می‌شود و مانع احساس پوچی و بی‌نتیجه بودن زندگی می‌شود. مرگ یادآور موقتی بودن دنیا و اشیای موجود در آن است. انسان وقتی این امر را پذیرفت به امور دنیوی کمتر وابسته می‌شود. اعتقاد قلبی به موقت بودن زندگی از وابستگی به آن می‌کاهد و در فراق نعمتی که از دست می‌دهد مأیوس و نومید نمی‌شود. گاهی خودکشی به علت ناراحتی شدید ناشی از فقدان امر دنیایی است که بسیار به آن وابستگی وجود دارد.

۸. ارتباط با خدا

نیایش و ذکر که راه ارتباط با وجود برتر است، جزء جدایی‌ناپذیر ادیان است. به نظر هایلر نیایش مهم‌ترین و واضح‌ترین جلوه ایمان دینی است (وولف، ص ۷۳۴-۷۲۴). یاد خدا در حالات و اوقات و اشکال مختلف وقتی تداوم داشته باشد و قلب انسان دیندار با آن مأنوس شود مانع ترس و اضطراب، بلکه سبب آرامش و اطمینان می‌شود، همان طور که در قرآن هم به آن اشاره شده است: الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (رعد/ ۲۸)؛ نیایش و دعا کارکرد روانی دارد (مان، ص ۳۳ و ۶۱۶). روانپزشکان بر این مطلب اتفاق نظر دارند که بیرون ریختن انگیزه پریشانی‌ها و بحران‌های روانی نزد دوستی صمیمی بخش عمده درمان بیماری‌های اعصاب است (قرضاوی، ص ۱۹۱). در عبادت خدا می‌توان، چنین کارکردی را هم دید، یعنی نوعی تداعی آزاد در مقابل خداوند. همان عملی که یعقوب علیه السلام در غم فراق فرزندش کرد: قَالَ إِنَّمَا أَشْكُو بَثِّي وَحُزْنِي إِلَى اللَّهِ (یوسف/ ۸۶). ذکر خدا سبب آرامش و قوت قلب دیندار در هنگام سختی‌ها می‌شود و مانع از سوق یافتن او به ناامیدی و افسردگی می‌شود، در نتیجه راه افکار خودکشانه را سد می‌کند.

۹. قضا و قدر

ایمان به قضا و قدر یکی از عقاید مهم اسلامی است. وَخَلَقَ كُلَّ شَيْءٍ فَقَدَرَهُ تَقْدِيرًا (فرقان/۲)؛ حوادث تحت اراده خداوند هستند: مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ وَمَنْ يُؤْمِنْ بِاللَّهِ هُدًى قَلْبُهُ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ (تغابن/۱۱)؛ ایمان به قضا و قدر که شامل حوادث و مسائل زیادی در زندگی انسان می‌شود، در هنگام ابتلا به ناراحتی‌ها و گرفتاری‌ها و مصائب باعث آرامش انسان می‌شود و از سوق یافتن او به پوچی و افسردگی و یأس جلوگیری می‌کند زیرا حکمت و اراده الهی را بر امور حاکم می‌داند نه اتفاقات و تصادفات را و در نتیجه به رضایت باطنی می‌رسد. دورکیم در مورد جوامع مسلمان تحقیق آماری و تجربی انجام نداد. ولی معتقد است که ایمان به قضا و قدر در کاهش خودکشی مسلمین مهم است و برخی عبارات اسلامی مرتبط با قضا و قدر را نقل می‌کند: «بشر به خواست خداوند مطابق کتابی که پایان زندگیش را تعیین می‌کند، می‌میرد»؛ «ما مقرر داشتیم که مرگ پی در پی به سراغ شما بیاید، هیچ کس نمی‌تواند بر ما سبقت جوید» هیچ چیزی بیشتر از خودکشی با روحیه تمدن اسلام منافات ندارد؛ زیرا فضیلتی که بالاتر از هر چیز برای انسان در نظر گرفته شد، اطاعت محض از اراده باری تعالی و تسلیم در برابر خواست اوست که موجب می‌شود تحمل هر نوع مشکلی را داشته باشد. از این رو خودکشی که نوعی رفتار سرکش کننده است تنها می‌توانست به عنوان گناه کبیره در کوتاهی از وظایف اساسی فرد تلقی شود (دورکیم، ص ۴۰۲).

مناسک جمعی در اسلام

مناسک جمعی در تحقیقات جامعه‌شناسان مورد توجه فراوان هستند. یکی از آن صاحب‌نظران امیل دورکیم است. یافته‌های وی در پژوهشی در سال ۱۸۹۷ به نام «خودکشی» نشان داد که آمادگی کاتولیک‌ها برای خودکشی کمتر از یهودیان و آمادگی یهودیان کمتر از پروتستان‌هاست (همان، ص ۱۶۸). او نقش مذهب را در پیشگیری از خودکشی مهم می‌داند؛ زیرا به نظر او مذهب یک جامعه (نهاد) است، آنچه این جامعه را تشکیل می‌دهد مجموعه‌ای از اعمال و اعتقادات مشترک نزد هواخواهان است که سنتی و در نتیجه، الزامی است هر اندازه این حالت جمعی متعدد و قوی باشد به همان اندازه، جمع مذهبی یکپارچه‌تر خواهد بود و قدرت مصون‌سازی بیشتری خواهد

داشت (همان، ص ۱۸۸). آیین پروتستان آزادی اراده را به نسبت بیشتری از آیین کاتولیک می‌پذیرد و بر حالت فردگرایانه دینی تأکید دارد پس گرایش پروتستان‌ها به خودکشی مربوط به روحیه آزادی و اختیاری است که دارند (همان، ص ۱۷۳). جامعه دینی زمانی می‌تواند فرد را از دست زدن به خودکشی حفظ کند که با قدرت تشکیل یافته و فرد را کاملاً احاطه کرده باشد. مذهب کاتولیک به مؤمنانش نظام گسترده‌ای از اصول عقیدتی و شعائر دینی را تحمیل می‌کند و بدینسان در تمامی عناصر زندگی آنها حتی در مسائل دنیوی آنها مداخله می‌کند. آیین کاتولیک پیروان خود را با نیروی بیشتری نسبت به آیین پروتستان با عقاید و رفتارهایش پیوند می‌دهد (همان، ص ۴۶۱). همان طور که مشخص است، جامعه‌شناسان به خصوص دورکیم بر نقش مناسک گروهی در ایجاد همبستگی بین افراد جامعه و در نتیجه کاهش زمینه خودکشی تأکید دارند. در این قسمت به اهمیت امور اجتماعی و مناسک جمعی در اسلام اشاره می‌گردد. در قرآن ۴۹ بار کلمه «امه» تکرار شده است، از سوی دیگر مؤمنین را برادران و افراد نزدیک به یکدیگر می‌خواند: *إِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ إِخْوَةٌ* (حجرات/۱۰). همکاری گروهی اهمیت زیادی دارد: *وَتَعَاوَنُوا عَلَيَّ الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَكُلًا تَعَاوَنُوا عَلَيَّ الْأَيْمِ وَالْعُدْوَانِ* (مائده/۲). برخی مناسک و عبادات جنبه اجتماعی و گروهی بسیار برجسته‌ای دارند. نمازهای اعیاد فطر و قربان باید به صورت جماعت و دسته جمعی برگزار شود. یکی دیگر از مناسک، عبادت حج است که در طول ایام سال با حضور تعداد زیادی از مسلمانان برگزار می‌شود: *وَلِلَّهِ عَلَي النَّاسِ حِجُّ الْبَيْتِ مَنِ اسْتَطَاعَ إِلَيْهِ سَبِيلًا* (آل عمران/۹۷)؛ مسلمانان در هر روز جمعه‌ای به انجام نماز جمعه فرا خوانده می‌شوند که قدرت همبستگی فراوانی دارد (جمعه/۹). پیامبر اسلام بسیار بر برگزاری نمازهای واجب روزانه به صورت جماعت سفارش فرموده است. در مورد نماز جماعت، فرمود: «نماز جماعت بر نماز تنها بیست و هفت درجه برتری دارد» (دهلوی، ج ۱، ص ۵۹). یکی از موارد دیگر امر به معروف و نهی از منکر است، که از اخلاقیات گروهی است نه فردی، در قرآن بسیار مورد تأکید است: *كُنْتُمْ خَيْرَ أُمَّةٍ أُخْرِجَتْ لِلنَّاسِ تَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَتَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ* (آل عمران/۱۱۰). در مورد توجه به همسایه، پیامبر فرمود: «جبرئیل آن قدر نسبت به همسایه مرا توصیه کرد که فکر می‌کردم او را وارث قرار می‌دهد» (دهلوی، ج ۱، ص ۲۳۰)؛ *وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَبِذِي*

الْقُرْبِيِّ وَالْيَتَامِيِّ وَالْمَسْكِينِ وَالْجَارِ ذِي الْقُرْبَى وَالْجَارِ الْجُنْبِ وَالصَّاحِبِ بِالْجَنبِ وَابْنِ السَّبِيلِ وَمَا مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ (نساء/۳۶). در مورد تسلیت و تعزیت به صاحب عزا، سلام و مصافحه با دیگران و عیادت از بیمار پیامبر اسلام بسیار سفارش نموده است. از سوی دیگر برخی از اعمال که سبب تفرقه و از بین رفتن همبستگی و انسجام در جامعه می‌شود، همچون قمار و ربا و شراب خواری، به شدت ممنوع گردیده است. قمار و ربا در میان مردم عرب رواج داشت و در اثر آنها درگیری‌های بزرگ و جنگ‌های لامتناهی پدید می‌آمد (دهلوی، ج ۲، ص ۲۸۳). کارکرد اجتماعی قرض‌الحسنه برخلاف ربا ایجاد همبستگی اجتماعی است: مَنْ ذَا الَّذِي يُقْرِضُ اللَّهَ قَرْضًا حَسَنًا (بقره/۲۴۵). در قرآن کفاره برخی امور، در راستای توجه خاص به جامعه و برطرف کردن نارسایی‌های اعضای جامعه، کمک به فقرا و نیازمندان جامعه و رفع نیازهای اقتصادی آنها مقرر شده است، که دارای کارکرد اجتماعی - انسجامی است (نک. مجادله/۴؛ بقره/۱۸۴؛ المائده/۹۵ و مائده/۱۹). زکات و انفاق و صدقه که در مورد افراد ضعیف جامعه بسیار تأکید شده‌اند (نک. ذاریات/۱۹؛ توبه/۶۰؛ بقره/۲۱۵ و انسان/۸)، چنین کارکردی دارند؛ توجه به پدر و مادر و صلۀ رحم و حقوق خویشاوندان، امور اجتماعی هستند (نک. بقره/۸۳). مناسک و آئین‌های عبادی اگر به صورت فردی انجام شوند تأثیر مثبت روانی بر فرد دیندار خواهند داشت و قدرت معنوی وی را به خصوص در هنگام دشواری‌ها و سختی‌ها افزایش می‌دهد، حال اگر این مناسک به صورت گروهی و دسته‌جمعی به جا آورده شوند، علاوه بر تأثیر روانی و شخصی فوق با ایجاد حس همبستگی و وحدت اجتماعی قدرت مقاومت و ایستادگی بیشتری را به افراد دیندار می‌دهد؛ زیرا شخص در هنگام ناملایمات احساس تنهایی نمی‌کند و خود را دارای قدرت بیشتر می‌بیند و امیدوارتر به مصاف مشکلات می‌رود. همان‌طور که دیدیم، اسلام بر امور کوچک و بزرگ مربوط به اجتماع رنگ عبادی داده است، بسیاری از دستورات اسلامی رویکرد اجتماعی دارند و یکی از کارکردهای آنها در ایجاد پیوستگی و همبستگی اجتماعی است. می‌توان گفت پرداختن به بعد اجتماعی در اسلام از ادیان دیگر برجسته‌تر است.

شبکه‌های مذهبی حمایت اجتماعی

ادیان برای پیشگیری از خودکشی در سه مکانیزم عمل می‌کنند: ۱. یکپارچگی مذهبی یا تعدادی از اعتقادات و مناسک اصیل مشترک دینی؛ ۲. سرسپردگی و تبعیت از چند عقیده خاص مذهبی مانند عقیده به آخرت و زندگی پس از مرگ و ۳. شبکه‌های مذهبی یا حمایت اجتماعی، که از ارتباط متقابل همکیشان با هم ناشی می‌شود، این دیدگاه توسط پسکوسولیدو و جرجیانا در سال ۱۹۸۹ تدوین گردید. این شبکه‌ها به طور مثال شامل مدارس، بیمارستان‌ها و انجمن‌های اجتماعی مذهبی می‌شود، که از طریق تسهیل شبکه‌های دوستی بین همکیشان سبب کاهش خودکشی می‌شود. این حمایت اجتماعی شبکه‌ها حایلی است در مقابل بحران‌های زندگی (Lester, 2000, p.25). ما در قسمت‌های قبل به مورد اول و دوم پرداختیم. در این بخش مورد سوم را بررسی می‌کنیم. یکی از مراکزی که در اسلام می‌تواند برای ایجاد شبکه‌های حمایت اجتماعی نقش ایفا کند، مساجد هستند. مسجد در اسلام دارای اهمیت بسیاری است. مسجد و کارهای عبادی و ملاقات‌های مردمی در آن، اثرات روانی و اجتماعی دارد. ارج نهادن بر جمع‌گرایی در مسجد اخلاقیات گروهی است نه فردی و این باعث کاهش اضطراب می‌شود. ملاقات‌های گروهی و دسته‌جمعی در مسجد و نیز همکاری‌های متقابل مسلمانان با یکدیگر به اجتناب از انزوایی و تنهایی که حاصل آن‌ها می‌باشد از افسردگی است، منجر می‌گردد و زمینه‌های رشد آن را از بین می‌برد (ابوالعزایم، ص ۱۰۱). همچنین سبب انسجام گروهی می‌شوند. علاوه بر نقش مساجد در ایجاد شبکه‌های حمایت اجتماعی، هیئت‌ها، انجمن‌ها، مؤسسات مذهبی و مجالس و اماکن مذهبی یا حتی روابط خویشاوندی و ... نیز چنین کارکردی دارند.

نتیجه

خودکشی تصمیمی است که تحت تأثیر علل روانی، اجتماعی، جسمی، عاطفی و اقتصادی و ... تحقق می‌یابد. آمارهای موجود داخلی و خارجی گویای کم بودن نرخ اقدام به خودکشی در جوامع مسلمان نسبت به جوامع غیر مسلمان است. باورها و مناسک اسلامی به دو روش تأثیرگذاری مستقیم و غیر مستقیم در کاهش اقدام به خودکشی افراد

دیندار نقش ایفا می‌کنند. تأثیر مستقیم همان تحریم دینی عمل خودکشی است که در آیات قرآن و روایات به آن تأکید شده است، این تحریم حتی شامل فکر اقدام به خودکشی نیز است؛ و تأثیر غیر مستقیم از طریق عملکرد باورها و مناسک اسلامی در دو حوزه فردی و اجتماعی بر شخص دیندار است. اعتقادات و مناسک اسلامی نقش قوی، در نامساعد کردن بستر عوامل مؤثر بر خودکشی، همچون: از طریق کاهش و پیشگیری از افسردگی، ممنوعیت مصرف الکل، ایجاد زندگی سالم جنسی و خصوصی و قوام بنیان خانواده دارند از سوی دیگر باورهایی همچون: توبه، نعمت زندگی، امیدواری و خوشبینی، صبر، توکل، یاد مرگ و آخرت، آزمایش و ابتلا، نیایش و ارتباط با خدا و قضا و قدر دارای کارکرد معنابخشی به زندگی هستند و انسان دیندار را از پوچگرایی و بی‌معنایی باز می‌دارند. در حوزه اجتماعی و جمعی، مناسک گروهی اسلامی مانند: روزه ماه رمضان، نمازهای جمعه، جماعت، حج و ...، از طریق ایجاد انسجام و همبستگی گروهی، پیوند فرد با جامعه و محیط اطراف را محکم و نزدیک گردانید و به او قدرت می‌بخشد و زمینه اقدام به خودکشی را در او کاهش می‌دهد. همچنین شبکه‌های مذهبی حمایت اجتماعی با ایجاد حمایت اجتماعی شدید در هنگام سختی‌ها و مشکلات نقش حمایتی از فرد، را ایفا می‌کنند. بنابراین دینداری موجب مصونیت قوی فرد مسلمان در برابر اقدام به خودکشی است.

منابع

قرآن کریم

آذر، ماهیار؛ سیما نوحی؛ علیرضا شفیعی، خودکشی، تهران، ارجمند، ۱۳۸۵.
آذربایجانی، مسعود، روان شناسی دین از دیدگاه جیمز، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، ۱۳۸۷.

آذین و همکاران، «عامل مسمومیت در مسمومیت‌های عمدی و مقایسه آن با مسمومیت‌های غیر عمدی و متغیرهای آن»، *پیدمیولوژی ایران*، دوم، ۱۳۸۷.
آندلسی، ابی حیان، *البحر المحیط*، بیروت، دارالکتب العلمیة، جزء الثالث، ۱۴۱۳ق.

- ابوالعزایم، احمد، نقش مسجد در بهداشت روانی، علوم اجتماعی و انسانی، دانشگاه شیراز، شماره دوم، ۱۳۶۵.
- احمد، بشیر؛ پاتریک لود، روان درمانی در روان شناسی اسلامی، ترجمه وحیدی، تهران، پیوند نو، ۱۳۸۴.
- احمدی، محمدرضا، «اثر بخشی مناسک حج بر سلامت روانی حجاج»، مطالعات اسلام و روان شناسی، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، دو فصلنامه علمی - تخصصی، شماره ۳، ۱۳۸۷.
- اختری فسندوز، عبدالله، بررسی عوامل مؤثر بر خودکشی در شهرستان نقده (۱۳۷۴-۱۳۷۰)، پایان نامه کارشناسی ارشد جامعه شناسی، دانشگاه علامه طباطبایی، ۱۳۷۶.
- استادی، رضا، «حرمت خودکشی و وجوب حفظ جان خود و دیگری»، فقه اهل بیت، سال ۱۵، شماره ۵۷، ۱۳۸۸.
- استنگل، اروین، خودکشی، ترجمه حمید صاحب جمع، تهران، نشر اشرفی، ۱۳۴۷.
- اشنایدمن، ادوین، روان شناسی خودکشی: ذهن خودکشی گرا، ترجمه مهرداد فیروز بخت، تهران، رسا، ۱۳۷۸.
- انصاری جابری و همکاران، تأثیر آوای قرآن کریم بر افسردگی بیماران بستری در بخش اعصاب و روان بیمارستان مرادی رفسنجان، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، ۱۳۸۴.
- ایلخانی، رضا، بررسی رابطه اقدام به خودکشی و پابندی به نماز در افراد ذکور ۱۶-۳۰ ساله مرکز پزشکی لقمان در سال ۱۳۷۷، پایان نامه دکترای پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۱۳۷۸.
- بخاری، محمد بن اسماعیل، تفسیر صحیح البخاری، موسی شاهین، قاهره، ۲۰۰۴.
- _____، صحیح بخاری، ترجمه عبدالعلی نور احرازی، ج ۶، تربت جام، انتشارات شیخ الاسلام احمد جام، ۱۳۸۸.
- بن بدوی، عبدالعظیم، مختصر فقه از قرآن و سنت، تهران، احسان، ۱۳۸۳.

بهروزی فرد، فاطمه، بررسی رابطه اقدام به خودکشی و زمان اقدام کنندگان به خودکشی بستری شده در بیمارستان سینای شهر همدان از شهریور ۱۳۸۰ تا ۱۳۸۱، پایان نامه دکترای پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان، ۱۳۸۲.

بیانی، علی اصغر؛ حسنیه گودرزی؛ عاشور محمد کوچکی، «بررسی رابطه جهت گیری مذهبی با اضطراب و افسردگی در دانشجویان»، اصول بهداشت روانی، شماره ۳، ۱۳۸۷.

پیرو، فریبرز، تحلیل جامعه شناختی گرایش دانشجویان دانشگاه رازی کرمانشاه نسبت به خودکشی: آزمون تجربی نظریه خودکشی دورکیم در سطح خرد، پایان نامه کارشناسی ارشد جامعه شناسی، دانشگاه مازندران، ۱۳۸۷.

تقوی، نعمت الله، «بررسی عوامل مؤثر در خودکشی، در استان آذربایجان شرقی»، مقالات اولین همایش ملی آسیب‌های اجتماعی در ایران خرداد ۱۳۸۱، جلد چهارم (خودکشی)، انجمن جامعه شناسی ایران، ۱۳۸۳.

تقی‌لو، صادق، «تأثیر آموزش روخوانی قرآن بر کاهش استرس در بین جوانان و نوجوانان»، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دوره هجدهم، شماره ۷۱.

حسینی‌فر، جعفر، رسول، حشمتی، میرنادر، میری، «بررسی علل اقدام به خودکشی و ارتباط آن با متغیرهای دموگرافیک در بین مراجعین به اورژانس بیمارستان امام خمینی اردبیل»، مجموعه مقالات همایش ملی خودکشی، تهران، انتشارات جامعه شناسان، ۱۳۸۹.

دل آذر، ربابه و حسن، فرهی، «اندیشه پردازی خودکشی و عمل به مناسک دینی در بیماران مبتلا به افسردگی»، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، دوره نهم، شماره سوم، پاییز ۱۳۸۸.

دورکیم، امیل، خودکشی، ترجمه نادر سالار زاده امیری، تهران، بی‌نا، ۱۳۷۸.

دهلوی، شاه ولی الله، حجة الله البالغة، ترجمه محمد یوسف حسین پور، ج ۲، تربت جام، انتشارات احمد جام، ۱۳۸۴.

الرازی، فخرالدین، التفسیر الکبیر، المجلد الخامس، بیروت، دارالکتب العلمیة، ۱۴۱۱ق.

رفیعی، حسن؛ فرامرز مصفا، بررسی ۱۰۰ مورد اقدام به خودکشی به وسیله مواد دارویی و شیمیایی در بخش مسمومین بیمارستان لقمان حکیم، پایان نامه دکترای پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی، ۱۳۷۰.

روح الامینی، راحله، تعیین تمایلات خودکشی در بازماندگان زلزله بم در آذر ماه ۱۳۸۳ و ارتباط آن با تغییرات الگوی زندگی، پایان نامه دکترای پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان، ۱۳۸۳.

رود، دیوید؛ توماس جوینر، مقابله با گرایش به خودکشی، ترجمه فروغان، تهران، رشد، ۱۳۸۶.

سالمانز، سانرا، افسردگی، ترجمه میر مجید خلخالی زاویه، تهران، جوانه رشد، ۱۳۸۲.

سپهرمنش، زهرا، پیشگیری از خودکشی، تهران، قطره، ۱۳۸۸.

سجادی، جعفر، فرهنگ اصطلاحات و تعبیرات عرفانی، تهران، طهوری، ۱۳۷۰.

سو، دیوید - سو، درالد - سو، استانی، خودکشی روان شناسی نابهنجاری، ترجمه حسن صبوری مقدم و حسن یعقوبی، تبریز، اختر، ۱۳۸۱.

شرقاوی، حسن محمد، گامی فراسوی روانشناسی اسلامی یا اخلاق بهداشت روانی در اسلام، ترجمه محمد باقر حجتی، چ ۴، تهران، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۶۸.

شفقت اردبیلی، کریم، بررسی عوامل مؤثر بر خودکشی در استان اردبیل، پایان نامه کارشناسی ارشد پژوهش علوم اجتماعی، دانشگاه آزاد رودهن، ۱۳۷۹.

شمس خرم آبادی، منوچهر، «بررسی انگیزه های خود سوزی در میان مراجعان بیمارستان شهدای عشایر شهر خرم آباد»، مقالات اولین همایش ملی آسیب های اجتماعی در ایران خرداد ۱۳۸۱، جلد چهارم (خودکشی)، انجمن جامعه شناسی ایران، ۱۳۸۳.

طاهری، حبیب الله، «نقش دین در بهداشت روان»، پژوهش های دینی، شماره ۳، ۱۳۸۴.

طباطبایی، محمدحسین، المیزان، ترجمه محمدباقر موسوی، قم، دفتر انتشارات اسلامی، ۱۳۶۳.

طبرسی، فضل بن الحسن، دارالمعرفة، بیروت، لبنان، ۱۹۸۶، ۱۴۰۶.

عطاری، محمد علی؛ پروین، ساجدی، و ...، «بررسی تأثیر آوای قرآن بر کاهش اضطراب و ثبوت علایم حیاتی بیماران قبل از القا بیهوشی»، طب و ترکیه، شماره ۳۷، ۱۳۷۹.

- علی پور، محمد امین، بررسی میزان شیوع قصد خودکشی در بیماران همودیالیزی مراجعه کننده به مراکز دیالیز بیمارستان های امام حسین و آیت الله طالقانی، پایان نامه دکترای تخصصی روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۱۳۷۹.
- علیرضایی، پگاه، بررسی فراوانی افکار خودکشی و سابقه اقدام به خودکشی در انترن های بیمارستان حضرت رسول (ص) و علی اصغر (ع) در اسفند ۱۳۸۲، پایان نامه دکترای پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و بهداشتی درمانی ایران، ۱۳۸۴.
- فرامرز قراملکی، احد، روش شناسی مطالعات دینی، دانشگاه علوم اسلامی رضوی، ۱۳۸۷.
- فرانکل، ویکتور، خدا در ناخود آگاه، ترجمه ابراهیم یزدی، تهران، مؤسسه رسا، ۱۳۷۵.
- قاضی طباطبایی، محمود؛ ابوعلی دادهیر، فراتحلیل، در پژوهش های اجتماعی و رفتاری، تهران، انتشارات جامعه شناسان، ۱۳۸۹.
- قربانی، حجت، بررسی میزان اقدام به خودکشی در ماه رمضان (دی ماه) ۱۳۷۷ و مقایسه آن با اسفند ماه ۱۳۷۷ و تیر ماه ۱۳۷۸ در شهرستان کرمان، پایان نامه دکترای پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان، ۱۳۷۹.
- قرضاوی، یوسف، نقش ایمان در زندگی، ترجمه غفاری و ناصری، تهران، احسان، ۱۳۸۸.
- قطب، سید، فی الضلال القرآن، ترجمه مصطفی خرم دل، چ ۲، تهران، احسان، ۱۳۸۷.
- کاظمی، مجید و همکاران؛ «تأثیر روزه رمضان بر بهداشت روان و افسردگی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی سیرجان در سال ۱۳۸۳»، ج ۵، شماره دوم، تابستان ۱۳۸۵.
- کبیری نسب، مطهره، بررسی خودکشی و عوامل مرتبط با آن در کودکان مراجعه کننده به بیمارستان لقمان حکیم از سال ۱۳۸۱ تا ۱۳۸۳، پایان نامه دکترای پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی، ۱۳۸۵.
- کوینگ، هارولد جی، آیا دین بر سلامتی شما سودمند است؟ آثار دین بر بهداشت جسم و روان، ترجمه بتول نجفی، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، ۱۳۸۰.
- مان، نرمان ل، اصول روانشناسی، ج ۱، ترجمه ساعتچی، تهران، امیر کبیر، ۱۳۷۸.
- محسنی، منوچهر، انحرافات اجتماعی انگیزه ها و علل خودکشی، تهران، مروی، ۱۳۶۶.

محمدپرست دیگه سرایی، حسین، بررسی خودکشی و عوامل مؤثر بر آن در شهرستان‌های تالش، رضوانشهر و ماسال، پایان نامه کارشناسی ارشد، علامه طباطبایی، ۱۳۷۹.

مرکز تحقیقات سلامت زنان فردا - سازمان جهانی بهداشت - ژنو، گزارش جهانی خشونت و سلامت، ترجمه مامک افتخاری، شهرام رفیعی فر، جمشید کرمانچی، تهران، تندیس، ۱۳۸۶.

مقدم‌نیا، محمدتقی؛ شاهرخ مقصودی، «بررسی تأثیر روزه‌داری در ماه رمضان بر اضطراب»، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان، سال سیزدهم، شماره ۴۹، ۱۳۸۳.

مورون، پیر، خودکشی، ترجمه مازیار سهند، تهران، نشر رسام، ۱۳۶۰.
موسوی، فریبا، بررسی عوامل خانوادگی مؤثر در اقدام به خودکشی در مراجعین به مرکز آموزش درمانی شهر اراک در نیمه دوم سال ۱۳۸۲، پایان نامه کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، ۱۳۸۲.

میری، محمدرضا و همکاران، «بررسی رابطه افسردگی و سطح توکل بر خداوند در دانشجویان شهر بیرجند»، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، دوره ۱۴، شماره ۴، زمستان ۱۳۸۶.

نجاتی، محمد عثمان، قرآن و روانشناسی، ترجمه عرب، پژوهش‌های اسلامی، ۱۳۸۸.
نسایی، سنن، بشرح جلال‌الدین السیوطی و حاشیه السندی، المجلد الثانی، بیروت، ۱۴۱۵.
وست ویلیام، روان‌درمانی و معنویت، ترجمه شهیدی و شیرافکن، تهران، رشد، ۱۳۸۷.
وولف، دیوید ام، روان‌شناسی دین، ترجمه محمد دهقانی، تهران، رشد، ۱۳۸۶.
ویلیامز، کارل، دین و روان‌شناسی، ترجمه افسانه نجاریان، چ ۲، تهران، رسش، ۱۳۸۵.
هیک، جان، بعد پنجم، ترجمه بهزاد سالکی، تهران، قصیده سرا، ۱۳۸۲.

یزدخواستی، بهجت؛ زهرا سادات، «فرا تحلیل مطالعات انجام شده در باره خودکشی در ایران»، مجموعه مقالات همایش ملی خودکشی، تهران، انتشارات جامعه‌شناسان، ۱۳۸۹.

یوسفی، هادی؛ قاسم سبحانی؛ فریبا اسدی نوقایی؛ « تعیین عوامل مؤثر احتمالی اقدام به خودکشی در مراجعه کنندگان به اورژانس بیمارستان شهید محمدی بندر عباس»،
مجله پزشکی هرمزگان، سال ششم، شماره دوم، تابستان ۱۳۸۱.

- Dervic, Kanita.Oquendo, Maria. Grunebaum, Michael. Ellis, Steve. Bruke, Ainsley K.Mann, John,"Religious Affiliation and Suicide Attempt", *Am JPsychiatry*,December 2004.
- Fullagar,Simone,"Lesbian Bodies", *Encyclopaedia Of Death and Dying*,ed by: Howarth and Oliver Leaman, New York, 2001.
- Lester David, *Suicide Prevention: Resources for the Millennium*, Philadelphia,Brunner-Routledge,2000.
- Lester,David,"Suicide and Islam", *Archives of Suicide Research*, Routledge, 10:77 97, 2006.
- Lizardi. D.and Gearing. R.E, *Religion and Suicide:Buddhism, Native American and African Religion, Atheism and Agnosticism*,Published online: Springer,2009.
- Patton, W.M, "Suicide(Muhammadan)", *Encyclopaedia Of Religion and Ethics*, ed. By James Hastings, New York, 1958.
- Rosental,F, "Intihar", *Encyclopaedia of Islam*, Leiden,E.J,Brill, London,Luzaco & Co.Netherlands,1967.
- Wexler,Barbara, *Death and Dying,Who Decides?*,Detroit: Thomson – Gale,2002.

