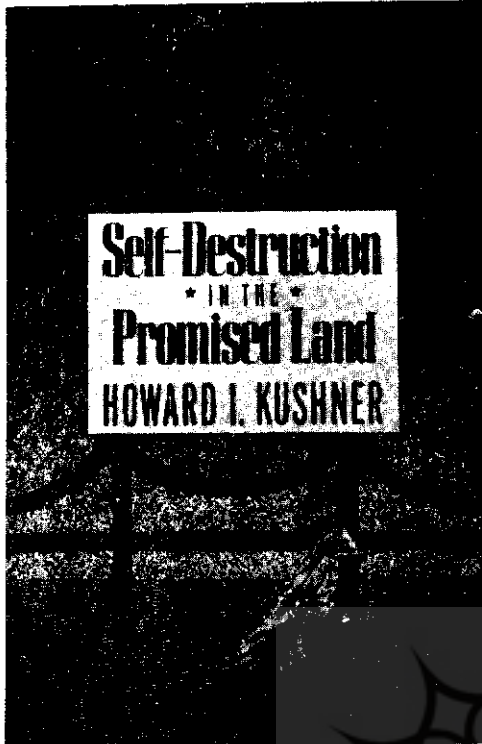


خودکشی در

«سرزمین موعود»

رامین مجتبیایی



Self-Destruction in the Promised Land: A Psychocultural Biology of American Suicide, Howard I. Kushner, New Brunswick, Rutgers Univ. Press, 1989

در سالهای اخیر موضوع خودکشی یکی از موضوعات پرگفتگو در جهان غرب و بویژه ایالات متحده آمریکا بوده است. امروزه خودکشی را هشتمین علت مرگ در این کشور می‌دانند و تخمین می‌زنند که بین سالهای ۱۹۷۰ تا ۱۹۸۰ میلادی بیش از ۲۳۰۰۰۰ مورد خودکشی در این کشور رخ داده است، یعنی یک مورد در هر ۲۰ دقیقه. بعلاوه اغلب محققان میزان واقعی خودکشی را ۳ تا ۴ برابر ارقام رسمی می‌دانند.

اگرچه میزان خودکشی در ایالات متحده به اندازه برخی کشورهای اروپایی چون ممالک اسکاندیناوی، سوئیس، آلمان، اتریش و اروپای شرقی (کمر بند خودکشی) و ژاپن نیست ولی انتشار گزارشهای اخیر درباره وجود همه‌گیری خودکشی در بین جوانان موجب جلب توجه بسیار به این مسئله شده است. بر طبق برخی از آمارها میزان خودکشی در میان جوانان ۱۵ تا ۲۴ ساله آمریکایی، بین سالهای ۱۹۷۰ تا ۱۹۸۰ میلادی در حدود ۴۰ درصد افزایش یافته است و در این گروه سنی، خودکشی، پس از تصادفات و قتل، سومین علت مرگ به شمار می‌رود.

با توجه به این ارقام عجیب نیست که هر ساله مطالب زیادی راجع به موضوع خودکشی، چه به صورت کتب و مقاله‌های تحقیقی از دیدگاههای مختلف و چه به صورت نوشته‌های ژورنالیستی، انتشار یابد. در این میان گاه به نوشته‌هایی برمی‌خوریم که می‌کوشند تا با تلفیق دیدگاههای مختلف، نظریه‌ای واحد و فراگیر برای این پدیده به دست دهند. کتاب خودکشی در سرزمین موعود به قلم هوارد کوشنر از جمله این گونه نوشته‌هاست. نویسنده که استاد تاریخ در دانشگاه ایالتی سان‌دیگو در آمریکا است کوشیده تا با تلفیق نظریه‌های

زیست‌شناختی، جامعه‌شناختی و روانشناختی خودکشی نظریه‌ای واحد عرضه کند. ولی کتاب او از چند جهت با نوشته‌های همانند خود تفاوت دارد. نخست آنکه نویسنده، که تاریخ نگار است، خود به هیچ یک از رویکردهایی که به توصیف و تلفیق نظریه‌هایشان می‌پردازد تعلق حرفه‌ای ندارد. در نتیجه از هیچ یک از آنها طرفداری نمی‌کند و در عین حال دیدی عمیق نسبت به هر یک از این رویکردها دارد. ویژگی دیگر محلی بودن کتاب است، به این معنی که مؤلف بویژه به جنبه‌های مختلف خودکشی در ایالات متحده توجه داشته است، توجهی که در قسمت مؤخره کتاب بارزتر می‌گردد؛ و بالأخره، تخصص مؤلف، که تاریخ نگاری است، باعث شده تا تألیف او صورت یک تاریخ مستند و نسبتاً جامع از خودکشی در آمریکا به خود گیرد.

کتاب به دو بخش تقسیم شده است. بخش اول سیر تحول نگرش جامعه آمریکا را به خودکشی از قرن ۱۷ میلادی تا عصر حاضر دنبال می‌کند و نشان می‌دهد که جدایی و تفرقه دیدگاههای متخصصان مختلف در مورد خودکشی، بیش از آنکه متأثر از «منطق اکتشاف علمی» باشد از ضرورت‌های تخصص گرای مایه گرفته است.

این بخش که «از شیطان تا سروتونین» نام دارد با مقدمه‌ای تاریخی در باب باورهای نخستین راجع به نقش شیطان و وسوسه شیطانی در خودکشی، که در نظر مهاجران پاک دین (Puritan) آمریکایی، در اوایل قرن ۱۷ میلادی، جنایت شمرده می‌شد آغاز

می شود. کوشنر سپس ریشه این باورها را در دنیای قدیم، یعنی انگلستان، می جوید. شرح می دهد که چگونه خودکشی یا حتی اقدام به خودکشی جرم شناخته می شد و افرادی که در اثر خودکشی می مردند حتی از مراسم عادی تدفین مسیحی محروم می شدند و اجسادشان را در حالیکه میله ای چوبی از قلبشان گذرانیده بودند در چهار راهها و زیر توده ای از قلوه سنگ دفن می کردند.

از اواسط قرن ۱۸ میلادی، در نتیجه کاهش نفوذ پاك دینان و افزایش تأثیر آراء پزشکان و نیز پذیرش تأکید اولیه مهاجران پاك دین بر ارتباط میان مالیکولیا و خودکشی، به تدریج خودکشی از صورت جنایت و گناه بیرون آمد و هیئت يك بیماری به خود گرفت. انقلاب استقلال آمریکا و بازنگری در قوانین محلی، این روند را تسریع کرد. به طوری که در دهه ۱۸۳۰ میلادی مالیکولیا و خودکشی دیگر اموری دینی یا حقوقی به شمار نمی رفت و به حوزه پزشکی انتقال یافته بود. مؤلف کتاب این انتقال را «طبی شدن» (medicalization) خودکشی می خواند.

در فصل دیگری از همین بخش، کوشنر به شرح پیدایش و زوال آنچه که روش «درمان اخلاقی» (moral treatment) خوانده می شود، می پردازد. نظر نخستین روانپزشکان و نیز روشهای درمان آنان از تغییرات گسترده تر فرهنگی و اقتصادی و سیاسی متأثر بود. با پیشرفت شهرنشینی و صنعت در مناطق شمالی سرزمین آمریکا، تأکید بر نظم شخصی جای فشار بیرونی را گرفت. از افراد خواسته می شد تا معیارهای اخلاقی جامعه بورژوازی جدید را بپذیرند و درونی خود سازند (internalization). روشهای قدیمی ترکتک زدن و تنبیه کردن بیمارزاده این فکر بود که دیوانگان را باید چون حیوانات سرکش رام کرد. جنون را نیز چون طبیعت و شیطان تغییرناپذیر و اصلاح ناشدنی می دانستند. همزمان با تزلزل یافتن عقیده به دخالت نیروهای شیطانی در بروز خودکشی این فکر پیش آمد که دیوانگان نیز چون قوای طبیعت، که اینک به دست شهرنشینان سواحل شرقی رام شده بودند، رام شدنی و اصلاح پذیرند. همان گونه که می شد از صنعتگران جزء و دختران کشاورز و مهاجران، کارگران خوبی برای کارخانهها تربیت کرد و ساخت، زنان و مردان دیوانه را نیز می توان به شهروندانی مفید و مثبت تبدیل کرد.

روانپزشکان آمریکا در اواسط قرن ۱۹ میلادی نظری جامع و چند جانبه درباره سلامت و بیماری داشتند که در آن هم عوامل سرشتی و جسمی و هم عوامل بیرونی و محیطی را دخیل می دانستند. به نظر آنان هرگونه عدم تعادل یا بی نظمی در دستگاه بدن می توانست اثرات مخربی بر دستگاه عصبی یا خون داشته

باشد و اگر این عدم تعادل اصلاح نمی شد به مالیکولیا، و جنون عمومی (general insanity) و نهایتاً خودکشی می انجامید. بنابراین درمان نیز در جهت حفظ این تعادل عمل می کرد. بیمار تحت درمان با انواع گوناگونی از داروهای مسهل، قی آور و مدر قرار می گرفت یا فصد می شد. اکثر این روشهای درمانی مؤثر بودند چون بیماران پرخاشگر را آرام می کردند و افکار بیماران افسرده را از موضوعات پریشان کننده ذهنی متوجه وضع جسمی شان می ساختند. آن گروهی هم که در نتیجه این اقدامات درمانی درمی گذشتند، به حساب شدت بیماری گذاشته می شد. از حدود دهه ۱۸۳۰ به تدریج این شیوههای درمانی جای خود را به شیوه دیگری دادند که در انگلستان نضج گرفته بود و شیوه «درمان اخلاقی» نامیده می شد. از آنجا که در این دوره خودکشی را دارای جنبه های اجتماعی و جسمی و روانی می دانستند، در کار درمان نیز از اقداماتی در هر يك از این سه زمینه سود می جستند. همزمان این باور نیز در نزد روانپزشکان و سپس عامه مردم رواج یافت که خودکشی در جوامع شهری بیش از جوامع روستایی شیوع دارد.

رواج مجدد بحثهای اخلاقی که از روانپزشکان اولیه به ارث رسیده بود، در اواخر قرن ۱۹ میلادی منجر به پیدایش روانپزشکی جدید گردید. اکتشافاتی که در دو دهه آخر این قرن در زمینه باکتری شناسی به عمل آمد فرضیه های التقاطی روش «درمان اخلاقی» را زیر سؤال برد. زوال «درمان اخلاقی» همزمان با زوال قدرت و مرجعیت روانپزشکانی بود که سرپرستی دیوانه خانه ها را به عهده داشتند. همزمان با این تغییرات و همگام با پیشرفتهایی که در زمینه عصب شناسی پدید آمد، روانپزشکان به تدریج تأکید خود را بر جنبه های عضوی خاص از يك سو، و جنبه های روانشناختی از سوی دیگر، قرار دادند و اندک اندک ملاحظات فرهنگی و اجتماعی که قبلاً در پیدایش بیماریهای روانی و خودکشی در مد نظر بود به حوزه رو به رشد علوم اجتماعی واگذار گردید.

این روحیه جدید تخصص گرایی که در ابتدای قرن حاضر رخ می نمود رویکرد التقاطی را به رفتارهایی چون خودکشی مردود می دانست. این تحولات در زمینه يك حرکت عمومی تر اجتماعی و فرهنگی که حرکت «پیشرو» (progressive movement) خوانده می شد، رخ داد - حرکتی که در صدد بنانهادن جامعه ای انتظام یافته بر اساس اصول علمی بود. لیکن از اوایل قرن حاضر و پس از آنکه روشن شد که یافتن يك توضیح عضوی ساده برای بیماریهای روانی و خودکشی مقدور نیست، روانپزشکان به روشهای روانشناختی و رواندرمانی فردی متأثر از آراء آدولف مایر و ویلیام آلسون وایت روی آوردند. در این زمان توافق نظری در مورد سبب شناسی بیماریهای روانی به دست آمده بود بطوری

که اختلالات هیجانی (عاطفی) چون مالیخولیا و خودکشی را به علل روانشناختی، و اختلالات فکری چون اسکیزوفرنیا را عموماً به علل عضوی نسبت می‌دادند. در حالیکه در مورد بیماریهای با علت عضوی درمانهای طبی را مؤثر می‌دانستند، برای آن دسته از اختلالات روانی که معلول عوامل روانشناختی شناخته می‌شدند، روان درمانی روش مرجح به شمار می‌رفت. هم در این زمان این گرایش در روانپزشکان آمریکایی قوت گرفت که اختلالات روانی را تنها در بافت تاریخچه و شرح زندگی بیمار می‌توان بازشناخت. این هر دو گرایش - یعنی طبقه‌بندی بیماریهای روانی به جنونهای عضوی و اختلالات هیجانی و تأکید بر اهمیت شناخت زندگی‌نامه فردی در بازشناسی و درمان بیماری - محیطی پذیرا برای اندیشه روانکاوی پدید آورد. هنگامی که زیگموند فروید مقاله کلاسیک «سوگواری و مالیخولیا» (mourning and melancholia) را در سال ۱۹۱۷ منتشر ساخت، روانپزشکان آمریکایی پیشاپیش آمادگی پذیرش نظریه او را داشتند. همه این عوامل، و نیز جدایی میان نظریه‌های روانپزشکی و علوم اجتماعی، باعث شد تا انتشار کتاب امیل دورکهایم به نام خودکشی: تحقیقی در جامعه‌شناسی (Suicide: A Study in Sociology) به سال ۱۸۹۷، با چندان استقبالی از جانب جامعه روانپزشکی آمریکا مواجه نگردد.

لیکن مصلحان اجتماعی و رمان نویسان آمریکایی در اوایل قرن در جهتی خلاف جهت روانپزشکان معاصر خود می‌اندیشیدند. به زعم این گروه توسعه زندگی شهرنشینی و جوامع صنعتی، و فقر و زوال اخلاقی عوامل اصلی بروز خودکشی به شمار می‌رفتند. نویسندگانی چون تئودور درایزر، جک لندن، ادیث وارنون و ویلیام دین هاولز نیز در رمانهای خود همین عوامل فرهنگی، اقتصادی و اخلاقی را علت خودکشی می‌دانستند. در حالی که روانپزشکان بر عوامل فردی تأکید داشتند، به زعم اینان تنشهای موجود در ساختار اجتماع علت اصلی خودکشی بود. در نتیجه، برای حل این معضل نیز دورویکرد متفاوت پدید آمده بود. جامعه‌شناسان دعوت به اصلاحات اجتماعی می‌کردند در حالیکه روانپزشکان بر تغییر رفتار فرد تأکید داشتند.

در فصل دیگری از کتاب، مؤلف به بررسی روند تخصص‌گرایی و عوارض آن از سال ۱۹۱۷ میلادی تا زمان حاضر می‌پردازد. در این دوران جامعه‌شناسان، روانپزشکان متمایل به روانکاوی و روانپزشکان دارای گرایش عضوی (neuropsychiatrists) هر يك علت خودکشی را از جهتی متفاوت بررسی کرده‌اند. تحلیل جامعه‌شناختی دورکهایم بیشتر معطوف به پدیده‌های اجتماعی عام تری بود که بر اثر خودکشی آشکار می‌شدند، و کمتر به زندگی فرد خودکشی‌کننده می‌پرداخت.

دورکهایم این محدودیت روش خود را به خوبی می‌شناخت و در توضیح این جنبه فردی خودکشی چنین آورده است: «هر قربانی خودکشی به عمل خود رنگی شخصی می‌دهد که بیانگر خلق و خوی وی و شرایط خاصی است که در آن درگیر است و از این رو علت اجتماعی و عمومی پدیده خودکشی، آن را توضیح نمی‌دهند» (صفحه ۶۳ کتاب). لیکن جامعه‌شناسان آمریکایی خلف دورکهایم دیدی محدودتر داشتند. آنان تحلیلهای آماری را اساسی کافی برای شناخت هر دو جنبه اجتماعی و فردی خودکشی می‌دانستند. جامعه‌شناسان دهه ۱۹۲۰ آمریکا که عمدتاً وابسته به مکتب شیکاگو بودند، گسترش شهرنشینی را عاملی برای رواج خودکشی تلقی می‌کردند. این نظریه جامعه‌شناختی تا زمان حاضر نیز رواج دارد. البته جامعه‌شناسان به طور فزاینده‌ای در صدد یافتن عواملی برآمده‌اند که بیشترین نقش را در بروز خودکشی بازی می‌کنند و برای این منظور ابزارهای آماری خود را هرچه بیشتر دقیق ساخته‌اند. علی‌رغم هشدار دورکهایم که بررسیهای آماری خودکشی را برای توضیح انگیزه‌ها و انتخابهای فردی ناکافی می‌دانست، این دسته از پیروان او کوشیده‌اند تا عوامل اجتماعی را با عوامل روانشناسی فردی در هم بیامیزند و از یکی برای تبیین و توضیح دیگری سود ببرند. علت عدم توفیق آنان نیز به زعم کوشنر همین بوده است. اگرچه آمارهای مورد استناد جامعه‌شناسان نشان می‌دهد که برخی حوادث اجتماعی، چون دوره‌های رکود اقتصادی، میزان خودکشی را افزایش می‌دهد اما روشن نمی‌سازد که چرا همه افرادی که با چنین حوادثی برخورد می‌کنند واکنشی یکسان نشان نمی‌دهند و تنها برخی از آنان راه حل خودکشی را برمی‌گزینند. در اواخر دهه ۱۹۶۰ میلادی بسیاری از جامعه‌شناسان آمریکایی به این نتیجه رسیده بودند که اطلاعات آماری برای تحقیق درباره خودکشی ابزار دقیقی نیست، لیکن راه چاره را دقیق‌تر ساختن این روشها می‌دانستند. کوشنر مدل آماری را از آن رو که واکنش همه افراد را در برابر عوامل خارجی همانند تلقی می‌کند و معنای حوادث اجتماعی و اقتصادی و سیاسی را برای همگان یکسان می‌بیند، مدلی نارسا می‌یابد. اما با همه این محدودیتها، او دو جنبه مفید در بررسیهای جامعه‌شناختی خودکشی می‌بیند: یکی آنکه جامعه‌شناسان بیش از سایر متخصصانی که به بررسی خودکشی پرداخته‌اند در اخذ یافته‌های سایر متخصصان بلند نظر و بی‌تعصب بوده‌اند و دیگر اینکه تنها این رویکرد است که خود را متعهد به یافتن ارتباط میان اعمال فردی و روندهای وسیعتر اجتماعی می‌بیند.

رویکرد مهم دیگری که در بررسی موضوع خودکشی وجود داشته، رویکرد روانکاوانه است که از اندیشه‌های فروید مایه

می‌گیرد. فروید در نوشته‌های «فراروانشناسی» (metapsychology) خود به رابطه فرهنگ و روان نژندیها (neuroses) اشاره داشته است. بخصوص در مقاله «فراسوی اصل لذت» (beyond the pleasure principle) در سبب شناسی خودکشی به تأثیر عوامل برانگیزنده برونی که موجب زنده شدن خاطرات دوران کودکی می‌شوند اشاره کرده است. لیکن روانکاوان پس از فروید کمتر از او به جنبه‌های اجتماعی و فرهنگی توجه داشته‌اند.

پس از فروید، نخستین روانکاوانی که به بررسی جدی مسئله خودکشی پرداختند کارل مینگر و گرگوری زیلیبورگ آمریکایی بودند. این دو، رویکرد جامعه‌شناختی را، از آن رو که به افراد توجه نداشت بلکه به روندهای اجتماعی می‌پرداخت، در بررسی و شناخت خودکشی نارسا یافتند. این روانکاوان برداشتهای اولیه فروید را تعمیم دادند و آنها را با ذکر نتایج مشاهدات بالینی خود تقویت کردند. مؤلف سپس به شرح آراء روانکاوان متأخرتر می‌پردازد. به زعم اینان، اینکه سوگواری تا چه اندازه نیاز به پذیرش و حل احساسهای دو گانه (ambivalent) فرد نسبت به شخص از دست رفته را برآورده می‌سازد با میزان خطر خودکشی مرتبط است. اگرچه رویکرد روانکاوی با تأکید بر مسئله «سوگواری ناکامل» (incomplete mourning) بر اهمیت معنای شخصی خودکشی برای فرد تأکید کرده است، لیکن از معنای اجتماعی خودکشی غافل مانده است. تنها با توجه به این جنبه است که می‌توان تفاوت‌هایی را که از لحاظ میزان خودکشی میان مناطق مختلف جهان مشاهده شده است، به نوعی توضیح داد. کوشنر دو ایراد دیگر را نیز که بر این رویکرد وارد شده است ذکر می‌کند: یکی ابطال ناپذیری نظریه‌های روانکاوی به طور کلی و در نتیجه آزمایش ناپذیر بودن آنها و دیگر نتایج بررسیهای عصب - زیست‌شناختی (neurobiological) که نشان داده است کودکان نمی‌توانند خاطرات پایداری از دو سال ابتدای زندگی تشکیل دهند.

بالاخره مؤلف به رویکرد سوم، یعنی رویکرد عضوی می‌پردازد که در سالهای اخیر قوت بیشتری گرفته است. او ضمن اشاره به آراء کرپلین به پیشینه الکتروشوک در درمان بیماران افسرده اشاره می‌کند. در اوایل دهه ۱۹۵۰ میلادی توجه محققان به ارتباط انتقال دهنده‌های عصبی (neurotransmitters) با برخی رفتارها چون خشونت و افسردگی جلب شد. یکی از این انتقال دهنده‌ها، یعنی «سروتونین» با رفتار خودکشی مربوط دانسته شده است. از اواسط دهه ۱۹۷۰ میلادی در گزارشهای متعددی به کاهش «سروتونین» در مغز بیماران افسرده اشاره شد. بعلاوه اثر داروهای ضدافسردگی نیز، که موجب افزایش این انتقال دهنده

عصبی در مجاورت گیرنده آن می‌شوند، مؤیدی بر نظریه سبب‌شناسی عضوی افسردگی و خودکشی تلقی شده است. در اوایل دهه ۱۹۸۰ میلادی ارتباطی میان کاهش سطح «سروتونین» در مایع مغزی - نخاعی (cerebrospinal fluid) و خودکشیهای موفق و یا خودکشیهای ناموفق با روشهای خشونت بار یافته شد. در اینجا این پرسش مطرح می‌شود که آیا این تغییرات شیمیایی علت تغییر رفتار و بیماری است یا معلول آن؟ همچنین کوشنر به چشم‌پوشی این محققان از ابعاد روانشناختی و فرهنگی خودکشی اشاره می‌کند و در آخر چند ایراد از نظر روش مطالعه بر این بررسیها وارد می‌کند. از جمله آنکه تعداد موارد در این بررسیها نسبتاً اندک بوده، به موارد خودکشی با سلاح گرم که در حدودنیمی از خودکشیهای موفق در ایالات متحده را تشکیل می‌دهند پرداخته نشده و بالاخره الکلیکها و بیمارانی که با داروهای ضدافسردگی درمان می‌شده‌اند از بررسیها حذف شده‌اند. ولی به هر حال این یافته‌های بیوشیمیایی تأثیری عمیق بر آراء روانپزشکان معاصر داشته است.

کوشنر چنین نتیجه می‌گیرد که در برخورد و تنازع این سه رویکرد - رویکردهای جامعه‌شناختی، روانشناختی و بیوشیمیایی - همان اندازه که اختلاف در روش مطرح است، گرایشها و تصبهای حرفه‌ای نیز دخالت دارد. ولی پیشرفت تخصص‌گرایی هر چند که مانعی در راه یافتن نظریه‌ای فراگیر برای خودکشی بوده، گامی ضروری نیز بوده است. چه پیروان هر يك از این سه رویکرد نتایج سودمندی از کاوش خود به دست آورده و ارائه کرده‌اند - نتایجی که مؤلف کتاب خودکشی در سرزمین موعود امیدوار است که بتوان از تلفیق و پیوند آنها نظریه‌ای واحد ساخت. بخش دوم کتاب او در واقع کوششی است در این جهت. فصل اول این بخش به استنتاجهای آماری و معانی فرهنگی این گونه استنتاجها اختصاص دارد. کوشنر بررسیها را با پرداختن به این استنتاج آماری آغاز می‌کند که جامعه آمریکا در حال حاضر دچار همه‌گیری خودکشی در جوانان (سنین ۱۵ تا ۲۵ سالگی) است، و این استنتاج را با استنتاج آماری دیگری که میزان خودکشی را در زنان چند برابر کمتر از مردان ارزیابی می‌کند به مقایسه می‌گذارد. به زعم او استنتاج دوم به چند دلیل غیر دقیق است. نخست آنکه موارد خودکشی در زنان کمتر از مردان گزارش می‌شود، زیرا نظر جوامع غربی درباره خودکشی مردان متفاوت از خودکشی زنان است. در مورد مردان غالباً عوامل اجتماعی بیرون خانواده مانند بیکاری علت خودکشی شمرده می‌شود، در حالیکه در مورد زنان بیشتر گناه را به گردن فشارهای داخل خانواده می‌دانند. از این رو شوهرانی که همسرانشان خودکشی می‌کنند بیش از زنانی که در موقعیت مشابه

هستند تمایل دارند که خودکشی همسرشان را مخفی نگهدارند. یکی دیگر از دلایل تفاوت در ارقام آمار خودکشی در زنان و مردان، به زعم مؤلف، آن است که مردان در مقایسه با زنان از وسایل کشنده تری استفاده می کنند و در نتیجه بیشتر موفق می شوند.

سپس او به موضوع همه گیری خودکشی در جوانان می پردازد. ابتدا تاریخچه ای از همه گیریهای مشابه در تاریخ ایالات متحده می آورد و سپس آمارهایی از همه گیری کنونی به دست می دهد. بر طبق یکی از این آمارها، میزان خودکشی جوانان از رقم ۴/۲ درصد هزار در سال ۱۹۵۵ میلادی به رقم ۱۲/۵ در صد هزار در سال ۱۹۸۲ رسیده است. در یک دوره دیگر نیز همه گیری خودکشی در میان جوانان، بین سالهای ۱۹۰۰ تا ۱۹۰۸، این رقم از ۸ درصد هزار به ۱۳/۹ درصد هزار رسیده بود. لیکن این روند در سالهای بعد سیری نزولی یافت و در سال ۱۹۲۴ به رقم ۶ مورد در صد هزار نفر رسید. بررسیهای آماری جدیدتر نشان داده است که افزایش مشاهده شده در سالهای ۱۹۷۷ تا ۱۹۸۴ میلادی نیز چون موارد قبلی گذرا بوده است. این موارد افزایش گذرا را می توان با افزایش نسبت جمعیت جوانان به کل جمعیت مرتبط دانست که با افزایش رقابت در امور تحصیلی و ورزشی و شغلی همراه است. یکی دیگر از علل افزایش نسبت خودکشی در جوانان، که موجب شده تا خودکشی پس از تصادفات و قتل به جایگاه سومین علت مرگ در این گروه سنی برسد، کاهش مرگ و میر به علل دیگر، نظیر بیماریهای عفونی بوده است.

مؤلف از این بررسی خود نتیجه می گیرد که تصویر کردن خودکشی به عنوان یک رفتار مردانه یا بحث کنونی درباره همه گیری خودکشی نزد جوانان بیش از آنکه نکته ای را درباره سبب شناسی خودکشی بر ما آشکار کند نمایانگر پیش فرضهایی است که در جریان تهیه آمار رسمی در ذهن پژوهندگان بوده است. او سپس این تعریفهای آماری را علامتی از محدودیتهای موجود در کلیه آمارهای مربوط به خودکشی تلقی می کند و در پایان بر این نکته تأکید می کند که خودکشی موفق تنها یکی از نتایج رفتار معطوف به خودکشی (suicidal behavior) است و به منظور یافتن توضیحی برای علت خودکشیها باید این رفتار را بررسی کنیم. در فصل دیگری از بخش دوم کتاب، مؤلف به تفاوت در برخورد اشخاص با داغهایی که در طول حیات می بینند می پردازد. او دو مورد را با یکدیگر مقایسه می کند: مورد مری و ترلوویس و مورد آبراهام لینکلن. هر چند هر دوی اینان در دوران کودکی خود داغ عزیزانی را دیده بودند، به شیوه های متفاوتی برای کنار آمدن با این داغ دیدنها دست یازیدند. اولی پس از تحمل شکستهای اجتماعی و اقتصادی فراوان دست به خودکشی

زد و دومی شیوه ای دیگر در پیش گرفت و به توفیقای اجتماعی و سیاسی بسیاری دست یافت. کوشش علت شکست اولی را آمیزه ای از عوامل سرشتی و روانی به همراه سوگواری ناکامل در مرگ پدر می داند، چه شرایط جنگهای داخلی آمریکا امکان شرکت در مراسم تدفین پدر را به لوئیس پنج و نیم ساله نداده بود. در عوض لینکلن که زنان نزدیک به خود، چون مادر و خواهرش را در دوران کودکی و جوانی از دست داده بود، و در سالهای دهه ۱۸۴۰ چنان افسرده بود که یکبار اقدام به خودکشی کرده بود، شیوه ای دیگر و در مقایسه با لوئیس شیوه ای توفیق آمیزتر برای سازگار شدن با احساس گناه و خشم و اضطرابی یافت که سوگواری ناکامل در مرگ این عزیزان در او به جای گذاشته بود. این شیوه جاه طلبی او بود: این خواست شورمندانه که پس از مرگ نیز در یاد و خاطره مردمان آینده باقی بماند.

به زعم مؤلف، کارهای قهرمانی با خودکشی یک وجه مشترک دارد و آن تصور ماندن در یاد و خاطره دیگران و فراتر رفتن از مرگ است. او از شرح زندگی لینکلن نتیجه می گیرد که فقدان عزیزان در کودکی به خودی خود نمی تواند منجر به خودکشی شود یا، به عبارتی دیگر، اگر چه چنین حوادثی اغلب منجر به بروز رفتار معطوف به خودکشی می شود ولی هدف چنین رفتاری ضرورتاً خودکشی نیست بلکه یافتن شیوه ای است برای سازگار شدن با احساس گناه، و خشم و میل به انتقام جویی. بدین ترتیب خودکشی «موفق» تنها زمانی رخ می دهد که شیوه های دیگر برای چنین سازگارشده، با توفیق همراه نباشد. داغهایی که این دودر دوران کودکی دیده بودند خودکشی آنان را اجتناب ناپذیر نساخته بود بلکه هر یک از آنان را به اتخاذ شیوه ای راهبر شده بود که البته امکان توفیق آن تا حدود زیادی از عوامل فرهنگی، تاریخی و اجتماعی تأثیر می گرفت که خارج از اراده او قرار داشت.

فصل بعدی از بخش دوم کتاب کوشش به بررسی معانی روانی-فرهنگی خودکشی در آمریکا می پردازد. ابتدا ادعای افزایش موارد خودکشی در اواخر سده نوزدهم را، که به رکود اقتصادی آن سالها نسبت داده شده است، بررسی می کند و آن را سطحی و بی اساس می شمارد. کوشش سؤال اصلی را به واقع این می داند که چرا در برخورد با این گونه بحرانهای اجتماعی و اقتصادی تنها برخی از افرادی که از بحران آسیب دیده اند خودکشی می کنند و دیگران چنین نمی کنند. امیل دورکهایم در سال ۱۸۹۷ پاسخی به این پرسش داده است. او نتیجه گرفته است که عوامل خاص چون جنگ، فقر یا رکود اقتصادی به خودی خود عامل تغییرات مشاهده شده در میزان خودکشی نیستند، بلکه میزان خودکشی زمانی افزونی می گیرد که افراد یک اجتماع خاص راه حل این دشواریها را در نظامها و ارزشهای

سنتی خود نیابند. بدین ترتیب این عوامل خارجی تنها موجب تشدید زوال فرهنگی و اخلاقی می‌شوند. لیکن دورکهایم نمی‌تواند توضیح دهد که چرا در چنین شرایطی تنها برخی از اعضای گروه یا اجتماع دچار این وضع زوال فرهنگی و اخلاقی می‌شوند. جامعه‌شناسانی هم که پس از دورکهایم به بررسی مسئله پرداخته‌اند به یافتن پاسخ پرسش و توضیح خودکشی نزدیکتر نشده‌اند. از این روست که کوشش نتیجه می‌گیرد که جامعه‌شناسی بدون روانشناسی، و دورکهایم بدون فروید، ناتوان از پاسخ گفتن به پرسشی است که هدف این‌گونه کوششهای جامعه‌شناختی است.

در همین فصل مؤلف می‌کوشد تا با استفاده از شیوه بررسی روانی-فرهنگی (psychocultural) به شناخت علت افزونی خودکشی در گروههای مهاجر داخلی و مهاجران خارجی آمریکا بپردازد. آمارها، از اواسط قرن ۱۹ میلادی حاکی از چنین افزونی بود. جالب آنکه میزان خودکشی در مهاجران خارجی ایالات متحده یکسان نبوده و بلکه برحسب سرزمین مادری تفاوت می‌کرده و با میزان خودکشی در آن کشور متناسب بوده است. بدین ترتیب مهاجران آلمانی و دانمارکی الاصل (دوملتی که از اواسط قرن ۱۹ میلادی تا کنون بالاترین رقم خودکشی را در بین ملل اروپایی داشته‌اند)، در مقایسه با مهاجران دیگر بسیار بیشتر دست به خودکشی می‌زدند. نکته جالبتر اینکه این تفاوتها که در میان گروههای اولیه مهاجران وجود داشته، در آمریکای امروز نیز، در بین نوادگان آنان هنوز به جا مانده است.

با مهاجرت اجتماعات به نواحی غربی آمریکا و سست شدن پیوندهای سنتی اجتماعی و دینی و جایگزین شدن خانواده هسته‌ای به جای مهاجرنشینهای به هم پیوسته نخستین، مرگ نیز تغییر شکل و هویت داد. اینک سوگواری دیگر نهادی جمعی نبود بلکه جنبه شخصی و حداکثر خانوادگی پیدا می‌کرد (کوشش این امر را خصوصی شدن [privatization] آیینهای سوگواری می‌خواند) و موضوع جدا شدن و دور ماندن از عزیزان در کانون مراسم قرار می‌گرفت و در نتیجه به احساس داغ‌دیدگی و خشم و گناه در بازماندگان دامن می‌زد. لیکن این تغییر در نهادهای اجتماعی، میان اجتماعات گوناگون مهاجران به یک اندازه و شدت صورت نگرفت. در اینجا است که مؤلف براساس آراء محققان دیگر به اهمیت مراسم و آیینهای سوگواری در جوامع مختلف اشاره می‌کند و تفاوت در میزان خودکشی را در این جوامع با این نهاد اجتماعی مرتبط می‌یابد. مثلاً در دانمارک که بالاترین رقم خودکشی را در بین کشورهای اسکاندیناوی داراست، مراسم سوگواری بسیار مختصر و کوتاه برگزار می‌شود. در حالیکه در نروژ که پایین‌ترین رقم خودکشی را در بین این کشورها دارد،

برعکس این مراسم و آیینها مفصل و طولانی است. یک عامل دیگر که موجب تفاوت میزان خودکشی در بین مهاجران ملل مختلف در آمریکا شده است میزان پذیرش فرهنگ و آیینهای سرزمین جدید بوده است. بررسیهای آماری در میان مهاجران در اوایل قرن بیستم نشان داده است که آلمانیها در مقایسه با سایر ملل مهاجر بیشتر در جامعه جدید مستحیل شده‌اند و سنتها و آیینهای خود را سریعتر از دست نهاده‌اند.

عامل مهم دیگری که این تفاوتها را تا حدودی توضیح می‌دهد عامل دین و حرمت دینی خودکشی است. دورکهایم مشاهده کرده بود که میزان خودکشی نزد پروتستانها بیش از یهودیان و کاتولیکها است، لیکن بررسیهای بعدی نشان داد که عامل ملیت و فرهنگ، بیش از دین به تنهایی، بر میزان خودکشی تأثیر دارد. بعلاوه، صرف پیروی ظاهری از یک آیین دینی را نمی‌توان در میزان خودکشی مؤثر شمرد، بلکه شدت اعتقاد و پایبندی اشخاص و گروهها به باورهای دینی است که می‌تواند بر نگرش آنان نسبت به خودکشی تأثیر بگذارد.

باز، یکی دیگر از عواملی که شاید میزان بالای خودکشی در مهاجران را توجیه کند، معیارها و ارزشهای جامعه سرمایه‌داری جدید است که در آن ارزش و مقام فرد با مایملک او سنجیده می‌شود و احترامی که اشخاص برای خود قایلند تابع این داراییها می‌گردد. مایملک شخص با «خود» شخص و هویت او پیوند می‌یابد و یکی می‌شود و میزان موفقیت فرد مهاجر با همین معیار سنجیده می‌شود. در این حال او برای رسیدن به موفقیت باید گذشته‌اش را، والدین و ارزشهای سنتی سرزمین مادری و جز آن را، نفی کند. در این صورت، شکست در دستیابی به آرمانها و ارزشهای جامعه جدید ضربه‌ای بس سنگین به شمار می‌رود، زیرا که دیگر امکان بازگشت به ارزشهای سنتی نیست. بنابراین ناکامی در دستیابی به ارزشهای جامعه جدید (به عبارت دیگر شکست اقتصادی واقعی یا تخیلی) به این گروه آسیب بیشتری می‌رساند و در پی این شکست، احساس گناه ناشی از نفی ارزشها و آیینهای سنتی شدت می‌گیرد.

در پایان این فصل مؤلف نتیجه می‌گیرد که مهاجران هم ترک‌کنندگان و هم ترک‌شوندگان، و ناگزیر متحمل فقدانهای بسیاری می‌شوند. این فقدانها نه تنها شامل اشخاص می‌شود که در سرزمین مادری می‌مانند بلکه آن نهادهای اجتماعی را که فرد را قادر می‌سازند تا با فقدان نزدیکان کنار بیاید و سازگاری یابد نیز دربر می‌گیرد.

در آخرین فصل از این بخش کتاب کوشش به تشریح رویکرد «زیست‌شناسی روانی-فرهنگی» (psychocultural biology) می‌پردازد. ابتدا به شواهد و دلایلی که متخصصان علوم

عصب‌شناسی در رد نظریه‌های روانشناختی و جامعه‌شناختی می‌آورند اشاره می‌کند. یکی از مهمترین این شواهد انعطاف‌پذیری بسیار زیاد مغز در اوان کودکی است. ارتباط‌های میان سلول‌های عصبی نسج مغز در هنگام تولد تکامل کافی نیافته‌اند. رشد و تکامل دستگاه عصبی مرکزی در طی دو سال آغازین زندگی به سرعت، و بعد تا ۱۲ سالگی به تدریج، ادامه می‌یابد. از آنجا که ذخیره‌سازی و انتقال خاطرات متکی به این ارتباط‌های عصبی است، به زعم برخی محققان علوم عصب‌شناسی ما قادر به یادآوری خاطرات اوان کودکی خود نیستیم. لیکن، مؤلف این نظر را نمی‌پذیرد، زیرا تجربه‌های حسی اوان کودکی موجب تکثیر و تقویت ارتباط‌های عصبی اولیه می‌گردد و همین ارتباط‌ها هستند که بعداً در تشکیل خاطرات پایدار نقش دارند. و نیز ثابت شده که حوادثی که با عواطف شدید همراهند به نحو پایدارتری در حافظه ضبط می‌شوند و یادآوری این گونه خاطرات نیز در شرایطی مانند شرایط حادثه اولیه بسیار تسهیل می‌شود. بنابراین مقدمات، او نتیجه می‌گیرد که اگرچه ضبط خاطرات دردناک دوران کودکی بطور ناکامل صورت می‌گیرد اما آنچه ضبط می‌شود پایدار و ماندگار است و با قرار گرفتن در معرض حوادث دردناک مشابه، این خاطرات اولیه که در حال عادی به یاد نمی‌آید، زنده می‌شود.

نکته دیگری که متخصصان یاد شده بر له وجود يك علت عضوی و علیه نظریه‌های روانشناختی و جامعه‌شناختی اقامه می‌کنند نتایج تحقیقات زیست‌شیمیایی است که از کاهش میزان انتقال‌دهنده عصبی «سروتونین» در مایع مغزی-نخاعی افرادی که اقدام به خودکشی کرده‌اند حکایت می‌کند. لیکن حتی برخی از همان محققانی که در مورد ارتباط میان انتقال‌دهنده‌های عصبی و حالات خلقی یا خودکشی بررسی کرده‌اند به عوامل روانی-اجتماعی دخیل در این حالتها اشاره داشته‌اند. کوشش برای عوامل عضوی نقشی واسطه‌ای قایل می‌شود و تذکر می‌دهد که انتقال‌دهنده‌های عصبی انتقال‌دهنده پیام هستند و نه خود پیام. حوادث بیرونی با تحریک سیستم «سروتونریک» موجب تخلیه ذخیره «سروتونین» و در نتیجه کاهش سطح آن می‌گردند. بعلاوه میزان تولید این انتقال‌دهنده عصبی که از اسید آمینه ضروری «تریپتوفان» ساخته می‌شود با رژیم غذایی ارتباط دارد. عوامل فرهنگی و اجتماعی از این طریق نیز می‌توانند بر میزان «سروتونین» مغزی اثر بکنند.

در آخرین فصل، کوشش چارچوبه نظریه «زیست‌شناسی روانی-فرهنگی» خود را ارائه می‌کند. پس از يك فقدان مهم در زندگی فرد، مغز او به تکاپوی یافتن راه حلی برای مشکل برمی‌آید و برای این کار از حافظه و خاطرات ذخیره شده خود

یاری می‌جوید. هرگاه راه‌حلهایی برای موارد مشابه در گذشته در حافظه درازمدت شخص باقی باشد، طبعاً در مورد اخیر هم یافتن راه حل ساده‌تر خواهد بود. در اینجا است که نقش فرهنگ و آیینها و سنتهای سوگواری در فرهنگهای مختلف مطرح می‌گردد - آیینها و سنتهایی که خود نوعی راه حل و طریقه سازگار شدن با فقدان عزیزان به‌شمار می‌روند. «سروتونین» هم در روند جستجوی راه حل و هم در ضبط و نگهداری خاطرات نقش ایفا می‌کند. بعلاوه میزان «تریپتوفان» موجود در رژیمهای غذایی مختلف، متفاوت است و بدین ترتیب تفاوت در رژیمهای غذایی خود وابسته به فرهنگ است نیز، در سبب‌شناسی خودکشی، جایی برای خود می‌یابد. هرچه یافتن راه حل دشوارتر باشد، فشار بیشتری بر سیستم «سروتونینی» وارد می‌شود و در نتیجه مقدار بیشتری «سروتونین» مصرف می‌شود. بدین ترتیب، مؤلف کتاب مدلی «تعاملی» (interactive) برای خودکشی پیشنهاد می‌کند. اگرچه بنیان نظریه او بر حدس و گمانه‌زنی است و او خود نیز به این امر اقرار دارد و نظریه خود را نه کلام آخر می‌داند و نه توضیحی فراگیر، ولی در عین حال بر این نکته تأکید دارد که یافتن پاسخ و کشف سبب‌شناسی خودکشی جز با اتخاذ رویکردی تعاملی که از آمیزش رویکردهای روانشناختی، جامعه‌شناختی و زیست‌شناختی پدید می‌آید ممکن نخواهد بود. از این نظر او دیدگاه روانپزشکان قرن ۱۹ را که بر روش «درمان اخلاقی» تأکید داشتند، درست‌تر از دیدگاه همعصران تخصص زده خود می‌یابد. در مؤخره کتاب، کوشش به حادثه خودکشی جمعی جونزتاون و مقایسه آن با تلفات زیاد جیمز تاون در قرن ۱۷ میلادی می‌پردازد. سپس براساس این دو واقعه نظریه‌ای درباره یکی از عوامل فرهنگی خودکشی در آمریکا مطرح می‌سازد که در جای خود بدیع است.

در سال ۱۹۷۸ در شهر جونزتاون گویان ۹۱۲ آمریکایی دست به خودکشی جمعی زدند. سیصدوپنجاه سال قبل از این واقعه نیز تلفات بسیار زیادی، در مدت زمانی کوتاه، در بین مهاجرانی که در جیمزتاون ویرجینیا اقامت گزیده بودند رخ داده بود. اگرچه در گذشته علت این تلفات بیماریهای ناشی از فقر غذایی تلقی می‌شد، بررسیهای اخیر نشان داده که این مهاجران اولیه با اندکی تلاش می‌توانستند به غذای کافی دست پیدا کنند. ولی آنان خمود و بی‌رغبت بودند و رفتار آنان به آنچه امروز بیماری افسردگی نامیده می‌شود شبیه بوده است.

مؤلف کتاب علت این وضع را خیالات خام این مهاجران نسبت به سرزمینی می‌داند که به آن پا گذاشته بودند. آنان انتظار زندگی مرفه و بی‌زحمت در سرزمینی پربرکت با بومیانی صلحجو و مهربان داشتند، لیکن آنچه یافتند کاملاً برخلاف انتظاراتشان

برمی‌گزیند. صیادی است که در پی صیدی نامعلوم دائماً به پیش می‌رود. دور شدن از سرزمینهای شرقی، که جایگاه سنت و اقتدار پدرانه هستند، و گریختن به آغوش مادر طبیعت، مایه‌ای از خشم و انتقام‌جویی دارد و رگه‌های بارز عقده اودیپ را نمایان می‌سازد. در عین حال او جویای آرامش است، آرامشی که نمی‌یابد، و از این رو خود اسباب مرگ خود را فراهم می‌کند. این طرح تکرارشونده در داستان کلیشه‌ای کابوی به‌خوبی نمود می‌یابد: کابویی به شهری آشفته و بی‌قانون وارد می‌شود، با آشوبگران و ظالمان می‌ستیزد و نظم و عدالت را به شهر بازمی‌گرداند. اما به این ترتیب همان محیطی را که به او هویت می‌داد و از او قهرمان می‌ساخت نابود کرده است، و این پایان کار خود اوست.

محتوای پنهان اسطوره پیشتاز آمریکایی شبیه همان ذهنیت ناخودآگاهی است که خودکشی از آن مایه می‌گیرد. هم قهرمان اسطوره و هم آن کس که خود را می‌کشد هر دو در پی اتحاد مجدد با عزیزان از دست رفته‌اند. اگرچه هر یک برای مردن روشی خاص خود دارد، لیکن انگیزه و هدف و شیوه آنان شباهت بسیار دارد.

جیم جونز که پیروانش را تا گویان کشانیده بود، این سرزمین را برای آنان چونان «سرزمینی موعود» تصویر می‌کرد. کوشنر تاریخچه زندگی و ویژگیهای شخصیتی جیم جونز را که از او رهبری خود شیفته و مستبد می‌ساخت تشریح می‌کند و خودکشی پیروان او را به عواملی چون جدایی از سرزمین و خویشان، نارضایتی از خود و جامعه خود و نیز بحران تعلق و هویت (لااقل در مورد نیمی از آنان که بسیار جوان یا سالمند بودند) نسبت می‌دهد. همچنین فقر غذایی و انواع بیماریها نیز احتمالاً در بروز افسردگی در ساکنان جونزتاون دخالت داشته است. جونز همه مشکلات حل‌ناشده‌ای را که انگیزه‌های خودکشی از آنها مایه می‌گرفت بر پیروانش فرافکنی (projection) می‌کرد. در آخرین لحظات حیات، او بار دیگر اسطوره «پشتاز» را به یاد می‌آورد. خود را و پیروانش را با گروهی از سرخپوستان چروکی مقایسه می‌کند که در محاصره مهاجمان افتاده و به آخرین حد سرزمین خود رانده شده‌اند. آنچه در جونزتاون اتفاق افتاد تجسم عینی تجربه عامه مهاجران آمریکایی نبود، بلکه شکلی انحراف‌آمیز و افراطی از این تجربه بود. این حادثه نشان می‌دهد که چطور ایفای نقش اسطوره به جای اعتقاد به آن می‌تواند منجر به فاجعه گردد.

علت بقای این اسطوره آن بوده است که در سطحی تخیلی تنشهای فرهنگی جماعتی ترک کرده و ترک شده را پاسخ می‌گفت. هرچه آیینها و سنتهای سوگواری ضعیف‌تر شد، اسطوره «پشتاز» بیشتر جان گرفت. ایالات متحده که با مسئله روزمره

بود. به رغم تلفات سنگین، روحیه بد و انواع بیماریهای ناشی از سوء تغذیه، این گروه از مهاجران نجات یافتند. لیکن نجات آنان مدیون به‌کارگیری نیروی بردگان برای کشت توتون بود. به عبارت دیگر راز بقای آنان بازسازی نظام فنودالی سنتی سرزمین مادری در سرزمین نو بود.

لیکن این تاریخی نیست که در مدارس به کودکان آموخته می‌شود. کودکان آمریکایی می‌آموزند که مهاجران اولیه این سرزمین با کار و از خودگذشتگی و با تغییر ارزشها و عادات سنتی خود به صورت آمریکاییان عمل‌گرای (pragmatic) امروزی درآمدند و آمریکای نو را پی‌ریختند. این تصویر که با اسطوره قرن هجدهمی «مرد پیشتاز» (frontier man) درآمیخته در عصر ما با هیئتی تازه ظاهر شده است.

کوشنر میان وضع این مهاجران اولیه و آن گروه که در جونزتاون دست به خودکشی جمعی زدند مشابهتی می‌بیند. مشابهتی که در خودکشیهای فردی نیز به چشم می‌خورد. هر دو گروه زندگانی جدیدی را در سرزمینی موعود می‌جستند و هر دو گروه برای فرار از اجتماع مجردگرای عصر خود به دامن طبیعت گریخته بودند، اما چون واقعیت آنچه یافتند با آنچه در خیال مجسم کرده بودند ناسازگار آمد، هر دو گروه افسرده و خمود شدند و ناتوان از بازگشت به گذشته‌ای مطرود، راه حل مشکل خود را در خودکشی یافتند.

مهاجرت از مهاجران می‌خواهد تا خود را تغییر دهند، ارزشها و عادات سنتی سرزمین مادری را به کنار نهند و ارزشهای جامعه جدید را بپذیرا شوند. در آمریکا، این ارزشها عمدتاً از اسطوره پیشتاز (frontier myth) مایه می‌گیرد. به مهاجران تازه وارد و کودکان مدرسه‌رو آموخته می‌شود که مهاجران پیشتاز اولیه در مواجهه با سختی و خشونت سرزمین نو، آداب و ارزشهای سنتی خود را به کناری نهادند و به افرادی عمل‌گرا تبدیل شدند، و نتیجه گرفته می‌شود که هر که بخواهد و بکوشد می‌تواند از خود هر چه بخواهد، بسازد. بازگویی این اسطوره شاید حتی مفید و سازنده باشد، اما آن را الگوی زندگی خود ساختن و در زندگی خود پیاده کردن، به عبارت دیگر «زیستن بر طبق اسطوره» (to live the myth) ویرانگر است. فاجعه جونزتاون نتیجه چنین اعتقاد و عملی است. در ادامه این بخش از کتاب، مؤلف سیر زایش و رشد اسطوره آمریکایی را در محصولات فرهنگی جامعه آمریکا دنبال می‌کند. از افسانه دانیل بون و سپس کابوی غربی تا قهرمانان فیلم جنگ ستارگان این اسطوره هر بار در هیئتی تازه ولی با همان ویژگیها ظاهر می‌شود.

قهرمان این اسطوره پدر و مادری ندارد، یا وجود آنان را انکار می‌کند و در عوض طبیعت بزرگ را به عنوان والد خود

مهاجران خارجی روبرو بوده است، بویژه، خاک مساعدی برای ریشه گرفتن این اسطوره بود و تکرار آن در ادبیات و سرگرمیهای عامه، تکرار نمادین داغ دیدگیهای واقعی و خیالی ملتی مهاجر است. قوت این اسطوره خیالی، قوتی نمادین است، آنان که می‌کوشند تا در خیال زندگی کنند، چونان ساکنان جیمز تاون و جونز تاون خود را در «سرزمین موعود» شان تنها و هراسان می‌یابند.

در انتها، راهی که کوشنر پیشنهاد می‌کند، پروردن اسطوره‌های دیگر است که مردمان را در کنار آمدن و سازگار شدن با فقدانهای ناشی از بریدن از فرهنگ مادری و پذیرش فرهنگ بورژوازی نوین آماده کند.

*

پس از مرور کتاب خودکشی در سرزمین موعود، چند نکته قابل ذکر به نظر می‌رسد: نخست آنکه در این کتاب، پدیده خودکشی، پدیده‌ای واحد و یکسان انگاشته شده است، چنانکه گویی همه خودکشیها در شرایطی همانند و با انگیزه و هدفی یکسان رخ می‌دهند. روشن است که چنین تصویری ساده‌انگاری و تحریف واقعیت است. خودکشی کسی را که در بحران بیماری روانی دست به خودکشی می‌زند چگونه می‌توان همانند خودکشی اشخاصی دانست که به عنوان اعتراض به شرایط خاص اجتماعی یا سیاسی دست به خودکشی علنی می‌زنند؟ یا اقدام به خودکشیهای نمایشی افرادی را که دچار اختلال شخصیت‌اند چگونه می‌توان با خودکشی بیماران جسمی که از شدت درد ورنج دست به این عمل می‌زنند مقایسه کرد؟ اگرچه مؤلف کتاب در برخی جاها، بطور پراکنده و گذرا، به این تفاوتها اشاره کرده و حتی یکی از مشخصات ضروری يك نظریه قانع کننده در مورد خودکشی را «توضیح تفاوتهای فردی و اجتماعی» دانسته است، ولی خود به این تفاوتها چندان توجهی نداشته است.

محققانی که به بررسی پدیده خودکشی پرداخته‌اند، از همان اوان شروع اینگونه تحقیقات، به این تفاوتها توجه داشته‌اند، بطوریکه دورکهایم سه نوع خودکشی را باز شناخته است (egoistic, altruistic, anomic). محققان متأخر نیز به این تفاوتها توجه داشته‌اند، بطور مثال ادوین اشنایدمن و نیل فاربر و افرادی را که دست به خودکشی می‌زنند در چهار گروه قرار داده‌اند:

(۱) آنان که خودکشی را راه دستیابی به زندگی بهتر می‌بینند؛
(۲) بیماران روانی که در پاسخ به محتویات هذیانها و توهمات خود دست به خودکشی می‌زنند؛

(۳) کسانی که خودکشی را به عنوان يك وسیله انتقام جویی برمی‌گزینند؛

(۴) افراد سالمند، ناتوان و مبتلایان به بیماریهای جسمی

دردناک و مزمن که خودکشی را راهی برای رهایی از درد ورنج می‌یابند.

احتمالاً این دید یکسان نگر که در کتاب کوشنر بارز است از نظریه‌های روانکاوی مایه می‌گیرد که برای انواع خودکشی روانشناسی واحدی می‌جوید.

نکته دیگری که شایان ذکر است نگرش کتاب به خودکشی به مثابه پدیده‌ای ساده است. در حالیکه خودکشی چون دیگر اعمال انسان شامل اجزایی است: از شرایط خاصی برمی‌خیزد، انگیزه‌ای خاص دارد و معطوف به هدفی خاص است. قابل شدن به وجود این سه جزء در آشتی دادن رویکردهای مختلف نیز می‌تواند تا حدودی به کار آید. چه، رویکرد جامعه‌شناختی بیشتر به بررسی شرایطی می‌پردازد که افراد در آن شرایط دست به خودکشی می‌زنند. در حالیکه رویکرد روانشناختی بیشتر در پی توضیح انگیزه‌ها و هدفهای این عمل است.

از دیگر نکات قابل ذکر در مورد کتاب خودکشی در سرزمین موعود بی‌توجهی نسبی مؤلف به موضوع بیماری روانی و ارتباط آن با خودکشی است. بر طبق برخی آمارها تا حدود ۹۵ درصد موارد خودکشی در بیماران روانی رخ می‌دهد (۸۵ درصد موارد افسردگی و ۱۰ درصد اسکیزوفرنیا)، به طوری که شاید بتوان خودکشی را یکی از عوارض بیماری روانی به حساب آورد. در این حال عجیب می‌نماید که کوشنر آنرا چون پدیده‌ای مستقل و مجزا مورد بررسی قرار می‌دهد.

اگرچه کار کوشنر، همچنانکه خود او اقرار دارد، نظریه‌ای جامع و فراگیر در مورد خودکشی به دست نداده و به اصطلاح حرف آخر در این زمینه به شمار نمی‌رود، ولی از آن جهت که امکان تلفیق نتایج رویکردهای مختلف را مطرح کرده و بر ضرورت آن تأکید نموده کاری با اهمیت است. او پرسش اساسی را در مورد سبب شناسی خودکشی این دانسته که «چرا از میان دو فرد که با شرایط فرهنگی، روانی یا زیستی یکسانی مواجه می‌شوند، یکی دست به خودکشی می‌زند و دیگری چنین نمی‌کند؟» و در کتاب خود می‌کوشد تا نشان دهد که «تنها با تلفیق مجدد فرهنگ، روانشناسی و زیست‌شناسی است که می‌توان دست به کار یافتن پاسخی مناسب برای پرسشهایی شد که نخست دورکهایم، فروید و کرپلین مطرح ساخته‌اند.»*

حاشیه:

* منابع مورد استفاده:

1) Farberow, N. L., Shneidman, E. (ed.), *The Cry for Help*, McGraw-Hill, New York, 1961.

2) Menninger K., *Man against Himself*, Harcourt, Brace and Co., New York, 1938.