

خودکشی

SUICIDE

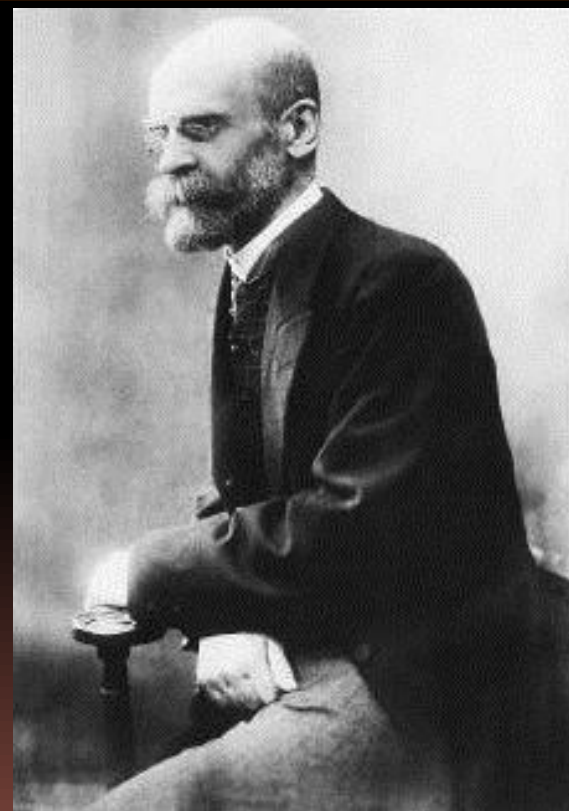
■ سالانه ۷۵۰،۰۰۰ تا ۱ میلیون نفر بر اثر خودکشی می میرند

■ خودکشی ۱/۵ درصد کل مرگ ها را تشکیل می دهد



Emile Durkheim (1858 –1917)

- *Le Suicide*



A glowing lightbulb is centered on a dark background. The bulb is lit, with a warm yellow light emanating from it. The name 'Durkheim' is written in a large, white, sans-serif font across the middle of the bulb. Below the name, a white horizontal bar contains the word 'Suicide' in a smaller, black, sans-serif font.

Durkheim

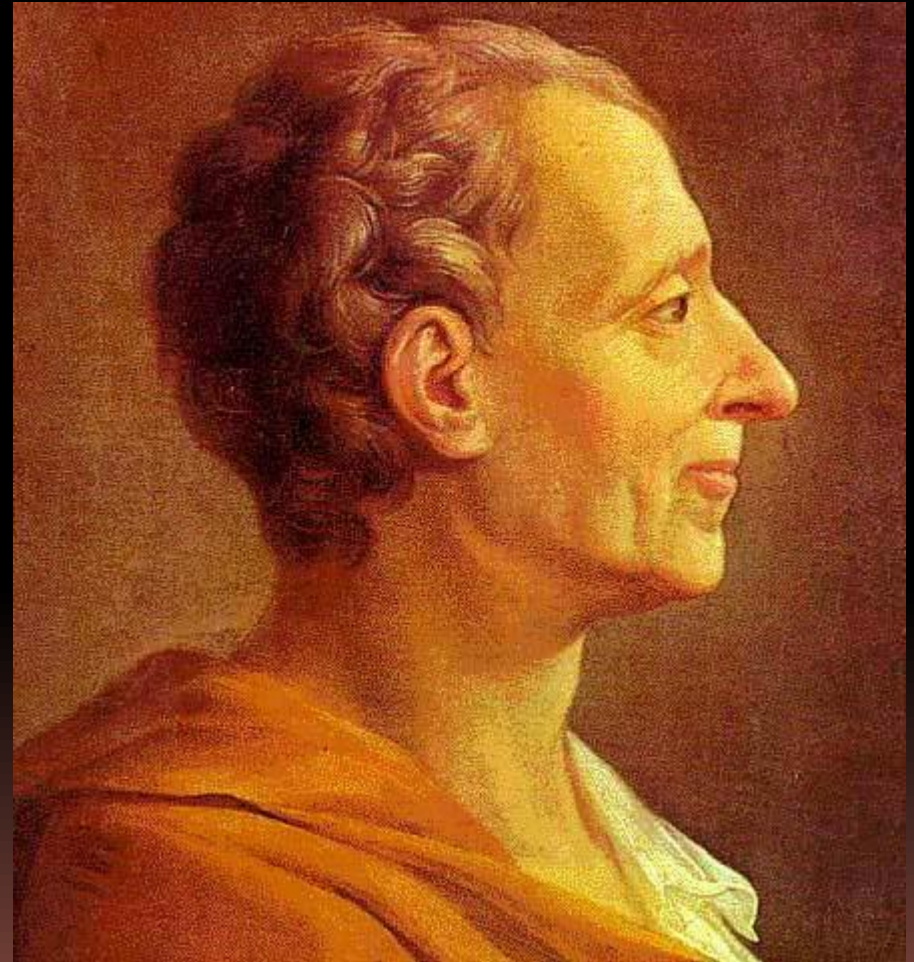
Suicide

عرض جغرافیایی و خودکشی در دوره دورکیم

36th–43rd degree of latitude	21.1 suicides per million inhabitants
43rd–50th degree of latitude	93.3 suicides per million inhabitants
50th–55th degree of latitude	172.5 suicides per million inhabitants
Beyond 55th degree of latitude	88.1 suicides per million inhabitants

Montesquieu (1689-1755)

- شیوع بیشتر خودکشی در زمستان به دلیل ابر و سرما و بارندگی



Charles-Louis de Secondat, Baron de La Brède et de Montesquieu

- شیوع بیشتر خودکشی در زمستان به دلیل ابر و سرما و بارندگی

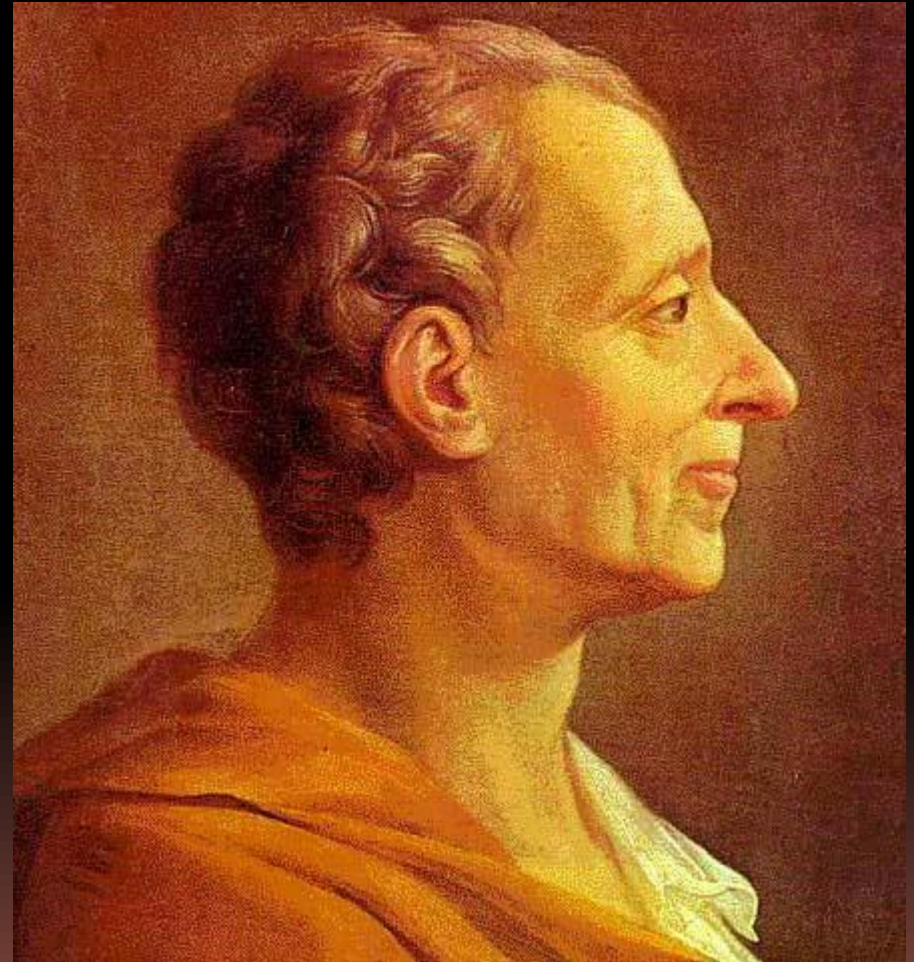


Table X Regional distribution of suicide in Italy

	<i>Suicides per million inhabitants</i>			<i>Ratio of each region expressed in terms of the north represented by 100</i>		
	1866-67	1864-76	1884-66	1866-67	1864-76	1884-86
North	33.8	43.6	63	100	100	100
Center	25.6	40.8	88	75	93	139
South	8.3	16.5	21	24	37	33

توزیع فصلی خودکشی در چند کشور اروپایی

	<i>Denmark</i> (1858–65)	<i>Belgium</i> (1841–49)	<i>France</i> (1835–43)	<i>Saxony</i> (1847–58)	<i>Bavaria</i> (1858–65)	<i>Austria</i> (1858–59)	<i>Prussia</i> (1869–72)
Summer	312	301	306	307	308	315	290
Spring	284	275	283	281	282	281	284
Autumn	227	229	210	217	218	219	227
Winter	177	195	201	195	192	185	199
	<u>1,000</u>	<u>1,000</u>	<u>1,000</u>	<u>1,000</u>	<u>1,000</u>	<u>1,000</u>	<u>1,000</u>

افزایش خودکشی با افزایش دما

	<i>Average temperature</i>	<i>No. of suicides monthly per 1,000 annual</i>	<i>Average temp.</i>		<i>No. of suicides monthly per 1,000 annual</i>	<i>Average temperature (1848-77)</i>	<i>No. of suicides monthly per 1,000 annual</i>
			<i>Rome</i>	<i>Naples</i>			
January	36.12	68	44.24	47.12	69	32.50	61
February	39.20	80	46.76	48.74	80	33.31	67
March	43.52	86	50.72	51.26	81	37.93	78
April	50.18	102	56.30	57.20	98	44.22	99
May	57.56	105	64.40	63.61	103	50.84	104
June	62.96	107	71.42	70.70	105	57.29	105
July	66.12	100	76.82	75.74	102	59.39	99
August	65.30	82	75.74	75.56	93	58.48	90
September	60.26	74	70.16	71.70	75	52.88	83
October	52.34	70	61.34	62.68	65	46.02	78
November	43.70	66	51.62	53.96	63	37.27	70
December	38.66	61	46.22	49.10	61	33.08	61

Cesare Lombroso (1835-1909)

- موج گرمی هوا
- افزایش فعالیت بدلیل گرم شدن معز



دورکیم تاثیر دمای هوا بر خودکشی را رد می کند

	<i>France</i>		<i>Italy</i>	
	<i>Proportion of 1,000 annual suicides in each season</i>	<i>Average temperature of the seasons *</i>	<i>Proportion of 1,000 annual suicides in each season</i>	<i>Average temperature of the seasons *</i>
Spring	284	50.36 degrees	297	55.22 degrees
Autumn	227	51.98 degrees	196	55.58 degrees

توزیع خودکشی در ساعات شبانه روز

	1871	1872
Early morning*	35.9	35.9
Later morning	158.3	159.7
Middle of day	73.1	71.5
Afternoon	143.6	160.7
Evening	53.5	61.0
Night	212.6	219.3
Time unknown	322	291.9
	<hr/>	<hr/>
	1,000	1,000

* This term means the time of day immediately succeeding sunrise.

طول شبانه روز و خودکشی

Table XIII Comparison of the monthly variations of suicides with the average length of day in France

	<i>Length of day*</i>		<i>Increase and diminution</i>	<i>No. of suicides per month in 1,000 annual suicides</i>	<i>Increase and diminution</i>
	<i>Hr.</i>	<i>Min.</i>			
January	9	19		68	
February	10	56	From Jan. to	80	From Jan. to
March	12	47	April, 55%	86	April, 50%
April	14	29		102	
May	15	48	From April to	105	From April
June	16	3	June, 10%	107	to June, 5%
			<i>Diminution</i>		<i>Diminution</i>
July	15	4	From June to	100	From June to
August	13	25	Aug., 17%	82	Aug., 24%
September	11	39	From Aug. to	74	From Aug. to
October	9	51	Oct., 27%	70	Oct., 27%
November	8	31	From Oct. to	66	From Oct. to
December	8	11	Dec., 17%	61	Dec., 13%

* The indicated length is that of the last day of the month.

	<i>Share in per cent of each day in 1,000 weekly suicides</i>	<i>Proportional share of each sex</i>	
		<i>Per cent men</i>	<i>Per cent women</i>
Monday	15.20	69	31
Tuesday	15.71	68	32
Wednesday	14.90	68	32
Thursday	15.68	67	33
Friday	13.74	67	33
Saturday	11.19	69	31
Sunday	13.57	64	36

درآمد راه آهن فرانسه در فصول مختلف

Winter	71.9 million francs
Spring	86.7 million francs
Summer	105.1 million francs
Autumn	98.1 million francs

■ گذر دورکیم از عوامل محیطی و جغرافیایی به عوامل اجتماعی

■ اما مسئله تقلید!؟

■ انتقاد دورکیم به انگیزه های سطحی نگرانه

انگیزه ثبت شده برای خودکشی در ۲ دوره

2X

	<i>Men</i>		<i>Women</i>	
	1856-60	1874-78	1856-60	1874-78
Poverty and losses	13.30	11.79	5.38	5.77
Family troubles	11.68	12.53	12.79	16.00
Love, jealousy, debauchery, misconduct	15.48	16.98	13.16	12.20
Various types of distress	23.70	23.43	17.16	20.22
Mental sickness	25.67	27.09	45.75	41.81
Remorse, fear of criminal sentence	0.84	...	0.19	...
Other causes and unknown causes	9.33	8.18	5.51	4.00
Totals	100.00	100.00	100.00	100.00

آنچه شک دور کیم را بر انگیخت: شباهت زیاد انگیزه ها در دو گروه کاملاً متفاوت

	<i>Agriculture</i>	<i>Liberal professions</i>
Loss of employment, financial losses, poverty	8.15	8.87
Family troubles	14.45	13.14
Disappointed love, jealousy	1.48	2.01
Intoxication and drunkenness	13.23	6.41
Suicides of criminals or minor offenders	4.09	4.73
Physical sufferings	15.91	19.89
Mental sickness	35.80	34.04
Disgust with life, varied disappointments	2.93	4.94
Unknown causes	3.96	5.97
	100.00	100.00

خودکشی با توجه به مذهب

دورکیم بازم
قانع نمی شود

*Average of
suicides per
million
inhabitants*


Protestant states	190
Mixed states (Protestant and Catholic)	96
Catholic states	58
Greek Catholic states	40

نقش مذهب در مناطق مشابه

		<i>Protestants</i>	<i>Catholics</i>	<i>Jews</i>
Austria	(1852–59)	79.5	51.3	20.7
Prussia	(1849–55)	159.9	49.6	46.4
Prussia	(1869–72)	187	69	96
Prussia	(1890)	240	100	180
Baden	(1852–62)	139	117	87
Baden	(1870–74)	171	136.7	124
Baden	(1878–88)	242	170	210
Bavaria	(1844–56)	135.4	49.1	105.9
Bavaria	(1884–91)	224	94	193
Wurtemberg	(1846–60)	113.5	77.9	65.6
Wurtemberg	(1873–76)	190	120	60
Wurtemberg	(1881–90)	170	119	142

در ادامه:

- خودکشی در افراد متاهل کمتر است
- در خانواده های بزرگ کمتر دیده می شود
- در زمان جنگ کمتر می شود
- با افزایش وابستگی های اجتماعی و سیاسی کاهش می یابد

- 
- The suicide of any individual is always ultimately the result of a maladaptive level of integration with his or her social group

1) Egoistic suicide

- Low integration in
 - Religious society
 - Domestic society
 - Political society

خودکشی در نظامیان

تجرد و
بخصوص الكل

Suicides per

*1 million
soldiers*

*1 million
civilians
of same age*

*Coefficient of aggra-
vation of soldiers
compared with
civilians*

Austria (1876–90)	1,253	122	10
United States (1870–84)	680	80	8.5
Italy (1876–90)	407	77	5.2
England (1876–90)	209	79	2.6
Wurttemberg (1846–58)	320	170	1.92
Saxony (1847–58)	640	369	1.77
Prussia (1876–90)	607	394	1.50
France 1876–90)	333	265	1.25

- خودکشی افراد سالمند و در آستانه پیری
- خودکشی بیوه زنان بعد از فوت همسر
- خودکشی پیروان بعد از شکست یا فوت رهبران

2) Altruistic suicide

- High, excessive integration in society

3) Anomic suicide

- Lack of **regulation** in society
- In times of economic change
- Lack of norms and values

4) Fatalistic suicide

- Excess **regulation** in society

گذر از نگرش جامعه شناختی به زمینه های روانی و بیماری های روانپزشکی

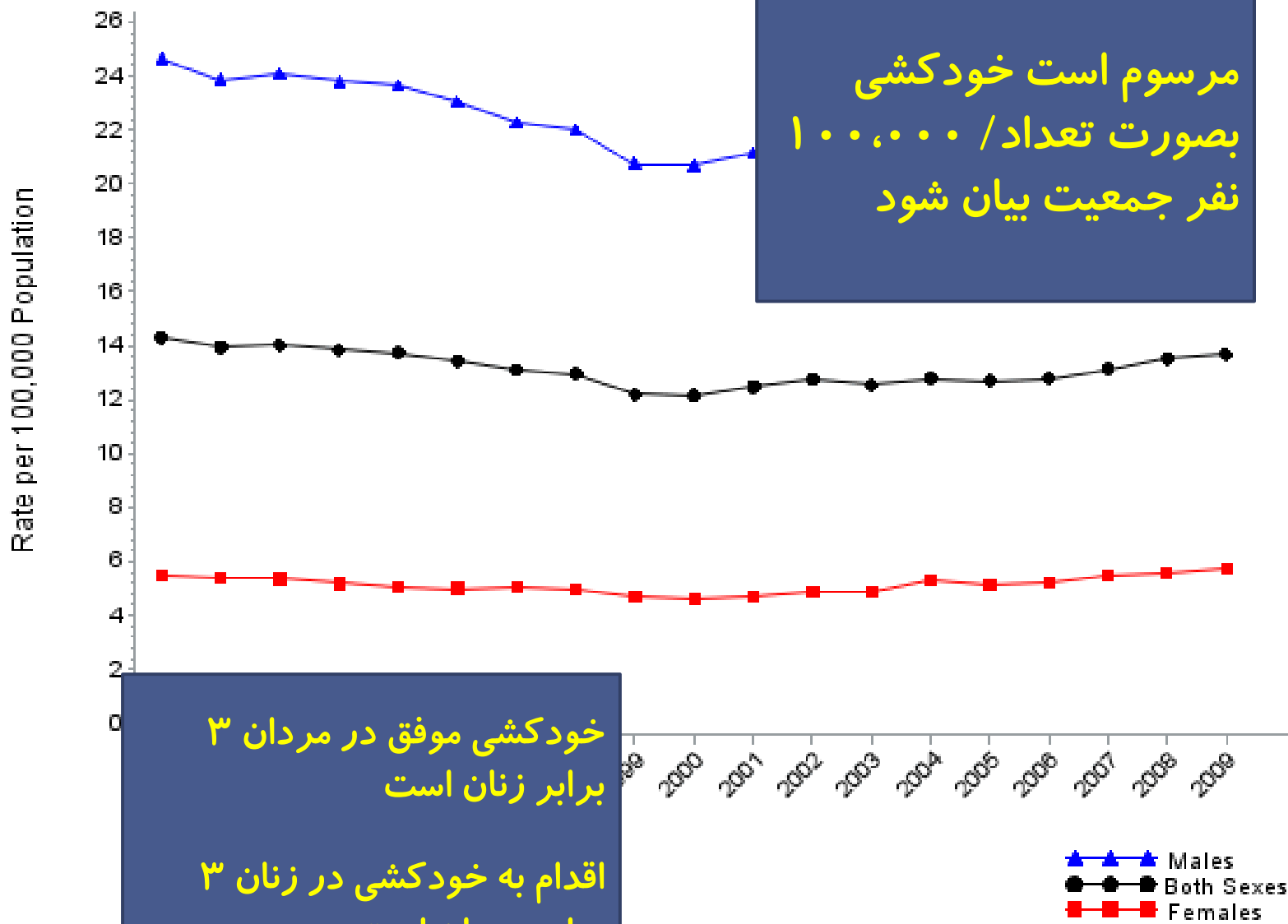
بعدها:

■ روانپزشکی تا حدی از تفسیر خودکشی دور

می شود

■ به توصیف آماری آن و عوامل خطر بسنده

می شود



مرسوم است خودکشی
 بصورت تعداد / ۱۰۰،۰۰۰
 نفر جمعیت بیان شود

خودکشی موفق در مردان ۳
 برابر زنان است
 اقدام به خودکشی در زنان ۳
 برابر مردان است

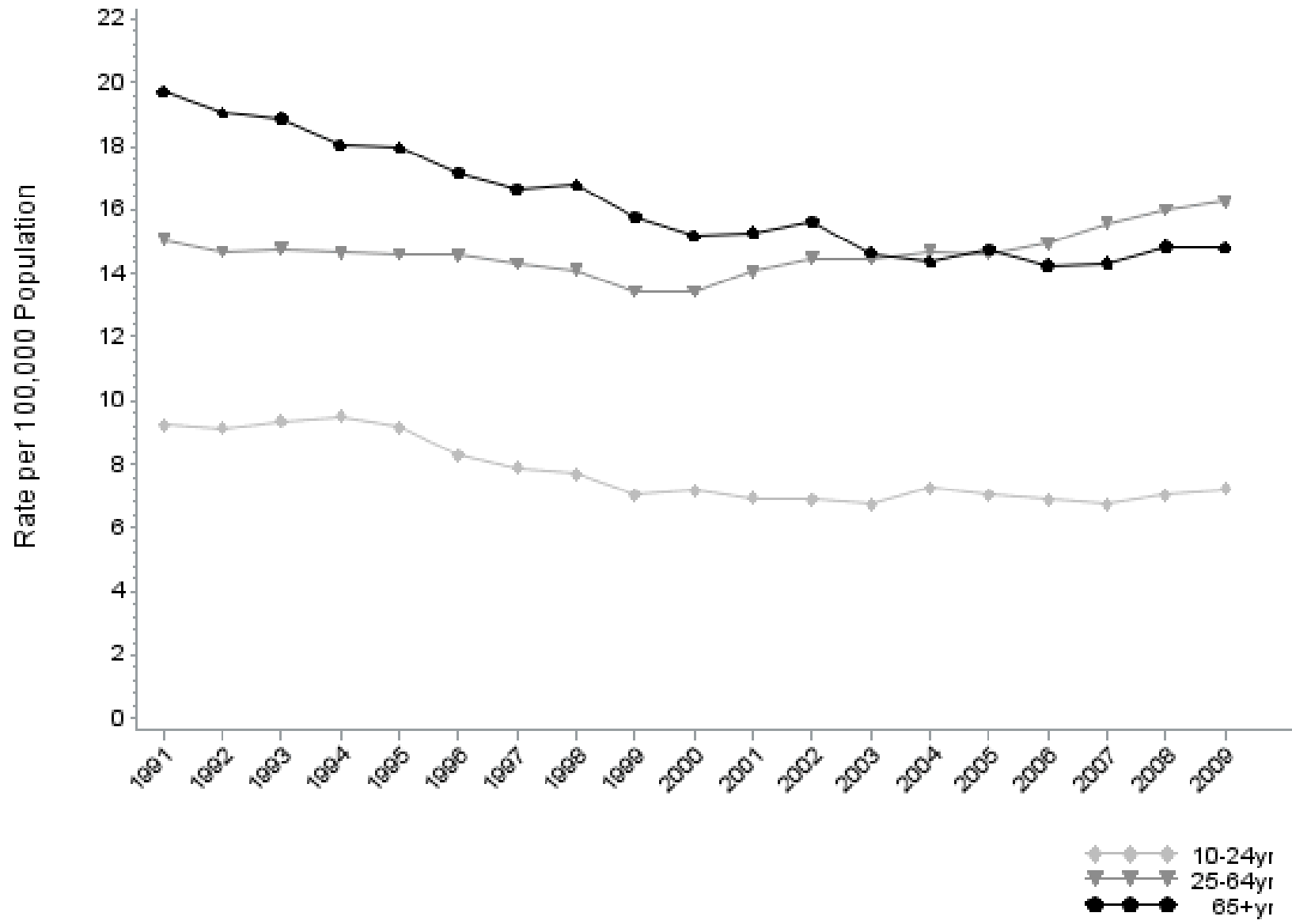
چرا در زنان کمتر است؟

- روش های کمتر مرگبار بکار می برند
- اقدام به خودکشی در مقایسه با مردان “تکانه ای” تر است
- بیشتر برای درمان افسردگی مراجعه دارند
- شبکه حمایتی بهتری دارند
- نقش سوء مصرف مواد در آنها کم رنگ
- نقش بیمار را بهتر می پذیرند

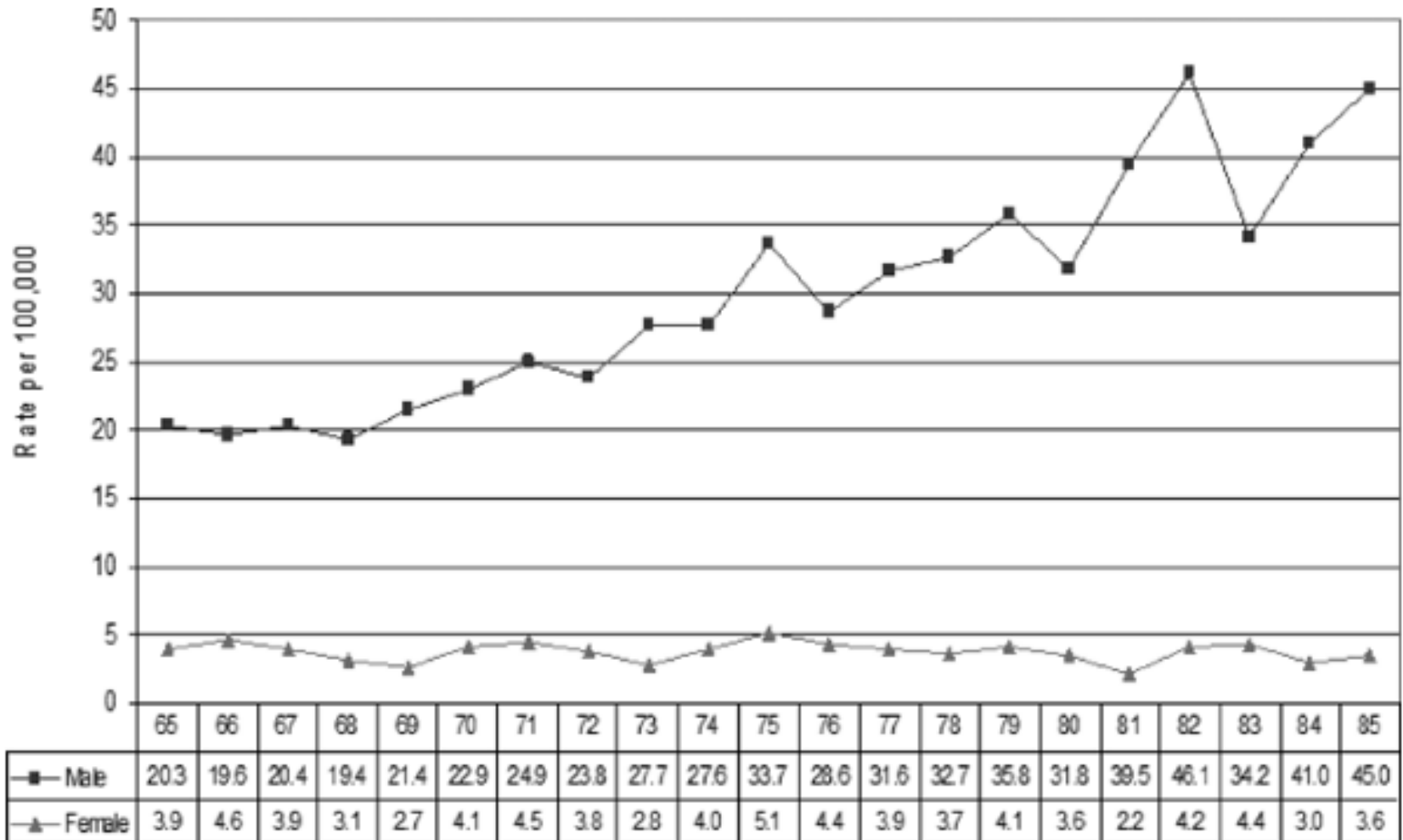
چین و سریلانکا استثنا
هستند

اقدام در مقابل مرگ

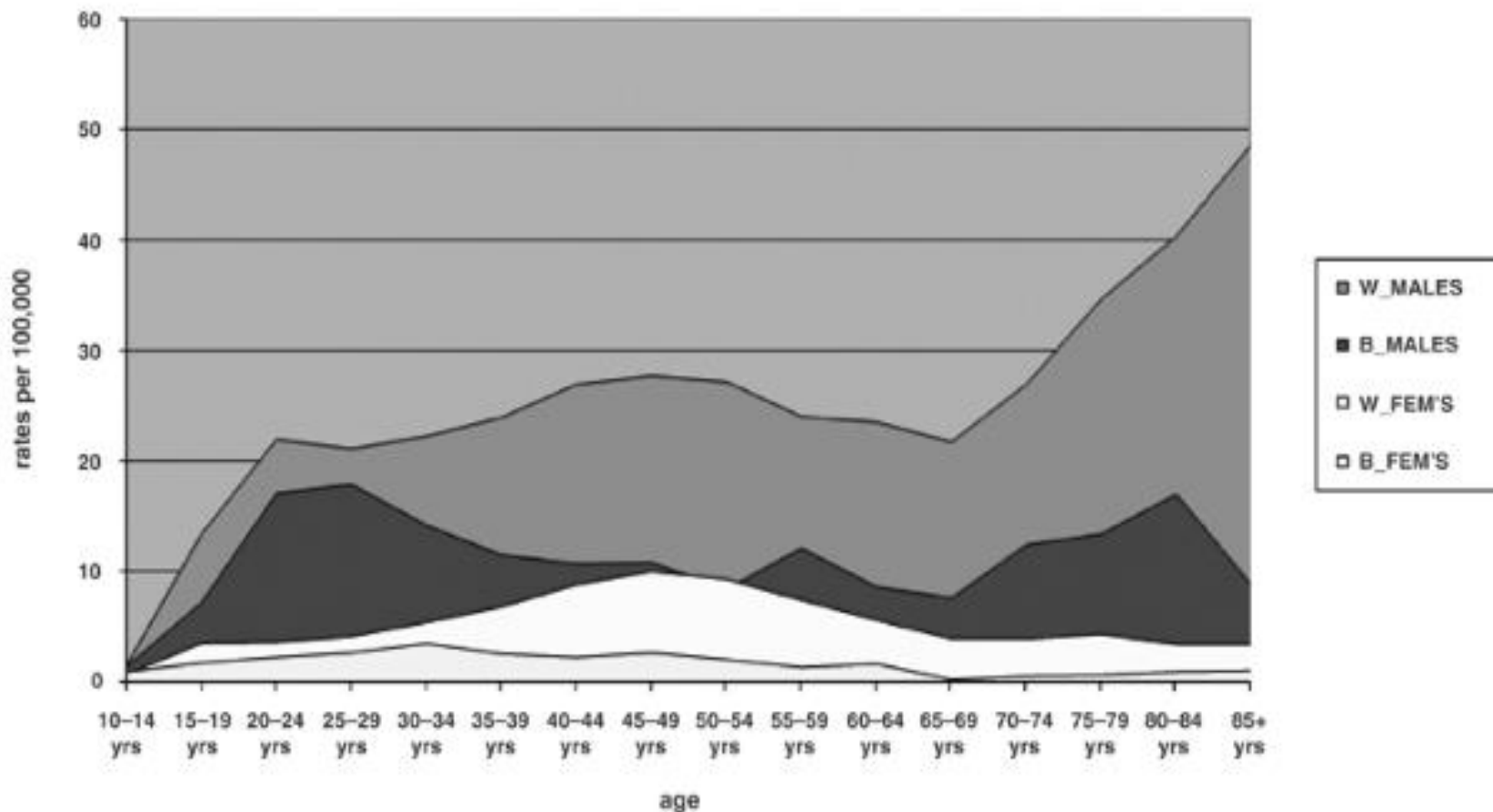
- Suicide rate: 10-30/100,000
- Attempt rate: 10-100x commit rate

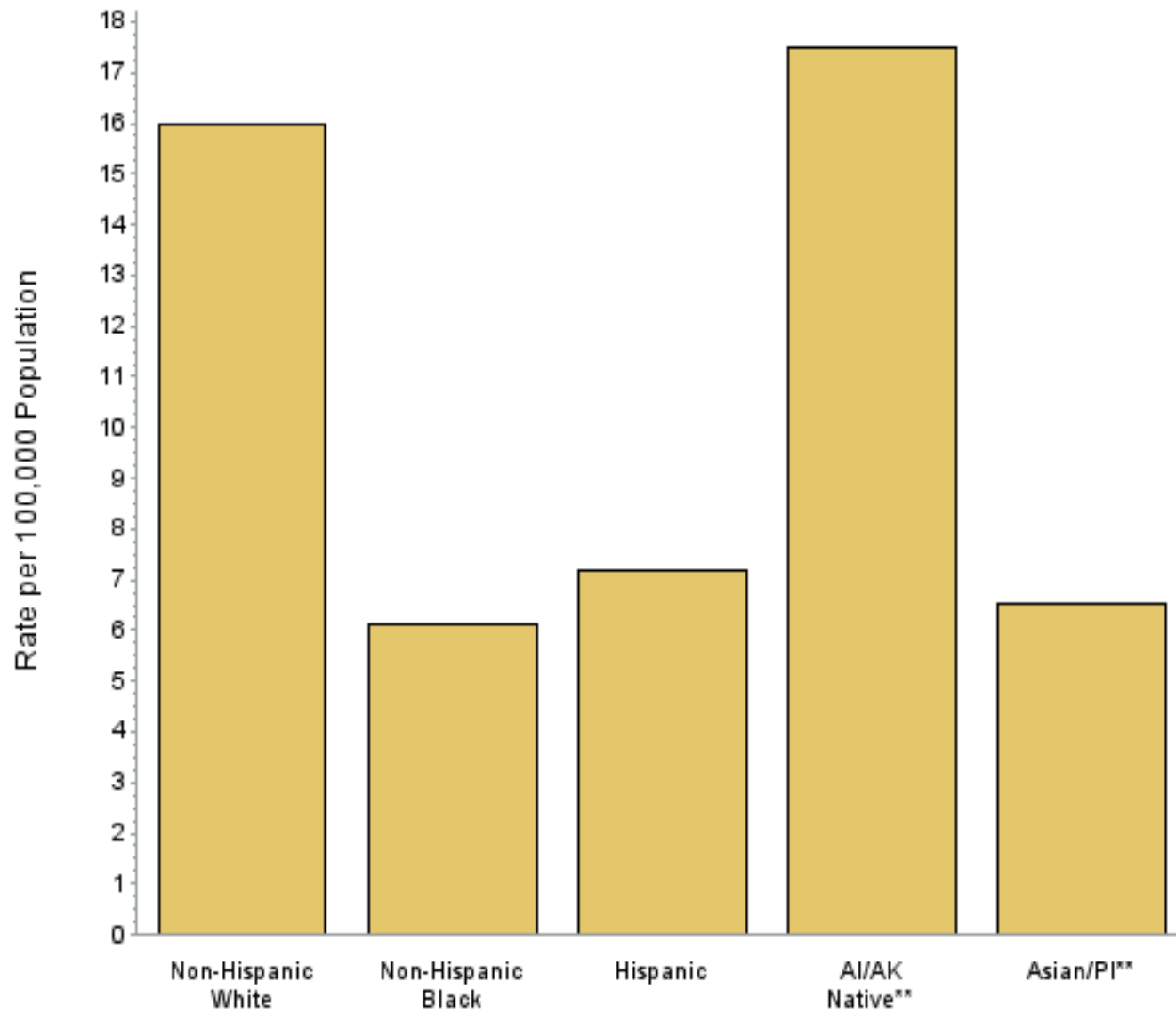



بعد از ۶۵ سالگی در مردان افزایش می یابد

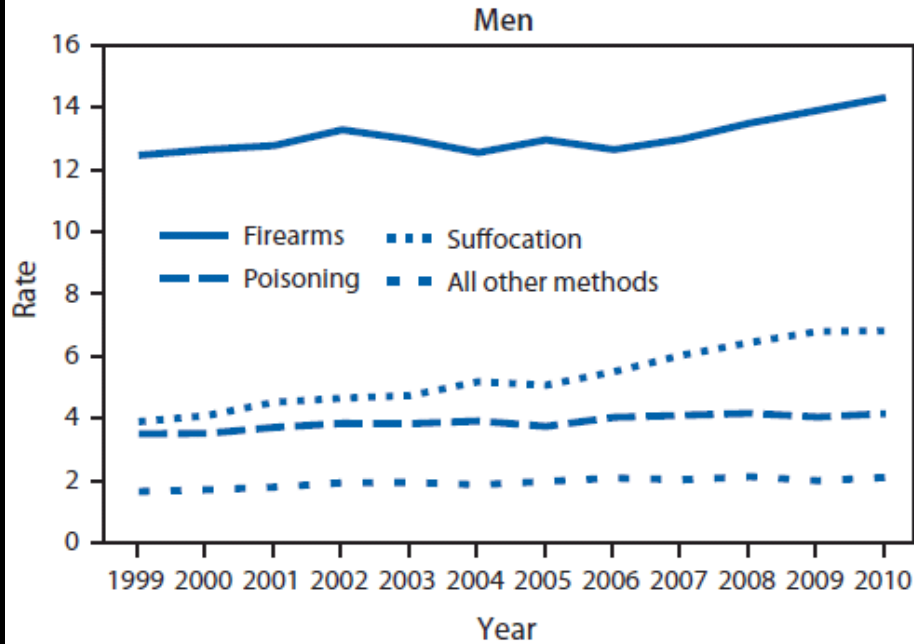


این افزایش مربوط به مردان سفید پوست است

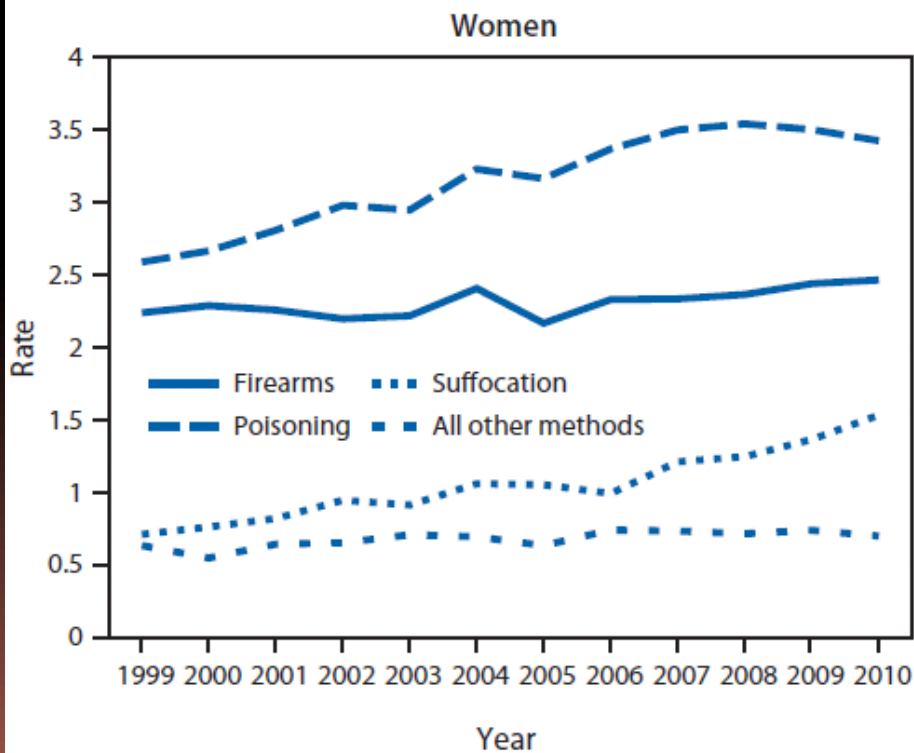




- 
- Whites > African Americans
 - Homosexuals > heterosexuals
 - Urban > rural
 - Protestants, Jewish > Catholics >> Muslims



۶۰ درصد خودکشی ها در آمریکا با اسلحه گرم است




در مجموع ۳۳ هزار نفر در آمریکا با اسلحه می میرند

- 90% have axis I diagnosis
 - 60-70% mood disorder
 - Schizophrenia
 - Substance abuse
 - Panic disorder

با اضافه شدن اضطراب،
بیشتر می شود

آنها بیکه می ترسند مبادا خود را
بکشند نیز در معرض خطر هستند

- 
- 15-20% bipolars
 - 10-15% unipolars
 - 10% schizophrenics



Axis II

- Borderline personality
- Antisocial personality

- اقدام قبلی به خودکشی پیش بینی کننده قوی است
- ۲/۳ آنها یکه خودکشی موفق داشته اند، هیچگاه اقدام نداشتند
- ۷۵٪ خودکشی کنندگان، در طی ماه قبل با پزشک ملاقات داشته اند

جمع بندی عوامل خطر

- بیماری روانپزشکی
 - محور ۱
 - اختلال شخصیت و کنترل تکانه
- بیماری جسمی
 - طلاق/بیوه
 - تنها زندگی کردن
 - عدم اعتقاد مذهبی
 - نگرانی مالی
 - از دست دادن های اخیر
 - سابقه سوء رفتار
 - در دسترس بودن امکانات
 - هرگونه تغییر در وضعیت
- مرد
- سفید پوست
- سن بالاتر
- اقدام قبلی
- سابقه خانوادگی
- همجنسگرایی



PREVENTING SUICIDE

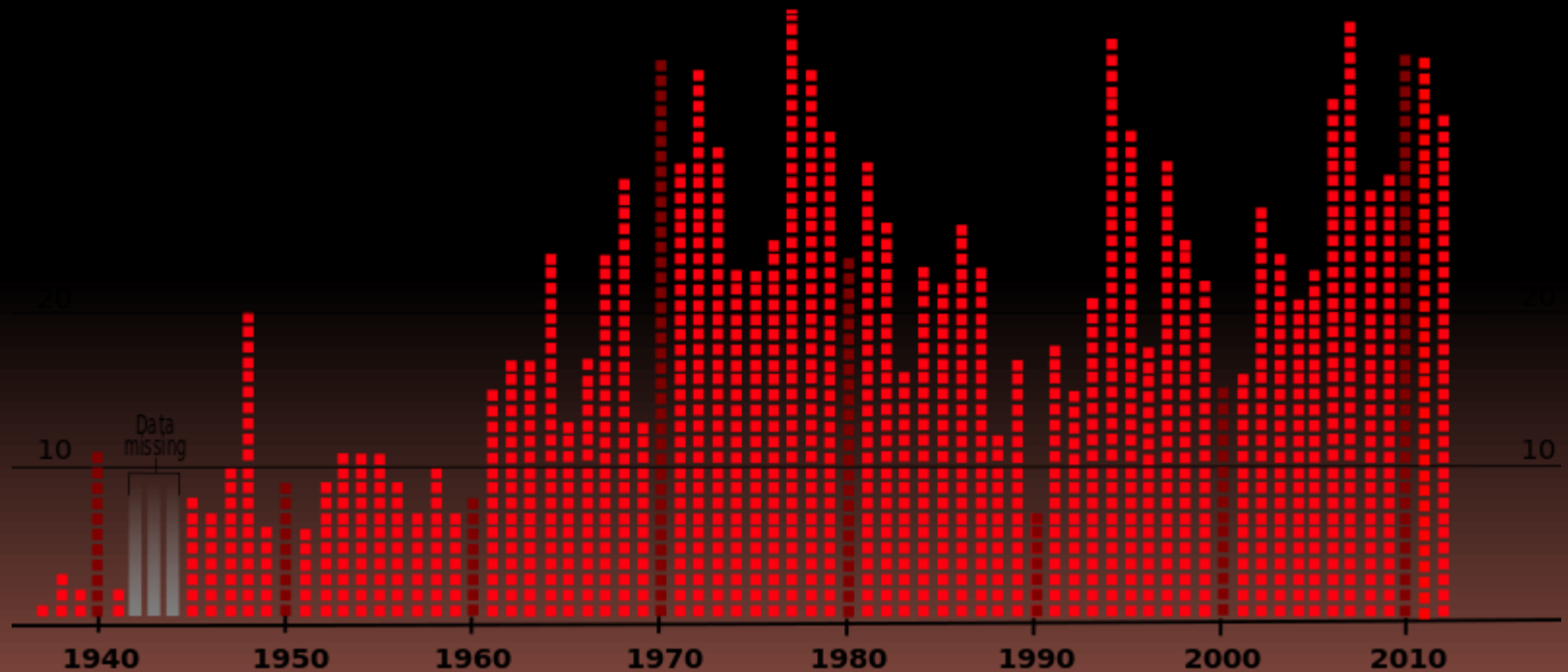
Closing the Exits Revisited

David Lester

NOVA



موارد خودکشی از پل "گلدن گیت"



خردسال ترین قربانی، ۵ ساله

San Francisco Examiner July 24, 1945.

FATHER, GIRL, 5, LEAP TO GATE BRIDGE DEATH

Child Kool-Tee, Obeying
Father's Command

Five-year-old Kool-Tee and her father, a blond and heavy-set man, jumped yesterday morning to their deaths from the Golden Gate Bridge. The father, who is a blond and heavy-set man, was seen in the crowd at the scene.

But Kool-Tee, who is five years old, was seen in the crowd at the scene. She was seen in the crowd at the scene.

The two jumped from the bridge at 11 o'clock, and the father was seen in the crowd at the scene.

They jumped from the bridge at 11 o'clock, and the father was seen in the crowd at the scene.

GRAPES WIFE

The father wanted to jump from the bridge at 11 o'clock, and the father was seen in the crowd at the scene.

They jumped from the bridge at 11 o'clock, and the father was seen in the crowd at the scene.

They jumped from the bridge at 11 o'clock, and the father was seen in the crowd at the scene.

They jumped from the bridge at 11 o'clock, and the father was seen in the crowd at the scene.

They jumped from the bridge at 11 o'clock, and the father was seen in the crowd at the scene.

They jumped from the bridge at 11 o'clock, and the father was seen in the crowd at the scene.

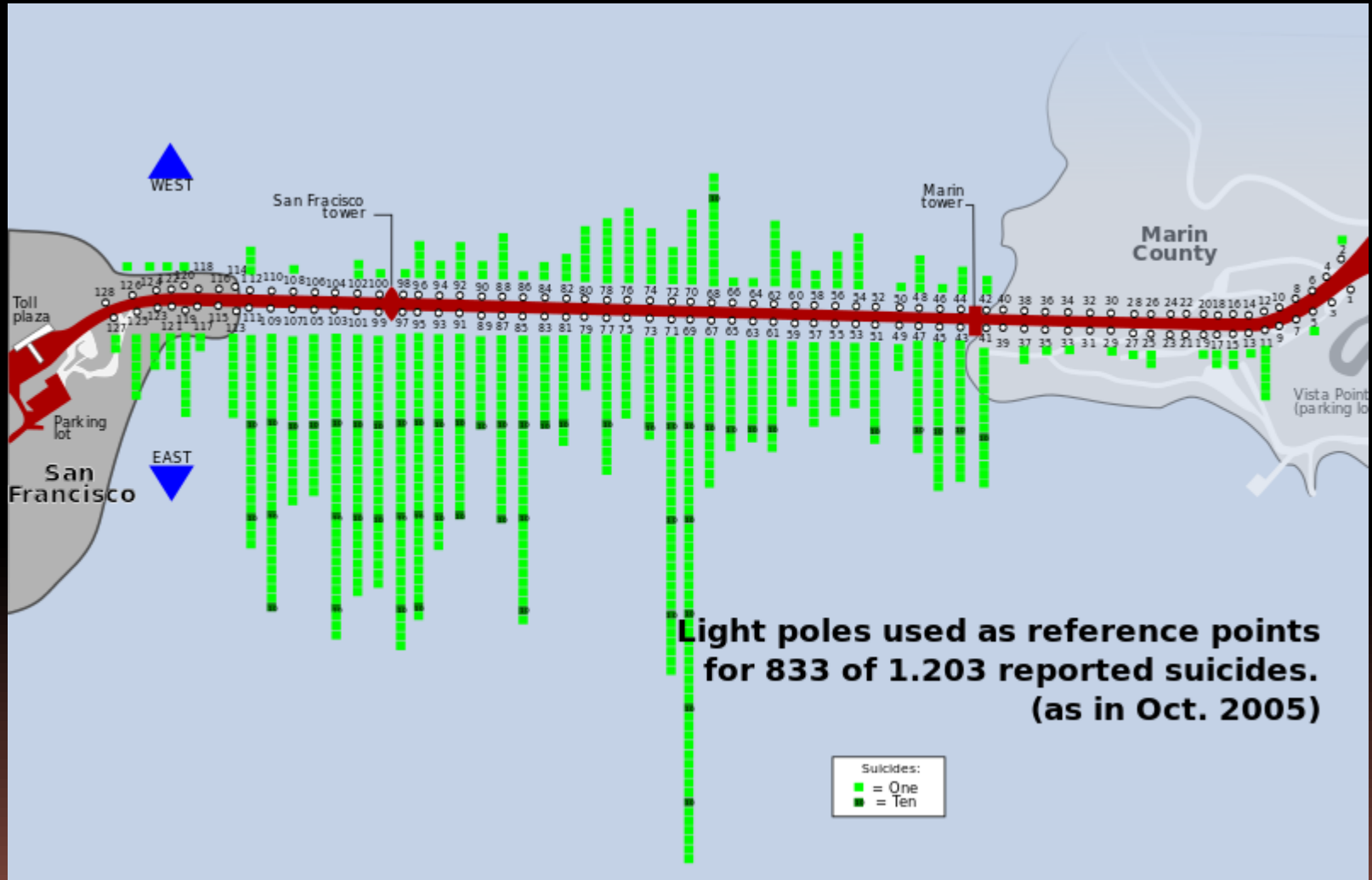


TOLD TO DIE. The five-year-old Kool-Tee and her father jumped to their deaths from the Golden Gate Bridge at the command of her father.

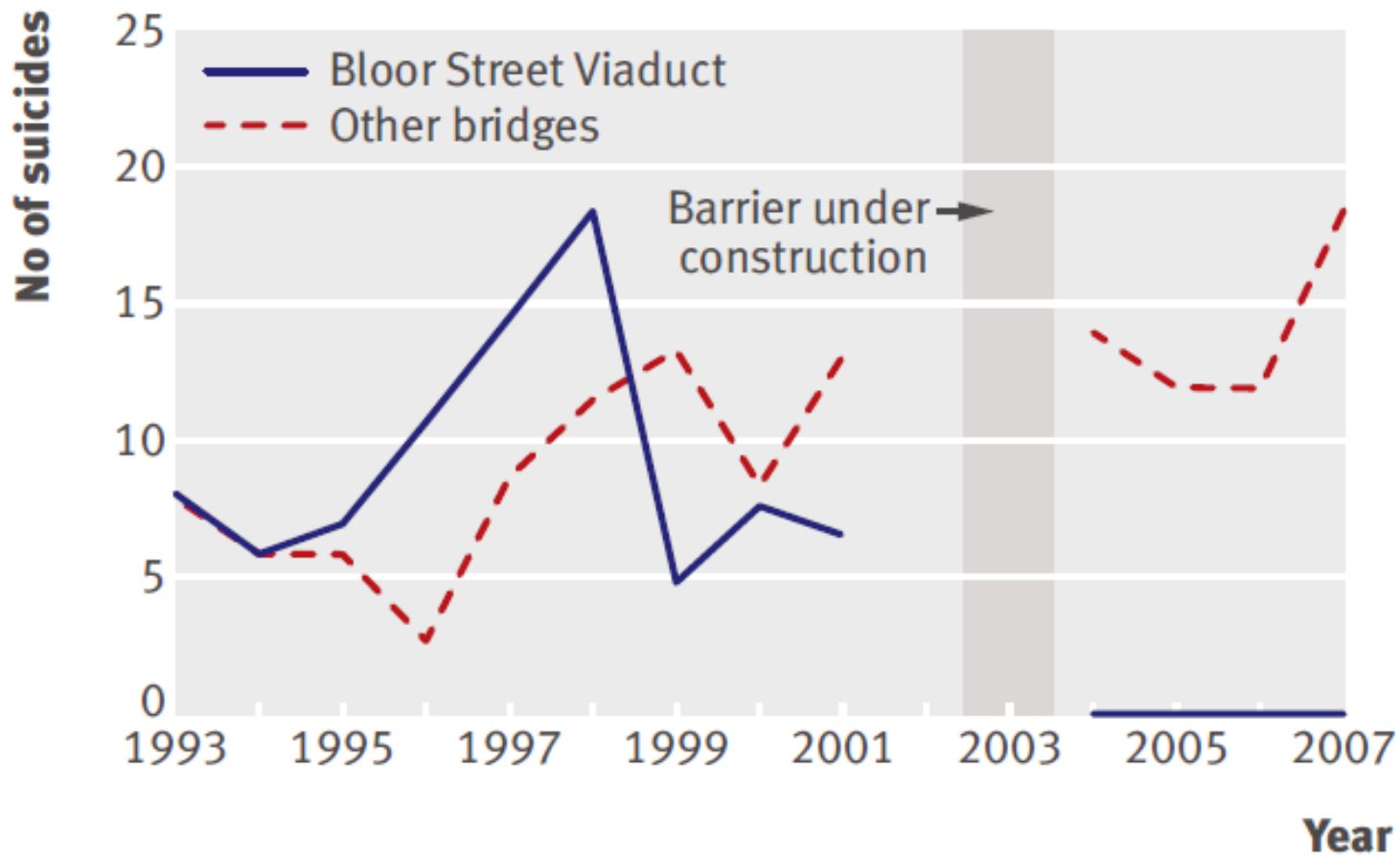


DEATH SCENE. The five-year-old Kool-Tee and her father jumped to their deaths from the Golden Gate Bridge.

توزیع محل های پریدن از پل







Nanjing Yangtze River Bridge

١٩٠٠ نفر



خودکشی با گاز شهری



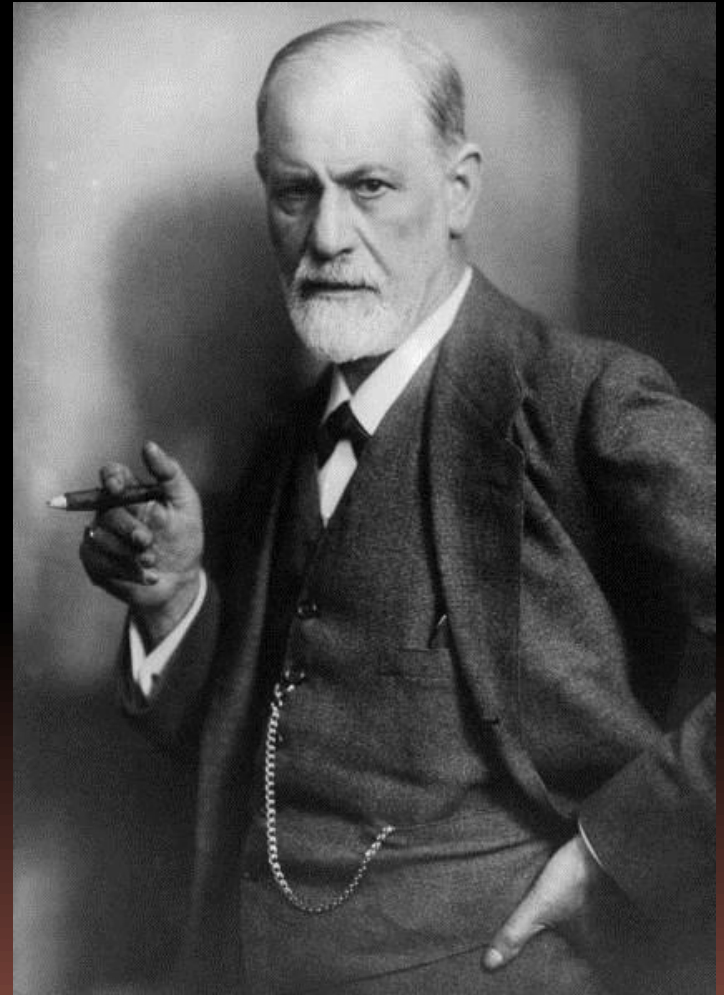
Suicide Rates per 100,000 per year		By Domestic Gas	By All Other Methods	Total
Japan	1969	1.12	13.43	14.55
	1982	0.65	16.86	17.51
	Change			+2.96
The Netherlands	1958	1.93	5.57	7.50
	1975	0.18	9.70	9.88
	Change			+2.38
Northern Ireland	1964	2.06	3.36	5.42
	1973	0.39	4.18	4.57
	Change			-0.85
Scotland	1962	4.21	4.89	9.10
	1975	0.21	7.95	8.16
	Change			-0.94
Switzerland	1954	3.58	18.73	22.31
	1968	0.39	16.76	17.16
	Change			-5.15
United States	1950	0.73	10.53	11.26
	1970	0.02	11.43	11.45
	Change			+0.19



در ذهن خود کشتی کنندگان چه
می گذرد؟

فروید و خودکشی

- Mourning and melancholia
- Love object internalized
- Aggression turned at self

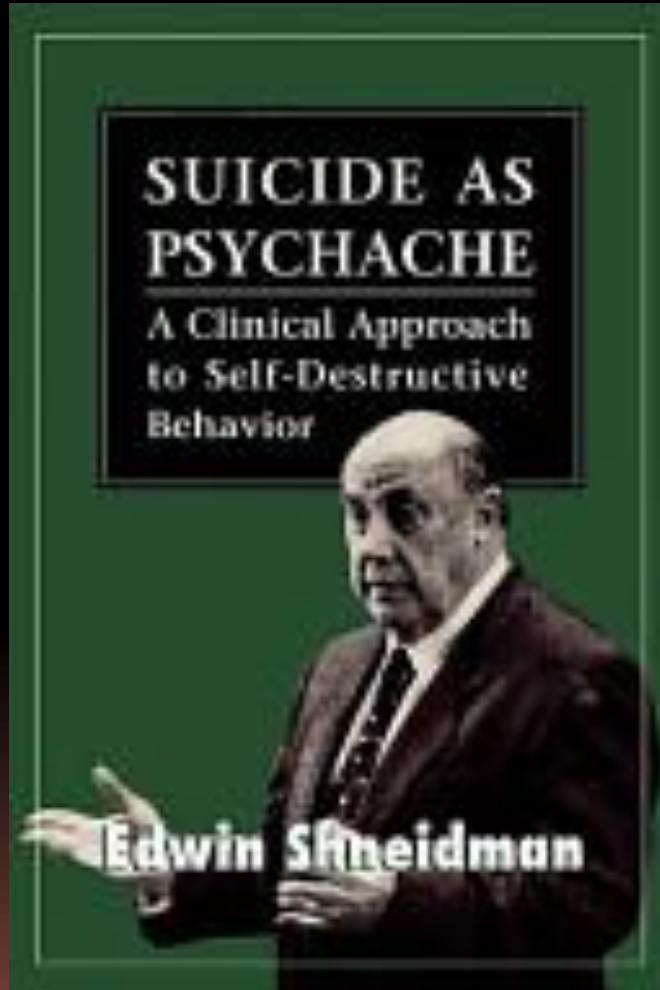


Karl Menninger

- Wish to die
- Wish to kill
- Wish to be killed



Edwin Schneidman



Psychache

- دوره حاد و بحرانی خودکشی کوتاه است
- خودکشی همواره دارای حالت ambivalence است
- اکثر خودکشی ها وقایعی ۲ نفره (dyadic) هستند. یعنی فرد در رابطه با شخص دیگر خود را می‌کُشد
- هسته مرکزی خودکشی "درد روانی" است

Lewis Terman (1877-1956)

- Termites
- Schneidman's belief??





Hopelessness Theory of Suicidality

Lyn Abramson

Lauren Alloy



**Negative
Event**



Internal / stable / global
Negative consequence
Negative self evaluation



Hopelessness

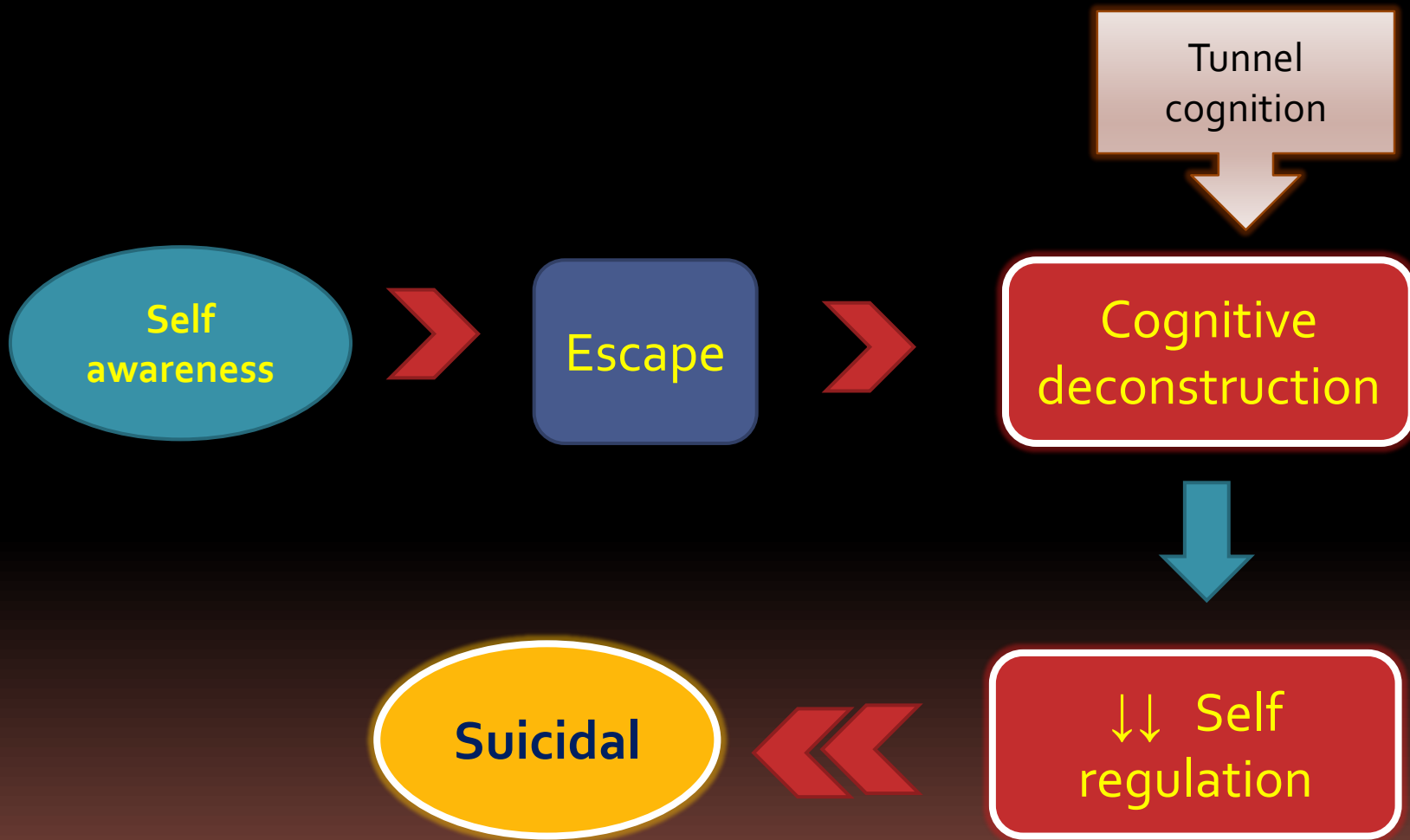


Escaping the Self and Regulatory Resources

Roy Baumeister

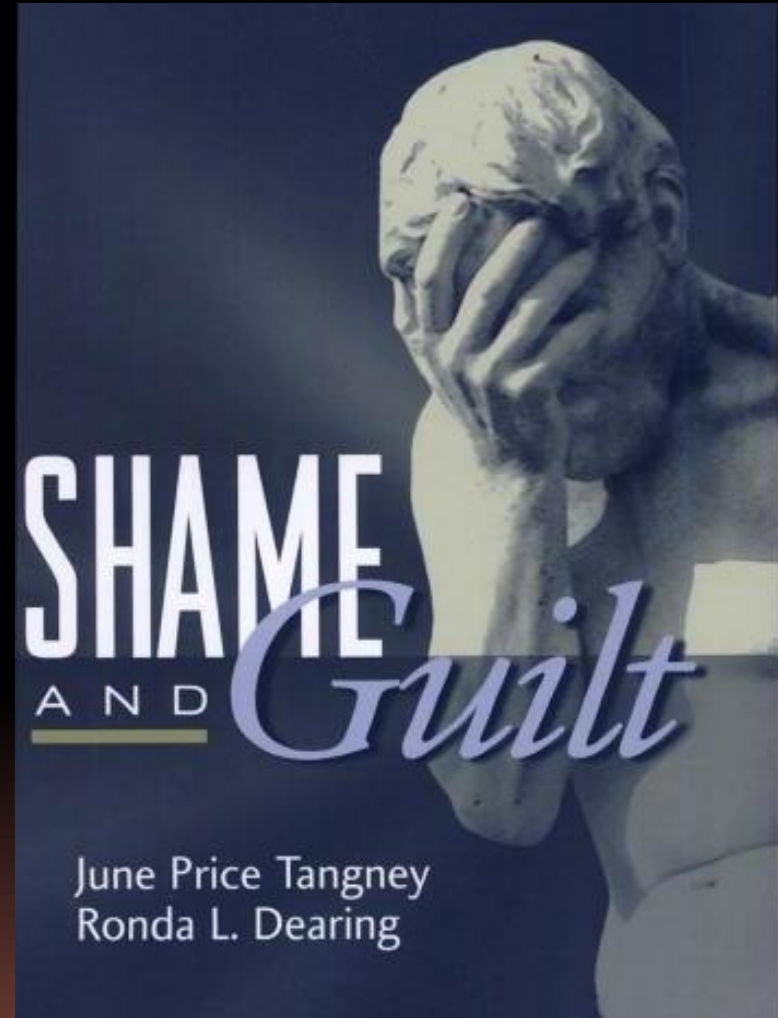
Ego-depletion
Self-regulation

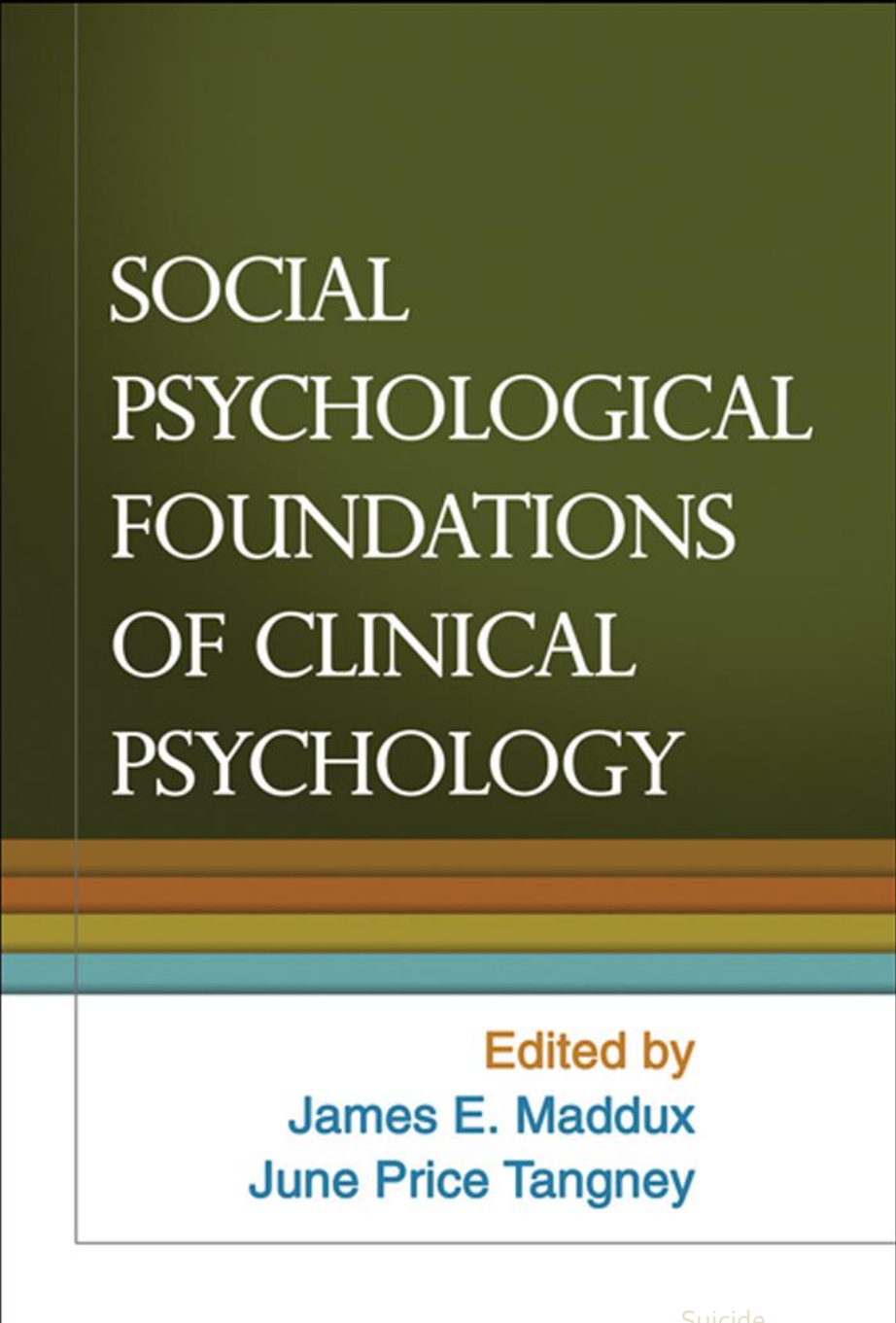




Shame, Guilt and Suicidality

June Tangney





SOCIAL
PSYCHOLOGICAL
FOUNDATIONS
OF CLINICAL
PSYCHOLOGY

Edited by
James E. Maddux
June Price Tangney

تفاوت شرم و گناه

گناه

- خصوصی
- نوع خطا
- رفتار

شرم

- عمومی
- نوع خطا؟
- خود

Helen Block Lewis:
Negative evaluation of **self** versus **behavior**

تفاوت شرم و گناه

گناه

شرم

- خصوصی
- نوع خطا
- رفتار
- ترمیم معطوف به دیگران
- و جبران
- عمومی
- نوع خطا؟
- خود
- ترمیم معطوف به خود
- برون

Helen Block Lewis:
Humiliated fury

تفاوت شرم و گناه

گناه

- خصوصی
- نوع خطا
- رفتار
- ترمیم معطوف به دیگران
- پذیرش و جبران
- سلامت بیشتر

شرم

- عمومی
- نوع خطا؟
- خود
- ترمیم معطوف به خود
- برون افکنی و خشم
- مصرف مواد و جرم

گناه و شرم



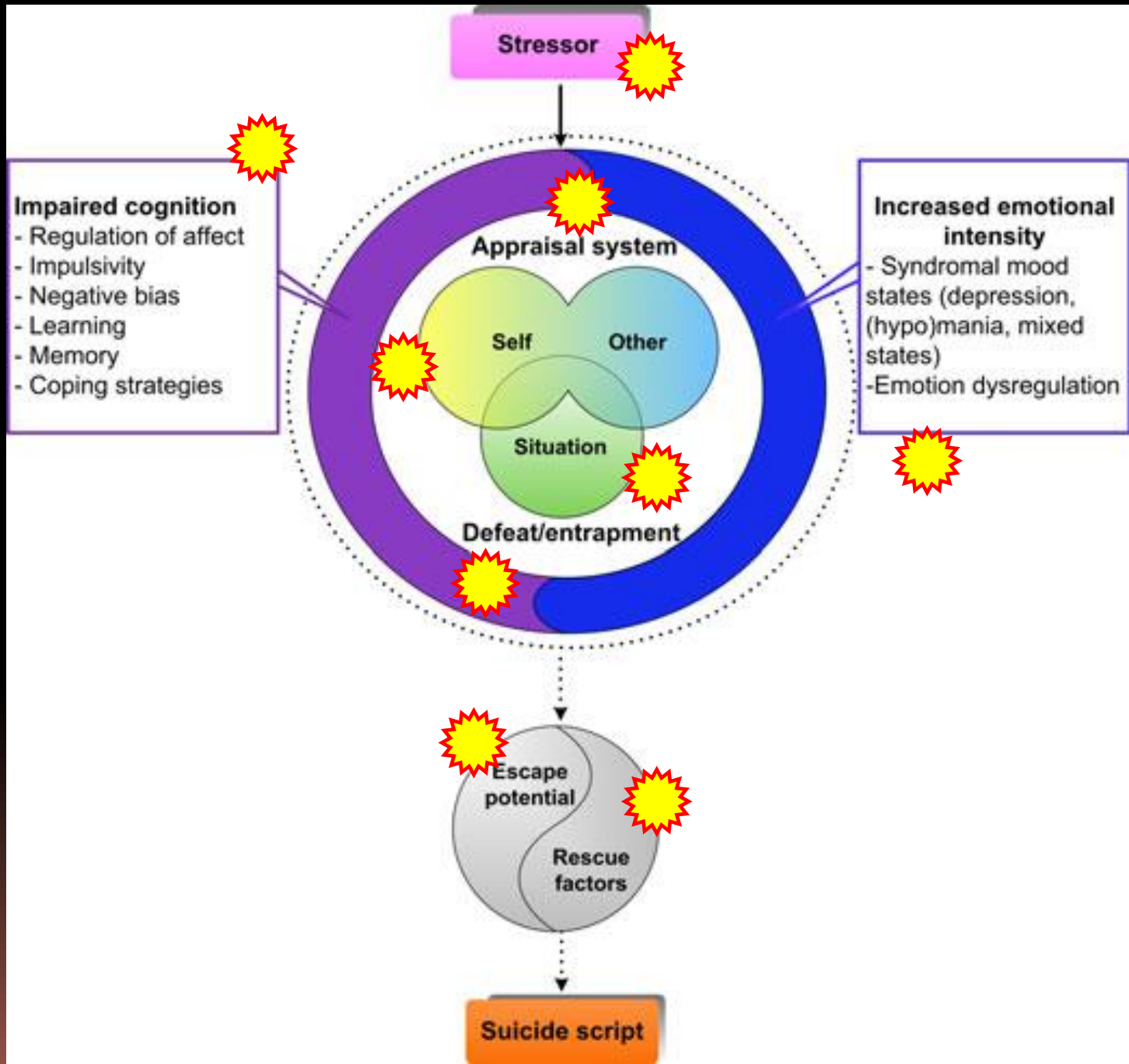
■ احساس شرم با افکار خودکشی همبستگی دارد

■ احساس گناه ارتباط قوی با افکار خودکشی
ندارد

■ افرادی که استعداد شرم دارند، در مواجهه با
استرس و وقایع منفی بیشتر احتمال دارد خود را
بکشند

نظريات بعدى

- CoP: Cry of Pain
- SAMS: Schematics Appraisals Model of Suicide



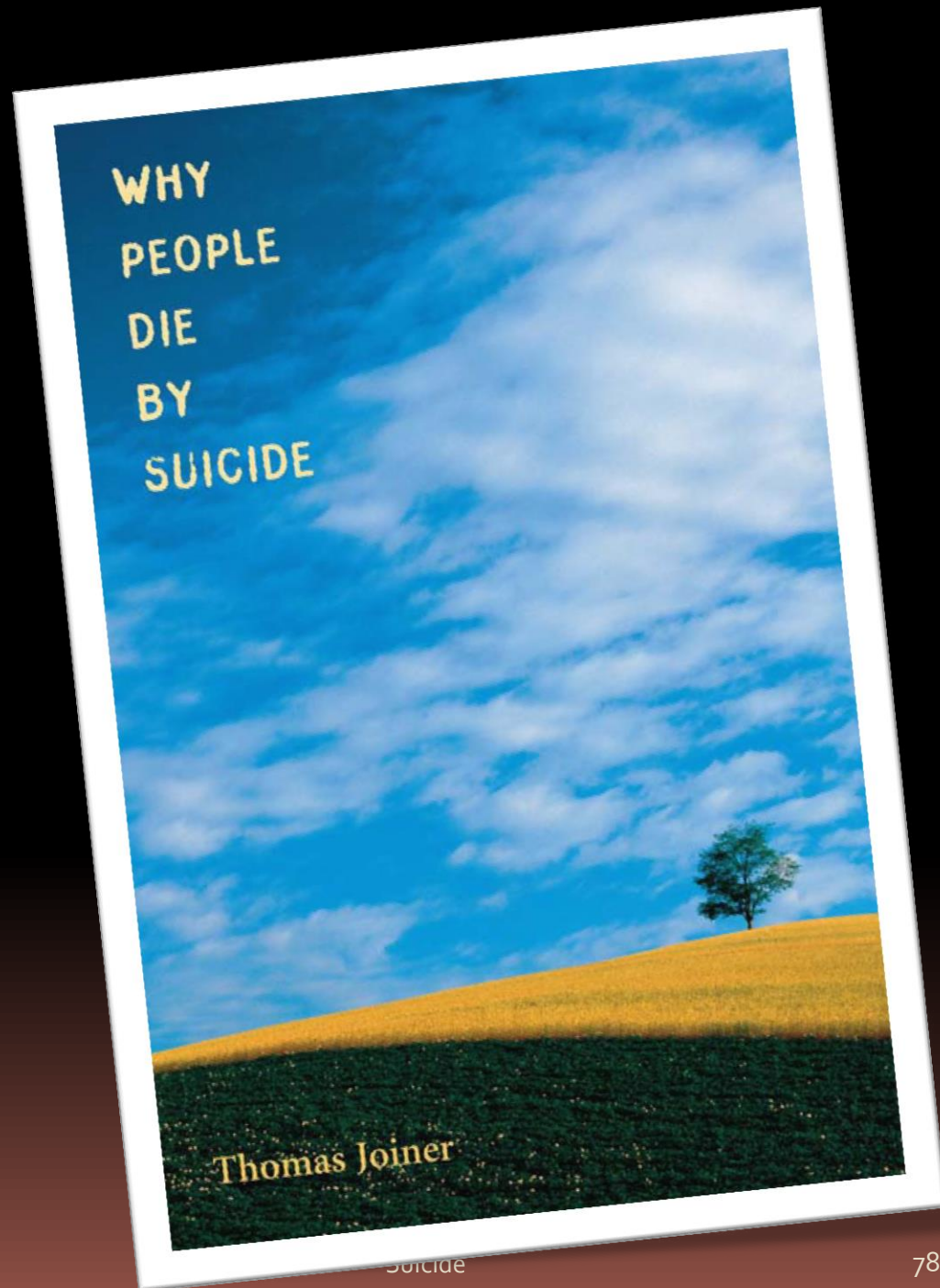
SUICIDE SCIENCE

Expanding the Boundaries

Edited By
Thomas Joiner
M. David Rudd

Kluwer Academic Publishers

Thomas Joiner



برخی نکات در زمینه خودکشی

- افکار خودکشی شایع تر از آنی هستند که سابقاً تصور می شد
- اقدام قبلی به خودکشی احتمال آنرا بالا می برد
- خودکشی ها بتدریج جدی تر و خشن تر می شوند تا به مرگ منجر می شوند
- افرادی که با مرگ، خشونت، جراحی و ... مانوس تر هستند، بیشتر خودکشی می کنند
- اختلال شخصیت ضد اجتماعی نیز احتمال خودکشی را بالا می برد

در خودکشی

توان و ؟ جرات
خودکشی

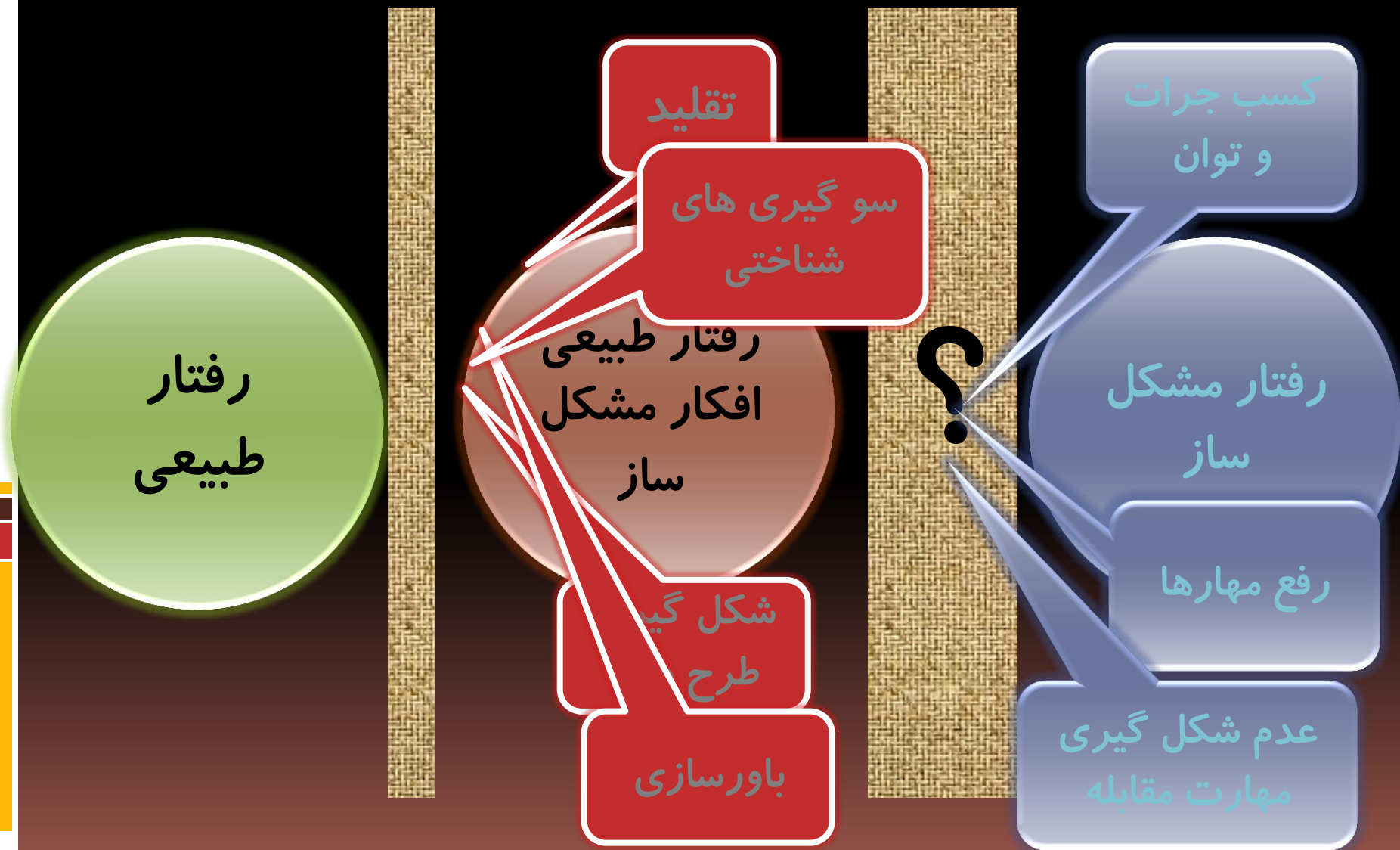


افکار و میل به
خودکشی

موارد مشابه در سایر رفتار

- افکار قتل و آسیب به دیگران
- آرزوهای مجرمانه
- فانتزی های غیر قابل قبول جنسی

مکانیسم دو مرحله ای رفتار آسیب گونه



تبعات دیدگاه‌های “جوینر”

- با هر اقدام و حساسیت زدایی، امکان خودکشی بیشتر می‌شود
- مواجه شدن با جراحی، مرگ و خشونت، ریسک آنرا بالا می‌برد
- امکان سرایت “توان” خودکشی بالاست
- دشوار ساختن خودکشی در پیشگیری از آن موثر است

Jim Jones





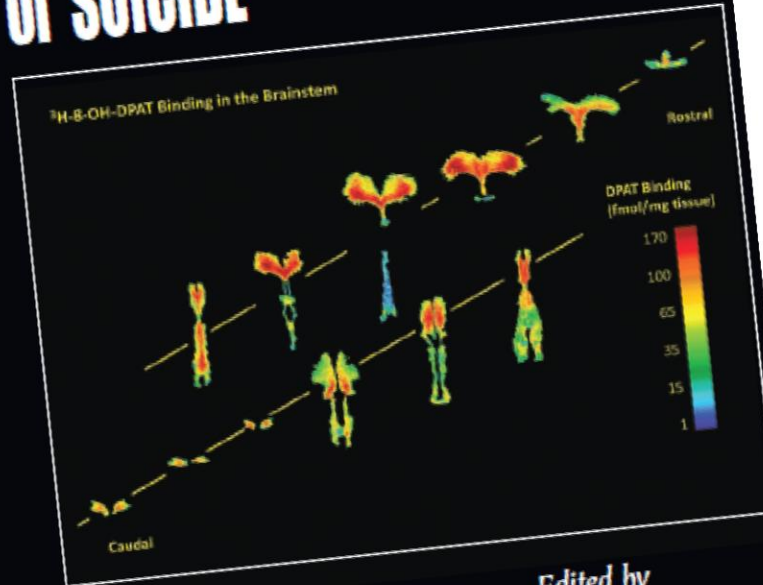
18 November 1978, 918 people died



The Neurobiological Basis of Suicide

زمینه های عصب-زیست شناختی
خودکشی

The NEUROBIOLOGICAL BASIS of SUICIDE



Edited by
Yogesh Dwivedi



FRONTIERS IN NEUROSCIENCE

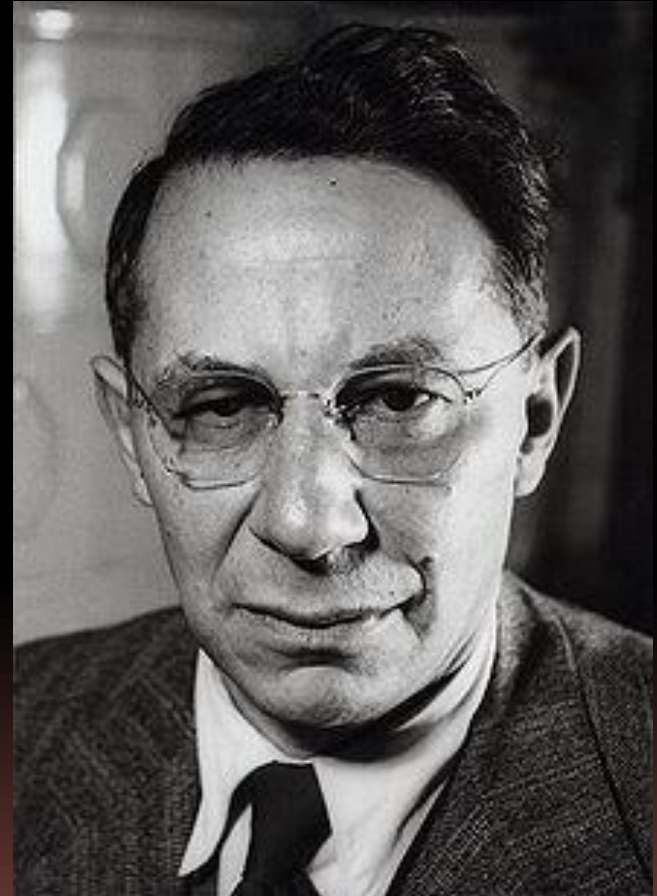
کانون های مطرح و مهم زیستی در خودکشی

- HPA axis
- Adrenergic system
- Serotonergic system

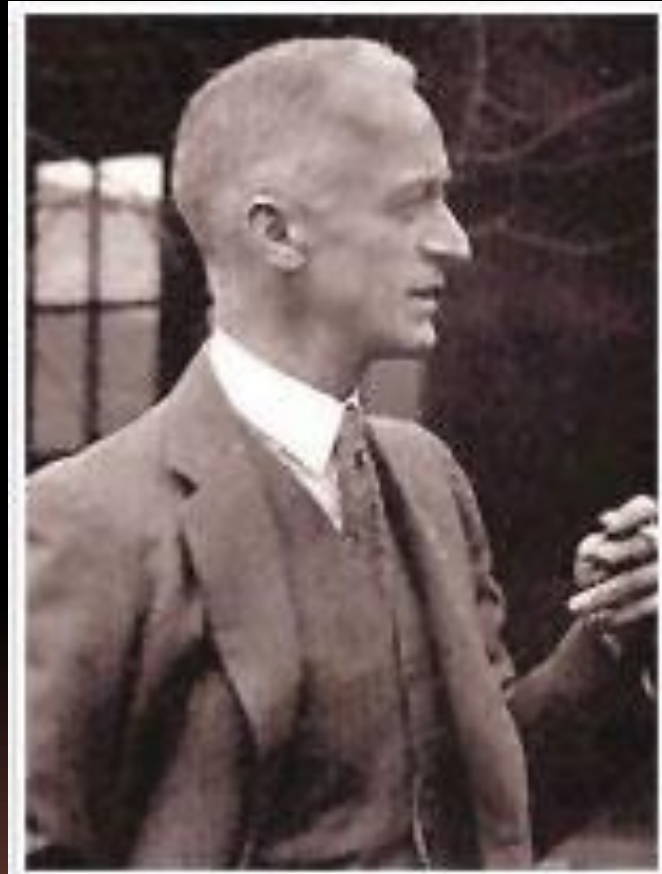
William Bunney & Jan Fawcett

- وزن غده فوق کلیوی (آدرنال) در بیماران خودکشی کننده بیشتر است
- کورتیزول ۲۴ ساعته ادرار در آنها بیشتر است

Tadeus Reichstein (1897-1996)



Harvey Cushing (1869-1939)



Francis Board 1955

Psychotic depressives	22.2 (significantly higher than in normals in p value)
All psychotics	20.8 (significantly higher than in normals)
Schizophrenics	18.1 ($n = 5$, too few to analyze)
All neurotics	17.1 (significantly higher than in normals)
Neurotic depressives	16.4 (significantly higher than in normals)

Merck's Decadron (1958)





ENDOCRINE PSYCHIATRY

Solving the Riddle of Melancholia

Edward Shorter & Max Fink

OXFORD

Dexamethasone Suppression Test

- 1 mg Dexamethasone at 11 pm
- Blood sample at 8 am, 11 am or 11 pm
- Levels $> 5 \mu\text{g/dL}$ are nonsuppressors



Bernard (Barney) Carroll



Barney Carroll and DST (1980)

Normal volunteers	~ 5%
Simple euphoric mania or hypomania	~ 5%
Bereaved persons	~ 7%
Minor depression or dysthymia	~ 15%
Bipolar II depression (major depression + hypomania)	~ 30%
Melancholic unipolar depression	~ 60%
Bipolar I depression (major depression + mania)	~ 60%
Bipolar I depression with psychosis	~ 75%
Mixed bipolar disorder	~ 85%

مطالعات دهه ۸۰ و اوایل ۹۰

DST in
melancholia
~ 50%

DST in non-melancholia
~ 2%

DST Results and Risk for Suicide among Inpatients with Depression

Study	Number Followed	Length of Follow-Up (Years)	Number of Suicides (%)	Number of DST Nonsuppressors (%)	% Who Suicided among Suppressors	% Who Suicided among Nonsuppressors
Carroll et al. ²³	~250	?	4 (~1.6)	~125 (~50)	0	3.3
Norman et al. ²⁸	66	?	13 (19.7)	17 (25.8)	12.2	41.2
Roy et al. ²⁴	27	1	4 (14.8)	14 (51.8)	7.6	21.4
Yerevanian et al. ²¹	101	2	3 (3.0)	34 (33.7)	0	8.8
Coryell and Schlessner ²⁵	205	2	4 (1.9)	96 (46.8)	0	4.2
Boza et al. ²⁶	13	4	2 (15.4)	3 (23.1)	0	66.7
Nielsen and Bostwick (personal communication)	114	14	7 (6.1)	58 (50.9)	1.8	10.3
Coryell and Schlessner ¹⁹	78	15	8 (10.3)	32 (41.0)	2.9	26.8
Coryell et al. ¹⁰³	54	17	4 (7.4)	26 (48.2)	3.6	11.5
Coryell et al. ²²	184	18	9 (4.8)	112 (60.9)	2.6	8.3
Jokinen et al. ¹⁰⁰	382	18	36 (9.4)	167 (43.7)	7.4	12.0

DST Results and Risk for Suicide among Inpatients with Depression

Study	Number Followed	Length of Follow-Up (Years)	Number of Suicides (%)	Number of DST Nonsuppressors (%)	% Who Suicided among Suppressors	% Who Suicided among Nonsuppressors
Carroll et al. ²³	~250	?	4 (~1.6)	~125 (~50)	0	3.3
Norman et al. ²⁸	66	?	13 (19.7)	17 (25.8)	12.2	41.2
Roy et al. ²⁴	27	1	4 (14.8)	14 (51.8)	7.6	21.4
Yerevanian et al. ²¹	101	2	3 (3.0)	34 (33.7)	0	8.8
Coryell and Schlessler ²⁵	205	2	4 (1.9)	96 (46.8)	0	4.2
Boza et al. ²⁶	13	4	2 (15.4)	3 (23.1)	0	66.7
Nielsen and Bostwick (personal communication)	114	14	7 (6.1)	58 (50.9)	1.8	10.3
Coryell and Schlessler ¹⁹	78	15	8 (10.3)	32 (41.0)	2.9	26.8
Coryell et al. ¹⁰³	54	17	4 (7.4)	26 (48.2)	3.6	11.5
Coryell et al. ²²	184	18	9 (4.8)	112 (60.9)	2.6	8.3
Jokinen et al. ¹⁰⁰	382	18	36 (9.4)	167 (43.7)	7.4	12.0

1) Had suicide attempts
or
1) Had suicide ideas

پیش بینی کننده های خودکشی در دراز مدت

	Odds Ratio for Suicide
Coryell and Schlessner ¹⁹	
History of serious attempt vs. no attempt	3.8
DST nonsuppression vs. suppression	14
Jokinen et al. ²⁰	
Recent suicide attempt vs. no attempt	6.5
DST nonsuppression vs. suppression	1.7
Coryell et al. ¹⁰³	
Global rating of suicide threats or behaviors: high vs. low	2.2
DST nonsuppression vs. suppression	3.4

با ادامه پیگیری نقش مهار
دکسامتازون پر رنگ تر
می شود

Special Article

DST Studies in Psychotic Depression: A Meta-Analysis

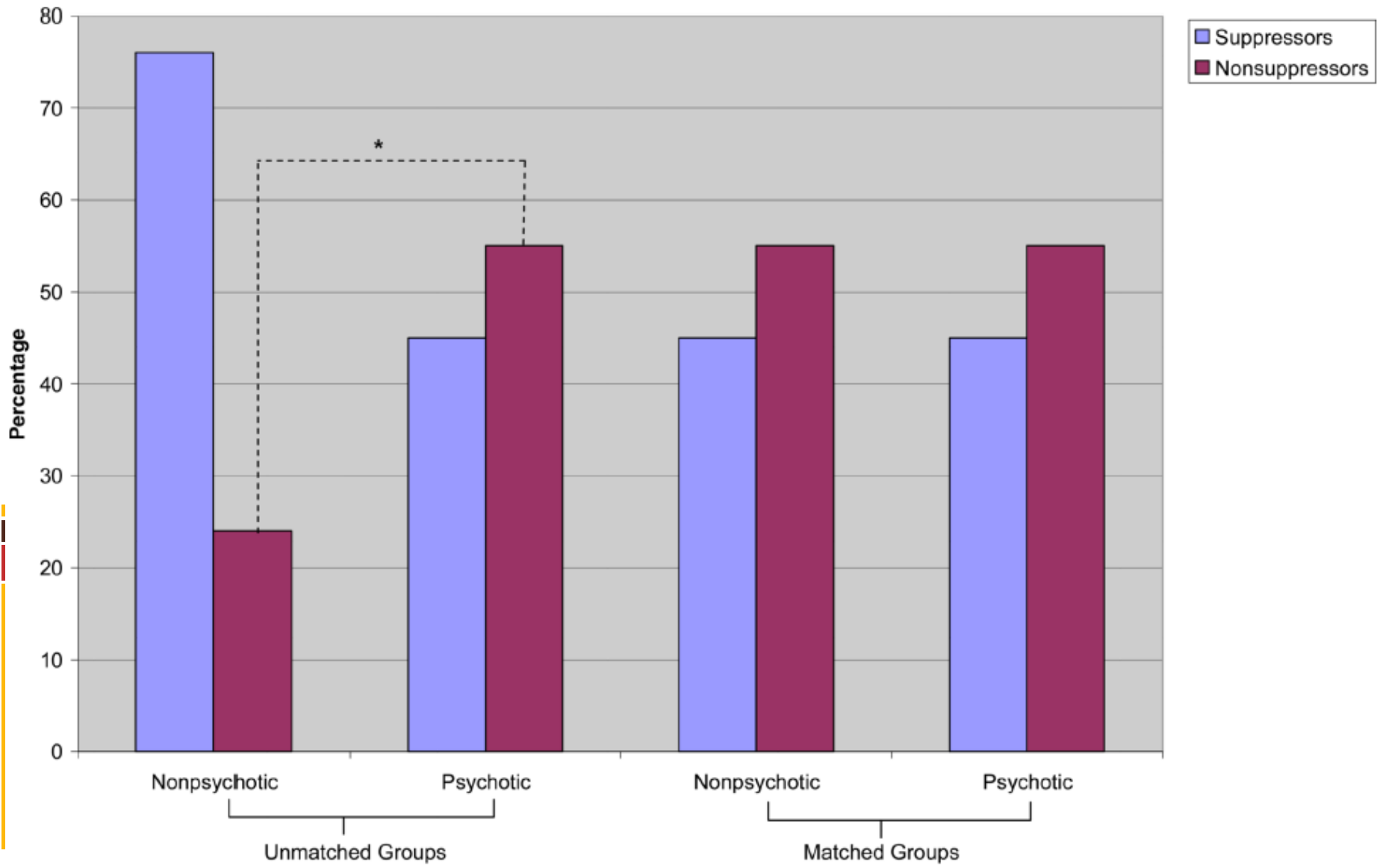
J. Craig Nelson, M.D., and John M. Davis, M.D.

Am J Psychiatry 1997; 154:1497–1503

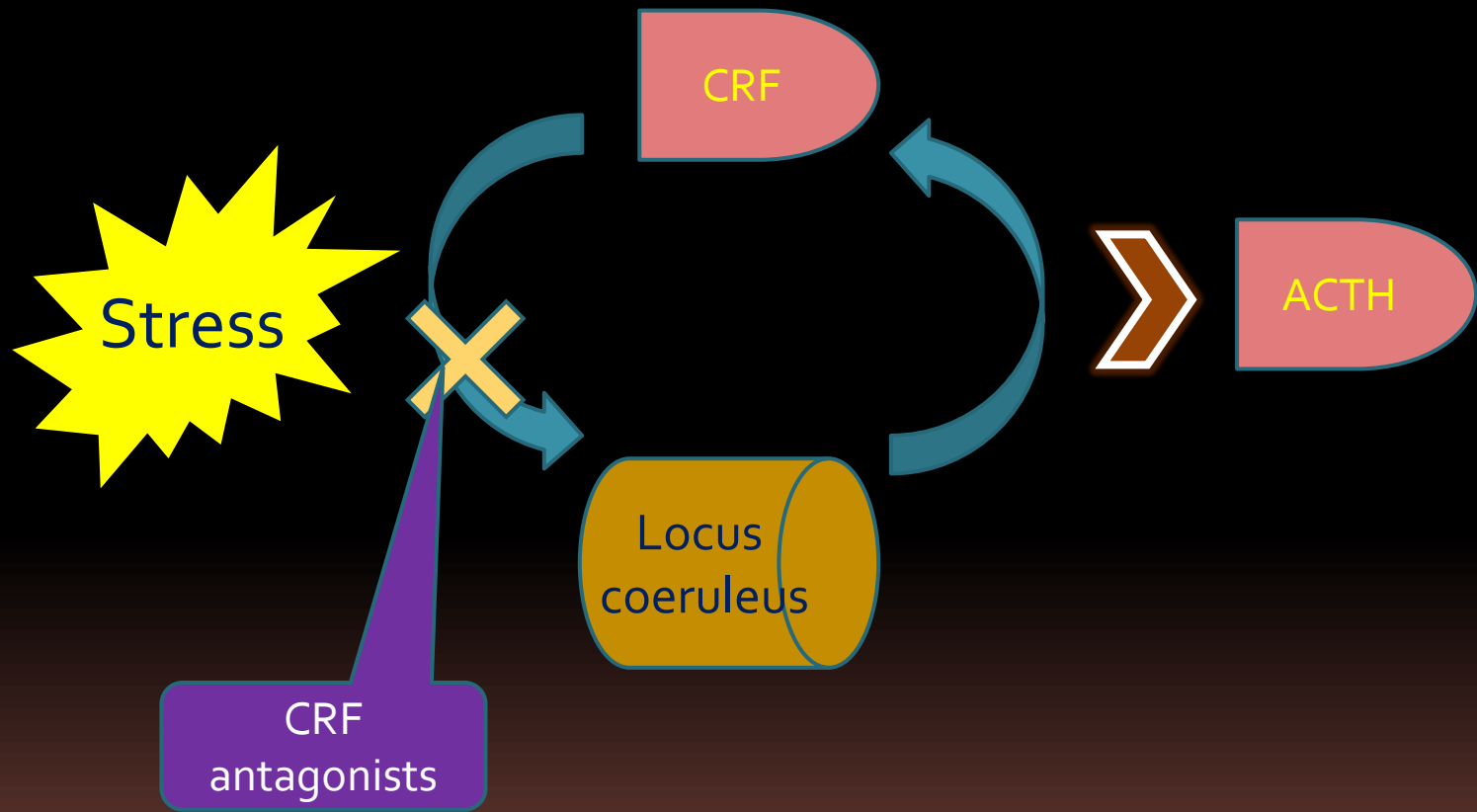
	Melancholic depression	Non-melancholic depression	Psychotic depression	Non-psychotic depression
Non suppression	36%	12%	64%	41%


بعد از کنترل از نظر سرپایی و بستری و شدت علایم، تفاوتی پیدا نشد

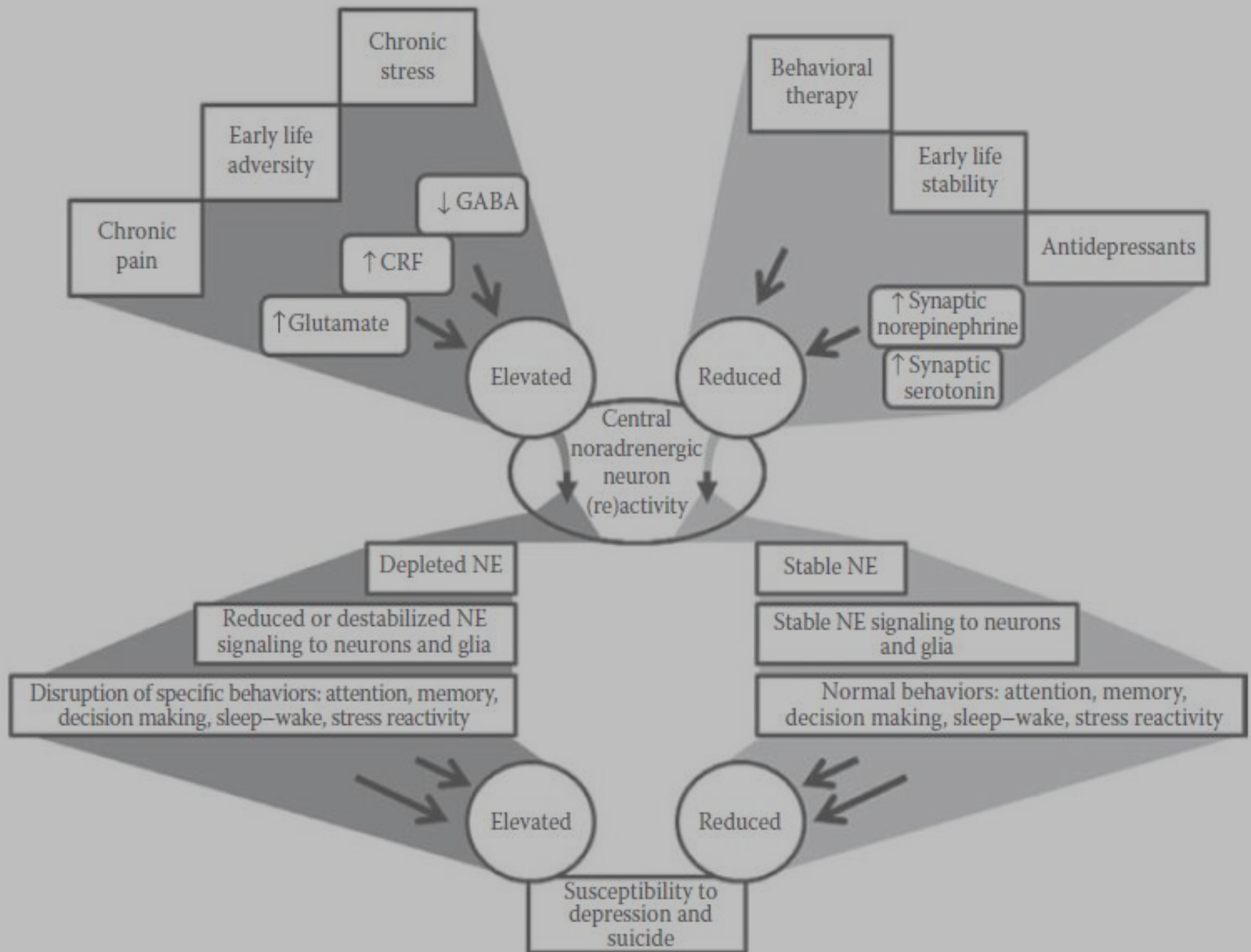
DST before and after matching for anxiety



Adrenergic system



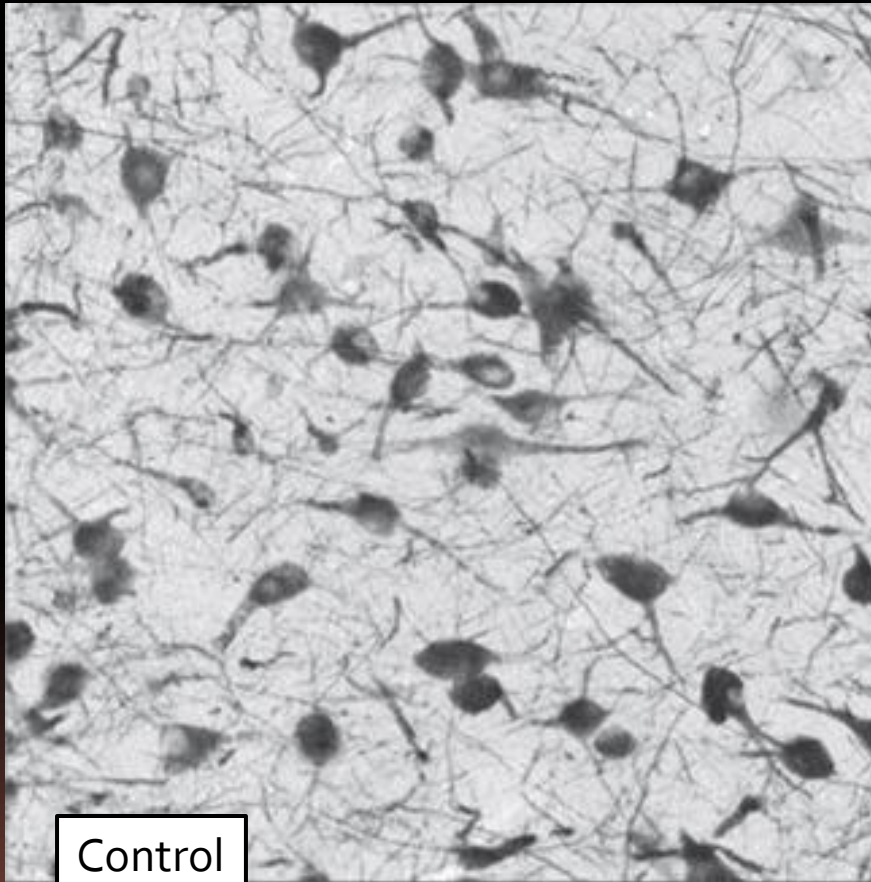
- 
- Stress >> ^ activity in LC
 - Antidepressants >> ↓ activity in LC
 - Rapid depletion of NE in LC (e.g. reserpine)
>> depression



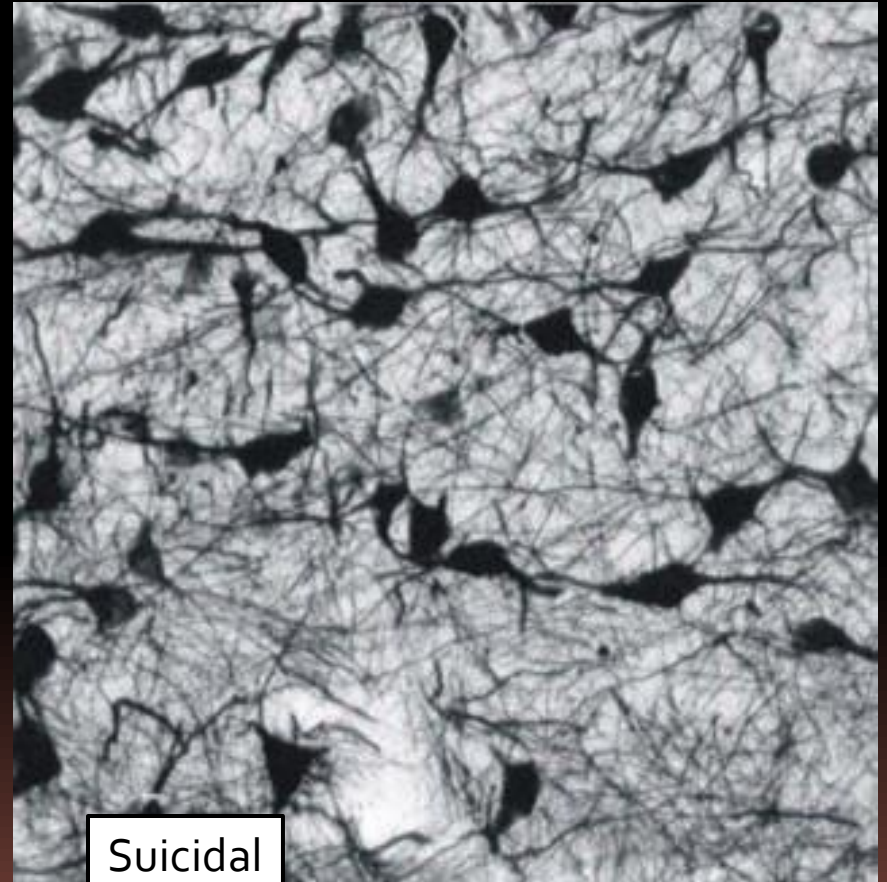
Serotonin and suicide

- Low 5HAA (metabolite of serotonin) in CSF of suicide victims
- Blunted prolactin response to fenfluramine

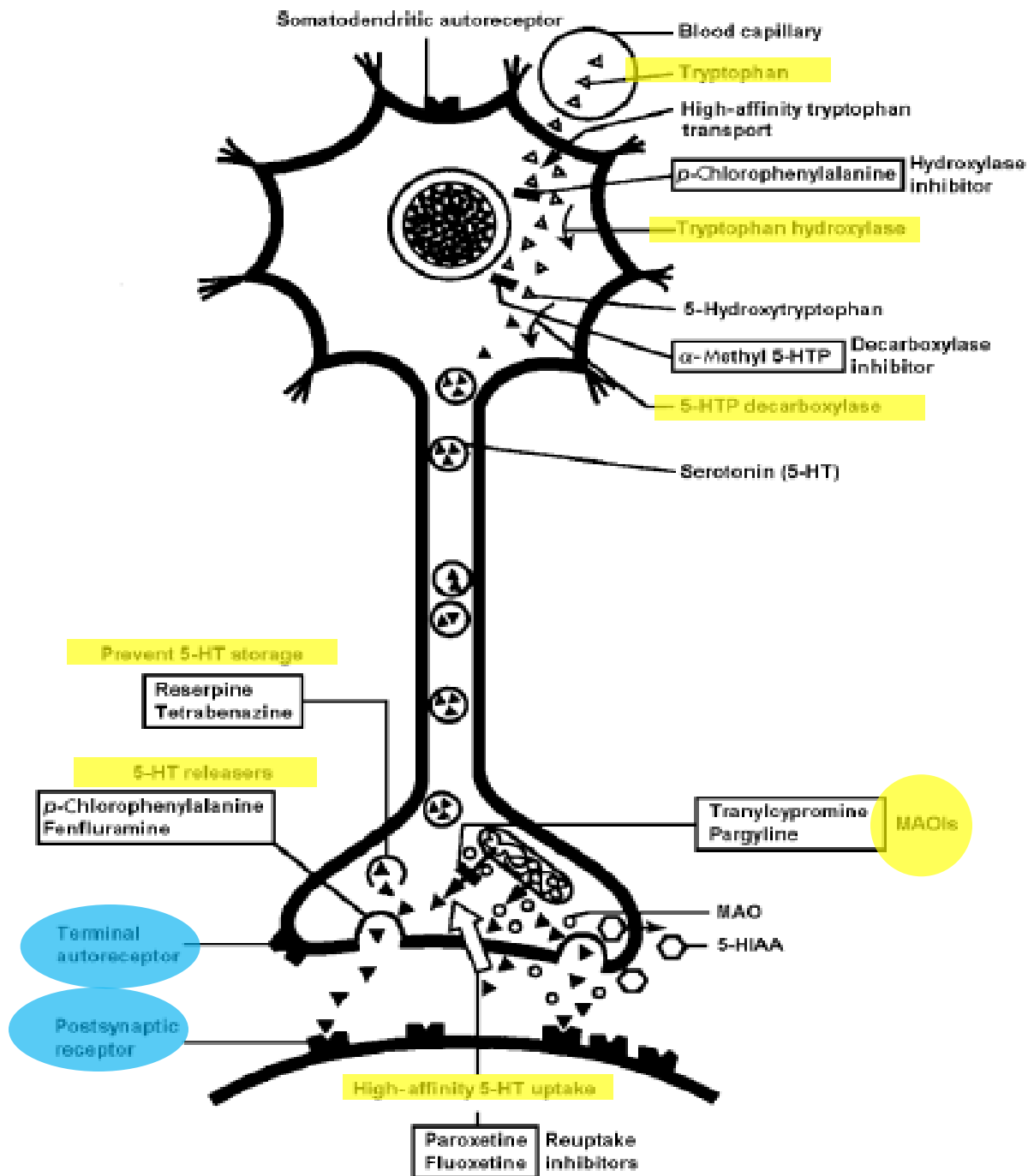
TPH-immunoreactive neurons and neuropil



Control



Suicidal



Counseling Suicidal Patients

مشاوره بیماران

مشاوره موفق و موثر برای مراجعان

اتصال درمانی اهمیت بسیار بالا دارد

نیاز به گذشت زمان زیاد برای شکل گیری اتصال درمانی مناسب الزامی نیست

تکنیک مصاحبه

نوعی ساختار در مصاحبه های اولیه

نقش فعال تر درمانگر، دادن تکلیف و پیگیری آن

سبک مصاحبه انگیزشی

درخواست برای ارائه مثال از مشکلات بیمار

نکاتی درباب مشاوره برای خودکشی

- اجتناب از تکیه افراطی بر روش "اقتدار گونه"،
تشخیص گزاری، بستری کردن و دادن نقش منفعل به بیمار



نظام همکاری بجای اقتدار گرایانه

- درک حس دوگانه (ambivalence) به زندگی و خودکشی در بیمار
- normalizing / contextualizing میل بیمار به مرگ و خودکشی
- تلاش برای درک خودکشی و دادن دیدگاهی ساده شده به بیمار
- پیدا کردن هدفی مشترک برای درمان

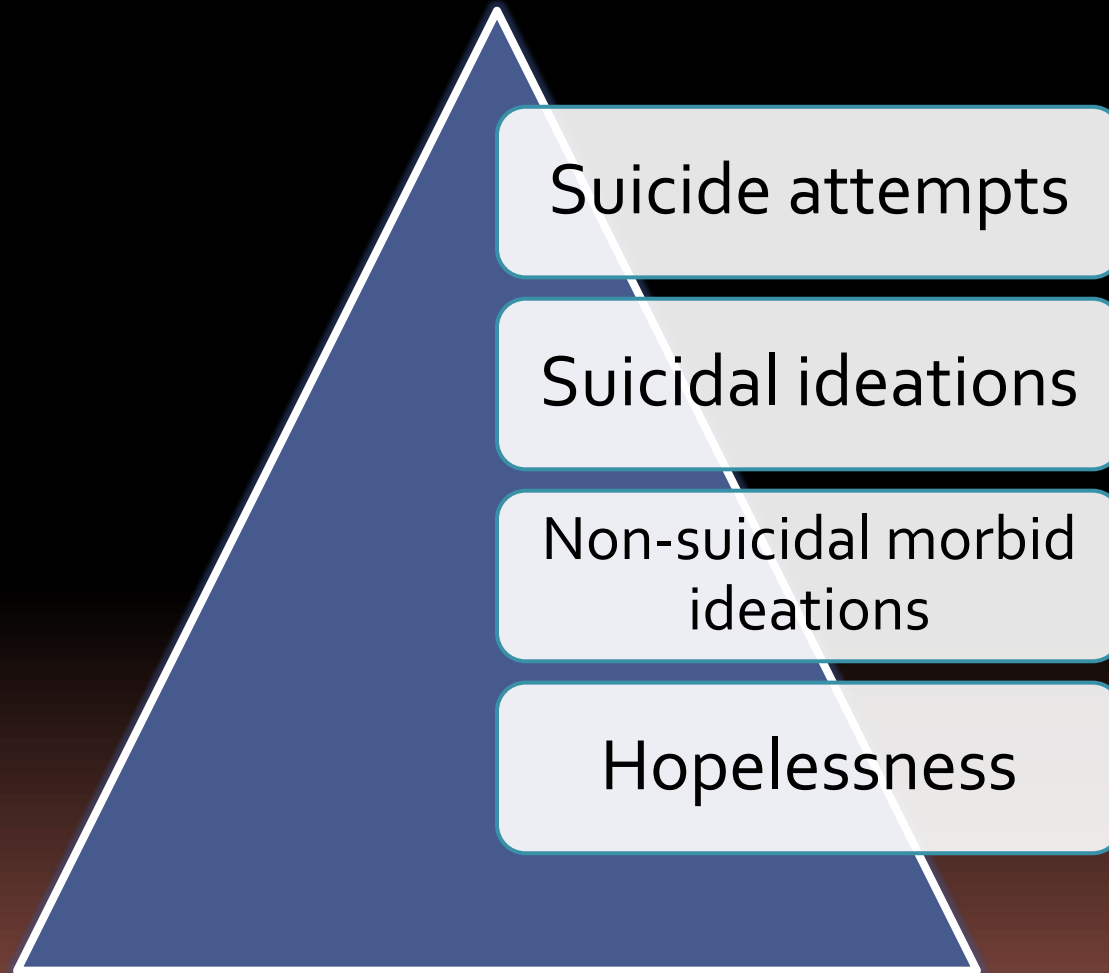
چند نکته دیگر

- با بیمار درباره اینکه باید خودش را بکشد یا نکشد مجادله نکنید
- توان (یا حتی حق؟!) بیمار در انتخاب مرگ را به رسمیت بشناسید
- هیچگاه از اصطلاح ژست خودکشی، خودکشی نمایشی یا شبه خودکشی (parasuicide) استفاده نکنید
- قصد بیمار برای خودکشی را تحقیر یا دست کم نگیرید اما همزمان به حس دوگانه وی تاکید کنید

Suicide Risk Assessment

ارزیابی خطر خودکشی

ساختار سلسله مراتبی



Fluid Vulnerability Theory

- ریسک پایه خودکشی بواسطه عوامل خطر وجود دارد
- افزوده شدن استرس یا تغییر شرایط بر زمینه های فوق، بصورت حاد منجر به افزایش احتمال خودکشی می شود

ترتیب مصاحبه برای خودکشی (۱)

■ خیلی وقت ها مردم احساس افسردگی و ناامیدی می کنند
و گاهی حس می کنند از زندگی سیر شده اند. هیچوقت
شما نیز اینگونه شده اید؟

■ آیا هیچوقت آرزوی مرگ کرده اید؟

Screening

■ هیچوقت فکر آنرا هم داشتید که به خود آسیب برسانید و
یا زندگی خود را پایان دهید؟

ترتیب مصاحبه برای خودکشی (۲)

■ چه شده بود که اینگونه افکاری داشتید؟ چه پیش آمده بود؟ در مغزتان چه می گذشت؟

سوالات باز

■ آیا تاکنون به خود آسیب زده اید؟ آیا قبلاً سعی کرده اید خود را بکشید؟

■ چند بار تاکنون سعی کرده اید خود را بکشید؟

سابقه اقدام

■ اولین بار چگونه بود؟ کی بود؟ چکار کردید؟ می خواستید بمیرید یا امیدوار بودید اتفاق بهتری بیفتد؟

ترتیب مصاحبه برای خودکشی (۳)

▪ بعد از زنده ماندن چه احساسی داشتید؟
واکنش به نتیجه؟

▪ شدیدترین اقدام خودکشی قبلی کدام بوده است؟ چکار کردید؟
Worst attempt

▪ به زمان حال بازگردیم: اکنون نیز اینگونه افکار را دارید؟

▪ درباره اینکه چگونه خود را بکشی فکر کرده اید؟
افکار خودکشی

▪ آیا این افکار می آیند و می روند یا پایدار هستند؟

ترتیب مصاحبه برای خودکشی (۴)

■ آیا برای کشتن خود نقشه و برنامه نیز دارید؟ کاری کرده اید؟

■ آیا به [روش مورد نظر] دسترسی دارید؟

■ چه باعث شده این کار [خودکشی] را نکنید؟

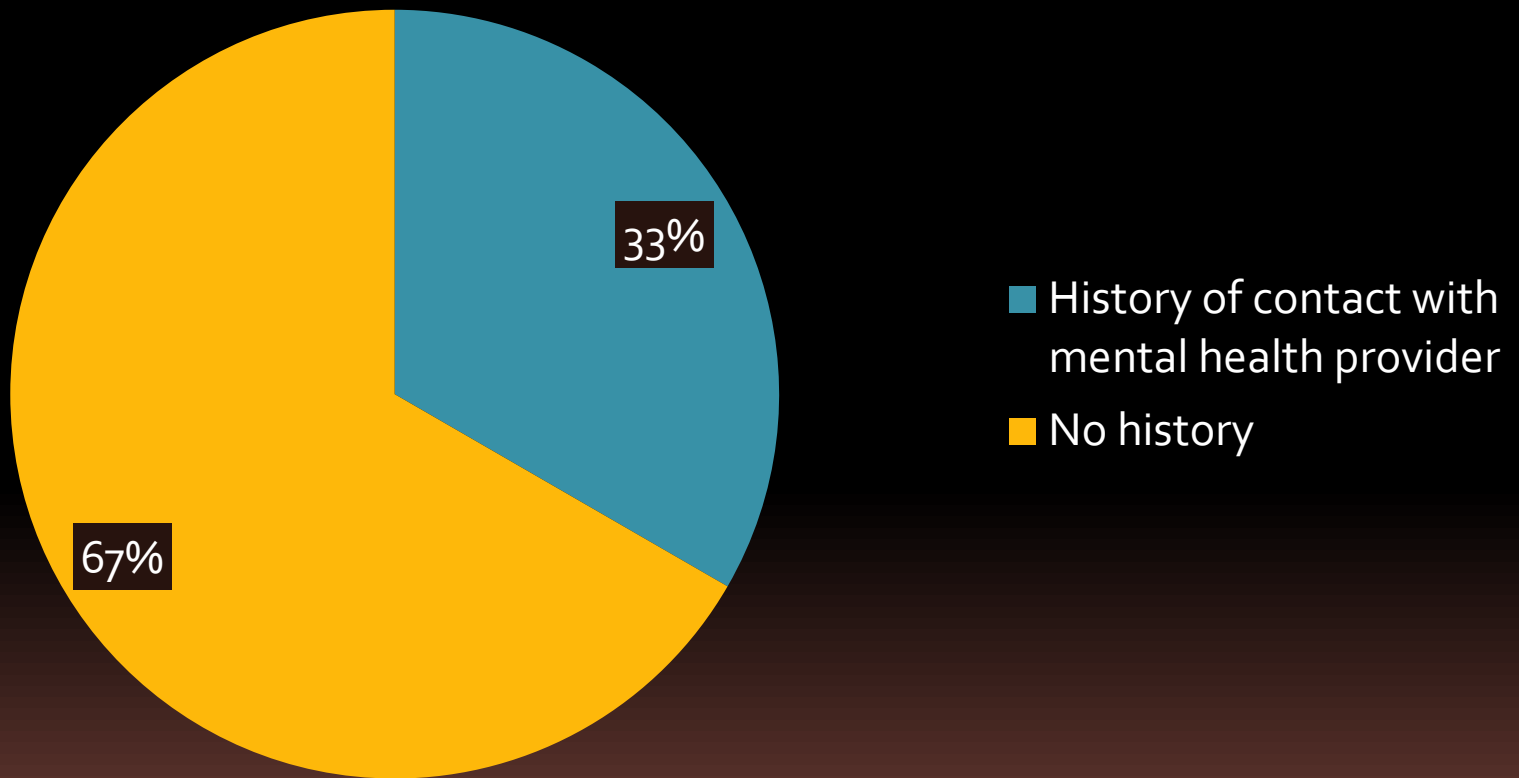
■ چه چیز هنوز شما را زنده نگاه داشته است؟

چند آمار دیگر

- **۲۵٪** بیمارانی که خودکشی شدید کرده اند، **۵ دقیقه** قبل تصمیم گرفتند. در **۷۰٪**، تصمیم برای آن ظرف **۱ ساعت** قبل گرفته شده است
- **۷۵ درصد** افرادی که خودکشی کرده اند، دیگر به آن اقدام نمی کنند

تنها یک سوم افراد خودکشی کننده در آمریکا در سال قبل با متخصصان در تماس بودند

Suicides in USA: 32,000/year



JOURNAL OF
CLINICAL PSYCHOLOGY,
Vol. 66(9), 941-964
(2010)

Assessing Suicide Risk Among Callers to Crisis Hotlines: A Confirmatory Factor Analysis



Tracy K. Witte
Florida State University



Madelyn S. Gould, Jimmie Lou Harris Munfakh,
and Marjorie Kleinman
Columbia University/New York State Psychiatric Institute

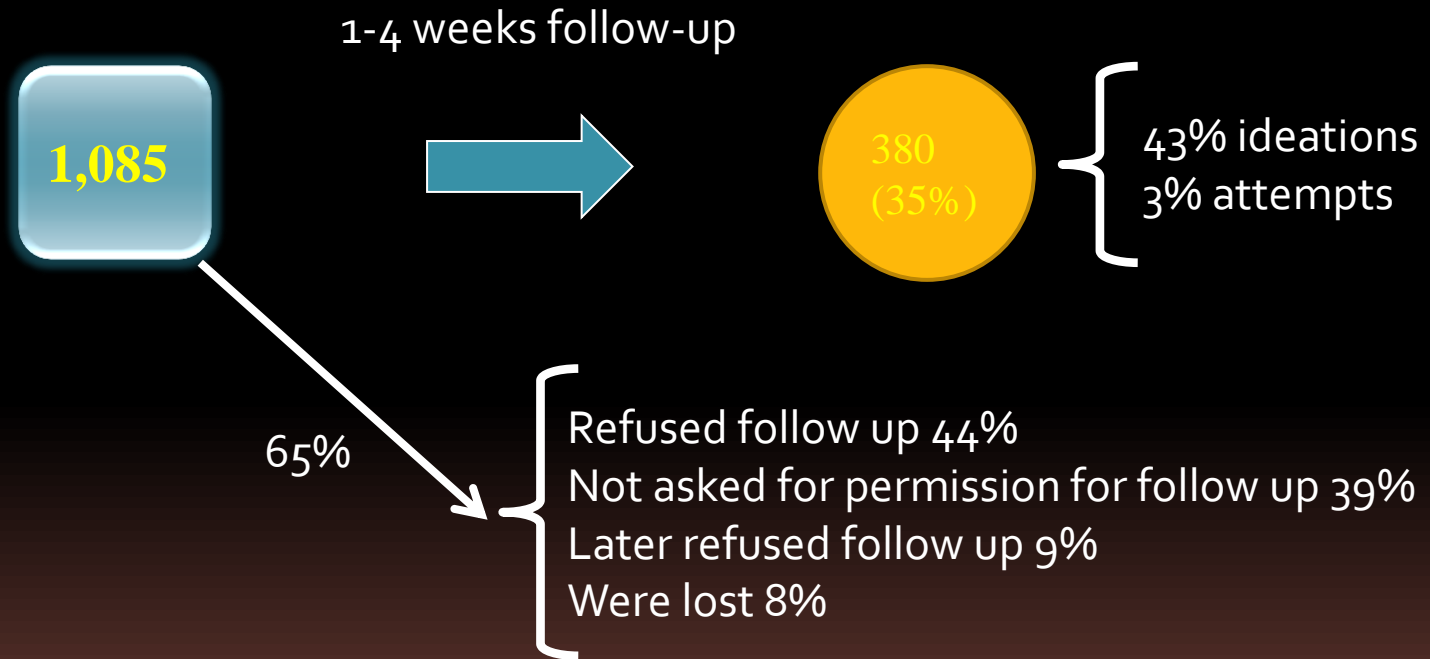


Thomas E. Joiner, Jr.
Florida State University



John Kalafat
In memoriam

وضعیت پیگیری تماس گیرندگان با خط تلفن



دو محور برای بررسی خودکشی

RPP

- Resolved plans and preparations

• آمادگی و نقشه های مصمم

SDI

- Suicidal desire and ideations

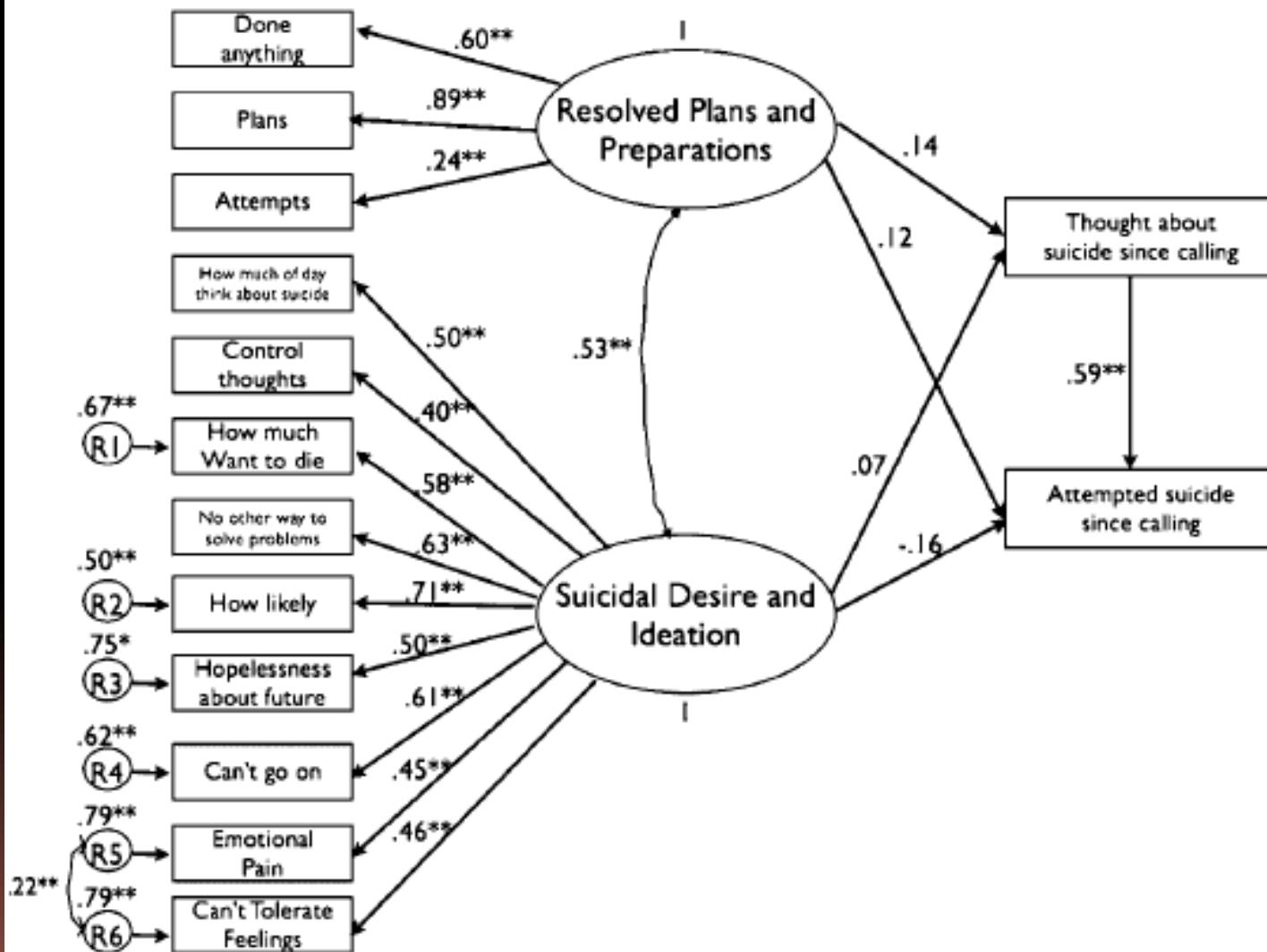
• افکار و آرزوهای خودکشی

سوالات بله / خیر غربالگری

مرتب	گذرا	در روز چقدر به خودکشی فکر می کنید؟
خیر	بله	آیا قادر به کنترل افکار خودکشی هستید؟
خیر	بله	قبل از زنگ زدن یا الان به خود آسیبی زدید؟
خیر	بله	آیا برای کشتن خود یا آسیب زدن به خود نقشه ای کشیدید؟
خیر	بله	فکر می کنید به غیر از خودکشی راهی برای حل مشکلاتان وجود دارد؟
خیر	بله	آیا طی عمر خود اقدام به خودکشی کرده اید؟
Persistent	Fleeting	How much of each day do you think about suicide?
No	Yes	Are you able to control your suicidal thoughts?
No	Yes	Did you do something to hurt yourself now or before you called?
No	Yes	Have you made any plans to hurt or kill yourself?
No	Yes	Do you believe there are other ways to solve your problems besides suicide?
No	Yes	Have you ever attempted suicide in your lifetime?

سوالات ۱-۵ کمی غربالگری

۵-۱	وقتی به کشتن خود فکر می کنید، واقعاً چقدر می خواهید بمیرید؟
۵-۱	چقدر امکان دارد که نقشه ها یا فکرهای خودکشی را عملی کنید؟
۵-۱	در حال حاضر چقدر احساس بدبختی، رنج یا دلشکستگی می کنید؟
۵-۱	اگر وضعیت فعلی شما تغییر نکنید، چقدر می توانید تحمل کنید؟
۵-۱	تا چه حد حس می کنید که امیدی به بهبود وضع شما نیست؟
۵-۱	”دیگر نمی توانم ادامه دهم!“ چقدر درباره شما صادق است؟
1-5	When you think about killing yourself, how much do you really want to die?
1-5	How likely are you to carry out your thoughts or plans?
1-5	How much hurt, anguish, or misery are you feeling right now?
1-5	If your current situation didn't change, could you tolerate the way you feel?
1-5	To what degree do you feel that there is no hope for improvement in your situation?
1-5	To what extent does the belief I don't think I can go on describe how you are feeling right now?



چند نشانه هشدار دهنده (۱)

- صحبت با محتوای گذشته:
- زندگی خوبی بود
- آن زمان مردم مهربان بودند
- آن اوایل زندگی خیلی شیرین بود
- یادش بخیر، عیدها خیلی خوش می گذشت
- نوعی شیفتگی و سرخوشی در سیر به گذشته

چند نشانه هشدار دهنده (۲)

- صحبت مبهم با محتوای آینده
- لابد یک چیزی همیشه دیگه
- خوب اگه آدم بخواهد، خب شاید اتفاقی بیفته
- نمی دانم، آینده حالا شاید جور دیگری بشود
- بی تفاوتی و نوعی انصراف است که محتوا را نگران کننده می کند

چند نشانه هشدار دهنده (۳)

- صحبت دال بر اینکه مسایل رتق و فتق شده اند
- همیشه می خواستم برای فرزندم ماشین را بخرم
- منزل را به اسم بچه ها کردم
- الحمد لله همه بدهی ها را تسویه کردم
- این بچه را به سرانجام رساندم
- نوعی سبکی از مسئولیت و دلبستگی های زندگی

چند نشانه هشدار دهنده (۴)

- نوعی شعار دهی مبهم و نامفهوم
- یک روز ... حقیقت آشکار میشه
- نوبت ما هم می رسه
- اگه زنده بودم یک روزی بهت ثابت میشه
- آره یک روزی همه چه درست میشه
- لحن مبهم، نامفهوم و حتی طعنه آمیز باید مورد توجه قرار گیرد

چند نشانه هشدار دهنده (۵)

- عدم تماس چشمی
- خیره شدن به نقطه ای در فضا
- خیره شدن به پشت سر درمانگر
- تماس چشمی با درمانگر اما قطع آن هنگام صحبت درباره مرگ و خودکشی

Intervention for Prevention

مداخله برای پیشگیری



قرار داد عدم خودکشی

- توافق علنی و صریح که بیمار متعهد می شود به خود آسیب نزند
- از نظر زمانی محدود است
- راهکاری برای بیمار در زمان بحران معرفی شده است
- تعهدات دو طرف-بیمار و درمانگر- در آن مشخص شده است

No-Suicide Contracts

- شواهد علمی برای موثر بودن آنها اندک است
- گاهی باعث سوء تفاهم برای بیماران می شود
- بیماران حس می کنند در قبال آن اتفاقی برایشان نمی افتد
- گاهی به خود سانسوری منجر می شود
- در کتابچه های درمانی معاصر به آنها توصیه نشده است

CRP: Crisis Response Plan

- راهنمایی برای آنکه بیمار بداند در زمان بروز بحران، قرار است چکار کند
- محتوای آن با نظر و همفکری بیمار تهیه می شود
- از استفاده از دستورالعمل های از پیش تعیین شده اجتناب شود

I will use this crisis response plan when:

Things I will do on my own for 30 minutes:

If that does not work, I will contact other people:

If I am still feeling upset, I will contact a medical professional:



Personal warning signs

علايم هشدار دهنده شخصي

- افكار
- تصاوير ذهني
- هيچانات
- رفتارها
- علايم بدني
- هيچكس منو دوس نداره
- خاطره مرگ پدرم
- شرم، حسادت
- گريه كردن، گوشه گيري
- تنگي نفس، بيخوابي،
طپش قلب



Means Restriction Counseling

- مشاوره برای محدود ساختن امکان های خودکشی
- تاکید بر جنبه های تکانه ای خودکشی
- اشاره بر نقش و لزوم نوعی "توان" برای کشتن خود



دارو درمانی

- Antidepressants
- Lithium
- Clozapine



Coping cards

- باورها و شکایات شایع بیماران مخاطب قرار می گیرد
- هر نوبت چند باور مشکل ساز مخاطب قرار می گیرد
- این باورها فهرست شده و افکار محتمل دیگر ابداع می شوند

باورهای و شکایات شایع

- ناامیدی
- احساس سر بار بودن
- از دست دادن حس تعلق و باور به تنهایی
- باور به دوست داشتنی نبودن
- عدم توان تحمل
- حس بی ارزشی و نفرت از خود

افکار بیمار

- دیگر تحمل اوضاع را ندارم. دیگه نمی شه
- من همیشه خراب می کنم
- وقتی می خواهم خودم را بکشم، کار دیگه نمی توانم انجام بدم

گزینه جایگزین

- اوضاع گذرا است و عوض خواهد شد
- خوب اشتباه پیش می آید دیگه
- ۲۰ دقیقه ... را انجام بده



Hope Box

- جعبه ای درست کند و در آن اشیاء خوشایند و شاد کننده خود را بگذارد
- حتی با خود نزد درمانگر بیاورد و داستان تک تک محتویات آنرا بگوید
- مراقب باشید در آن اشیاء متناقض و آسیب زا (iatrogenic) گذاشته نشود



Reasons for Living List

- از بیمار بخواهید فهرستی از دلایل زنده ماندن تهیه کند
- Tunnel cognition
- Cognitive deconstruction
- Cognitive constriction

■ گاهی لازم است فهرستی تهیه کنید تا بتوانید به بیمار توضیح دهید که چرا هنوز زنده است یا چرا هنوز زنده است؟

- سعی کنید فهرست گسترش یافته و به جزئیات برسد

- حول و حوش فهرست، مصاحبه را توسعه دهید

- از بیمار بخواهید مرتب به فهرست فکر کند



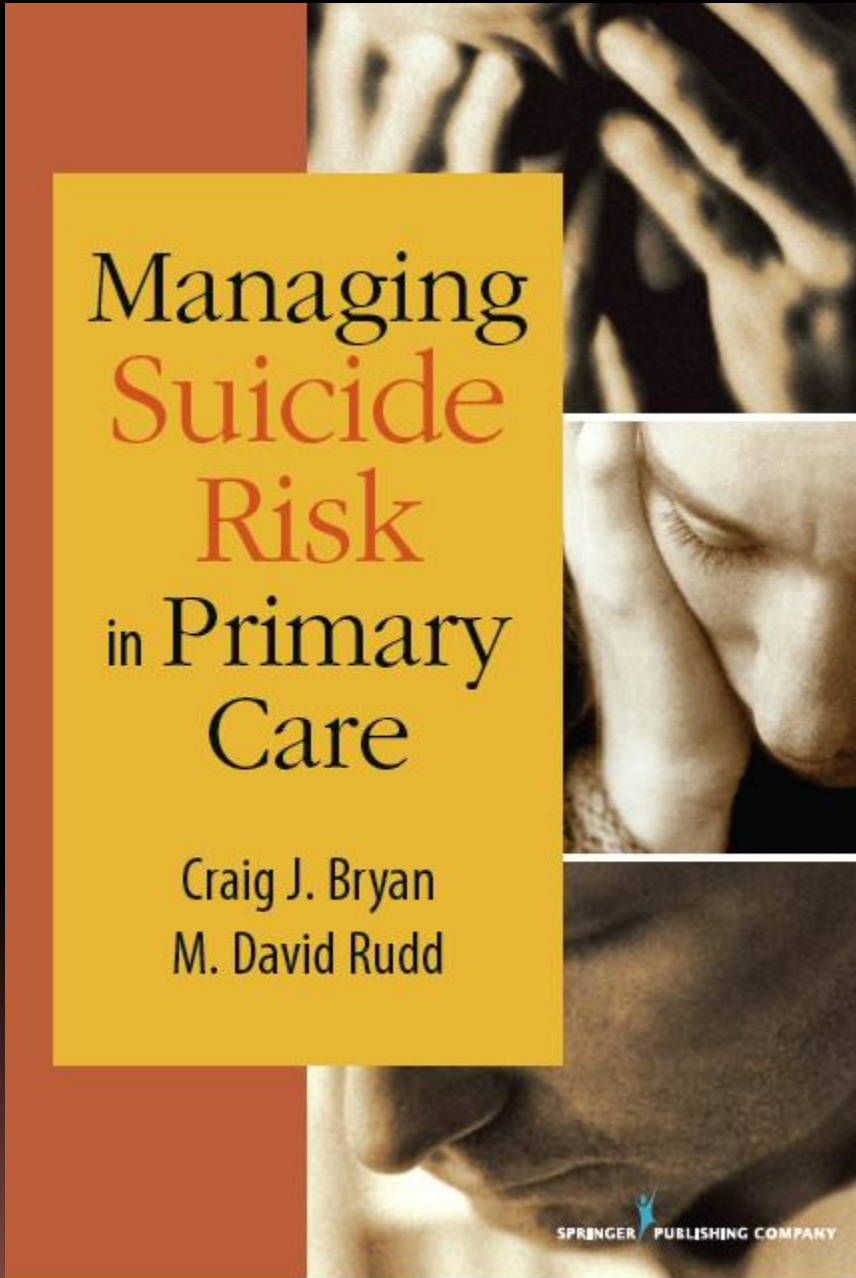
Other techniques

- Behavioral Activation
- Relaxation
- Mindfulness training



Treatment of comorbid psychopathology

- DBT for borderline personality disorder
- CBT for depression
- Lithium for BMD
- Clozapine for schizophrenia
- Benzodiazepines for agitation
-



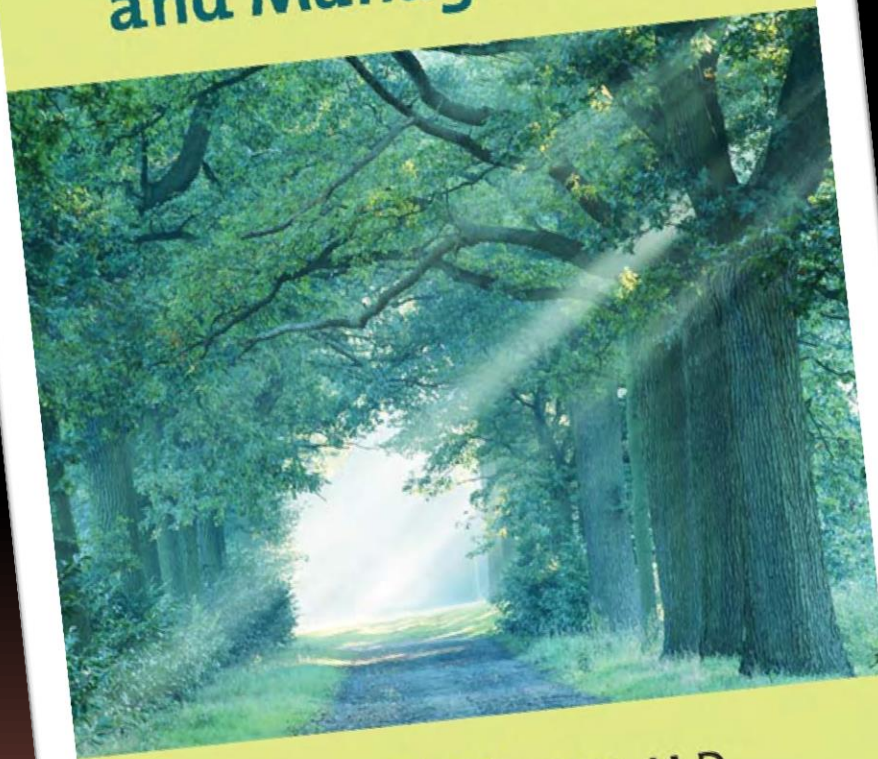
Managing
Suicide
Risk
in Primary
Care

Craig J. Bryan
M. David Rudd

SPRINGER PUBLISHING COMPANY

The American Psychiatric Publishing

TEXTBOOK OF
**Suicide Assessment
and Management**



Robert I. Simon, M.D.
Robert E. Hales, M.D., M.B.A.

"A vital tool in helping students and therapists bring solution-focused approaches to their work with people who are finding it hard to see the point of carrying on with life"

Harry Procter, Clinical Psychologist

Preventing Suicide

The Solution Focused Approach

John Henden

 WILEY



تأثير رسانه بر تقلید خودکشی

The Sorrows of Young Werther (*Die Leiden des Jungen Werthers*)



Suicide

ویژگی های مناسب گزارش دهی خودکشی در رسانه ها

<i>Criteria</i>	<i>Component of quality</i>	<i>Weighting</i>
A	Avoid the use of sensational headlines, language and images	10
B	Do not provide details of the method used	15
C	Acknowledge the complexity of suicide and link with mental health	5
D	Provide help and advice	5
E	Acknowledge the impact on survivors	3
F	Reduce the prominence of articles	3

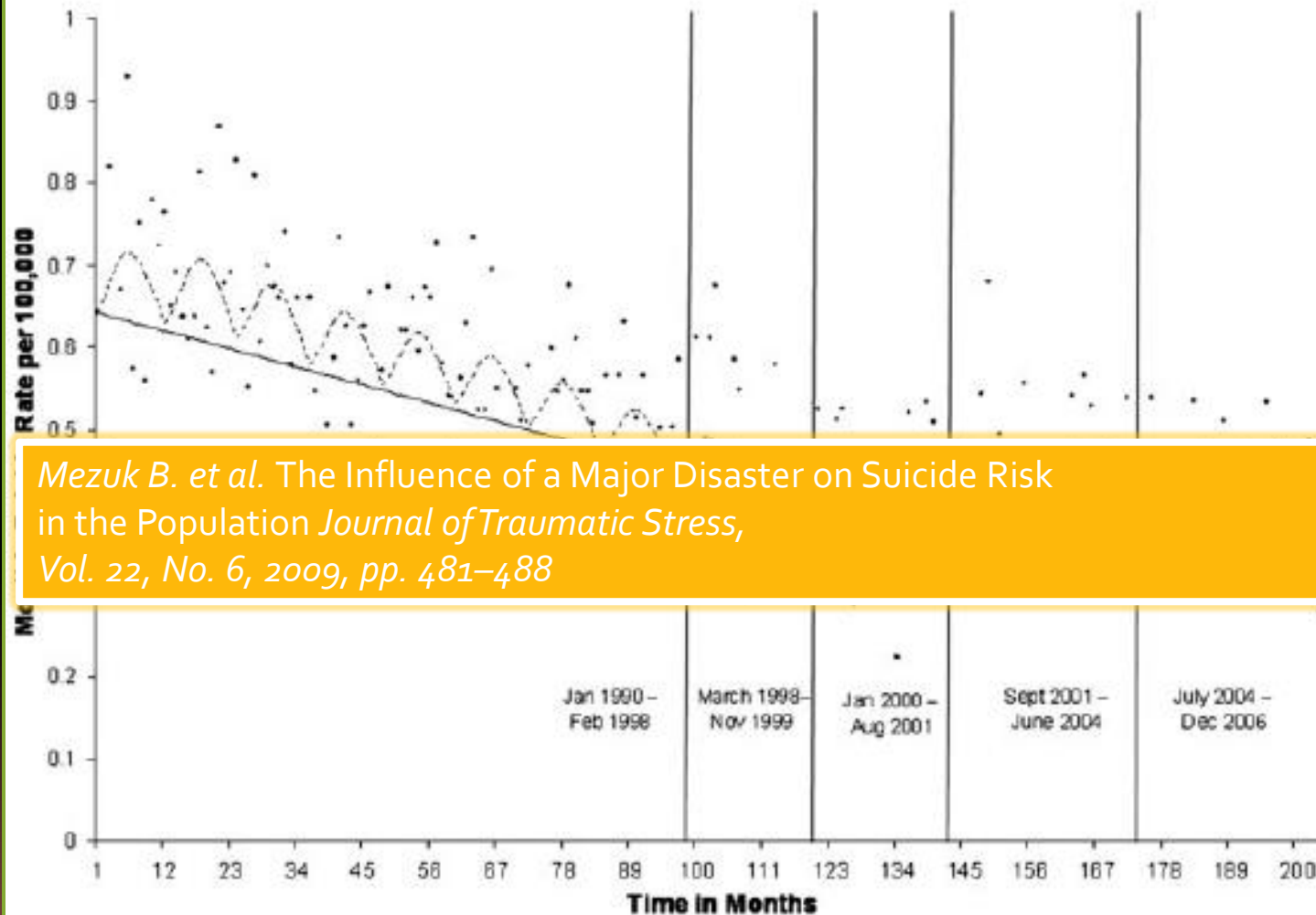
The most beautiful suicide: Evelyn McHale





چند نکته برای تامل و تفکر

خودکشی در شهر نیویورک و ارتباط با واقعه ۱۱ سپتامبر



N Engl J Med 2012;366:1310-8

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Suicide and Cardiovascular Death after a Cancer Diagnosis

Fang Fang, M.D., Ph.D., Katja Fall, M.D., Ph.D., Murray A.ittleman, M.D., Dr.P.H.,
Pär Sparén, Ph.D., Weimin Ye, M.D., Ph.D., Hans-Olov Adami, M.D., Ph.D.,
and Unnur Valdimarsdóttir, Ph.D.

افزایش خودکشی و مرگ قلبی بعد از تشخیص سرطان

مرگ قلبی عروقی در ماه اول	مرگ قلبی عروقی در هفته اول	خودکشی در سال اول	خودکشی در هفته اول
3.3X	5.6X	3.1 X	12.6 X



ELSEVIER

Journal of Affective Disorders 107 (2008) 107–116

Journal of
**Affective
Disorders**

www.elsevier.com/locate/jad

Research report

“Impulsive” youth suicide attempters are not necessarily
all that impulsive[☆]

Tracy K. Witte^{*}, Katherine A. Merrill, Nadia E. Stellrecht, Rebecca A. Bernert,
Daniel L. Hollar, Christopher Schatschneider, Thomas E. Joiner Jr.¹

در کدامیک رفتار تکانه ای بیشتر است؟

No plan
Attempt

Plan
Attempt

Plan
No
attempt

?



Item

How many times used cocaine in past 30 days

Did you vomit to lose weight in past 30 days

How many days have 5+ drinks in past 30 days

How many sex partners

Ever been/gotten someone pregnant

Did you take a pill to lose weight in past 30 days

How many times used marijuana in past 30 days

Used birth control at last sex

How often drive while drinking in past 30 days

How many times injected drugs



1235

**ONE POUND
CORROSIVE SUBLIMATE**

**U.S.P. XII POWDERED
(MERCURY BICHLORIDE)**
Active Ingredient not less
than 99.5% $HgCl_2$
Mercury 73.5%

CAUTION: To be used only by or on the
prescription of a physician, dentist or
veterinarian, if used medicinally. 2774

MALLINCKRODT CHEMICAL WORKS
St. Louis Montreal Philadelphia New York

**POISON
ANTIDOTE**

White of eggs, flour or starch mixed with
water. Emetic of mustard. Afterward give
strong tea or coffee. Stimulants of diluted
alcohol, or spirits ammonia aromatic; 2
teaspoonful in water. Lastly demulcent
drinks. Call a physician.

NEWS AND VIEWS

Symptom Reduction and Suicide Risk in Patients Treated With Placebo in Antidepressant Clinical Trials

An Analysis of the Food and Drug Administration Database

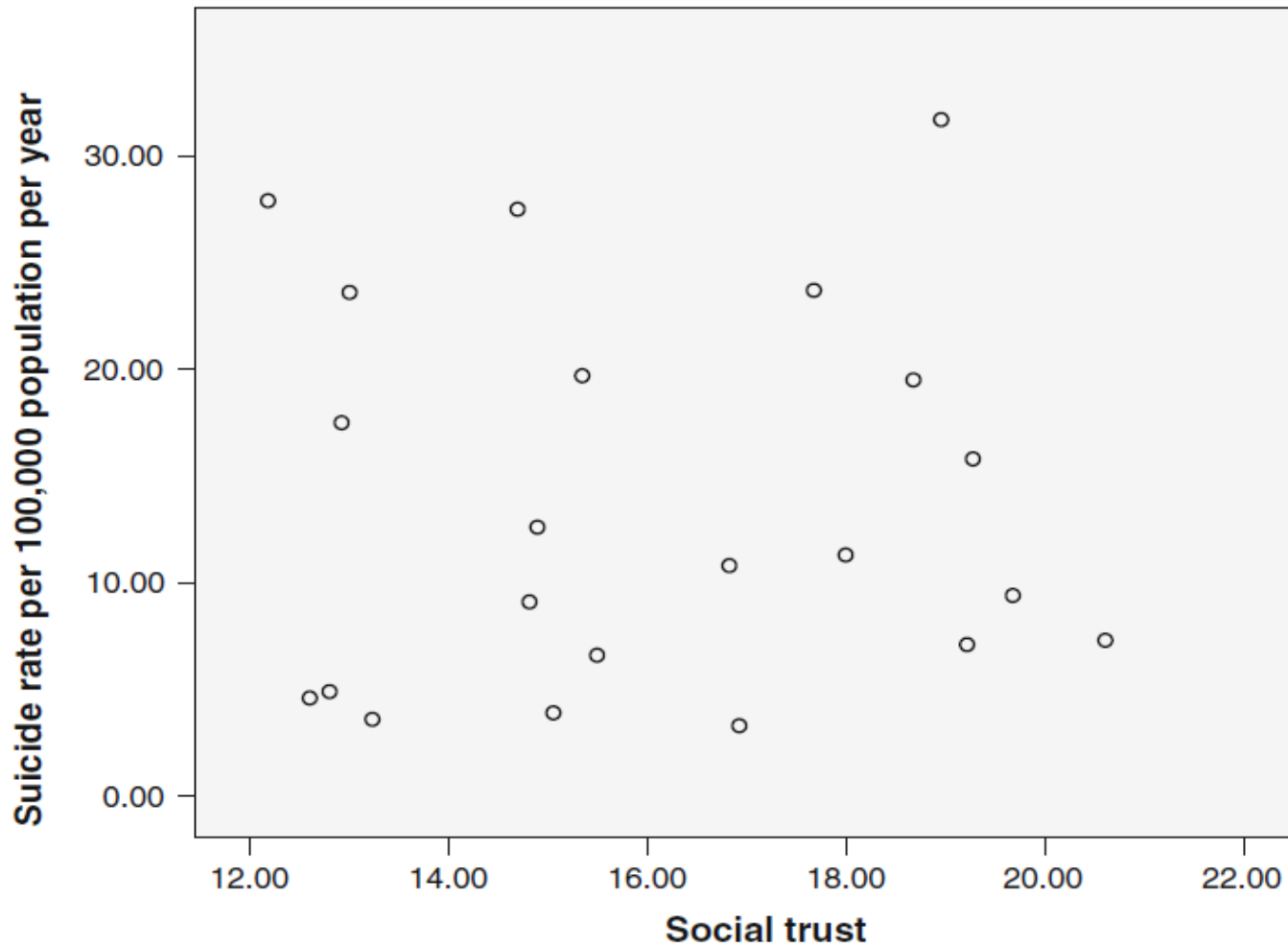
Arif Khan, MD; Heather A. Warner, MA; Walter A. Brown, MD

Archives General Psychiatry. 2000, 57, 311-317

Investigational Drug, Patient Randomization (No.)	PEY	Suicides, No. (%)†	Suicide Attempts, No. (%)†
Investigational drug (12 879)	3206	27 (0.8)	90 (2.8)
Active comparator (3681)	729	5 (0.7)	25 (3.4)
Placebo (3079)	556	2 (0.4)	15 (2.7)
Total (19 639)	4491	34 (0.8)	130 (2.9)

PEY: patient Exposure Years

Social trust and suicide rates in 11 European countries

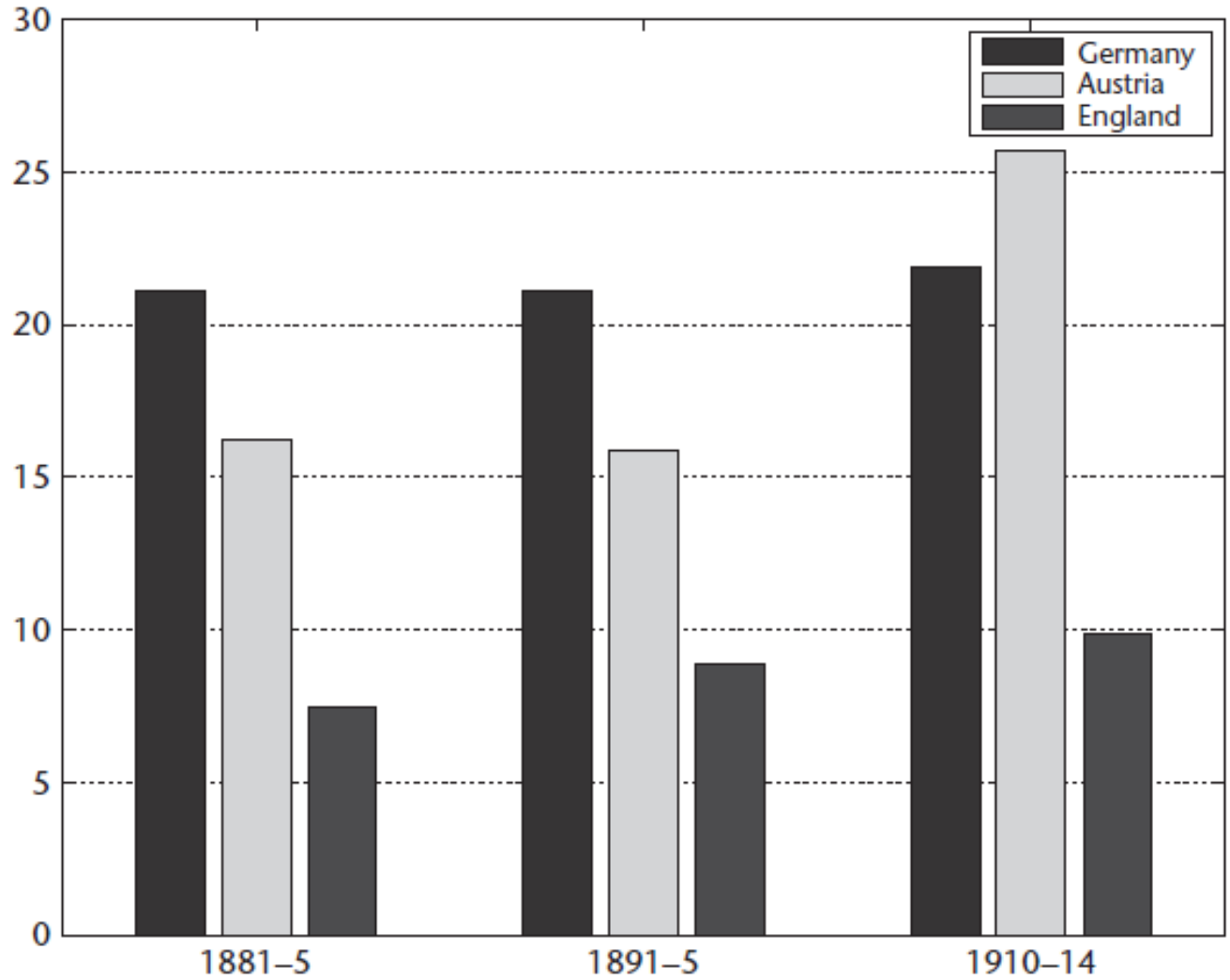




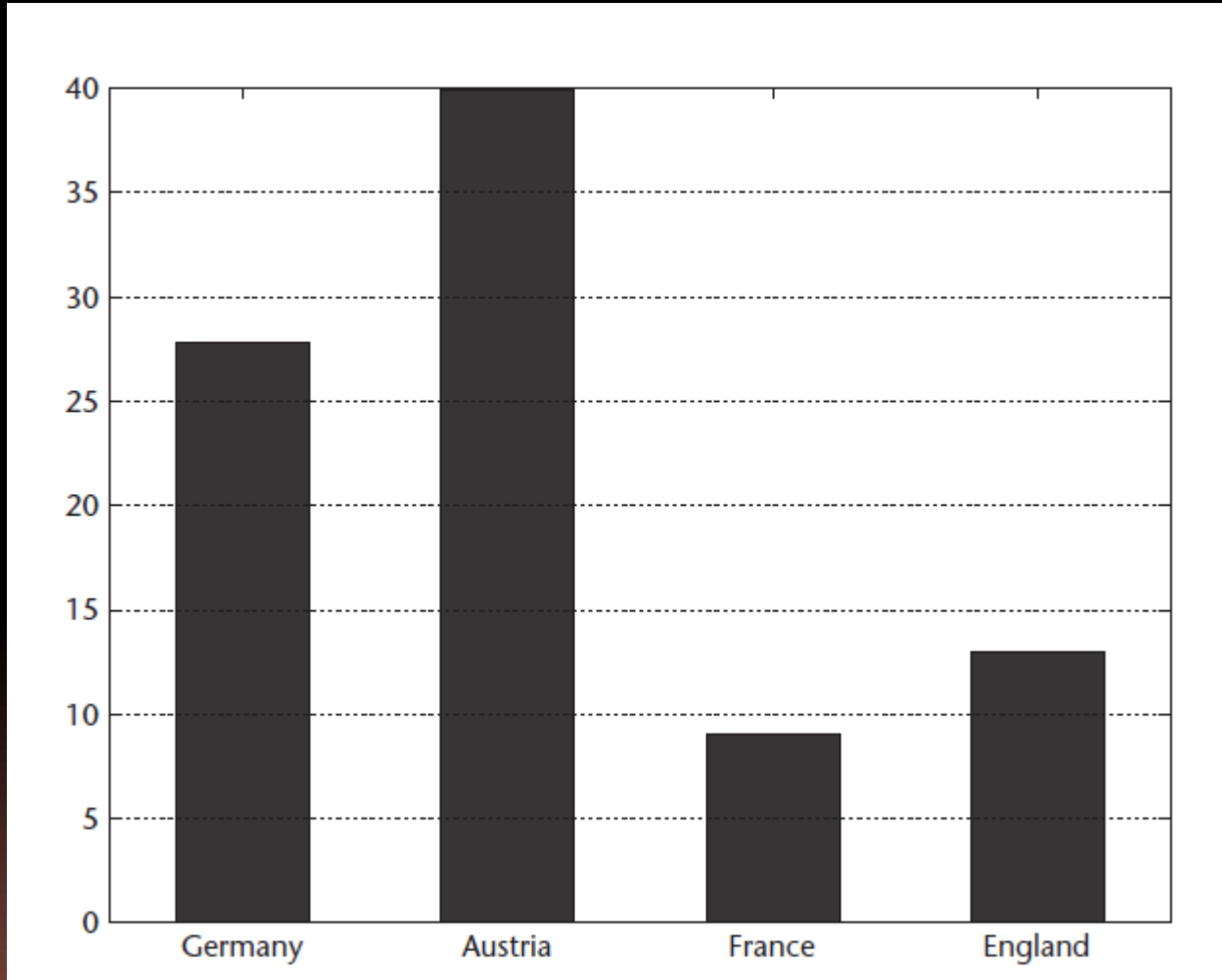
Suicide

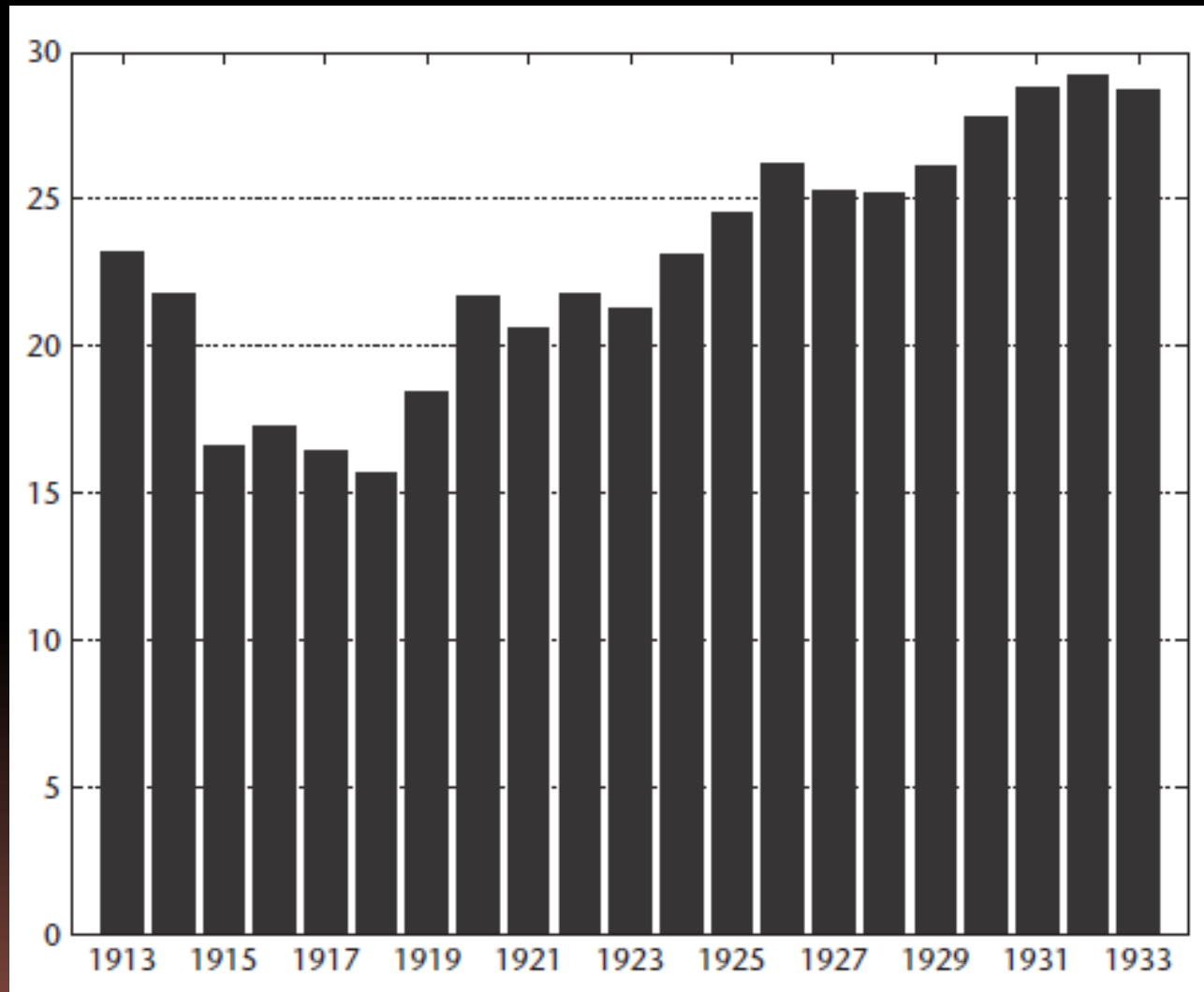
in Nazi Germany

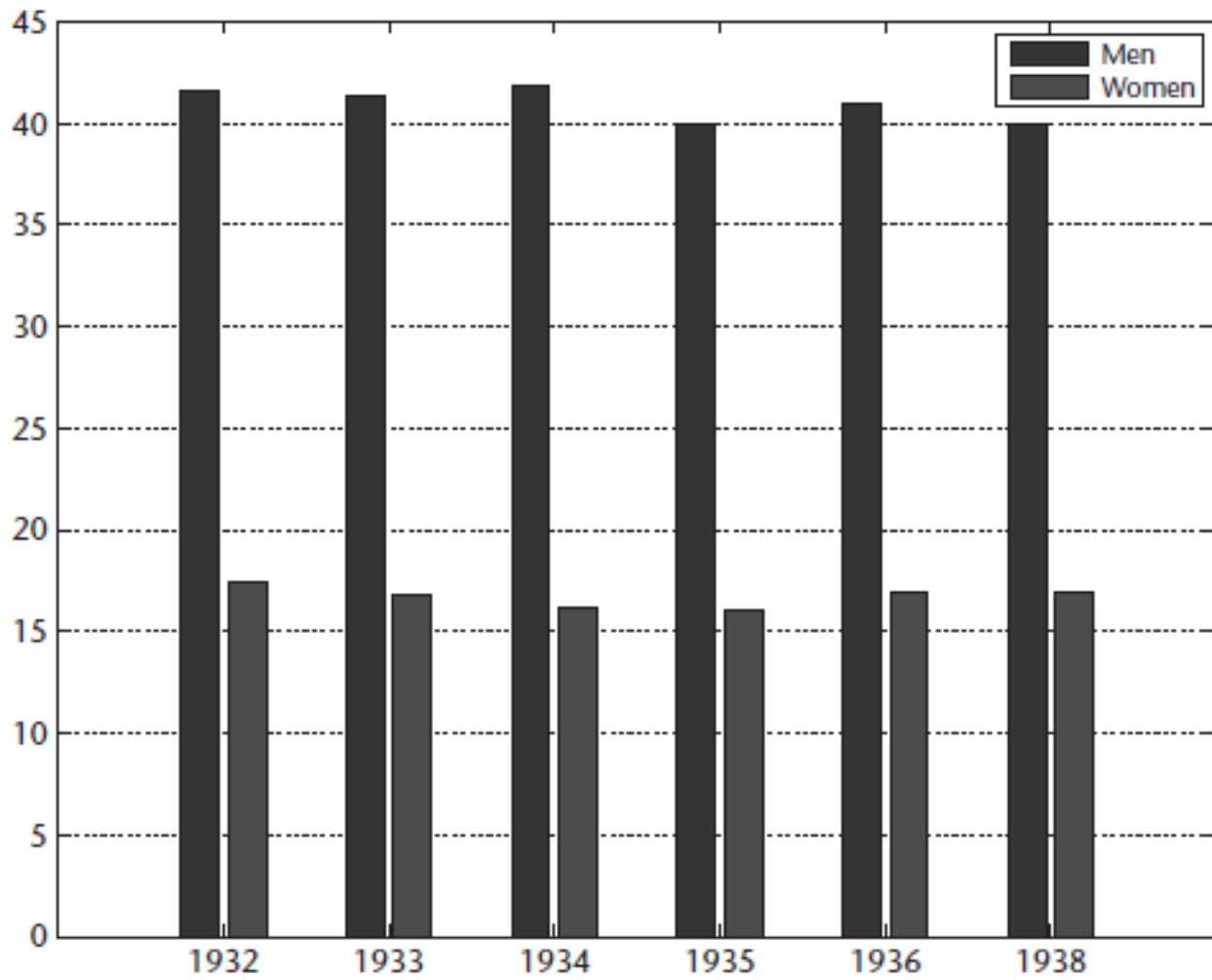
CHRISTIAN GOESCHEL



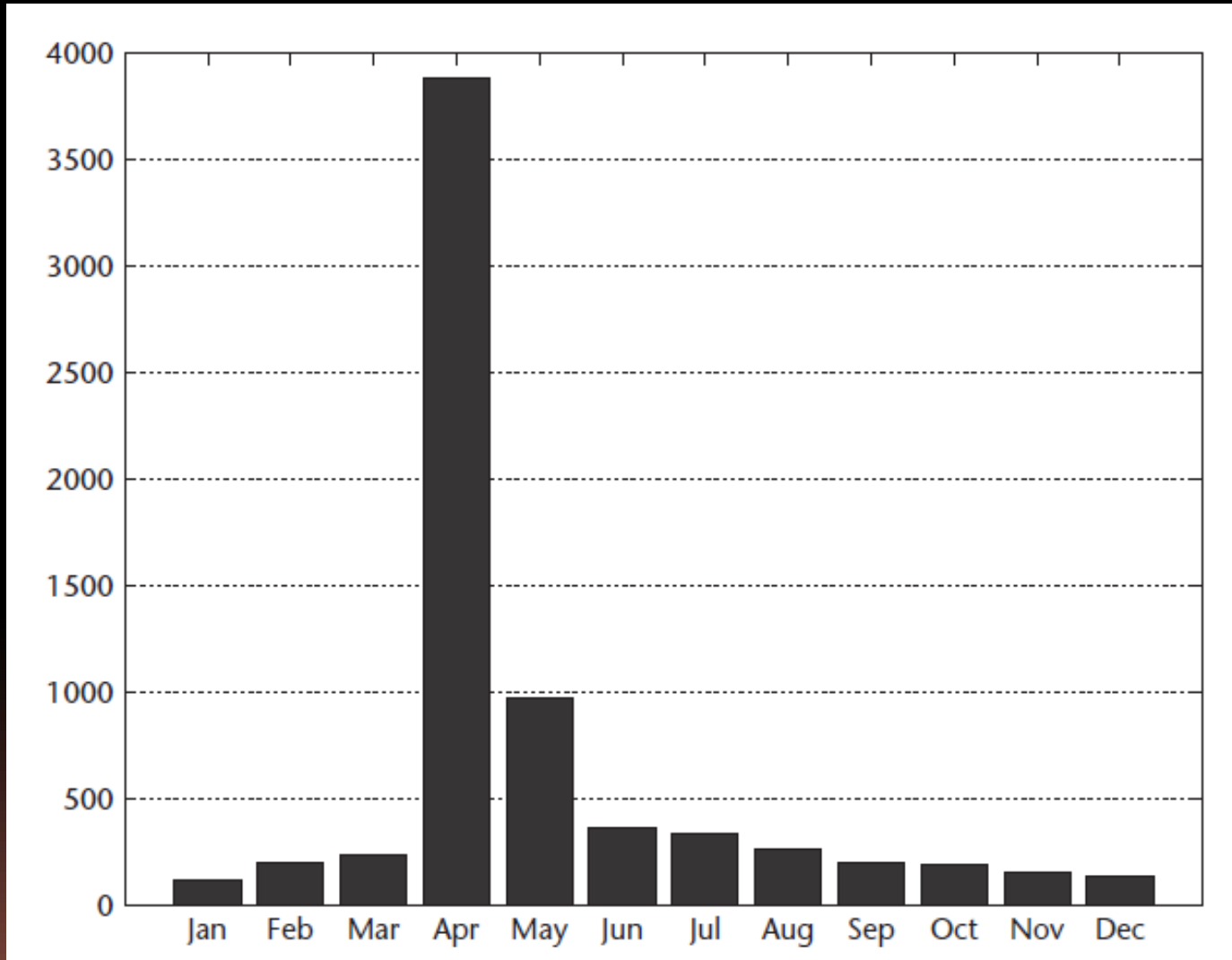
1920s suicide rate (/100/000)







1945 suicide rates





بحث آخر

اما چرا خودکشی مردود و منفور
است؟

واقعه تکان دهنده ای در انگلستان قرن ۱۹



Nikolay Ogarev



لغت خودکشی یا *suicide/suicidum*
در زبان لاتین وجود نداشته و ابداع
قرن ۱۷ است!

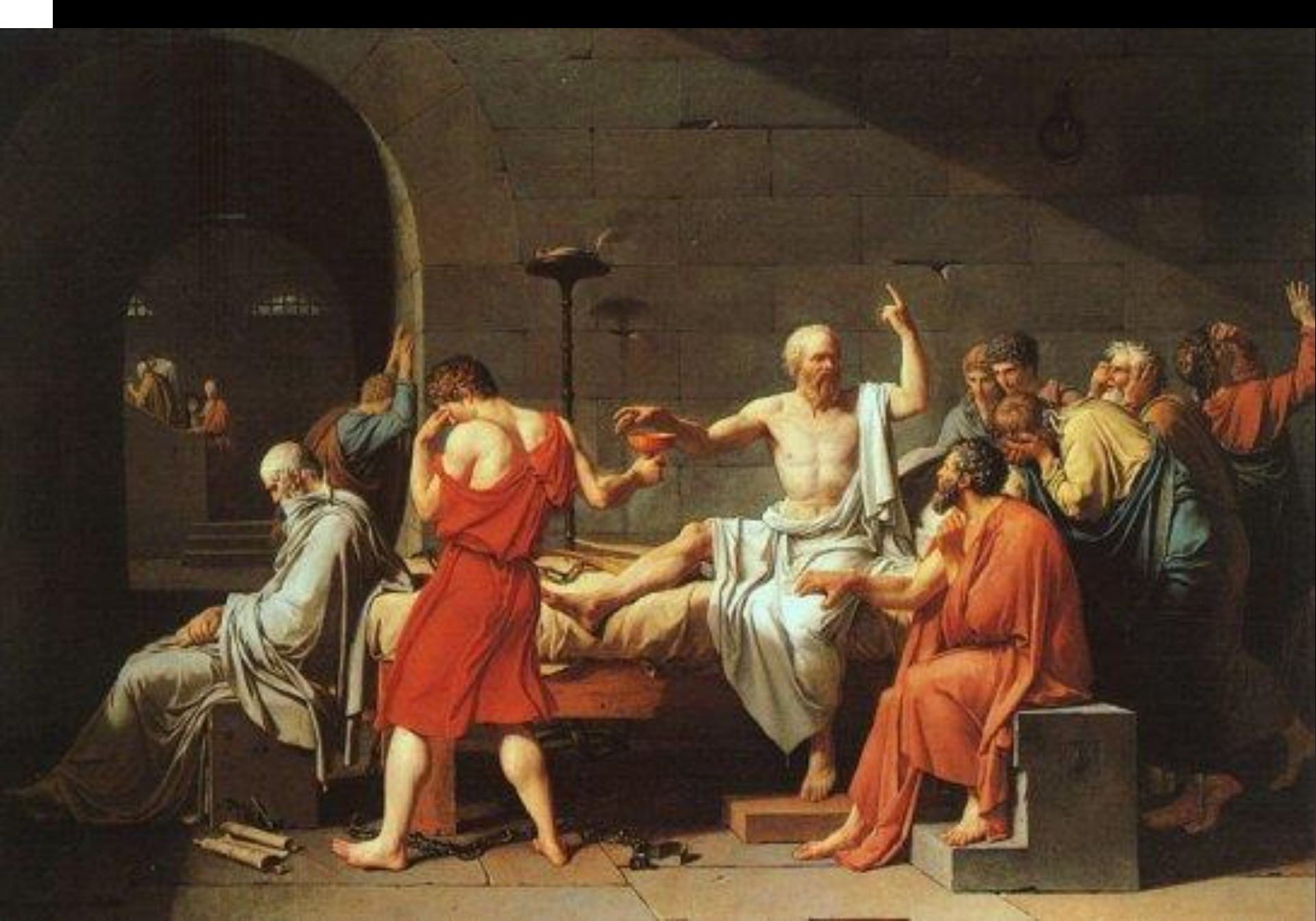
Six cases of voluntary death can be found in the Tanakh (Hebrew Bible)

- Abimelech
- Saul & his armor bearer
- Samson
- Ahithophel
- Zimri

در زبان یونانی اصطلاحی برای خودکشی وجود ندارد

- "to grasp death" (*lambano thanaton*),
- "to end life" (*teleutao bion*)
- "to die voluntarily" (*hekousios apothneisko*)
- "to remove oneself from life" (*exagein heauton tou biou*)
- "to kill oneself" (*kteinein heauton*)
- "to destroy oneself" (*diaphtheirein heauton*)

- مرگ را گرفتن
- پایان دادن عمر
- داوطلبانه مردن
- خود را از زندگی برداشتن
- خویشتن را کشتن
- خود را نابود کردن



روم باستان و مسئله خودکشی

- Romana mors
- Libido moriendi
- Ambitiosa mors

- 
- *liberum mortis arbitrium*
 - (“the free choice of death”)

Hill

Ambitiosa Mors

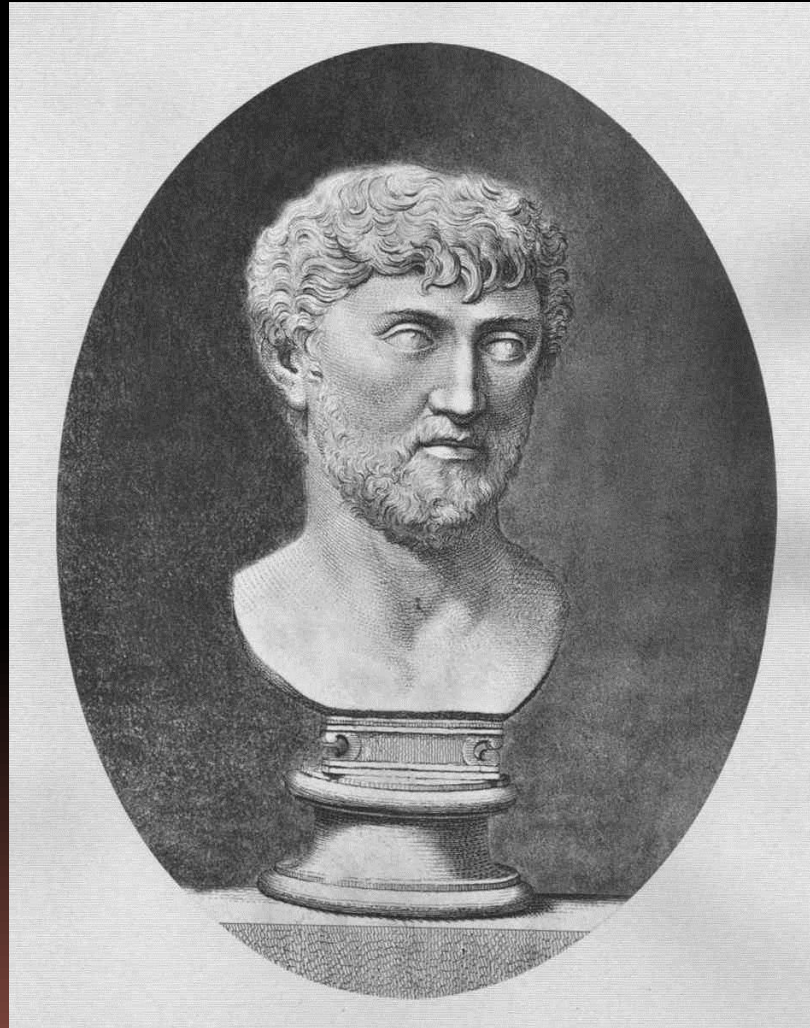
*Suicide and Self in
Roman Thought and Literature*


Ambitiosa Mors

Timothy D. Hill

Routledge

Titus Lucretius Carus (99-55 BCE)



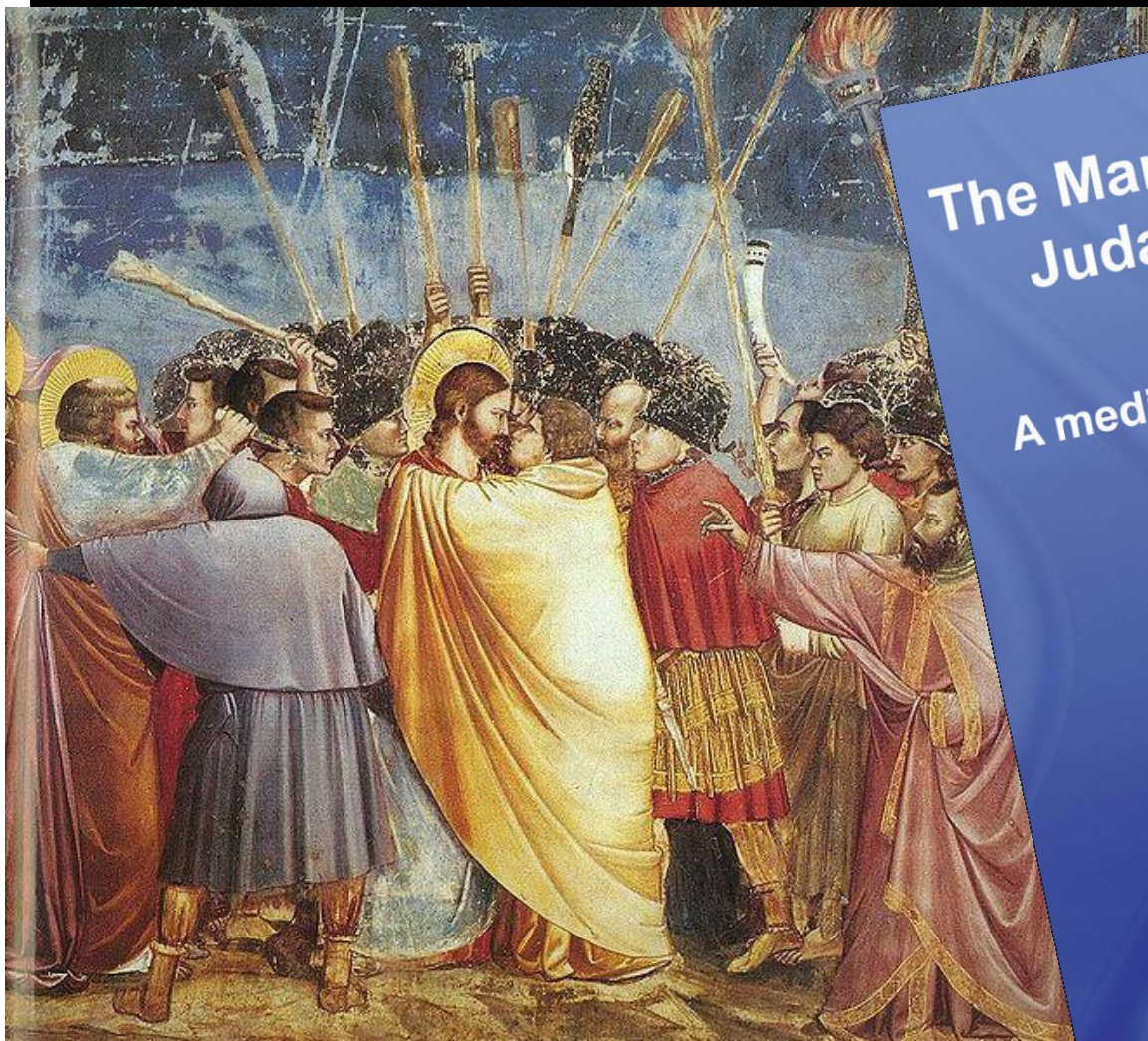
- 
- *Dulcis vita stabilisque*
 - Timor mortis
 - “Eulogon aition”

در اساطیر ژرمانیک بعد از جنگجویان
شجاع، خودکشی کنندگان به "والهالا" می
روند و "والکوری ها" به آنها می رسند!



Suicide

تأثير يهودا و شكل گیری انگ خودکشی!



The Many Deaths of Judas Iscariot

A meditation on suicide

A.M.H. Saari

 Routledge
Taylor & Francis Group

paradidomi

Betray??

خیانت??

metameletheis

Remorse??

پشیمانی

metanoeo

Repent??

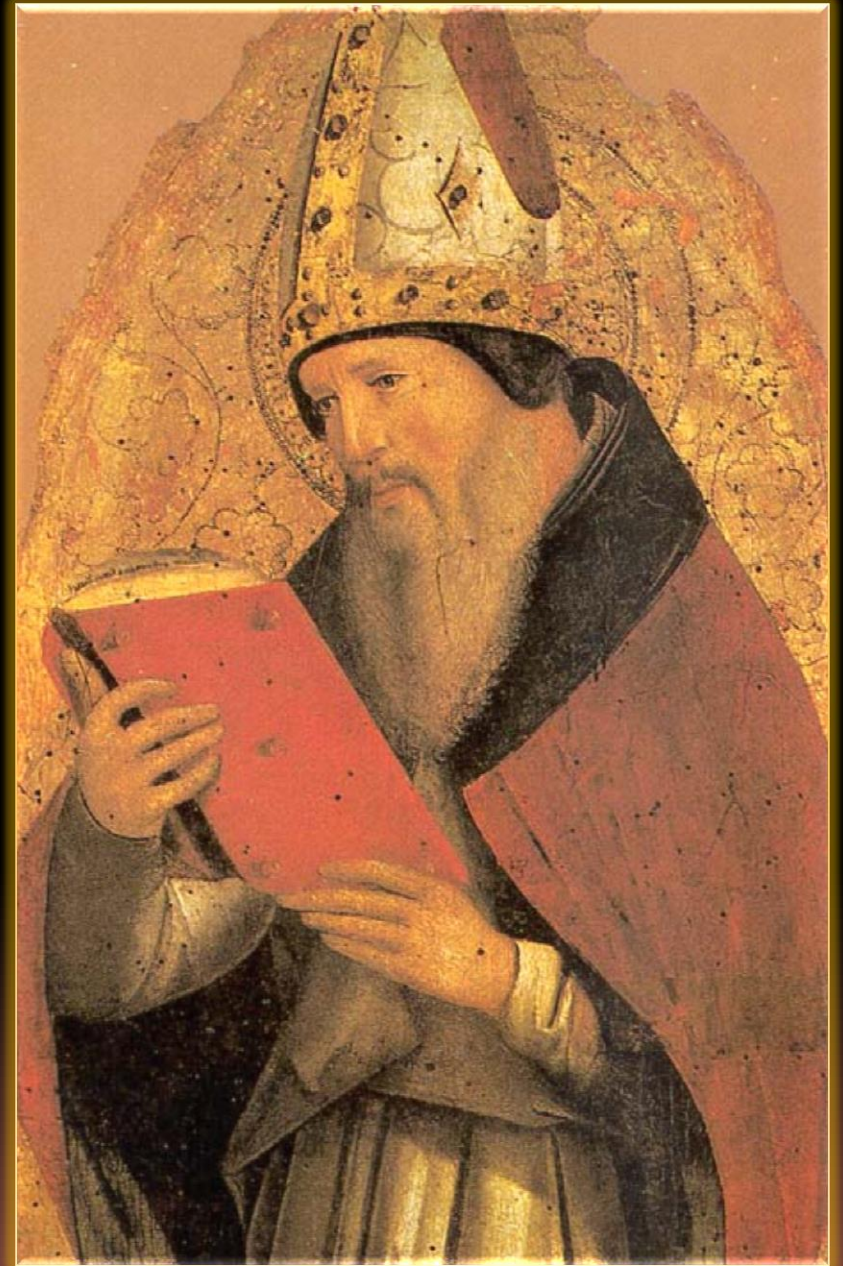
ندامت



perfect
martyr

THE STONING OF STEPHEN
and the CONSTRUCTION OF
CHRISTIAN IDENTITY

SHELLY MATTHEWS



پاپان