

چگونه به زندگی لجن خود خاتمه دهیم؟

یهودا هاشمی (مارک ایستربروک)

راهنمای انواع روش های مهاجرت دائمی به عالم مردگان

تألیف ۲۰۱۹ ؛ ویرایش و انتشار مجدد ۲۰۲۰

آنگاه اسب رنگ پریده را دیدم که سوارش «مرگ» نام داشت؛ و از پی او عالم مردگان می آمدند... (مکاشفه ۶:۸)

فهرست عناوین

فهرست عناوین ۱
مقدمه ۲
۱. فهرست روش ها ۳
۲. روش های بدوی ۵
۲-۱. جراحت ۵
۲-۲. برق گرفتگی ۶
۲-۳. غرق شدگی ۷
۲-۴. پرش از ارتفاع ۷
۲-۵. پرش زیر وسایل نقلیه ۸
۲-۶. دار زدن ۹
۳. اسلحه ۱۰
٤. اوردوز ۱۱
۵. مسمومیت ۱۳
۵-۱. نمک های سمّی ۱۳
۵-۲. گازهای سمّی ۱۴
۵-۳. گیاهان سمّی ۱۵
۵-۴. مسمومیت های نامتداول ۱۷
٦. خفگی ۱۸
۶-۱. کیسهٔ خروج ۱۸
۶-۲. خفگی با گاز شهری ۱۹
۷. دارو های مخصوص ۲۰
۸. روش های دیگر ۲۱
۹. انتخاب روش ۲۲
۱۰. قدم در راه ۲٤
۱۰-۱-مراحل اجرا ۲۴
۱۰-۲-مواردی که باید قبل از اجرای عملیات در نظر گرفت ۲۵

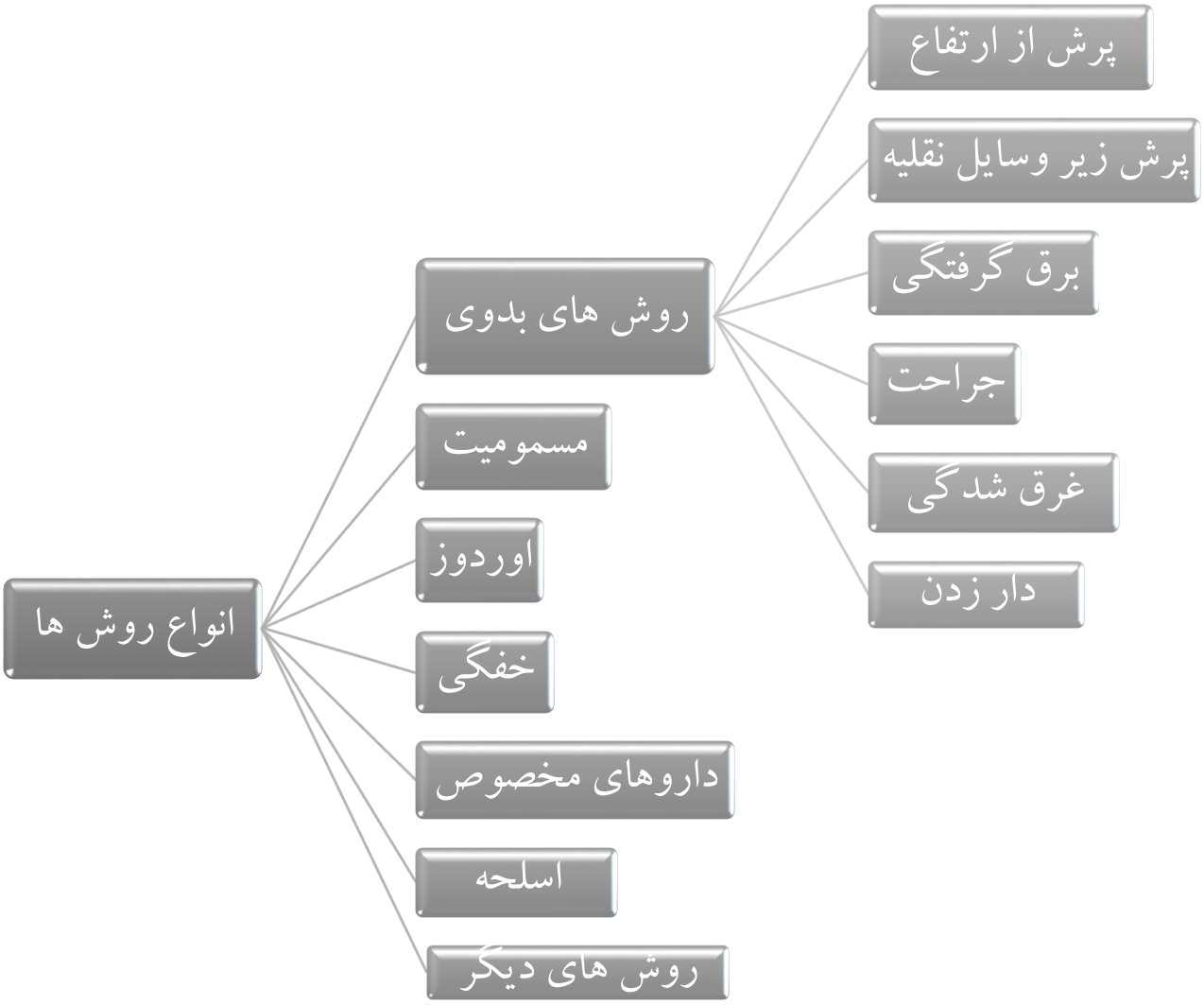
مقدمه

خصوصیت مشترک مابین افرادی که در بحران خودکشی به سر می برند، این باور است که خودکشی تنها راه حل غلبه بر احساسات غیر قابل تحمل است. کشش خودکشی در این است که نهایتاً به این احساسات غیرقابل تحمل خاتمه می دهد. هدف مشترک، خاتمه دادن به زندگی لجن خود است. اکنون این هدف مشترک بین خوانندگان این کتاب، آنها را به انتخاب یکی از روش ها سوق می دهد؛ نویسندهٔ این کتاب قصد دارد به شما در این انتخاب کمک کند.

در این کتاب، هدف اصلی، ارائهٔ کلیّات مربوط به هر روش، برای انتخاب هرچه آسانتر میان آنها قرار گرفته، لذا از زیاده گویی و ارائهٔ جزئیات دست و پاگیر پرهیز شده تا حجم کتاب به حداقل برسد. منبع مطالب موجود در کتاب، تجربیات شخصی نویسنده (که سابقهٔ اجرای ناموفق سه روش را دارد!)، به همراه گزارشات و اطلاعات بدست آمده حاصل از مشورت با افراد متخصص، و همچنین تحقیقات گستردهٔ اوست. مطالبی که مستقیماً از منابع دیگر اقتباس شده اند، کمتر از ۱۰٪ کتاب را تشکیل داده، و عمدتاً آمار و ارقام را دربر می گیرند.

این اثر ابتدا با نام مستعار «مارک ایستربروک» و در شبکهٔ اجتماعی «تلگرام» منتشر شد. اکنون پس از ویرایشات جزئی، آنرا با نام خودم در اختیار مخاطبین عزیز قرار می دهم.

فهرست روش ها ۱



همانطور که مشاهده می کنید تعداد بسیار زیادی راه برای پایان دادن به زندگی لجن خود وجود دارد که هرکدام مزایا و معایبی دارند؛ و همین موضوع، انتخاب بین این روش ها را سخت کرده. در این کتاب به معرفی این روش ها و بررسی مزایا و معایب آن ها می پردازیم. پیش از هر چیز باید بدانید ملاک های انتخاب یک روش «خوب» چیست؟

۱. کشندگی: شاید مهمترین فاکتور برای گزینش یک روش مناسب، میزان موفقیت آن است؛ از این رو باید روشی استفاده شود که شانس زنده ماندن در آن حداقل است. افرادی که برای جلب توجه قصد خودکشی نمایش دارند، دقیقاً عکس این رویه، روش هایی با موفقیت کم مانند *بریدن رگ دست* را انتخاب می کنند. موفق نشدن در انجام یک روش ممکن است عوارضی مانند فلجی، کما، یا دستکم تحمل «روان درمانی لعنتی» را در پیش داشته باشد.

۲. دردآوری: به طور بدیهی، معمولاً افراد دوست دارند مرگ کم درد و آرامی را تجربه کنند. روش هایی مانند *دریدن شکم با چاقو* یا *خودسوزی*، درد زیادی را به شخص وارد می کند. از این گذشته، برخی روش ها مانند *اوردوز با رونگردان ها*، توهمات کابوس وار و وحشتناکی را به فرد در حال مرگ وارد می کند و موجب درد روانی می شود.

۳. سرعت: زمانی که طول می کشد تا یک فرد بمیرد، از دو جهت حائض اهمیت است؛ نخست اینکه در صورتی که زمان اثر روش مورد نظر طولانی باشد، ممکن است افراد دیگر متوجه شده و درجهت نجات فرد اقدام کنند. ثانیاً طولانی شدن زمان اثر، علاوه بر افزایش زمان درد کشیدن، فشار روانی بیشتری را بر فرد وارد می کند.

٤. دسترسی: امکان دسترسی به روش های مختلف، برای افراد با ملیت و شغل متفاوت، یکسان نیست. برخلاف روش هایی مانند *دار زدن* که نیازمند مقدمات خاصی نیست و در جاهایی مثل زندان به وفور انجام می شود، دسترسی به برخی روش ها ممکن است بسیار دشوار باشد؛ برای مثال، *دیجیتالیز* فقط با نسخهٔ متخصص قلب به فروش رسیده و برای سنتز آن نیز دستکم به دانشی درحد فوق لیسانس شیمی آلی نیاز است. تهیهٔ برخی موارد مانند *سیانید*، برای افراد عادی تنها از طریق بازار سیاه امکانپذیز است که در اکثر مواقع محصول فروخته شده کاملاً تقلبی می باشد.

۵. امنیت: آن دسته از افرادی که نمی خواهند مرگ آنها باعث صدمه به دیگران شود، باید از روش های خطرآفرینی مثل *استفاده از گاز شهری* خودداری کنند؛ زیرا ممکن است باعث انفجار و یا خفگی افرادی که بعداً در محل حاضر می شوند شود. افرادی که قصد خودکشی انتحاری یا صدمه به دیگران را دارند، دقیقاً عکس این رویه، روش هایی خطرآفرین مانند *استفاده از مواد منفجره* را انتخاب می کنند.

٦. تشخیص ناپذیری: برای بسیاری مهم است که پس از مرگشان، خودکشی آن ها توسط افراد دیگر تشخیص داده نشود؛ لذا روش هایی مانند *کیسهٔ خروج* که تجهیزات خفگی به طور مشخص بر روی جسد باقی می ماند، چندان مناسب به نظر نمی رسند. با وجود پیشرفت پزشکی قانونی، احتمالاً همچنان روش هایی مانند *نمبوتال* را «ایست قلبی در خواب» تشخیص خواهند داد.

۷.وضعیت جسد: شاید برایتان مهم باشد افرادی که جسد را پیدا می کنند و یا برای شناسایی جسد از طرف پلیس احضار می شوند (که از نزدیکانتان هستند) قرار است با چه چیزی روبرو شوند.

۸. پس از شکست: نکتهٔ دیگری که شاید برای بعضی مهم باشد، اتفاقاتی است که ممکن است درصورت شکست روش روی دهد. شکست برخی روش ها می تواند به شکستگی اعضا، فلجی، اختلال اعصاب، و... منجر شود.

با درنظر گرفتن موارد فوق، اکنون احتمالاً راحت تر می توانیم روش های مختلف را بررسی کنیم؛

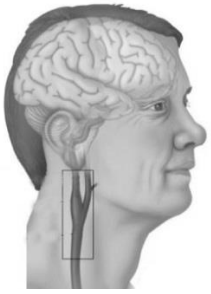
روش های بدوی ۲

روش های بدوی، روش هایی هستند که معمولاً نیاز به ابزار، مواد، و مهارت خاصی نداشته، و برای خودکشی ناگهانی و خودانگیخته (منظور هنگامی است که فرد یکباره از چیزی آزرده شده و قصد دارد سریعاً خود را خلاص کند) ایده آل هستند. همچنین در مواردی که دسترسی فرد به روش های دیگر محدود باشد (مثلاً در زندان، بیمارستان روانی) یا در جایی که امکانات نباشد (مثلاً افرادی که در بیابان گیر بیفتند) از روش های مناسب به شمار می رود. به هر حال، اکثر این روش ها غیر حرفه ای، دردناک، و دارای احتمال موفقیت کمی هستند (دارزدن پرشی درصورت اجرای صحیح از استثنائات است). همانطور که از اسم این روش ها بر می آید، احتمالاً قدیمی ترین روش های موجود هستند. جسد های بازمانده از روش های بدوی، تماماً وضعیت زننده و دلخراشی دارند.

۱-۲-جراحت

جراحت از ساده ترین و البته دردناک ترین روش هاست. از معایب این روش، ریختن مقدار زیادی خون در اطراف است. در این روش با استفاده از اشیای تیز و برنده، در بدن خود جراحت ایجاد می کنید که خود به چند نوع است؛

۱. بریدن شاهرگ: این روش بهترین نوع جراحت (هم سریع تر و هم قطعی تر) می باشد. در این روش، باید هر دو سرخرگ کاروتید(شاهرگ یا رگ خواب) خود را با تیغ، چاقو، خنجر، و... ببرید. استفاده از تیغ اصلاح نو بیشتر توصیه می شود. لیکن نکتهٔ مهم پیدا کردن شاهرگ است که اکثر افرادی که از علم زیست شناسی و فیزیولوژی انسان دانش چندانی ندارند، در یافتن آن گمراه شده و ممکن است اشتباهاً رباط، اعصاب، یا رگ های دیگر را قطع کنند که ممکن است منجر به فلج دائمی شود؛ از این رو باید قبل از آن با یک دوست زیست شناس مشاوره و یا در مورد آن مطالعه کنید.



در بدن انسان دو شاهرگ در دوطرف گردن وجود دارد که یکی از آن ها در تصویر پیداست.

۲. بریدن رگ مچ دست یا مچ پا: در این روش، باید سرخرگ های مچ دست یا مچ پا یا هردو را با تیغ، چاقو، خنجر، و... ببرید. در این روش، مدت زمان بسیار بیشتری نسبت به روش قبل نیاز است؛ لذا قطعیت آن بسیار کمتر

است. علاوه بر این، زدن رگ دست و پا به آن راحتی که اکثر مردم فکر می کنند نیست، زیرا رگ اصلی در لایه های عمیقی از تاندون و اعصاب قرار گرفته و پیش از رسیدن به رگ اصلی، ناچار به قطع این موارد خواهیم شد که موجب فلج شدن انگشتان و توقف انجام عملیات می شود. از این رو این روش به تنهایی توصیه نمی شود؛ ولی می توان آن را در کنار روش اول برای سریعتر کردن به کار برد.

۳. جراحات نامتداول: گونه های دیگر، شامل بریدن گردن با چاقوی استیک، دریدن شکم(در ژاپن متداول است به به آن «هاراکیری» می گویند)، پریدن به روی شمشیر، فروکردن خنجر درون گردن یا قلب، و... است. موارد فوق نسبت به بریدن مستقیم رگها از توفیق کمتری برخوردارند زیرا بر اندام خاصی متمرکز نیستند. سرعت و قطعیت این روش ها پایین و درد آن ها زیاد است، لذا درکل توصیه نمی شوند.

۲-۲-برق گرفتگی

این روش، عموماً با عبور جریان برق از قلب، باعث از کار افتادن آن می شود، مزیت این روش سرعت نسبتاً بالای آنست. با این وجود در صورت عدم توفیق، ممکن است اثرات ناگواری بر جای گذارد. گفته می شود فرد در این روش درد قابل توجهی متحمل می شود، اگرچه این درد تنها چند ثانیه طول می کشد. عبور جریان برق به چند روش می تواند صورت بگیرد؛

۱. برق شهری: برق شهری که در اکثر کشورها ۲۲۰ ولت است، از لحاظ نظری برای کشتن انسان کافیست؛ با این وجود گزارش هایی از پرت شدن افراد هنگام دست زدن به برق و یا قطع شدن فیوز موجود است. در این روش باید هر یک از سوراخ های پریز، در یک دست قرار بگیرد تا جریان برق از قلب عبور کند؛ در صورت گرفتن هر دو شاخه در یک دست، این روش موفق نخواهد بود. برای این کار می توانید از یک سیم دوشاخه دار کلفت(مانند سیم اتو، یخچال، و...) بریده شده که دو سیم آن از هم جدا شده، پوشش انتهای آن کنده شده و هر یک در یک دست قرار دارد استفاده کنید. بهتر است قسمت انتهایی و بدون پوشش سیم را بلند درنظر گرفته و آن را محکم در دست بگیرید و ترجیحاً به دور دست بپیچید. دست ها نباید با یکدیگر تماس داشته باشند. همچنین در صورتی که این روش را روی فرش انجام نمی دهید، استفاده از کفش یا دمپایی لازم و بر روی فرش اختیاری(بهتر) است.

۲. برق فشار قوی: دکل های برق فشار قوی، معمولاً برای انتقال برق در فواصل طولانی استفاده می شوند، و از این رو بیشتر در خارج از شهر ها یافت می شوند. اگرچه معمولاً تعدادی از این دکل ها در داخل شهر ها نیز وجود دارند. استفاده از برق فشار قوی، از موفقیت و سرعت بسیار بیشتری برخوردار است، و بدن فرد در چند ثانیه جزغاله می شود! با این حال، از این رو که این دکل ها در مکان های عمومی قرار دارند، ممکن است افراد متوجهٔ نیت شما شده و در

جهت نجات اقدام کنند. استفاده از این روش مستلزم بالا رفتن از دکل و گرفتن سیم های آن با دست است. اگرچه برق آن چنان قوی است که به محض نزدیک کردن هر کدام از اندام ها، بسرعت برق گرفتگی اتفاق خواهد افتاد.



نمونه ای از دکل های برق فشار قوی، درون شهری در ایران.

۳. برق گرفتگی های نامتداول: در صورت دسترسی به ابزار های شیطانی(!) آزمایشات الکتروستاتیک (مانند قفس فارادای و...)، می توانید از برق قوی آن ها استفاده کنید. همچنین زدن شوکر های پلیسی(که معمولاً برای بیهوش کردن به ران پا زده می شود) به سر، احتمالاً مرگ مغزی را در پی خواهد داشت.

۳-۲-غرق شدن

این روش با فرورفتن سر در مایعات و معمولاً آب صورت می گیرد. برای مقابله با عکس العمل طبیعی بدن برای خروج از آب، معمولاً از بستن یک جسم سنگین به فرد استفاده می شود. از این رو که به حجم زیادی آب نیاز است، مکان هایی مانند استخر، رودخانه، دریا(اسکله)، دریاچه های طبیعی و مصنوعی(مثل دریاچهٔ پشت سد)، و... انتخاب می شوند. اجرای این روش در استخر عمومی توصیه نمی شود، زیرا باعث جلب توجه شده و دیگران ممکن است برای نجات فرد اقدام کنند. در صورتی که بتوان بدن را در موقعیت مناسب مهار کرد، می توان از وان یا حتی یک تشت کوچک هم استفاده کرد؛ ولی باید توجه داشت واکنش های غیر ارادی بدن معمولاً بسیار شدید خواهد بود. مرگ در این روش احتمالاً با درد و تقلا همراه بوده و چندین دقیقه طول می کشد، لذا توصیه نمی شود.



یک دریاچهٔ طبیعی، اونتاریو، کانادا.

٤-۲-پرش از ارتفاع

در این روش، شخص از بالای ساختمان، پل، و... به پایین می پرد. همچنین ممکن است پریدن از پنجره آپارتمان صورت بگیرد. پریدن از ارتفاع ۴۵ متری بر روی زمین، و ارتفاع ۷۵ متری بر روی آب، به احتمال بسیار زیادی کشنده است. در این روش باید توجه داشت که هنگام برخورد با زمین، برخورد باید از ناحیهٔ سر اتفاق بیفتد، در غیر این

صورت احتمال توفیق کاهش می یابد و ممکن است به فلج بینجامد. همچنین احتمال دارد هنگام اقدام به این روش، مردم به نیت فرد پی برده و در جهت نجات او اقدام کنند. در صورت برخورد صحیح، مرگ بلافاصله در اثر ضربه مغزی اتفاق می افتد، در غیر این صورت ممکن است دردآور و طولانی باشد.



پل جرج واشینگتن، نیویورک، ایالات متحده. ارتفاع پل حدود ۱۸۴ متر است.

۵-۲-پرش زیر وسایل نقلیه

تصادف با وسایل نقلیه مستلزم سرعت بالای وسیله می باشد و در سرعت های پایین تنها منجر به شکستگی عضو می شود. همچنین حین پریدن جلوی وسیله، ممکن است افراد دیگر متوجه نیت شما شده و در جهت نجات شما اقدام کنند، یا این که رانندهٔ وسیله سرعت خود را کاهش داده و از مرگ جلوگیری کند. انواع این روش؛

۱. تصادف با قطار: این روش در صورت اجرای صحیح، از سایر روش ها سریع تر و قطعی تر است. اجرای صحیح آن این گونه است که باید بیرون از ریل روی زمین دراز بکشید و سر خود را داخل ریل قرار دهید، به طوری که گردن بر روی قسمت آهنی ریل قرار گیرد. در این صورت با عبور قطار، گردن شما قطع خواهد شد. نمونه های دیگر مانند پریدن جلوی قطار یا خوابیدن روی ریل، غیر حرفه ای هستند و قطعیت چندانی ندارند.



تصاویری مانند این، روش غلط تصادف با قطار را نشان می دهند!

۲. تصادف با اتوموبیل: این روش باید در بزرگراه ها و با پریدن ناگهانی جلوی یک اتوموبیل با سرعت بالا صورت بگیرد. مرگ معمولاً چندین دقیقه بعد صورت می گیرد و شانس زنده ماندن(با شکستگی عضو) نیز قابل توجه است. در کل این روش توصیه نمی شود، زیرا احتمالاً برای رانندهٔ بیگناه نیز دردسر هایی خواهد داشت.

۳. تصادف با سایر وسایل: تصادف با موتور و دوچرخه(!) معمولاً مرگبار نیستند. نوع دیگر خودکشی که به تازگی محبوب گشته، پریدن زیر مترو است. در این روش، احتمالاً فرد قبل از له شدن زیر ترن، توسط *برق* موجود در ریل

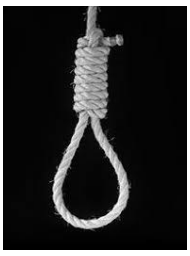
ها (بخش ۲-۲ را ببینید) کشته می شود. در هر صورت انتخاب مکان و لحظهٔ مناسب نیاز به دقت دارد، زیرا مترو ها با نزدیک شدن به ایستگاه ها سرعت خود را کم کرده و نهایتاً متوقف می شوند. لذا پرش باید در اوایل ایستگاه و تقریباً هنگام رسیدن مترو صورت بگیرد.

٦-۲-دار زدن

برای دار زدن، باید انتهای یک طناب بلند (که می تواند جنس های مختلفی مانند کنف، پلاستیک، سیم، پارچه داشته باشد و من همان طناب کنفی عادی را پیشنهاد می کنم) را به دور گردن خود محکم کنید (گره های مختلفی می توان زد که روش ساخت هر کدام در اینترنت موجود است) و سپس خود را به وسیلهٔ آن از جای بلندی آویزان کنید. توصیه می شود برای جلوگیری از زخم شدن گردن، یک لفاف پارچه ای بین گردن و طناب قرار گیرد. دقت داشته باشید جایی که سر دیگر طناب را به آن متصل می کنید تحمل وزن شما را داشته باشد. دار زدن به دو شکل صورت می گیرد. حلق آویزکردن، که در ارتفاع کم صورت می گیرد، و دار زدن پرشی که در ارتفاع زیاد صورت می گیرد؛

۱. حلق آویز کردن: در این روش، ارتفاع مورد نیاز برای آویزان کردن، تنها به اندازه ای کافیست که در صورت تقلا، پای شما به زمین، یا دستتان به بالای طناب نرسد. ضمناً محل اجرا باید تا حد امکان از قفسه و دیوار و... دور باشد، زیرا بدن واکنش های شدیدی نشان می دهد. ممکن است حین این روش سروصدا تولید شود، لذا بهتر است در مکانی خالی صورت بگیرد. در این روش، شخص طی چندین دقیقه در اثر انسداد شاهرگ و یا نای، خفه شده و در تمامی لحظات، درد ناشی از آن را حس می کند. قطعیت این روش در صورتی که به درستی پیش برود بالاست؛ با این وجود استفاده از روش بعدی (دار زدن پرشی) شدیداً ارجحیت دارد.

۲. دار زدن پرشی: در این روش، باید انتهای طناب را به جای بلند و محکمی متصل کنید، و سپس از آن جای بلد بپرید. سقوط آزاد باید حداقل ۱۵۰ سانتیمتر (بستگی به وزن فرد دارد) طول بکشد و سپس طناب می ایستد و گردن فرد شکسته می شود. در صورت اجرای صحیح این روش، نخاع و ساقهٔ مغز آسیب دیده و فرد دیگر چیزی را حس نمی کند. مرگ چند دقیقه بعد اتفاق می افتد. محدودیت این روش، در محدود بودن مکان هایی با ارتفاع زیاد است؛ زیرا چنین مکان هایی معمولاً در معرض دید عموم اند و ممکن است مردم برای نجات فرد اقدام کنند؛ در صورت نجات، فرد به احتمال زیاد قطع نخاع شده و برای همیشه فلج می شود.



نمونه ای از یک نوع گره طناب دار.

اسلحه ۳

استفاده از اسلحه، در صورت اجرای صحیح یکی از کشنده ترین (قابل اعتماد ترین) روش هاست. معایب این روش، پرتاب اجزای متلاشی شدهٔ بدن و خون به اطراف است(وضعیت نامطبوع جسد). باید توجه داشت در برخی کشورها (مانند ایران) تهیهٔ اسلحه توسط افراد عادی کاری بسیار دشوار، و در برخی کشورها (مانند سوئیس) بسیار ساده است. نویسندهٔ این کتاب، اطلاع چندانی از تفاوت انواع اسلحه ندارد و نمی تواند تپانچه، شاتگان، تفنگ بادی، کلاشینکف، و... را از یکدیگر تشخیص دهد. لیکن بر اساس گزارش ها، استفاده از «شاتگان» بیشتر توصیه می شود. شلیک می تواند به مواضع گوناگونی صورت بگیرد که از میان آنها، تنها شلیک به سر توصیه می شود؛

۱. شلیک به سر: شلیک به مغز، تقریباً همیشه مرگبار خواهد بود. موضع شلیک می تواند از پشت سر، پیشانی، شقیقه، و یا از داخل دهان به سمت بالا باشد. شلیک از زیر چانه توصیه نمی شود، زیرا معمولاً واکنش غیر ارادی بدن، سر را به عقب می کشد و از موفقیت روش می کاهد. در این روش، فرد طی چند ثانیه می میرد و چیز زیادی حس نمی کند. درصورتی که تفنگ را داخل دهانتان می گذارید، بهتر است آن را با هر دو دست محکم بگیرید.

۲. شلیک به سینه: این نوع شلیک، حتی در صورت اصابت گلوله به قلب، طولانی تر از روش قبل خواهد بود و احتمالاً دردناک باشد. به هر حال، در بسیاری از مواقع گلوله اصلاً به قلب نمی رسد و در دنده ها یا شش ها متوقف می شود که شانس مردن را می کاهد و صدمات سنگینی به فرد می زند.

۳. شلیک به شکم: شانس این روش، بسیار کمتر است و حتی در صورت انجام، در بهترین حالت باید چندین دقیقه صبر کرد تا مقدار زیادی خون از فرد خارج شود. در این روش، نجات دادن فرد بسیار ممکن تر خواهد بود و در این صورت اعضای داخلی بدن او دچار صدمه می شوند.

٤. شلیک به سایر مواضع: شلیک به سایر مواضع مانند دست و پا، به ندرت منجر به مرگ می شود و معمولاً تنها شکستگی عضو را در پی دارد. شلیک به کمر نیز ممکن است منجر به آسیب نخاع شود.



کلت برتاM9 .

۴ اوردوز

اوردوز، مصرف هر ماده ای بیش از توان متابولیکی بدن می باشد، که باعث مرگ می شود. مزیت این روش، استفادهٔ راحت آن برای افرادی است که از روش های خشن می ترسند. معمولاً برای هر ماده، یک مقدار «دوز کشنده» LD تعریف می شود که مقدار مادهٔ لازم به ازای یک کیلوگرم وزن فرد است تا او را بکشد. این مقدار باید در وزن فرد ضرب شود. در اوردوز، باید توجه داشت که حداقل ۱,۵ برابر مقدار بدست آمده از دوز کشنده باید مصرف کرد تا مرگ قطعی شود. مقادیر دوز کشندهٔ هر ماده ای را می توان به آسانی از اینترنت بدست آورد. در برخی موارد، اوردوز می تواند هم از راه خوراکی و هم تزریقی صورت بگیرد که همواره تزریق از توفیق بالاتری برخوردار است. اوردوز می تواند با مواد گوناگونی صورت گیرد؛

۱. مسمومیت دارویی: داروهای معروفی که می توانند اوردوز را سبب شوند، پروپوکسیفین، اگزاسپام، آمتریپتیلین، سیمتیدین، میدازولام، دلوکسن، کلرال، کدئین، لیتیم کربنات، پاراستامول، متادون، ریتالین، کلروکین، زاناکس، ترامادول، استامینوفن، آسپرین، برخی دارو های ضد افسردگی، و... هستند؛ و در صورت تمایل می توانید چند دارو را با هم مصرف کنید. اوردوز با اکثر این داروها، در صورت بردن فرد به بیمارستان قابل پیشگیری است، لذا توصیه می شود یکی دو ساعت قبل از خواب مصرف شوند. تهیهٔ بسیاری از دارو های یاد شده در بسیاری از کشورها دشوار و نیازمند نسخهٔ پزشک است و همچنین سنتز اکثر آنها نیازمند دانش بالایی از علم شیمی می باشد. اوردوز با داروها، حتی در صورت مصرف ۱,۵ برابر دوز کشنده ممکن است ناموفق باشد، که در این صورت می تواند مشکلات کبدی را به همراه داشته باشد. به طور کلی، این روش از روش های کمتر قابل اعتماد می باشد.

۲. اوردوز مخدر ها: اوردوز مخدرها (همچون مرفین، هروئین، کوکائین، متادون، آمفتامین، و...) از اقبال بیشتری نسبت به *دارو*ها برخوردار است؛ لیکن دسترسی به آنها معمولاً دشوار تر از *دارو* هاست. با این حال، اوردوز با اکثر مخدر ها نیز در صورت بردن فرد به بیمارستان قابل پیشگیری است، و همچنین در صورت نجات یافتن فرد، مشکلات جدی تری به همراه خواهد داشت. این روش نیز چندان قابل اعتماد نیست. گفته می شود خوردن (نه تدخین) حدود سه قاشق چایخوری تریاک، می تواند منجر به مرگ شود.

۳. اوردوز الکل: اتانول موجود در نوشیدنی های الکلی هم ازجمله موادی است که دارای دوز کشنده می باشد. عدم قطعیت و عوارض این روش نیز مشابه اوردوز با داروست. در برخی کشورهای اسلامی، تهیهٔ الکل با محدودیت روبروست که اجرای این روش را دشوار کرده. نویسندهٔ این کتاب از دوز کشندهٔ الکل اطلاع ندارد، ولی گزارش

های رسیده حاکی از مرگ افراد با خوردن حدود ۵ لیتر ودکا می باشد. به نظر می رسد اوردوز با الکل با حالتی از آرامش همراه باشد و احتمالاً فرد در خواب خواهد مرد. همراه شدن الکل (الکل خالص یا نوشیدنی های الکلی) با اوردوز *داروها*، *سموم*(بخش ۵ را ببینید)، *باربیتورات ها*(بخش ۷ را ببینید)، *مواد مخدر*، و... ، می تواند توفیق و سرعت این روش ها را به طرز چشمگیری افزایش دهد.



اوردوز با الکل.

٤. اوردوز های غیر رایج: گزارش هایی از اوردوز با آب، نمک، موز(اوردوز پتاسیم؛ تعجب نکنید!)، سیگار، و... نیز در دسترس است که این موارد چندان توصیه نمی شود. یک منبع آگاه به من گفته کشیدن ۶۰ نخ سیگار پشت سر هم احتمالاً باعث مرگ شود، ولی این که مقدار نیکوتین سیگار مورد نظر (که از کمتراز ۰,۱ تا بیشتر از ۱ متغیر است) چقدر بوده معلوم نیست. مسمومیت(اوردوز) با کلرید پتاسیم(KCl) که معمولاً با تزریق انجام می گیرد نسبتاً معروفتر است. با این حال پتاسیم کلرید نیاز به دوز نسبتاً بالایی دارد و توفیق آن پایین است. عمده استفادهٔ آن، استفاده کمکی از آن در کنار روش های *مسمومیت دارویی*(برخی داروهای خاص) یا *سیانید*(بخش ۳-۱-۵ را ببینید) می باشد که می تواند در افزایش توفیق و سرعت بخشیدن به این روش ها تأثیر زیادی داشته باشد. به نظر نمی رسد تهیهٔ پتاسیم کلرید چندان دشوار باشد.

مسمومیت ۵

مواد سمی گوناگونی وجود دارند که مسمومیت با هرکدام از آن ها، می تواند ویژگی های خاص خودش را داشته باشد. به طور کلی، مسمومیت می تواند روش مناسبی برای آن دسته از افراد که به روش های خشن تمایل ندارند باشد. اِشکالی که درمورد اکثر مواد سمی وجود دارد، مشکل بودن تهیهٔ آن هاست. هنگام اجرای این روش، حتماً دوز کشنده را مورد توجه قرار دهید. انواع مواد سمی از این قرارند؛

۱-۵-نمک های سمّی

۱. مسمومیت با آلومینیوم فسفید: آلومینیوم فسفید (AlP) که با نام تجاری «قرص برنج» نیز به فروش می رسد، در صورت بلعیدن مقدار کافی، مرگبار است. با این حال از آنجایی که مرگ با این ماده چندین ساعت طول کشیده و درد زیادی دارد، چندان توصیه نمی شود. درمان آن در بیمارستان به احتمال زیاد موفق نخواهد بود، لیکن تشخیص علت مرگ امکانپذیر است. به طور کلی این روش به علت درد زیاد توصیه نمی شود.

۲. مسمومیت با آرسنیک، آنتیموآن، تالیوم، کلرید جیوه، و... : مسمومیت با نمک های آرسنیک(As)، آنتیموآن(Sb)، و تالیوم(Tl)، (که در صورت تمایل می توانید چندتای آنها را همزمان مصرف کنید) ، ممکن است تا چند روز طول کشیده و بروز علایم مسمومیت، می تواند باعث شود اطرافیان، شما را به بیمارستان ببرند. امروزه در صورت رجوع به بیمارستان، احتمال تشخیص عامل مسموم کننده زیاد است؛ که در این صورت در تمامی موارد، مرگ قابل پیشگیریست. لذا بهتر است اجرای این روش در مکانی خالی انجام شود و به مدت چند روز از آنجا خارج نشوید. مقادیر اندکی از نمک این عناصر می تواند کشنده باشد. و درصورت عدم تلاش افراد دیگر برای نجات، از روش های نسبتاً مطمئن به شمار می آید. گزارش شده مسمومیت با این موارد آنقدرها دردناک نیست و علایمی مانند آنفولانزا یا مسمومیت غذایی دارد. تشخیص علت مرگ از طریق این موارد آسان است. کلرید جیوهٔ دوضرفیتی ($HgCl_2$) (که نباید با ~~کلرید جیوهٔ یک ضرفیتی (HgCl)~~ اشتباه شود) نیز بعنوان سمی مهلک شناخته شده، اگرچه نویسنده از مکانیسم آن اطلاع ندارد ولی انتظار می رود تقریباً مانند موارد قبلی عمل کند. بدست آوردن نمک های آنتیموآن، تالیوم، و کلرید جیوه، کار نسبتاً دشواریست و حتی دانش بالای شیمی نیز برای این کار معمولاً کافی نیست؛ زیرا عنصر اصلی این نمک ها اصولاً کمیاب هستند و به راحتی قابل تهیه نمی باشند(جیوهٔ خالص را برای استفاده در آزمایشات شیمی و فیزیک، می توان به سختی از فروشگاه های لوازم آزمایشگاهی تهیه و سپس به کلرید آن تبدیل

کرد). به نظر می رسد تهیهٔ ترکیبات آرسنیک (که در برخی داروهای موبر و سموم جوندگان موجود است) ساده تر باشد. این ترکیبات را می توانید بهمراه اکثر غذاها و نوشیدنی ها نیز مصرف کنید.



جیوه(II) کلرید / مرکوریک کلرید.

۳. مسمومیت با سیانید ها: اکثر نمک های هیدروسیانیک اسید که با نام سیانور یا سیانید شناخته می شوند(مانند سدیم سیانید($NaCN$) و پتاسیم سیانید(KCN))، جزو سموم بسیار مهلک هستند. مقدار بسیار اندکی از این ماده، در صورت بلعیدن می تواند به مرگ تقریباً قطعی منجر شود و تزریق آن، احتمال توفیق را حتی بیشتر هم می کند. سیانید ها را می توان بصورت محلول در اکثر نوشیدنی ها(ی غیر گازدار) نیز مصرف نمود. مرگ در اثر سیانید تنها در چند دقیقه اتفاق می افتد. در صورت استفاده از مقادیری *پتاسیم کلرید*(بخش ۴-۴ را ببینید)، این مدت کاهش قابل توجهی می یابد. درمان مسمومیت سیانید، جز در صورتی که بسیار سریع اقدام شود، امکان زیادی ندارد. در این روش به دلیل سرعت آن (در صورت کافی بودن مقدار سم) ، فرد درد کمتری متحمل می شود و به همین دلیل معمولاً کپسول های خودکشی که به افراد نظامی و اطلاعاتی داده می شود، حاوی این ماده هستند. نکتهٔ منفی این روش، دسترسی بسیار سخت به آن است؛ امروزه در بازار سیاه افراد زیادی مواد دیگری را با نام سیانید به مردم می فروشند. سنتز سیانید ها، فرآیندی پیچیده است و نیاز به دقت بالا و ابزار آزمایشگاهی خاصی دارد؛ با این حال غیرممکن نیست.

۲-۵-گازهای سمّی

۱. مسمومیت با گاز کلر: ساده ترین و رایج ترین روش تهیهٔ گاز کلر(Cl_2)، ترکیب کردن مقادیر زیادی آب ژاول (قسمت اصلی اکثر سفید کننده ها، که درواقع همان سدیم هیپوکلریت($NaClO$) می باشد) و محلول غلیظ یک اسید (معمولاً جوهر نمک یا همان هیدروکلریک اسید(HCl)) در یک مکان بسته و ترجیحاً کوچک است. تنفس گاز کلر، باعث سوزش چشمها و ریه می شود، و چنین استنباط می شود که روش دردناکی باشد. از این رو محبوبیت این روش پایین است و اطلاعات زیادی از آن در دسترس نیست.



یک سفید کننده، حاوی محلول سدیم هیپوکلریت.

۲. مسمومیت با کربن مونوکسید: مسمومیت با کربن مونوکسید(CO)، که به مرگ خاموش نیز شهرت دارد، در اثر تنفس طولانی این گاز بی بو، بی رنگ، و بی طعم صورت می گیرد. روش سنتی مسمومیت با کربن مونوکسید، روشن کردن وسایل گازسوز مانند بخاری، اجاق گاز، پیک نیک، و... در یک مکان بسته(تا حد امکان عایق بندی شده) می باشد. باید دقت داشت تمام پنجره ها و همچنین دودکش ها و هواکش ها بسته باشند. این روش را نباید با «*خفگی با گاز شهری*»(بخش ۲-۶ را ببینید) اشتباه گرفت. ابتدا باید چندین دقیقه صبر کرد تا اکسیژن های اضافی موجود در اتاق مصرف شود(سیگار کشیدن در اتاق می تواند به این مرحله سرعت بخشد)؛ بیهوشی و مرگ تنها چند دقیقه پس از شروع تولید گاز کربن مونوکسید (که با تغییر رنگ شعله همراه است) اتفاق می افتد. از آنجایی که روش سنتی یاد شده، می تواند برای سایر افراد مجاور و یا افرادی که بعداً به مکان وارد می شوند خطرناک باشد، توصیه نمی شود. سنتز مقدار کافی کربن مونوکسید را می توان از برخی واکنش های شیمیایی (مانند تجزیهٔ نمک های اگزالیک اسید) انجام داد که اکثر این واکنش ها به مهارت و مواد اولیهٔ خاصی نیاز ندارند. مسمومیت با کربن دی اکسید، علایمی مانند خستگی، سرگیجه، کرختی، و خواب آلودگی دارد که نهایتاً منجر به بیهوشی می شود و فرد در خواب می میرد؛ از این رو این روش جزو روش های کم درد به حساب می آید. قطعیت این روش در صورت اجرای کامل و صحیح بالاست. خارج کردن فرد از مکان توسط افراد دیگر، در صورتی که دیر اقدام نکنند، کل پروسه را متوقف می کند؛ اگرچه می تواند منجر به اختلالات عصبی شود. مزیت این روش نسبت به *خفگی*(بخش ۶ را ببینید)، عدم نیاز به استفاده از مواردی مانند کیسه می باشد. لازم به ذکر است روش مبتنی بر خودرو که هنوز هم گاهی مطرح می شود، با خودروهای امروزی قابل اجرا نیست.

۳. مسمومیت با هیدروسیانیک اسید: تولید گاز هیدروژن سیانید یا هیدروسیانیک اسید(HCN)، عموماً از طریق ترکیب کردن یک *سیانید* مانند سدیم سیانید(بخش ۳-۱-۵ را ببینید) با محلول یک اسید (می تواند اسید ضعیفی مانند جوهر لیمو(سیتریک اسید)، یا یک اسید قوی مانند جوهر نمک(هیدروکلریک اسید) باشد)[1]صورت می گیرد. تنفس مقدار کمی گاز می تواند بسرعت باعث مرگ شود. این گاز با سیانید ها(بخش ۳-۱-۵ را ببینید) مشابه است.

۳-۵-گیاهان سمّی

۱. مسمومیت با رایسین/دانهٔ کرچک: گیاه کرچک، درختی نسبتاً کوتاه(حدوداً ۲-۳ متری)، دارای برگ های پنجه ای و تنه ای سبز و توخالی است. این گیاه در بسیاری از کشورهای جهان، ازجمله جنوب شرق آسیا، هندوستان، آمریکای لاتین، غرب ایالات متحده، و نواحی کوهستانی ایران(ازجمله استان‌های خراسان، فارس، و سواحل خزر)

[1] با این حال ممکن است برخی اسیدها فرآوردهٔ متفاوتی درست کنند. برای دانستن مقدار دقیق اسید و نمک، و همچنین نوع اسید، توصیه می شود ابتدا با یک دوست شیمی دان مشاوره، و یا درمورد آن مطالعه کنید.

یافت می شود. «میوه» های این گیاه که به شکل کروی، خاردار، و خوشه ای هستند، حاوی دانه های درشت و لوبیا مانندی به نام دانهٔ کرچک هستند. که در صورت «رسیده» بودن میوه (خشک و شکننده بودن آن)، می توان با شکستن آن به دانه ها دست یافت. این دانه ها که عمدتاً در تهیهٔ روغن نقش دارند، سرشار از نوعی پروتئین بسیار سمی به نام رایسین (Ricin) هستند. استخراج این ماده از دانه ها، فرآیندی پیچیده و دشوار است که نیازمند ابزار و مواد اولیهٔ کمیاب و دقت بالاییست. رایسین را می توان تزریق کرد یا خورد. استخراج سم از دانه ها الزامی نیست، و برآورد می شود خوردن بیش از ۱۰ دانه (که طعم جالبی ندارد و باید کاملاً جویده و سپس بلعیده شود و نمی توان آن را قورت داد)، می تواند مرگبار باشد. هنوز هیچ درمان یا پادزهری برای سم رایسین یافت نشده. در مسمومیت با رایسین، ابتدا ۷۲-۱۰ ساعت هیچ علایمی بروز نمی کند؛ و پس از آن، علایم بیشتر به مسمومیت غذایی یا سرماخوردگی شباهت خواهد داشت. مرگ فرد چند ساعت پس از بروز علایم اتفاق می افتد. این روش در صورت استفاده از مقدار کافی و اجرای صحیح، بسیار قطعیست.



گیاه، میوه، و دانهٔ کرچک.

۲. مسمومیت با دیجیتالیز/گل انگشتانه: گل انگشتانه، در بسیاری از نقاط جهان ازجمله اروپا، آمریکای شمالی، قفقاز، ایران، و... وجود دارد؛ تمامی بخش های این گیاه به شدت سمی هستند. سم موجود در این گیاه، دیجیتالیز یا دیجیتوکسین یا دیجوکسین (Digitoxin/Digoxin) نام دارد، که به عنوان دارو برای بیماری قلبی و البته با نسخهٔ متخصص به فروش می رسد. مصرف مقادیر کافی از این ماده، با اثر بر کانال های سدیم-پتاسیمی، ایست قلبی را رغم خواهد زد. اثرگذاری این سم نسبتاً سریع است، با این حال ممکن است عوارض خفیفی از تهوع یا دلپیچه بروز دهد. درمان پزشکی مسمومیت با دیجیتالیز، دشوار اما ممکن است. تشخیص علت مرگ چندان محتمل نیست.



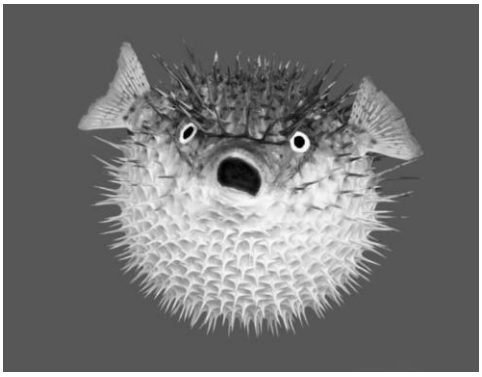
گل انگشتانه.

٤-٥-مسمومیت های نامتداول

روش های غیر حرفه ای، مانند مسمومیت با حشره کش ها یا سموم کشاورزی، در اکثر موارد به مرگ منجر نخواهد شد، و بعلاوه ممکن است بیماری های لاعلاجی را بهمراه داشته باشد.

استفاده از مواد دیگری ازجمله استریکنین یا کلروفرم نیز جزو روش های مناسب به شمار می آیند، لیکن به علت کمیاب بودن آن ها، اطلاعات زیادی از عملکردشان در دسترس نداریم.

گونه های بسیار زیادی از گیاهان و جانوران سمی وجود دارند که ما در این کتاب دو مورد از آن ها را آوردیم؛ بسته به این که هر کدام از آن ها بومی چه منطقه ایست، دسترسی به آن می تواند برای ساکنان آن منطقه آسان باشد. برای مثال، اعضای داخلی بدن بادکنک ماهی ها، که در آب های خاوردور یافت می شوند، حاوی سم «تترودوتوکسین» هستند که حدود ۱۲۰۰ برابر سمی تر از سیانید می باشد و اثر آن نیز بسیار سریعتر است.



یک بادکنک ماهی.

۶ خفگی

نرسیدن طولانی مدت اکسیژن به بدن، منجر به مرگ می شود که آن را خفگی می نامیم. خفه شدن در مایعات(بخش ۳-۲ را ببینید) و خفه شدن به دلیل انسداد مجرای تفنسی(بخش ۶-۲ را ببینید) قبلاً مورد بررسی قرار گرفتند. در این بخش، روش هایی که دسترسی به اکسیژن را قطع می کنند را بررسی خواهیم کرد؛

غیرممکن است که کسی بتواند تنها با نگه داشتن نفس خود تا جایی که میزان اکسیژن در خون به اندازهٔ لازم کاهش یابد موفق به خودکشی شود، زیرا مغز ناخواسته و به‌طور غیرارادی دستور عکس‌العمل می‌فرستد و فرد با انقباض ماهیچه‌های اندام تنفسی‌اش نفس خواهد کشید. حتی اگر فرد بتواند واکنش خود را برای نفس کشیدن چندان کنترل کند که از هوش برود، در آن حال دیگر امکان کنترل نفس کشیدن نخواهد بود و ریتم تنفس دوباره برقرار می‌گردد. ساده ترین و احمقانه ترین نوع خفگی، خفگی با کربن دی اکسید است. در این روش فرد در مکانی عایق بندی شده مانند یخچال، آنقدر نفس می کشد تا در اثر تجمع زیاد کربن دی اکسید و اتمام اکسیژن، خفه شود. در این روش فرد در تمامی لحظات زجر خواهد کشید. بدیهی است که چنین روشی به هیچ وجه توصیه نمی شود.

روش بسیار بهتری برای خفگی که به تازگی کشف شده، خفگی با گاز بی اثر نام دارد. تنفس در یک «گاز بی اثر» (که دامنهٔ گسترده تری «از گاز نجیب» دارد و هر گازی که واکنش پذیری اندکی داشته باشد و گیرنده های بدن را تحریک نکند را شامل می شود) مانند هلیوم(He)،نئون(Ne)،آرگون(Ar)،کریپتون(Kr)،زنون(Xe)، نیتروژن(N_2)، متان(CH_4)، پروپان(C_3H_8)، بوتان(C_4H_{10})، و... ، حس خفگی را به فرد القا نمی کند؛ زیرا از آنجایی که گاز بصورت دم شده اکسیژن ندارد، آنچه بازدم می شود نیز کربن دی اکسید ندارد، و فرد کاملاً احساس می کند دارد در هوای عادی تنفس می کند. با محروم کردن بدن از اکسیژن با استفاده از گاز بی اثر، ۵-۱۰ دقیقه طول می کشد تا مرگ حاصل شود. در ثانیه های آغازین اجرا، فرد بیهوش شده و مرگ در خواب اتفاق می افتد و حتی می توان برای سریعتر کردن بیهوشی، از قرص های آرامبخش نیز استفاده کرد. تهیهٔ برخی از این گازها مانند متان(بخش عمدهٔ گاز شهری)، هلیوم(برای پر کردن بادکنک)، و نیتروژن(تنظیم باد تایر اتوموبیل) چندان سخت نیست. قطعیت بسیار بالا و عدم دردآوری، این روش را به یکی از بهترین روش ها تبدیل کرده. دو روش خفگی با گاز های بی اثر وجود دارد؛

۱-۶-کیسهٔ خروج

کیسهٔ خروج، درواقع کیسه ای پلاستیکی است که بر سر آن یک بند کشی نصب شده؛ بدینصورت که سر داخل کیسه قرار گرفته و کش آن دور گردن محکم می گردد. و در حالی که کپسول گاز بی اثر(نیتروژن، هلیوم، و...) به

وسیلهٔ شیلنگ به داخل کیسه متصل است، فرد اقدام به تنفس عادی می کند. حالت مناسب برای این روش، خوابیده و یا نشسته در وضعیتی راحت است. زیرا بیهوشی حین ایستادن ممکن است به انفصال کیسه یا مشکلاتی دیگر منجر شود. شاید وجود کیسهٔ پلاستیکی روی سر جسد چندان جالب نباشد، اما جسد در این روش بسیار آرام به نظر خواهد رسید. اگر کیسه خروج و لوله و کپسول گاز متصل به آن را قبل از پیدا شدن جسد بردارند، تشخیص علت مرگ بسیار دشوار خواهد بود. بهتر است پیش از اجرای این روش درخصوص مقادیر دقیق گاز خروجی، حجم کپسول، فشار، و... تحقیق کنید؛ تمام جزئیات یادشده در اینترنت موجود اند.



استفاده از کیسهٔ خروج و کپسول گاز.

۲-٦-خفگی با گاز شهری

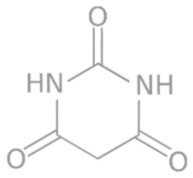
در این روش، فرد شیر گاز شهری (عمدتاً حاوی متان) را در یک مکان عایق بندی شده باز کرده و به طور عادی تنفس می کند. بهتر است فرد دراز بکشد یا در حالتی راحت بنشیند تا آسانتر بیهوش شود. مکانیسم این روش مشابه روش قبل است. مزیت آن دسترسی آسانتر به گاز شهری و عیب آن، خطر انفجار، آتش سوزی و یا گازگرفتگی برای سایر افرادی است که بعداً در مکان حاضر می شوند.



صادق هدایت، نویسندهٔ نیهیلیست ایرانی، که با گاز شهری خودکشی کرد.

۷ دارو های مخصوص

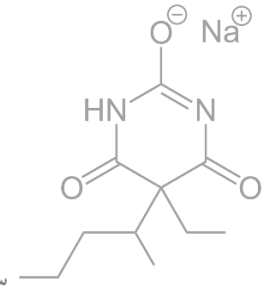
بهترین راه خاتمه به زندگی از نظر اکثر صاحبنظران، استفاده از باربیتورات هاست که موضوع این فصل را تشکیل می دهند. باربیتورات ها، مشتقات باربیتوریک اسید هستند که عموماً به عنوان داروی صرع، مسکّن، خواب آور، بیهوش کننده، و... ، تحت شرایط بسیار سختگیرانه به فروش می رسند. خوردن مقدار کمی از باربیتورات ها بصورت محلول در آب، می تواند به مرگ منجر شود؛ عدم توفیق (درصورت مصرف مقدار کافی) در این روش بسیار نادر است.



باربیتوریک اسید؛ درواقع یک آمید است که احتمالاً بتوان آن را از اوره و مالونیک اسید سنتز کرد.

انواع مختلفی از باربیتورات ها وجود دارند که به غیر از «باربیتورات های طولانی اثر» (مانند فنوباربیتال)، اکثراً به یک شکل عمل خواهند کرد. مصرف این دارو همراه با حس آرامش و خواب آلودگی می باشد که طی چند دقیقه، منجر به بیهوشی می گردد؛ و مرگ، مدتی بعد اتفاق می افتد. انواع باربیتورات های قابل استفاده در این روش عبارتند از؛ پنتوباربیتال(نمبوتال)، تیوپنتال، سکوباربیتال، و...





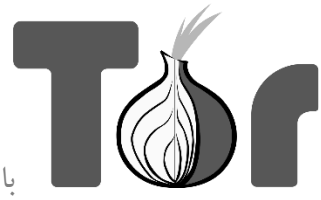
سدیم پنتوباربیتال.

دشواری این روش، در تهیه و دسترسی به آن است. زیرا فروش این داروها در اکثر کشورهای دنیا غیرقانونی، و نمونه های موجود در بازار سیاه اکثراً تقلبی هستند. سنتز باربیتوریک اسید ناخالص به نظر چندان پیچیده نمی آید، لیکن تبدیل آن به مشتقات دیگرش ساده به نظر نمی رسد. از مزایای بسیار مهم این روش، تشخیص ناپذیری آن است؛ علت مرگ احتمالاً ایست قلبی در خواب تشخیص داده خواهد شد. جسد در این روش، آرام به نظر خواهد رسید. این روش به علت قطعیت بسیار بالا و عدم دردآوری، جزو روش های مناسب به شمار می رود. همراه شدن این روش با مقداری *نوشیدنی الکلی*(بخش ۳-۴ را ببینید)، در افزایش توفیق و سرعت این روش نقش مؤثری دارد.

۸ روش های دیگر

روش های ابتکاری و احمقانه ای مانند بیرون پریدن از پنجرهٔ قطار، خوردن گچ، خوردن اسید، خوردن سفید کننده، گرسنگی، تشنگی، خودسوزی، انفجار، سقوط ماشین داخل پرتگاه، دفن کردن خود، و... اغلب یا قطعی نبوده، و یا درد بسیار زیادی خواهد داشت. استفاده از این روش ها به طور کلی توصیه نمی شود.

برخی افراد مایلند برای این که کسی متوجه خودکشی آن ها نشود، یک قاتل استخدام کرده تا آن ها را به قتل برساند. چنین امکانی امروزه در اکثر کشورها وجود دارد و با مراجعه به «دیپ وب» می توانید این کار را انجام دهید. اگرچه اعتماد کردن به این افراد آسان نیست و معمولاً هم مبالغ هنگفتی را باید بپردازید.



با استفاده از Tor می توانید به دیپ وب بروید.

همچنین می توانید از دوستانتان کمک بخواهید تا درصورت تمایل شما را بکشند یا بعد از مرگتان، صحنهٔ خودکشی را تغییر دهند؛ اگرچه این کار می تواند برای آن ها مسائل حقوقی بدنبال داشته باشد. امروزه در برخی کشورها، افراد با بیماری لاعلاج، می توانند از پزشک بخواهند تا به زندگی آن ها به طور قانونی خاتمه دهد؛ این کار «اوتانازی» نام دارد.

یک روش دیگر که می توان آن را جزو روش های عجیب خودکشی به حساب آورد، این است که فرد اعمالی انجام دهد که در قانون کشورش، مجازات اعدام دارد؛ و بدینوسیله توسط دولت آن کشور کشته شود. باید در نظر داشت برخی کشورها مجازات اعدام را به کل لغو کرده اند، و برخی دیگر نیز آن را به موارد بسیار اندکی کاهش داده اند؛ در حالی که در برخی کشورهای دیگر، فعالیت های بسیاری می تواند منجر به اعدام شود.

انتخاب روش ۹

روش	کشندگی	دردآوری	سرعت[۲]	دسترسی	امنیت	تشخیص ناپذیری	پیچیدگی اجرا
بریدن شاهرگ	متوسط	زیاد	۱۶ د	عالی	امن	بد	متوسط
برق شهری	متوسط	زیاد	۲ د	عالی	امن	بد	تاحدودی
غرق شدن (کلّی)	خوب	زیاد	۱۸ د	عالی	امن	بد	تاحدودی
پرش از ارتفاع	متوسط	زیاد-متوسط	۵ د	عالی	امن	بد	تاحدودی
قطع شدن سر با قطار	خوب	متوسط	سریع	خوب	امن	بد	تاحدودی
پریدن زیر مترو	متوسط	زیاد	؟د	خوب	امن	بد	تاحدودی
حلق آویز کردن	خوب	متوسط	۱۸ د	خوب	امن	بد	متوسط
دار زدن پرشی	عالی	کم	۷ د	متوسط	امن	بد	متوسط
شلیک به سر	عالی	کم	۱ د	۵	امن	بد	تاحدودی
اوردوز دارو	متوسط	متوسط	؟ ۲س	متوسط	امن	۶	ساده
اوردوز مخدر	متوسط	متوسط	؟ ۲س	کمیاب	امن	۶	ساده
اوردوز الکل	متوسط	کم	؟ ۲س	۵	امن	۶	ساده
قرص برنج	عالی	زیاد	؟ ؟س	کمیاب	امن	بد	ساده
نمک های As,Sb,Tl,...	عالی	متوسط	۱ر ؟س	کمیاب	امن	متوسط[۴]	ساده
سیانیدها/ گاز HCN	عالی	کم	۲ د	کمیاب	امن	متوسط[۴]	ساده
کربن مونوکسید (سنتی)	عالی	عالی	۱۰د ۱۰د	عالی	ناامن	۶	تاحدودی
کربن مونوکسید(سنتز)	عالی	عالی	۱۰د	متوسط	امن	متوسط[۳]	متوسط
کرچک	خوب	متوسط	۱ر ؟س	۵	امن	متوسط	ساده
رایسین خالص	عالی	متوسط	۱ر ؟س	کمیاب	امن	عالی	ساده
کیسهٔ خروج	عالی	عالی	۷ د	متوسط	امن	بد	متوسط
گاز شهری	عالی	عالی	۱۰د ۷ د	عالی	ناامن	۶	تاحدودی
نمبوتال	عالی	عالی	۵ د	کمیاب	امن	عالی[۴]	ساده

[۲] سرعت سمت راست مربوط به زمان انتظار و سرعت سمت چپ از زمان ظهور علایم است. د=دقیقه س=ساعت ر=روز

[۳] در صورتی که ادوات سنتز / جعبهٔ دارو و... موجود نباشد.

[۵] در کشورهای مختلف، متفاوت است؛ مقادیر برای کشور «ایران» درج شده.

[۶] ممکن است حادثه تشخیص داده شود؛ مقادیر ذکر شده درصورت عدم تشخیص حادثه اند.

در جدول، برخی ملاک هایی که پیش تر ذکر شد (بخش ۱ را ببینید) را در مورد روش های مختلفت بررسی کردیم. مقادیر کاملاً نسبی و تقریبی هستند. روش هایی که در این جدول ذکر نشده اند، ممکن است به دلیل اطلاعات ناقص ما (برای مثال *دیجیتالیز*)، مشابهت با سایر روش ها (برای مثال *گاز* HCN)، یا احمقانه بودن روش (برای مثال *بریدن رگ دست و پا*) باشد. ستون آخر جدول (پیچیدگی اجرا)، جدید است و به این موضوع اشاره دارد که آیا فرد برای اجرای این روش به تخصص یا ابزار خاصی نیاز دارد یا خیر (در خصوص سموم و داروها(بجز موارد سنتزی) چنین فرض شده که فرد، مادهٔ مورد نظر را در اختیار دارد؛ تهیهٔ این مواد، موضوع ستون «دسترسی» است) .

اهمیت هر یک از ستون ها، و حتی دسترسی به هر روش، می تواند برای افراد مختلف، متفاوت باشد. می توانید با حذف روش هایی که به آن ها دسترسی ندارید، از میان موارد باقیمانده بر اساس اولویت های خودتان، روش مورد نظر را بیابید.

قدم در راه ۱۰

۱-۱۰-مراحل اجرا

۱. اکنون، نخستین قدم، انتخاب یکی از روش ها (بخش ۹ را ببینید) است؛ با توجه به ملاک های یاد شده، روش مناسب را انتخاب کنید.

۲. به این نکته توجه داشته باشید که کتابی که در دست دارید، بیشتر حالت بروشور داشته، و تنها در «انتخاب روش مناسب» به شما کمک می کند؛ از این رو برای سهولت مقایسه و گیج نشدن، سعی کرده ایم بیشتر به کلیّات روش ها بپردازیم تا جزئیات. پس از این که روش دلخواه را انتخاب کردید، باید درمورد جزئیات و روش اجرای آن تحقیق کنید. کتاب های «خروج نهائی» نوشتهٔ *هامفری*، و «قرص آرامبخش» نوشتهٔ *نیچک* و *استوارت*، جزئیات لازم جهت اجرای اکثر روش ها را در اختیارتان قرار خواهند داد. همچنین در خصوص اکثر روش ها، در اینترنت جزئیات مفصلی وجود دارد.

۳. اکنون که طرحی کامل از روش مورد نظر در ذهن دارید، وسایل مورد نیاز را تهیه کرده، و برای چگونگی، مکان، تاریخ، و زمان دقیق عملیات، برنامه ریزی کنید. اطمینان حاصل کنید درصورت لزوم در آن زمان و در آن مکان کسی حضور نداشته باشد؛ و اگر لازم است شواهد(ابزار و...) به خوبی سر به نیست شوند.

٤. قبل از اجرای عملیات، موارد ذکر شده در بخش ۲-۱۰ را به دقت بررسی کرده، و از انجام کامل آنها اطمینان حاصل کنید.

۵. پیشنهاد می شود قبل از اجرای عملیات به دستشویی بروید(برای نظافت بیشتر جسد).

٦. روش را اجرا کرده و از اقامت دائمی در عالم مردگان لذت ببرید!



دکتر فیلیپ نیچک، نویسندهٔ کتاب *قرص آرامبخش* و فعال اوتانازی.

۲-۱۰-مواردی که باید قبل از عملیات در نظر گرفت

۱. بسیاری از خودکشی ها با یک انگیزش ناگهانی رخ می دهند؛ مرگ یک حالت دائمیست، در این تصمیم نباید عجله کرد. بهتر است ابتدا به خوبی در مورد این تصمیم فکر کرده و تمام جوانب را درنظر بگیرید.

۲. بیشتر افراد راجع به مرگ و مردن احساس مبهمی داشته و نیازمند مشاوره و صحبت هستند؛ بهتر است ابتدا درخصوص قصد خود مستقیماً با چند فرد قابل اعتماد صحبت کنید و نظرات آنها را جویا شوید. قابل اعتماد از این نظر که درصورتی که تصمیم به اجرای قصدتان کردید، برای شما مشکلات پیش نیاورند.

۳. مطمئن شوید، کاملاً مطمئن شوید که هیچ راه دیگری برای رهایی از رنجی که می برید به غیر از خودکشی وجود ندارد؛ مگر اینکه احتمالاً معجزه ای رخ دهد.

٤. واکنش محتمل بازماندگان را درنظر بگیرید؛ چگونه خانواده یا دوستان دربرابر خبر خودکشی واکنش نشان می دهند، و این مسأله چه تأثیری بر آنها می گذارد.

٥. می توانید در صورتی که قرار است خودکشی شما کشف شود، یک وصیتنامه یا نامهٔ خداحافظی نوشته، و در آن دلایل خودکشی و نظرات خود را بنویسید، وضعیت دارایی هایتان را مشخص کنید، اگر نصیحت یا وصیتی به افراد خاصی دارید ذکر کنید، و درصورت تمایل درخصوص چگونگی خاکسپاری توضیح دهید.

٦. اگر چیزهایی دارید که نمی خواهید دیگران پس از مرگتان ببینند(مثلاً نامه ها، سابقهٔ جستجوی اینترنتی، فیلم های پورن داخل گوشی، و...)، از سر به نیست کردن آنها اطمینان حاصل کنید.

نویسنده، سفر آرام و خوبی را به مقصد عالم مردگان برای شما آرزومند است!

پروردگارا خطایم را دیدی؛ خودت داوری کن... (مراثی۳:۵۹)