پیشگیری از خودکشی

تهیه و تنظیم : گروه سلامت روان

بهمن ماه ۱۴۰۱

تعریف خودکشی

- خودکشی به معنای خاتمه زندگی به دست خودفرد است. اگر کسی دست به خودکشی بزند ولی زنده بماند به این رفتار اقدام به خودکشی می‌گوییم.

- پدیده افکار خودکشی در بسیاری از اقشار مردم از جمله (جوانان، مردان، زنان و افراد مسن) دیده می‌شود. که عدم پیشگیری از آن می‌تواند اقدام به خودکشی را به همراه داشته باشد.

مقدمه

- تعداد افرادی که هرساله بـر اثـر خودکشـی فـوت مـی کننـد از تعـداد افـرادی کـه در تمـام درگیریهای جهان جان خود را از دست می دهند، بیشتر است.

- خودکشی، نتیجه تعامل پیچیده عوامل زیستی، ژنتیکـی، روانشـناختی، اجتمـاعی، فرهنگـی و محیطی است.
- شناسایی موارد در معرض خطر در جامعه، ارجاع و مدیریت رفتار خودکشی گامهای مهمی در پیشگیری از خودکشی هستند

ادامه

- تخمین زده می شود در سال ۲۰۰۰، تقریباً یک میلیون نفر خودکشی کرده اند که این آمار، خودکشی را در جایگاه ده علت اول مرگ در بسیاری از کشورهای جهان قرار داده است.
- تعداد اقدام به خودکشی ده تا بیست برابر این آمار است، اما به نظر می رسد آمارهای واقعی بیش از این تعداد است.
- کاهش میزان ازدست دادن زندگی به علت خودکشی، تبدیل به هدف بین المللی اساسی در حوزه سلامت روان شده است.

نکات کلیدی راجع به خودکشی درجهان

- ✓ هر ۳ ثانیه یک نفر اقدام به خودکشی می‌کند.
- ✓ خودکشی جزء دومین علت اصلی مرگ افراد ۱۵ تا ۲۹ سال است.(WHO 2019)
- ✓ هر خودکشی حداقل برای ۶ نفر دیگر تأثیر بدی دارد.

Scale: Close to 800 000 people die by suicide every year; that's one person every 40 seconds. Suicide occurs throughout life. It is the second leading cause of death among 15-29 year-olds globally(after ……) ????

Suicide occurs in all regions of the world. In fact, 79% of global suicides happen in low- and middle-income countries.

خودکشی و بیماری های روان

خودکشی دارای یک طیف (پیوستار) است.

این پیوستار از افکار خودکشی به طور گذرا شروع و باخودکشی به پایان می رسد.

میزان افکار خودکشی بسیار بیشتر ازاقدام به خودکشی و خودکشی منجر به فوت است



عوامل خطر

- ✓ بیشتر کسانی که اقدام به خودکشی غیرکشنده می کنند زنان هستند.
- ✓ اما مردان بیش از زنان خودکشی کشنده انجام می دهند.
- ✓ مهم ترین پیش بینی کننده ی خودکشی
- ✓ سابقه ی اقدام قبلی است.

عوامل خطر روانپزشکی

- ✓ اختلالات روانی به ویژه اختلالات خلقی افسردگی ها و اختلالات دوقطبی اختلالات اضطرابی
- ✓ سوء مصرف مواد
- ✓ اسکیزوفرنیا
- ✓ برخی اختلالات شخصیت

اختلالات مصرف مواد

- تغییر الگوی مصرف:
  - ✓ از مخدر به محرک
  - ✓ از مخدر های سنتی به صنعتی
  - ✓ از شروع مصرف در سنین بالا به شروع در نوجوانی و جوانی
  - ✓ افزایش شیوع و الگوی سوءمصرف الکل

عوامل محیطی–اجتماعی



- ازدست دادن شخص یا رابطه ی عاطفی

بیکاری، مشکلات اقتصادی، فقر

مشکلات در محل کار یا تحصیل

- خودکشی در اطرافیان یا دوستان
- نبود حمایت های اجتماعی

تنهایی، انزوا

- نبود دسترسی به مشاوره و درمان

تاثیر رسانه ها (سرایت خودکشی)

سایر عوامل

- گرایشهای جنسی مانند همجنس گرایی
- قضاوت مختل، فقدان کنترل تکانه و رفتارهای آسیب به خود
- مهارتهای مقابله ای ضعیف
- بیماری جسمی و درد مزمن
- در معرض خودکشی سایر افراد قرار گرفتن
- دسترسی به ابزارهای کشنده برای آسیب جدی به خود
- رویدادهای مخرب و خشن (مانند جنگ و فجایع مصیبت بار)
- مهاجرت اجباری و عدم حمایت

علایم هشدار دهنده ی خودکشی

- ناامیدی شدید
- صحبت مداوم درباره مرگ و نیستی
- افت شدید کارکرد شغلی و تحصیلی
- تغییرات در خواب و اشتها
- انزوا و کناره گیری از دوستان و فعالیت های اجتماعی
- بی انگیزه بودن و بی تفاوت

ادامه

- عبارت های هشدار دهنده به زودی از شر من راحت می شوید- کار من تمام است...
- شادمانی و سرخوشی ناگهانی در یک فرد شدیداافسرده
- تصمیم خطرناک
- ادای قرض ها و بذل و بخشش ناگهانی اموال

شایع ترین علل اقدام به خودکشی در ایران

- درگیری خانوادگی با ۳۲ ٪
- سایر عوامل مرتبط با مشکلات زناشویی با ۲۶ ٪
- محدودیت های اقتصادی با ۱۲ ٪
- شکست های مختلف با ۵ ٪



Jim Jonesدیوانه معروف



18 November 1978, 918 people died



Suicide



الگوهای جدید و خطرناک خودکشی







گروههای خاص و خودکشی
کودک و نوجوانان

- کودک یا نوجوانی که اقدام به خودکشی می کند، در حل مسأله، مـدیریت استرس و بیان احساسات و عواطف خود دچار مشکل است

- در برخی موارد، فشار منفی همسالان موجب ایجاد رفتار آسیب به خود در فرد می شود.

- بیشتر رفتارهای خودکشی در کودکان و نوجوانان، انگیزه های پیچیده ای مانند خلق افسرده، مشـکلات هیجـانی، اجتمـاعی و سوءمصـرف مـواد را دربرمی گیرد.

- عوامل دیگر خودکشی در جوانان
- شکست در روابط عاطفی
- ناتوانی مقابله با چالشهای تحصیلی و عوامل استرس زای دیگر زندگی
- موارد مربوط به ضعف در مهارت حل مسأله
- اعتمادبه نفس پایین
- کشمکش با هویت جنسی

ادامه

- تجربه ی زندگی خانوادگی پیچیده و ازهم گسیخته: مانند تغییرات در روابط خانوادگی، طلاق و تجربه هایی که در کودک احساس درماندگی و عدم کنترل به وجود می آورد.
- در بین نوجوانان، سابقه خانوادگی بیماری روانپزشکی همراه با اختلال در عملکرد خانواده، طرد از طرف خانواده، مورد سوءاستفاده و غفلت قرار گرفتن در کودکی خطر بالقوه خودکشی را افزایش می دهد.
- خودکشی های منجر به مرگ در جوانان، وجود میزان بالایی از اختلالات روانپزشکی، حمایت خانوادگی ضعیف، سابقه افکار یا رفتار خودکشی، مشکلات انضباطی، قانونی یا وجود سلاح گرم در منزل را نشان می دهند.

باور های رایج درباره رفتارهای خودکشی

باور ۱: افرادی که درباره ی خودکشی صحبت می کنند، در واقع به توجه احتیاج دارند و به خود آسیب نخواهند رساند.

- این باور اشتباه است. یک مشاور باید در مواجهه با کسی که از افکار، قصد یا نقشه خودکشی صحبت میکند تمام جوانب احتیاط را به کار بگیرد.

باور ۲: خودکشی رفتاری تکانشی است که بدون هشدار اتفاق میافتد.

اشتباه. ممکن است خودکشی رفتاری تکانشی به نظر برسد، اما احتمالا فرد مدتی به این کار فکر کرده است. بسیاری از افرادی که قصد خودکشی دارند انواع پیامهای کلامی و رفتاری را درباره ی قصد آسیب رساندن به خود به دیگران میرسانند

باور ۳: کسانی که قصد خودکشی دارند واقعاً می خواهند بمیرنـد و خود را بکشند.

اشتباه. بیشتر افرادی که می خواهند خودکشی کنند افکـار خـود را حـداقل بـا یک فرد دیگر در میان می گذارند، یا با خطوط تلفنی بحران یا پزشک تمـاس می گیرند که این کار، بیشتر نشان دهنده تردید است.

باور ۴: فردی را که به دنبال اقدام به خودکشی زنـده مانـده اسـت، دیگر خطری تهدید نمی کند.

اشتباه. در حقیقت، یکی از خطرناکترین زمانها، زمان پس از بحران یا زمـانی است که فرد پس از اقدام در بیمارستان بسـتری اسـت. در هفتـه اول پـس از ترخیص، فرد بسیار آسیب پذیر بوده و احتمال آسیب به خود در وی زیاد است. ازآنجا که رفتار گذشته فرد می تواند یکی از پیش بینی کننده های رفتار آینده وی باشد، خطر اقدام مجدد همیشه وجود خواهد داشت.

باور ۵: خودکشی همیشه علت وراثتی دارد.

اشتباه. تمام خودکشی ها مربوط به وراثت وابسته نیستند و در این زمینه مطالعات محدودی انجام شده است. یکی از عوامل خطر رفتار خودکشی، سابقه خانوادگی خودکشی بویژه در خانواده هایی است که افسردگی در آنها شیوع دارد

باور ۶: افرادی که خودکشی می کنند مبتلا به بیماری روانی هستند.

اشتباه. رفتار خودکشی علاوه بر افسردگی، سوءمصرف مواد، اسکیزوفرنی و سایر اختلالات روانی، با رفتارهای مخرب و پرخاشگرانه نیز در ارتباط است. هرچند نباید درباره این ارتباط اغراق کرد. این ارتباطها در مناطق مختلف متفاوت است و مواردی از خودکشی بدون وجود اختلال روانی دیده شده است.

باور ۷: اگر مشاور درباره خودکشی با مراجع صحبت کند، فکر خودکشی را در مراجع ایجاد میکند.

اشتباه. اینکه مشاور از بیمار بپرسد آیا قصد آسیب به خود را دارد، نمی تواند به آسانی در فرد موجب بروز رفتار خودکشی شود. درحقیقت، بررسی وضعیت هیجانی فرد و عادی سازی وضعیت ناشی از استرس، عناصر موردنیاز ما در کاهش افکار خودکشی هستند.

باور ۸: خودکشی فقط برای «آدمهای خاصی» اتفاق میافتد و برای ما رخ نمی دهد.

اشتباه. خودکشی ممکن است برای همه رخ دهد و در تمام نظامهای اجتماعی و خانواده ها دیده می شود

باور ۹: زمانی که فردی یک بار اقدام به خودکشی کرد، مجددا آن را تکرار نخواهد کرد.

اشتباه. اقدام سابق خودکشی یکی از پیش بینهـای قـوی بـرای اقـدام هـای بعدی خودکشی است.

باور ۱۰ : کودکان خودکشی نمی کنند، چون از قطعیت مرگ بی اطلاع هستند و از نظر شناختی قادر به درگیر شدن در اقدام خودکشی نیستند.

اشتباه. اگرچه این موارد نادر است، ولی کودکان هم اقدام به خودکشی می کنند و خودکشی را در هر سنی و با هر ژستی باید جدی گرفت

اگر افکار خودکشی دارم، چه کاری می‌توانم انجام دهم؟



با افراد موثق و مورد اعتماد صحبت کنید.

مانند:

والدین و اعضای خانواده

دوستان نزدیک

پزشکان خانواده

متخصصان سلامت روان

مراکز مشاوره تلفنی شامل خطوط صدای مشاور سازمان بهزیستی(۱۲۳،۱۴۸۰)

ادامه

۲- به پزشک خود مراجعه کنید.

۳-از خدمات بیمارستان بهره مند شوید

تیم سلامت روان می تواند به شما در موارد زیر کمک کند:

- آموزش مهارت های زندگی
- مشاوره و روان‌درمانی
- تجویز دارو(ارجاع به مرکز سامان)

پایان

