

خودکشی (Suicide):

از واژه لاتین به معنای قتل نفس گرفته شده است .

خودکشی در صورتی که موفقیت آمیز باشد، عمل مهلکی است که نمایانگر میل فرد به مردن است. با این حال بین تفکر در مورد خودکشی و اقدام به آن طیفی وجود دارد. برخی روزها، هفته ها یا حتی سال ها پیش از اقدام به خودکشی در مورد آن برنامه ریزی می کنند. البته برخی دیگر براساس عملی تکانشی و بدون قصد قبلی به زندگی خود خاتمه می دهند. خودکشی یک مشکل عمده بهداشت عمومی محسوب می شود.

آمار خودکشی :

- جزء ده علت اصلی مرگ در کشورهای مختلف جهان است.
- هر ۴۰ ثانیه یک نفر در سراسر دنیا جان خود را در اثر خودکشی از دست می دهد.
- هر ۳ ثانیه یک نفر اقدام به خودکشی می کند.
- خودکشی جزء سه علت اصلی مرگ افراد ۱۵-۳۵ سال است.
- هر خودکشی حداقل برای ۶ نفر دیگر تاثیر بدی دارد .
- ۲۵٪ افرادی که خودکشی کرده اند ۵ دقیقه قبل تصمیم گرفتند.
- ۷۰٪ درصد تصمیم برای آن ظرف یک ساعت قبل گرفته شده است.

عوامل خطر ساز:

جنس: مردان صرف نظر از سن یا نژاد ۴ برابر بیشتر از زنان خودکشی می کنند هر چند در زنان اقدام به خودکشی یا افکار خودکشی سه برابر بیشتر از مردان است.

سن: در همه گروه ها خودکشی پیش از بلوغ نادر است. میزان خودکشی با افزایش سن بالا می رود. در مردان خودکشی پس از سن ۴۵ سالگی به اوج می رسد. در زنان بیشترین تعداد خودکشی پس از ۵۵ سالگی روی می دهد.

نژاد: خودکشی در سفید پوستان دو برابر سیاه پوستان در طول چرخه حیات بوده است و خودکشی در مهاجرین بیشتر گزارش شده است.

مذهب: آمار خودکشی در میان مسلمانان و مسیحیان پایین تر گزارش شده است.

وضعیت تاهل: به نظر می رسد ازدواج به میزان قابل توجهی خطر خودکشی را کاهش می دهد. به خصوص اگر فرزندان هم در منزل باشند.

شغل: هر قدر منزلت اجتماعی شخص بالاتر باشد خطر خودکشی کمتر است . به طور کلی میزان خودکشی در جریان رکودهای اقتصادی افزایش و در دوره های افزایش اشتغال و در خلال جنگ کاهش می یابد.

شرایط اقلیمی: ارتباط معنی داری بین فصول مختلف

سال و خودکشی یافت نشده است. ولی میزان خودکشی در بهار و پاییز مختصری افزایش می یابد.

سلامت جسمی: ارتباط معنی داری بین سلامت جسمی و بیماری وجود دارد. عدم تحرک ، بد ریختی مخصوصا در زنان ، کانسرها ، همودیالیز و مصرف بعضی داروهای ضد فشار خون سبب بروز افسردگی و بدنبال آن افکار و اقدام به خودکشی می شود.

سلامت روانی: تقریبا ۹۵٪ همه کسانی که خودکشی یا اقدام به خودکشی می کنند مبتلا به اختلال روانی بوده اند. افسردگی ۸۰٪ اسکیزوفرنیا ۱۰٪ ، دلیریوم ۵٪

رفتار انتحاری: شاید بهترین نشانگر افزایش خطر خودکشی سابقه اقدام به خودکشی باشد. مطالعات نشان می دهد که حدود ۴۰ درصد بیماران افسرده ای که خودکشی می کنند، سابقه اقدام به خودکشی داشته اند. خطر دومین اقدام به خودکشی ظرف ۳ ماه پس از اولین اقدام در بالاترین حد خود قرار دارد.

بازماندگان خودکشی: کسانی که یکی از عزیزانشان را از خودکشی از دست داده اند به دلیل احساس گناه برای رهایی از جنگ وجدان ، خود اقدام به خودکشی می کنند. این گروه نیاز به مراقبت و توجه بیشتر دارند.

درمان:

اکثر موارد خودکشی در بیماران روان پزشکی قابل پیشگیری است. از طریق اخذ شرح حال کامل روان پزشکی و معاینه کامل وضعیت روانی بیمار، پرسش در مورد علائم افسردگی، افکار قصد یا طراحی خودکشی، فقدان نقشه برای آینده، وصیت کردن، بخشیدن وسایل شخصی، تحمل فقدان اخیر، همگی تلویحا نشانگر افزایش خطر خودکشی هستند.

- تصمیم گیری در مورد بستری کردن بیماران به نوع تشخیص، شدت افسردگی، افکار خودکشی، توانایی بیمار و خانواده او برای کنار آمدن با مشکلات وضعیت زندگی بیمار، حمایت اجتماعی مطلوب یا نامطلوب بستگی دارد.

راهکارهای پیشگیری از خودکشی:

- ۱- با تعدیل محیط پر استرس بیمار، جلب کمک از همسر، کارفرما یا دوستان از رنج روانی او بکاهید.
- ۲- حمایتی واقع گرایانه را پی ریزی کنید و متوجه باشید که ممکن است بیمار شکایتی منطقی داشته باشد.
- ۳- راه حل های دیگری به جای خودکشی پیشنهاد کنید.
- ۴- تجویز داروهای ضد افسردگی یا ضد روانپریشی
- ۵- روان درمانی فردی، گروهی و خانواده درمانی بسیار می تواند کمک کننده باشد.
- ۶- در بعضی موارد نیاز به ECT حائز اهمیت است.

سخن پایانی: این موضوع را هیچگاه فراموش نکنید که زنده بودن یک فرصت است و با مرگ برای همیشه به ابدیت می پیوندید.

خداوند را شاکریم که مرگ را با رنج آفرید و این رنج مرگ سبب می شود که مرگ را حل مسئله بن بست های زندگی ندانیم.

خودکشی در تمام دنیا منفور است زیرا انسان و گوهر وجودی انسان دارای ارزش بسیار است و خداوند را باز شاکریم که زمان مرگ را برای انسان نامعلوم گذاشته است که این موضوع به ارزش عمر و دقایق می افزاید.

تغییر را باید از خودمان شروع کنیم چرا که کفش پوشیدن راحت تر از فرش کردن دنیاست.

منابع: خلاصه روانپزشکی کیلان و سادوک ۲۰۲۲

روان درمانی اگزیستا سیال دکتر یالوم

ترجمه دکتر سپیده حبیب ۱۹۰۲

* شماره تلفن بیمارستان و شماره داخلی بخش مربوطه جهت رفع ابهامات آموزشی در اختیار شما قرار می گیرد،
شماره بیمارستان: ۵-۵۵۲۲۲۰۳۱-۰۱۱
شماره داخلی بخش: ()

بسمه تعالی



بیمارستان امام سجاد (ع) رامسر

آموزش سلامت

HE.242.01

تاریخ آخرین بازبینی:

1402/ 06/13

خودکشی



گردآورنده: خانم دکتر نرجس نیاستی

دکترای تخصص مشاوره