

به مناسبت ۱۰ سپتامبر (۲۰ شهریور)؛ روز جهانی پیشگیری از خودکشی

سلامت روان در پیشگیری از «خودکشی» را جدی بگیریم!

خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی-عروقی با افزایش سن بیشتر می‌شود و همه افراد با رسیدن به سنین میانسالی باید چکاپ‌های دوره‌ای برای تشخیص زودهنگام بیماری را داشته‌باشند اما همه افراد می‌توانند برخی ارزیابی‌ها را در منزل انجام دهند تا به‌طور نسبی از وضعیت سلامت سیستم قلبی-عروقی اطمینان کسب کنند

“

افرادی که در پی خودکشی هستند اگر با کارشناسانی که در مراکز مشاوره حضور دارند، صحبت کنند تا حد بالایی از این اقدام منصرف می‌شوند. هدف اصلی این است که به این افراد کمک شود تا توانایی فردی برای رفع هرچه سریع‌تر مشکل را پیدا کنند. مثلا بر مواردی مانند برقراری تماس حمایتی در کوتاه‌مدت، توانایی شناخت پریشانی و آشنایی با راه‌های بهتر مقابله با این وضعیت یا کمک برای پذیرش بهبود شرایط. امکان برقراری تماس با مراکز ۲۴ ساعته به‌زیستی به این افراد کمک می‌کند. البته بهتر است همیشه با یک روان‌شناس در ارتباط باشید تا در مواقع بحرانی وضعیت بهتری در انتظار باشد.

گروه‌های پرخطر حتما باید تحت نظر باشند. مثلا افرادی که در سالمندی دچار انزوا و بی‌فایده‌بودن شده‌اند، ورشکستگی مالی پیدا کرده‌اند، دچار بیماری شدید هستند، به‌اجبار بازنشسته شده‌اند، ماد مخدر مصرف می‌کنند، فرد عزیزی را از دست داده‌اند یا مبتلا به اختلالات خلقی هستند جزء افراد پرخطر در زمینه خودکشی محسوب می‌شوند و باید به سلامت روحی و روانی آنها توجه کرد تا در معرض این خطر قرار نگیرند. ■



دکتر حسین ابراهیمی مقدم
روان‌شناس، مشاور و استاد
دانشگاه

«خودکشی» عامل مهمی در انواع افسردگی محسوب می‌شود. گرچه دلایل دیگری غیر از افسردگی نیز می‌تواند این انگیزه را در فرد ایجاد کند اما برآوردها حاکی از آن است که تقریباً ۵۰ تا ۷۰ درصد افراد در دوره افسردگی یا حتی بهبود دست به چنین اقدامی می‌زنند.

عجیب اینکه اقدام به خودکشی اغلب زمانی اتفاق می‌افتد که به‌نظر می‌رسد فرد در حال عبور از عمیق‌ترین دوره افسردگی است. برآورد شده تقریباً ۹۰ درصد افرادی که اقدام به خودکشی کرده‌اند، در آن زمان دچار اختلالات روان‌شناسی یا روان‌پزشکی بوده‌اند اما فقط تشخیص مشکل در مورد نیمی از آنها صورت گرفته‌بود. احتمال نیز دارد که فرد از دو یا چند اختلال روانی همزمان رنج ببرد.

«خودکشی» از نگاه آمار

خودکشی جزء ده علت اصلی مرگ در اکثر کشورهای غربی محسوب می‌شود و به‌همین دلیل توجه زیادی به این مقوله را دربردارد. البته به‌نظر می‌رسد آمار خودکشی واقعی حتی بیش از این باشد اما به‌طور رسمی گزارش نمی‌شود و خیلی از موارد به‌دلیل حفظ آبرو و... اصلاً مطرح نخواهد شد. در ایران آمار دقیقی وجود ندارد و بیشتر به آمار کشورهای غربی استناد می‌شود.

تا چندی پیش، اقدام به خودکشی در افراد ۲۵ تا ۴۴ ساله شایع‌تر بود اما در حال حاضر، ۱۸ تا ۲۴ سال بیشترین سن این آمار است. براساس آمارهای غرب، خانم‌ها حدود سه برابر بیشتر از آقایان اقدام به خودکشی می‌کنند؛ البته آمار اقداماتی که مرگ منجر می‌شود در مردها بیشتر است. خانم‌ها معمولاً دست به اقداماتی می‌زنند که احتمال مرگ کمتر است و اصطلاحاً «پیرا خودکشی» گفته می‌شود.

میزان اقدام به خودکشی در افرادی که طلاق گرفته‌اند نیز تقریباً سه یا چهار برابر بیشتر از افرادی است که زندگی زناشویی مطلوب دارند.

اغلب اقدام به خودکشی در زمینه اختلاف میان‌فردی یا استرس شدید روی می‌دهد اما اقداماتی که واقعا به مرگ منجر می‌شوند، دلایل دیگری دارند که خیلی کمتر از اقدام به خودکشی شایع هستند.

طی گزارش اخیر در آمریکا، خودکشی هفتمین علت اصلی مرگ در مردان و پانزدهمین علت اصلی مرگ در زنان مطرح شده‌است.

به‌نظر می‌رسد مردان از روش‌های مهلک‌تر استفاده می‌کنند اما خانم‌ها روش‌های

کم‌خطرتر را انتخاب می‌کنند و احتمال دارد از قبل نیز این مساله را به دیگران اطلاع داده‌باشند.

گرایش کودکان و نوجوانان به «خودکشی»؛ تهدید جدی جوامع امروز

آمار خودکشی در بین کودکان نیز نسبت به گذشته افزایش پیدا کرده‌است. در سنین ۱۰ تا ۱۴ سال، قبلاً مفهوم خودکشی خیلی نادر بود اما الان در کشورهای غربی به‌عنوان چهارمین عامل اصلی مرگ مطرح است. در افرادی ۱۵ تا ۲۴ ساله، میزان خودکشی‌هایی که واقعا به مرگ منجر می‌شود، از اواسط دهه ۱۹۵۰ تا ۱۹۸۰ تقریباً ۳ برابر شد. به‌طوری که هم‌اکنون در ردیف سومین علت شایع مرگ پس از تصادفات و قتل در این رده سنی در آمریکا قرار دارد و تقریباً یازده درصد کل آمار مرگ را دربرمی‌گیرد.

افزایش آمار اقدام به خودکشی طی سال‌های اخیر مساله مهمی است که نیاز به بررسی و توجه بیشتر را می‌طلبد. پژوهش‌های مختلفی در مورد نوجوانان صورت گرفته و مشخص شده که اختلالات خلقی، اختلال سلوک، سوءمصرف مواد مخدر، استفاده از الکل و موارد مشابه در کسانی که خودکشی کرده‌بودند، نسبتاً شایع‌تر بود. در بین افرادی که به دو یا چند اختلال روان‌شناختی مبتلا هستند، خطر خودکشی بازم افزایش پیدا می‌کند. متأسفانه شواهد جدید نیز حکایت داشت که درمان اختلال خلقی نوجوانان با داروی ضدافسردگی تا حدی خطر

بیشتر در مورد اندیشه‌پردازی و رفتار خودکشی را در کودکان و نوجوانان در پی دارد. از همین‌رو، مصرف چنین داروهایی باید در کنار مشورت با روان‌شناس

مصرف گردد و هشدار در این زمینه درنظر باشد.

چرا با افزایش آمار اقدام به «خودکشی» مواجه هستیم؟

شاید یک دلیل این باشد در دوره‌ای که افسردگی، اضطراب، مصرف مواد مخدر، الکل و اختلال سلوک شیوع بیشتری دارد، با خطر خودکشی همراه است. در دسترس‌بودن وسایلی مانند اسلحه، چاقو و... می‌تواند تأثیرگذار باشد. شاید گاه خودکشی نیز درماتیک ترسیم شده و در ذهن نوجوان کار جالبی بیاید.

عوامل استرس‌زا مرکب، ضرورت تحصیلی، مشکلات تعامل اجتماعی و انتخاب‌های شغلی حتی در میان دانشجویان نیز می‌تواند باعث شود تا با مشکلاتی مواجه باشند. یک سری عوامل روانی اجتماعی دیگر نیز در این زمینه نقش دارند. به عنوان مثال تکانش‌گری، پرخاشگری، بدبینی و حالت عاطفی منفی نیز ممکن است خطر خودکشی را افزایش دهند.

گرچه عوامل خاصی که باعث شوند فرد دست به خودکشی بزند، شکل‌های متعددی به خود بگیرد، اما خودکشی اغلب با وقایع منفی مانند زندانی‌شدن، مشکلات مالی جدی و... ارتباط دارد. به‌عنوان مثال بحران اقتصادی در سال ۲۰۰۷ که در کشورهای آمریکا، انگلستان، هونگ‌کونگ و... به‌وجود آمد، موجب افزایش ۴ برابری آمار خودکشی طی سال‌های ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۱ شد.

نامیدی، اضطراب‌های شدید، حملات وحشت‌زدگی، فقدان احساس لذت، بی‌خوابی زیاد، هذیان‌ها و مصرف مواد مخدر و الکل همواره جزء پیش‌بینی‌های خودکشی محسوب می‌شود. افرادی که تمایل به خودکشی پیدا می‌کنند، اغلب زمینه‌هایی دارند که ترکیبی از آسیب روانی خانوادگی، بدرفتاری با کودک و بی‌ثباتی خانوادگی نیز می‌توان پیدا کرد. معمولاً این افراد عزت نفس پایین داشتند، ناامید بودند و مهارت حل مساله نیز در آنها ضیف بوده‌است.

البته از نظر زیستی نیز بررسی‌هایی صورت گرفته که مشخص شد عامل ژنتیک نیز باید لحاظ گردد.

چطور می‌توان از «خودکشی» پیشگیری کرد؟

واقعیت اینکه پیشگیری از خودکشی خیلی دشوار است. اغلب افرادی که افسرده هستند و به خودکشی فکر می‌کنند، متوجه نیستند که تفکرشان محدود و نامعقول است و به کمک نیاز دارند. آنها به‌جای اینکه در پی کمک‌های روان‌شناختی باشند، بیشتر با شکایت‌های مهم از مشکلات جسمانی به پزشک مراجعه می‌کنند و اغلب به‌عنوان نشانه‌های افسردگی یا آنجا که مشکل روان‌شناختی به‌موقع تشخیص داده نمی‌شود و درخواست کمک نمی‌کنند، مداخله مؤثر نیز صورت نمی‌گیرد.

رفتاری نیز مشخص شده که در پیشگیری از خودکشی نقش مثبت دارد. مداخله در بحران نیز بسیار مهم است و هدف این است که به فرد کمک شود تا از عهده بحران‌های فوری زندگی برآید. مثلا اگر اقدام به خودکشی جدی صورت گرفته، اولین گام معاینه توسط پزشک اورژانس ضروری است تا خطر جسمانی کم شود و سپس به‌دنبال روش‌های شناخت عامل زمینه‌ساز و پیشگیری باشیم.

با این حال سه نوع اقدام برای پیشگیری مطرح است که درمان اختلال روانی فرد را نیز دربردارد: مداخله در بحران و کار با گروه‌های پرخطر و درمان اختلالات. یک روش برای پیشگیری از خودکشی، در بحث درمان اختلالات روانی مانند افسردگی یا اختلال دوقطبی، تجویز دارو است که در طولانی‌مدت تأثیر مثبت دارد. البته در همه شرایط اینگونه نیست اما ضرورت دارد تا داروها به‌موقع مصرف شود. درمان‌شناختی

انا لله و انا الیه راجعون

خبر درگذشت

حاج محمد مهدی کرباسچی

باعث تأسف و تأثر فراوان گردید.

این مصیبت بزرگ را به خاندان

محترم کرباسچی تسلیت عرض

نموده، دوام عمر بازماندگان و رحمت

واسعه برای آن بزرگمرد خیر را از

خداوند متعال خواستاریم.

امیرعباس فتاح‌زاده

هفته‌نامه سلامت



تأثیر «معنویات» و «روابط مطلوب با دیگران»

مشخص شد افرادی که گرایش مذهبی قوی‌تری دارند، با آمار پایین‌تر خودکشی مواجه هستند. از همین‌رو، میزان خودکشی در کشورهای مسلمان و کاتولیک پایین‌تر است زیرا این کار به‌شدت مذموم است و از دوران کودکی باورهای دینی آموزش داده می‌شود که از این کار باید حذر کرد زیرا عذاب پس از مرگ را نیز در پی دارد. دورکیه؛ جامعه‌شناس فرانسوی با بررسی خودکشی در کشورهای مختلف به این نتیجه رسید که بزرگترین عامل بازدارنده در برابر اقدام به خودکشی در مواقع پریشانی شخصی، احساس پیوستگی و اتحاد با دیگران است. تحقیقات جدیدتر نیز این مساله را تأیید کرده‌اند و مثلاً متاهل‌بودن و فرزند داشتن، از فرد یک عامل در برابر خودکشی به‌حساب می‌آید.

به نظر می‌رسد نظر دورکیه با میزان بالاتر خودکشی در افرادی که با شرایط بلا تکلیفی و آشفتگی اجتماعی در غیاب پیوندهای قدرتمند گروهی روبرو می‌شوند، ارتباط دارد. بیکاری به‌خصوص در آقایان و فشارهای شدید اجتماعی مانند رکود اقتصادی از جمله این شرایط هستند که می‌تواند با افزایش آمار خودکشی در جوامع همراه باشد. ■