

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

خودکشی suicide

واحد سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشتی بابل



* آخرین آمار رسمی اعلام شده از طرف سازمان بهداشت جهانی در سال 2018 ، میانگین 10.6 فوت در هر صد هزار نفر جمعیت جهان را نشان می دهد.

* میزان اقدام به خودکشی، 20 تا 30 برابر میزان فوت ناشی از آن است.

* میزان اقدام به خودکشی در زنان بالاتر و میزان فوت در مردان بالاتر است.

* در کشورهای با درآمد بالا، زنان 25 درصد موارد فوت را شامل می شوند.

* در کشورهای با درآمد پایین و متوسط، زنان 40 درصد موارد فوت را شامل می شوند.

* پیشگیری از خودکشی همیشه بعنوان يك **مشکل بهداشتی**

همه گیر شناسی در جهان

□ بالاترین میزان اقدام به خودکشی در گروه سنی 15 تا 24 سال است.

□ میزان فوت ناشی از خودکشی در هر صد هزار نفر با بالا رفتن سن افزایش می یابد.

□ شایع ترین روش های اقدام به خودکشی منجر به فوت در جهان، عبارتند از:
مسمومیت با سموم، حلق آویز کردن و اسلحه گرم

□ بیشترین میزان فوت ناشی از خودکشی در منطقه شرق اروپا است و کمترین میزان در منطقه مدیترانه شرقی و آمریکای جنوبی است.

□ مهم ترین پیشگویی کننده برای اقدام به خودکشی، اقدام قبلی فرد است.

همه گیرشناسی در ایران

- در سال 1396 ، فوت ناشی از خودکشی 5.7 در هر صد هزار نفر گزارش شد.
- بالاترین میزان مربوط به استان های ایلام، کهگیلویه و بویراحمد و کرمانشاه بوده است.
- در سال 1396 ، میزان اقدام به خودکشی 106 در هر صد هزار نفر گزارش شد.
- بالاترین میزان اقدام مربوط به دانشگاه های علوم پزشکی ایلام، بم، کرمان و آذربایجان غربی بوده است.

همه گیرشناسی در ایران

□ میزان اقدام به خودکشی در زنان بالاتر و فوت ناشی از آن در مردان بالاتر است.

□ زنان، 34 درصد موارد فوت ناشی از خودکشی را شامل می شوند.

□ شایع ترین روش های اقدام به خودکشی منجر به فوت، عبارتند از حلق آویز کردن، مسمومیت با سموم، و مسمومیت دارویی.

* جهت اصلي تغييرات عمده در نيازهاي بهداشتي مردم در دو دهه آينده تبديل عوامل اصلي مرگ و مير از بيماريهاي واگير دار به بيماريهاي غير واگير و متعاقب آن **بار عظيم نا تواني**

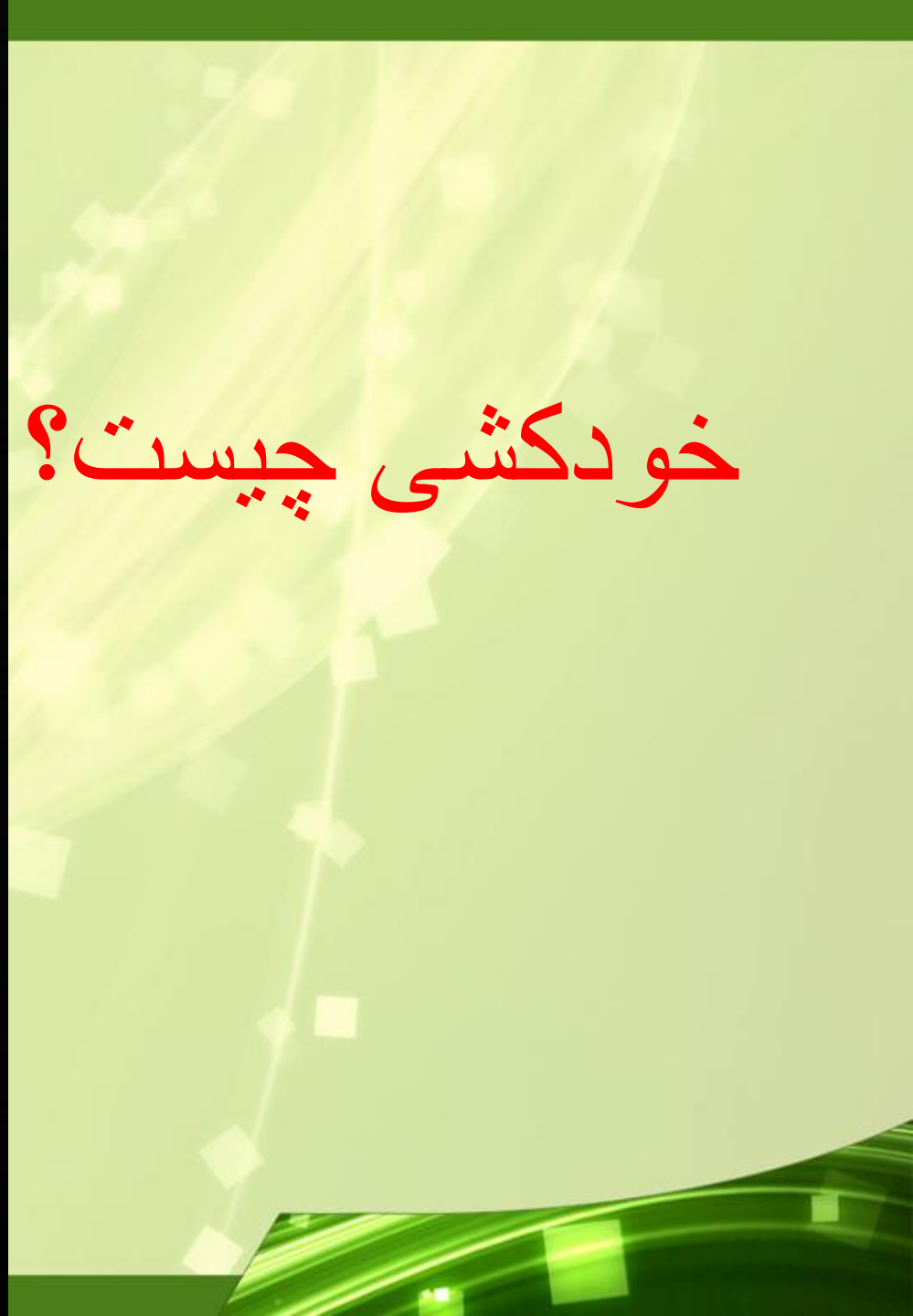


* در اثر بار عظيم نا تواني :

- 1- از دست دادن منابع اندک بهداشتی
- 2- از دست دادن نیروی مولد

نکات کلیدی راجع به خودکشی در جهان:

- هر **40 ثانیه** یک نفر در سراسر دنیا جان خود را در اثر خودکشی از دست میدهند.
- هر **3 ثانیه** یک نفر اقدام به خودکشی می‌کند.
- خودکشی جزء **3** علت اصلی مرگ افراد **15-35** سال است.
- هر خودکشی حداقل برای **6 نفر** دیگر تأثیر بدی دارد.
- تأثیرات روانشناختی، اجتماعی، و اقتصادی خودکشی بر خانواده و جامعه غیرقابل اندازه‌گیری است.



خودکشی چیست؟

تعریف خودکشی

- خودکشی به معنای خاتمه زندگی به دست خود فرد است.
- اگر کسی دست به خودکشی بزند ولی زنده بماند به این رفتار اقدام به خودکشی می گوئیم.

* عدم پیشگیری از پدیده افکار خودکشی می‌تواند اقدام به خودکشی را به همراه داشته باشد.

* خودکشی یک مشکل پیچیده است.

* خودکشی در نتیجه تعامل عوامل متعدد زیست شناختی، ژنتیک، روانشناختی، اجتماعی، فرهنگی، و محیطی بوجود می‌آید.

* بیشتر خودکشی‌ها قابل پیشگیری هستند.

* خودکشی در حال حاضر یک مشکل بزرگ بهداشت عمومی

* تقویت کارکنان بهداشتی برای شناسایی، ارزیابی، مدیریت و ارجاع بیمار مستعد خودکشی در جامعه قدم مهمی در پیشگیری از خودکشی است.

چرا بهورزان مراقبت‌های اولیه بهداشتی در اولویت هستند؟

- بهورزان ارتباط نزدیک با جامعه دارند و مردم منطقه آنها را قبول دارند.
- بهورزان بین جامعه و سیستم بهداشتی ارتباط برقرار میکنند.
- بهورزان با توجه به شناخت بیشتر درباره منطقه تحت پوشش خود قادر هستند تا حمایت خانواده، دوستان و سازمان‌ها را جلب کنند.

* آنها در جایگاهی هستند که می‌توانند مراقبت‌های مداوم را انجام دهند.

* آنها اغلب دروازه‌ای برای ورود به خدمات بهداشتی مددجویان هستند.

* به‌طور خلاصه به‌ورزان در دسترس، آگاه و متعهد برای ارائه مراقبت‌ها و خدمات بهداشتی هستند.

دسته بندي عوامل سبب ساز

- تاثير عوامل زيستی
- تاثير عوامل محيطی
- تاثير حوادث

عوامل زیستی

- جنسیت
- گروه سنی
- مواد مخدر، محرك، روان گردان و الكل
- نقص ژنتیکی رسپتورهاي سروتونين
- نقص در مكانيسم هاي پيام رسانی داخل سلولی
- نقص در محور هیپوتالاموس، هیپوفیز، آدرنال
- نقص در عملکردهاي نوروايمیون
- کاهش متابولیت هاي سروتونين 5HIAA

عوامل محیطی



By Roger MacPhail

- تاب آوری
- محیط ناامن
- فقر و بیکاری
- شرایط اقلیمی
- سابقه خودکشی در نزدیکان
- شبکه حمایتی قوی اجتماعی
- دسترسی به روش های خطرناک
- مدیریت نامناسب اخبار خودکشی در رسانه ها
- دسترسی به یک فرد ارائه دهنده خدمات سلامت روان
- دسترسی به امکانات یادگیری مهارت های زندگی

تأثیر حوادث

- شکست و ناکامی
- فوت یک فرد مهم در زندگی
- تغییر در یک رابطه مهم در زندگی
- مشاجره و درگیری لفظی یا فیزیکی با یک فرد مهم در زندگی
- متهم شدن به جرم و یا بازداشت شدن
- از دست دادن بخش وسیعی از شبکه اجتماعی

جدول زیر احساسات و افکار بیمار مستعد خودکشی را نشان می‌دهد

افکار

احساسات

"دلم می‌خواست مرده بودم"

غمگین، افسرده

"من نمی‌توانم هیچ کاری انجام
دهم"

تنها

"نمی‌توانم تحمل کنم"

درمانده

"من شکست خورده و سربار
دیگران هستم"

نا امید

"بقیه بدون من خوشحال‌ترند"

بی ارزش

چگونه با بیمار مستعد خودکشی برخورد کنیم؟

- 1. قدم اول یافتن مکان مناسبی است که در آن گفتگویی آرام و به طور خصوصی بتواند انجام شود.
- 2. قدم بعد اختصاص دادن زمان کافی است. بیماران مستعد خودکشی برای کاهش دردهای درونی خود نیاز به زمان بیشتری دارند و با دادن فرصت بیشتر به آنها باید از نظر ذهنی آماده شوند.
- 3. مهم‌ترین کار گوش دادن مؤثر به آنها است. گوش دادن مؤثر قدم مهمی در کاهش دادن ناامیدی آنهاست.

اینگونه ارتباط برقرار کنید

- با توجه به فرد گوش دهید. خونسرد باشید.
- احساسات فرد را درک کنید.
- با احترام و پذیرش به صحبت‌های فرد گوش کنید.
- به ارزش‌ها و عقاید بیمار احترام بگذارید.
- با بیانی روشن و قابل اعتماد صحبت کنید.
- توجه، علاقه و مهربانی خود را به فرد نشان دهید.
- به احساسات فرد دقت کنید.

اینگونه ارتباط برقرار نکنید:

- مرتباً صحبت های فرد را قطع کنید.
- هیجانی یا شوک زده شوید.
- خودتان را خیلی گرفتار نشان دهید.
- ارباب وار با بیمار برخورد کنید.
- اظهارات مداخله آمیز یا غیر واضح بدهید.
- بیمار را سؤال پیچ کنید.



خودکشی - باورهای غلط و واقعیت

باور غلط

کسانی که راجع به خودکشی صحبت میکنند خودکشی نمی کنند

افراد با افکار خودکشی قطعاً " قصد مرگ دارند

خودکشی بدون هشدار رخ میدهد

بهبودی پس از یک بحران به این معناست که خطر خودکشی برطرف شده است

خودکشی قابل پیشگیری نیست

وقتی کسی مستعد خودکشی است، او دائم در این فکر است

واقعیت

بیشتر کسانی که خودکشی میکنند هشدارهای قاطعی در مورد تصمیم به خودکشی از خود نشان می دهند

بسیاری از آنها دودل هستند

این افراد به اندازه کافی نشانه هایی از خود بروز می دهند

بسیاری از خودکشی ها در زمان بهبودی رخ می دهد وقتی که فرد انرژی کافی برای این کار را دارد و می خواهد افکار نا امیدانه را به افکار مخرب تبدیل کند

بسیاری از خودکشی ها قابل پیشگیری است

افکار خودکشی ممکن است برگردند اما آنها دائمی نیستند و در برخی از افراد هرگز بر نمی گردد

چگونه خطر خودکشی را ارزیابی کنید

- وقتی بهورزان به رفتارهای خودکشی مشکوک می‌شوند موارد زیر باید بررسی شوند
- افکار و احساسات فعلی فرد درباره مرگ یا خودکشی
- نقشه فعلی فرد برای خودکشی
- ساختار حمایتی شخص (خانواده و دوستان)
- بهترین راه برای پی بردن به افکار خودکشی در یک فرد این است که در مورد خودکشی از او سؤال کنیم.



چگونه سؤال پرسید؟

- برخی از سوالات مفید عبارتند از:
- آیا احساس غمگینی می‌کنید؟
- آیا احساس می‌کنید کسی به شما توجه نمی‌کند؟
- آیا احساس می‌کنید زندگی ارزش زنده بودن ندارد؟
- آیا احساس می‌کنید می‌خواهید مرتکب خودکشی شوید؟
-

کی سوال کنید؟

- وقتی که در خصوص اقدام به خودکشی احتمال خطر می کنید.
- آرام شدن ناگهانی مریض.
- تا چند روز دیگر قصه خوردن برای همه پایان می یابد.
- تا چند روز دیگر همه راحت می شویم.

مطلع می شوید که مریض ابزار خودکشی را فراهم کرده یا در خصوص روش آن صحبت کرده است.

نامه یا یادداشتی برای فردی گذاشته است.

هر گونه تهدید به خودکشی.

وقتی شخص با صحبت درباره احساساتش احساس راحتی می کند.

وقتی شخص درباره احساسات منفی اش مثل تنهایی یا بیچارگی صحبت می کند

چه سوأالی برسید؟

- 1- برای اینکه بفهمید فرد تصمیم قطعی برای خودکشی دارد.
- آیا قصد دارید به زندگیتان خاتمه دهید؟
- آیا در مورد اینکه چگونه اینکار را انجام دهید فکری کرده‌اید؟

• 2- برای اینکه متوجه شوید که فرد آیا ابزاری برای خودکشی دارد باید این سوالات را بپرسید

• آیا قرص، اسلحه یا ابزار دیگری در اختیار دارید؟

• آیا این ابزار هر وقت که بخواهید در دسترس شما هست؟

- 3- برای اینکه متوجه شوید آیا آن شخص زمان مشخصی را برای خودکشی در نظر گرفته است این سؤالات را بپرسید.

- تصمیم گرفته‌اید کی به زندگیتان خاتمه دهید؟
- تصمیم دارید کی برای آن برنامه‌ریزی کنید؟

چگونه شخص مستعد خودکشی را مدیریت کنید؟

- **افراد کم خطر:** فرد با افکار خودکشی اما نقشه‌ای برای اینکار نکشیده است.
- کارهایی که باید انجام دهید:
- از لحاظ هیجانی وی را حمایت کنید
- فرد را به کارشناسان بهداشت روان یا پزشک ارجاع دهید.
- در فاصله‌های زمانی منظم پس از ارجاع با فرد ملاقات داشته باشید.

افراد با خطر متوسط :

- فرد افکار خودکشی و طرح و برنامه‌ریزی برای اینکار دارد ولی تصمیم فوری برای خودکشی ندارد.
- کارهایی که باید انجام دهید
- از لحاظ هیجانی وی را حمایت کنید.
- فرد را به روانپزشک، مشاور یا پزشک ارجاع دهید و هرچه سریعتر برای او وقت ملاقات بگیرید.
- با خانواده، دوستان، و همکاران فرد تماس بگیرید و حمایت آنها را جلب کنید.

افراد پرخطر:

فرد برای خودکشی نقشه قطعی دارد، ابزار آن را در اختیار دارد و تصمیم دارد فوراً آن را عملی سازد.

کارهایی که باید انجام دهید

شخص را تنها نگذارید، پیش او بمانید.
به آرامی و مهربانی با او صحبت کنید، قرص، چاقو، اسلحه و سموم نباتی را از دسترس او دور کنید (دور کردن ابزار خودکشی)
سریعاً با پزشک یا کارشناس بهداشت روان تماس بگیرید، آمبولانس را خبر کنید و شرایط بستری شدن وی را فراهم کنید.
به خانواده خبر دهید و حمایت آنها را جلب کنید.

ارجاع دادن فرد مستعد خودکشی

- چه موقع پزشک به روانپزشک ارجاع می دهد
- وقتی که شخص موارد زیر را داشته باشد:
- بیماری روانپزشکی
- تمایل به مرگ
- سابقه قبلی اقدام به خودکشی
- سابقه فامیلی خودکشی، الکلیسم، یا بیماری روانپزشکی
- بیماری جسمی
- نداشتن حمایت اجتماعی

چگونه ارجاع دهید؟

- بهورزان باید با صرف زمان کافی علت ارجاع شخص را توضیح دهند.
- برای او وقت ملاقات بگیرید.
- برای فرد توضیح دهید که ارجاع کردن او به این معنا نیست که کارکنان بهداشتی می‌خواهند از دست فرد خلاص شوند یا فراموشش کنند.
- پس از ویزیت پزشک فرد را ملاقات کنید.
- به صورت دوره‌ای با او ملاقات داشته باشید و ارتباط خود را با او حفظ کنید. (بر اساس شرح وظایف بهورز در بسته خدمتی مربوطه انجام می‌شود).

منابع حمایتی

• منابع حمایتی معمول در دسترس عبارتند از:

• خانواده

• دوستان

• همکاران

• روحانیون

• مراکز بحران

• کارکنان بهداشتی



چطور به منابع حمایتی دسترسی پیدا کنید؟

- تلاش کنید تا از فرد مستعد خودکشی برای جلب حمایت منابع و تماس با آنها، کسب اجازه کنید.
- حتی اگر فرد اجازه نداد، تلاش کنید شخصی را که به طور ویژه بتواند از فرد مستعد خودکشی حمایت کند در کنار او قرار دهید.
- از قبل با فرد مستعد خودکشی صحبت کنید و توضیح دهید که گاهی وقتها صحبت با غریبه‌ها آسانتر است تا با فرد مورد علاقه، به این ترتیب او احساس نادیده گرفته شدن یا رنجیدگی نمی‌کند.

- با منابع حمایتی ارجاع بدون متهم کردن آنها یا ایجاد احساس گناه در آنها صحبت کنید.
- حمایت آنها را جلب کنید.
- به نیازهای آنها هم توجه کنید.

چکارهایی انجام دهید و چه کارهایی انجام ندهید؟

- چه کارهایی انجام دهید
- گوش دهید، همدلی نشان دهید و آرام باشید؛
- حمایت‌کننده و مراقب باشید؛
- موقعیت را جدی بگیرید و میزان خطر را ارزیابی کنید؛
- درباره اقدام‌های قبلی خودکشی سؤال کنید؛
- راه‌های دیگر به غیر از خودکشی را شرح و بسط دهید؛
- درباره نقشه خودکشی سؤال کنید؛

- با فرد قرارداد عدم خودکشی ببندید به این ترتیب برای او فرصت زندگی ایجاد کنید؛
- دیگر حمایت‌ها را شناسایی کنید؛
- ابزار خودکشی را از میان بردارید؛
- اقدامی انجام دهید، به بقیه خبر دهید و کمک بگیرید؛
- اگر خطر بالاست، در کنار او بمانید؛

- چه کارهایی انجام ندهید
- وضعیت را نادیده بگیرید؛
- شوک زده یا وحشت زده شوید؛
- بگویید همه چیز درست می‌شود؛
- با فرد در جهت انجام این کار (خودکشی) بحث کنید؛
- مشکل را ناچیز جلوه دهید؛
- قسم بخورید که به کسی چیزی نمی‌گویید؛
- فرد را تنها بگذارید؛

وظایف بهورز، برای جلب همکاری افراد کلیدی جامعه

- 1- بر خطر افزایش خودکشی و ضرورت پیشگیری از آن تأکید نماید.
- 2- علائم و نشانه‌های اقدام به خودکشی را توضیح دهد.
- 3- کاهش دسترسی آسان به سموم و دفع آفات، نفت و نحوه نگهداری آن را بیان نماید.
- 4- علل و عواملی که افراد جامعه را در معرض خطر خودکشی قرار می‌دهد بیان نماید.

• 5 - پیامدها و خطرات ناشی از خودکشی را یاد آوری نماید.

• 6- برای حل مشکل بیماران ویا پیدا کردن شغل و افزایش باورهای مذهبی از این افراد کمک بخواهد و نتایج حاصل از این کار را برای آنان توضیح دهد.

• 7- به آنها متذکر شود که مسئولیت پیشگیری از خودکشی بر دوش همه افراد جامعه، به ویژه مسئولین جامعه قرار دارد.

• 8- ضمن تشریح باورهای غلط در مردم، نسبت به زدودن باورهای غلط از آنان کمک بگیرد.



FUNPATOGH.COM





