

بحران خودکشی

مؤلفان

محمود رضا شاهپورزی

علیرضا خانجانی

سیده نفیسه باقری



سرشناسه	: هاشم ورزی، محمودرضا، ۱۳۴۳ -
عنوان و نام پدیدآور	: بحران خودکشی / مولفان محمودرضا هاشم ورزی، علیرضا خانجانی، سیده نفیسه باقری.
مشخصات نشر	: تهران: نگار تابان، ۱۳۹۶.
مشخصات ظاهری	: ۸۸ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۸۷۵۳-۶۰-۵
وضعیت فهرست نویسی	: فیا
یادداشت	: کتابنامه: ۱۰۳.
موضوع	: خودکشی
موضوع	: Suicide
موضوع	: خودکشی -- جنبه‌های اجتماعی
موضوع	: Suicide -- Social aspects
موضوع	: خودکشی -- جنبه‌های روانشناسی
موضوع	: Suicide-- Psychological aspects
شناسه افزوده	: خانجانی، علیرضا، ۱۳۴۸ -
شناسه افزوده	: ری، سیده نفیسه، ۱۳۶۵ -
رده بندی کنگر	: HV ۶۵۴/۱۷۸ ب ۳ ۱۳۹۶
رده بندی دیویی	: ۶۱۵/۳۴
شماره کتابشناسی ملی	: ۴۷۶ : ۱۴



شناسنامه کتاب

- ◀ نام کتاب: بحران خودکشی
- ◀ مؤلفان: محمودرضا هاشم ورزی، علیرضا خانجانی، سیده نفیسه باقری.
- ◀ تایپ، امور رایانه و صفحه بندی: سیده نفیسه باقری.
- ◀ طرح روی جلد: آسیه بنائیان.
- ◀ ویراستار: سیده نفیسه باقری.
- ◀ تیراژ: ۵۰۰ نسخه.
- ◀ ناشر: نگار تابان
- ◀ چاپ و صحافی: تایماز
- ◀ نوبت چاپ: اول - ۱۳۹۶
- ◀ قیمت: ۱۰۰۰۰ تومان

کلیه ی حقوق اعم از چاپ، تکثیر، نسخه برداری و ترجمه برای مولفین محفوظ است. (نقل مطالب با ذکر مأخذ بلامانع است)

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۷۵۳-۶۰-۵ ♦ ISBN: 978-600-8753-60-5

فهرست مطالب

پیش گفتار مولفان	۸
مقدمه	۱۲
چرا برخی از افراد اقدام به خودکشی می کنند	
.....	۱۳
عوامل زیست	۱۴
عوامل روانشناختی	۱۵
عوامل محیطی اجتماعی	۱۵
عوامل تبدیل پدید در حادثه کسر به یک بحران اجتماعی	۱۶
نشانه های قبل از خودکشی چیست	۲۰
علائم هشداردهنده	۲۲
عوامل خطرزا و محافظت کننده در خودکشی چیست؟	
.....	۲۴
عوامل خطرزای عصبی شیمیایی	۲۴
عوامل خطرزای فامیلی	۲۵
عوامل خطر نزدیک	۲۵
عوامل خطر	۲۶
داروهای ضد افسردگی و خودکشی	۲۷
نشانه های رفتاری قبل از خودکشی	۲۷
مدل رفتاری خودکشی گرایانه	۲۸
نقش الکل در رفتار خودکشی گرایانه	۳۲
غریزه حفظ جان	۳۳
تعلق خنثی	۳۳
مدیریت ارزیابی بالینی در رفتار خودکشی	۳۵

در رویارویی با فردی که در فکر خودکشی است

- ۳۶ چه کنیم؟
- ۳۶ تصورات شایع غلط در مورد خودکشی
- توصیه هایی در رابطه با علائم هشدار مربوط
- ۳۸ به خودکشی
- ۴۶ کمک کردن به فرد متمایل به خودکشی
- ۴۸ خودکشی در افراد بزرگسال و مسن تر
- ۴۹ علائم هشداردهنده در افراد مسن تر
- چگونه فرد مسنی را که در بحران خودکشی
- ۴۹ قرار اردت کنیم
- ۵۱ خودکشی در نوجوانان
- ۵۱ علائم هشداردهنده در نوجوانان
- چگونه دانش آموزان در معرض خودکشی را
- ۵۲ شناسایی کنیم
- ۵۴ چگونه دانش آموز مستعد خودکشی را در مدرسه مدیریت کنیم
- ۵۵ پیشگیری کلی
- ۶۴ شیوه های مواجهه با افکار خودکشی
- فهرستی از پیشنهادات بازدارنده برای
- ۶۶ جلوگیری از اقدام به خودکشی
- ۶۹ مداخله در بحران خودکشی
- می خواهی خودکشی کنی ... اول این را بخوان
- ۷۰
- ۷۵ ارزیابی مداخله موثر در خودکشی گرای
- ۷۵ برخی راه های پیشگیری از خودکشی
- استفاده از روان درمانی در مقابله با خودکشی
- ۷۷

۷۹	 کار با بازماندگان خودکشی
۸۱	 رویارویی با خودکشی
۸۳	 منابع و مآخذ

www.ketab.ir

پیشگفتار مولفان

از جمله منابع مهم یک جامعه که می توان آن را به سوی پیشرفت و ترقی سوق دهد منابع انسانی است. سرمایه گذاری صحیح در این بخش می تواند ضامن حیات جامعه ای پویا و زنده باشد. اما از آنجا که وجود آسیب های اجتماعی مانند طلاق ، بیکاری ، اعتیاد ، خودکشی ، بزهکاری و ... ممکن است تهدیدی جدی برای منابع انسانی به ویژه نیروی پویا و جوانان باشد. منابع فرهنگی ، اجتماعی ، اقتصادی و خانواده که متولیان تربیت نیروی انسانی اند باید با داشتن همسویی و اهداف مشترک در انجام این رسالت بزرگ کوشا و ساعی باشند و از نیروی جوان کشور در راه ساختن یک بهره ی کافی را ببرند و با شناخت عوامل زمینه ساز آسیب های اجتماعی برای ریشه کنی یا کنترل آن تمام سعی و تلاش خود را به کار گیرند.

جامعه همچون ارگانیسم بدن انسان که به بیماری هایی دچار می شود ، دارای بیماری هایی است که تحت عنوان کج رفتاری ظهور می کنند و همان گونه که بیماریهای جسمی را می توان شناخت و تشخیص داد و درمان کرد ، بیماری های اجتماعی جامعه را نیز می توان شناسایی کرد و تشخیص داد و درمان کرد و لازمه ی آن دقت در شناخت نوع کج رفتاری و سپس اقدام به موقع و متناسب برای درمان است. در مورد معضل خودکشی برخی از مردم گمان می کنند کسی که حرف خودکشی را می زند دست به این کار نخواهد زد ، عافش جلب توجه دیگران است ، اما این گمانی باطل و خطرناک است . بسیاری از افراد که تهدید به خودکشی می کنند و با بی اعتنائی روبرو می شوند در نهایت اقدام به این کار می کنند. تهدید به خودکشی هشدار است برای اطرافیان که شخص به کمک آن ها نیاز دارد . خودکشی فریاد است برای کمک ، هرچند اقدام به خودکشی از نشانه های افسردگی در همه سنین است . افسردگی تنها علت خودکشی نیست. گسترده وسیعی از اختلالات روانی در بروز خودکشی موثر است. از جمله اضطراب،

خودبیمارانگاری، تمایلات ضداجتماعی، اسکیزوفرنی، گرایش های هیستریایی و تمایلات پارانوییدی که آسیب پذیری فرد را تشدید می کنند و او را در هنگام مواجهه با موقعیت تنش زا و فشارها به استفاده از ساز و کارهای ناکارآمد از جمله خودکشی قرار می دهند. در این کتاب سعی شد به مدل رفتاری خودکشی گرایانه پرداخته شود و عواملی که موجب انگیزه خودکشی در فرد می شود بررسی گردد.

Nabagheri98@gmail.com

www.ketab.ir

مقدمه

قدر دانستن لحظه به لحظه تندرستی، غنیمتی است برای خوب زندگی کردن، سالم زیستن و حفظ پرنده ی جان در قفس تن .

سازمان سلامت و بهداشت جهانی تخمین زده است که تقریباً یک میلیون نفر هر ساله در اثر خودکشی می میرند.

خودکشی یک تلاش و اقدام ناامیدانه و ناشی از یاس برای فرار کردن و گریز از تحمل رنجی است که برای فرد غیر قابل تحمل شده است. یک شخص متمایل به خودکشی که اساساً، به نفع او نیست، به نفرت از خود، بیچارگی و انزوا چشم بصیرت او را کور کرده است نمی تواند هیچ راهی برای رها شدن و تسکین یافتن به جز مرگ را ببیند. علیرغم میل آنها برای متوقف شدن درد، بیشتر افراد متمایل به خودکشی عمیقاً درباره ی پایان دادن به زندگی شان تردید دارند. آنها آرزو می کنند که ای کاش یک راه جایگزینی برای خودکشی وجود داشته و لم یفیعاً نمی دانند چه راهی .

خودکشی عامل یک درصد موارد مرگ و میر است و با افزایش سن خطر آن افزایش می یابد. در بریتانیا میزان خودکشی ده مورد در هر ۱۰۰ هزار نفر است. در ایالات متحده سالانه ۳۰ هزار نفر بر اثر خودکشی می میرند. برآورده می شود اقدام به خودکشی در جهان، ۶۵۰ هزار مورد می باشد (کاپلان سادوک، ۲۰۰۳). خودکشی از عوارض مهم دنیای صنعتی عصر حاضر است و بیشتر متأثر از نابه سامانی، اختلال های روانی و نابرابری های اجتماعی است. دورکیم در کتاب « تقسیم کار » خود چنین اعتقاد است که « خودکشی همراه با تمدن ظاهر میشود » یا حداقل آنچه به شکل خودکشی در جوامع فروتر ملاحظه میشود، خصوصیت ویژه ای دارد.

ژان باچلر در کتاب خودکشی خود در مورد خودکشی گریزگرایانه می نویسد که انسان با خودکشی کردن سعی می کند از روبه رو شدن با شرایط غیرقابل تحمل زندگی فرار کند. به عبارت دیگر وی خودکشی را خروج از شرایط نامساعد و دشوار زندگی میداند.

خودکشی به عنوان سومین علت مرگ در جمعیت جوان ایالات متحده و سردهسته علل مرگ جوانان چین، سودان، استرالیا و نیوزلند عنوان شده است. یکی از عوامل زمینه ساز خودکشی اختلالات روانپزشکی می باشد. اختلالات روانپزشکی در این افراد ۱۲ تا ۳۱ برابر طبیعی است که از بین آنها اختلالات خلقی با بیشترین میزان خطر خودکشی همراه است. از علل روانپزشکی خودکشی میتوان به اختلال افسردگی، اسکیزوفرنی، سوء مصرف الکل و مواد مخدر، اختلال شخصیت و اختلال اضطرابی اشاره کرد.

۲۰ درصد مبتلایان به پانیک و جمع هراسی دست به خودکشی میزنند. همچنین ۵۰ درصد مبتلایان به اختلال شخصیت ضد اجتماعی خود را از بین می برند و خودکشی در بین زندانیان برابر جمعیت عمومی است. 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 میگوییم در میان اقشار مردم از جمله (جوانان، مردان، زنان و افراد مسن) دیده میشود، که عدم پیشگیری از آن می تواند اقدام به خودکشی را به همراه داشته باشد یک مشکل پیچیده است که علل یا دلایل متعددی دارد.

خودکشی در نتیجه تعامل عوامل متعدد است شناختی، ژنتیک، روانشناختی اجتماعی، فرهنگی و محیطی به وجود می آید. پدید خودکشی که از توضیح این موضوع که چرا برخی افراد تصمیم به خودکشی میگیرند در حالیکه برخی دیگر در شرایط یکسان یا حتی بدتر از آن چنین کاری نمیکند مشکل است. این حال بیشتر خودکشی ها قابل پیشگیری هستند. خودکشی در حال حاضر یک مشکل بزرگ بهداشت عمومی در تمام کشورهاست.

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

چرا برخی از افراد اقدام به خودکشی می کنند؟

خودکشی پدیده پیچیده ای است که از تعامل عوامل مختلف زیستی، روانی اجتماعی و فرهنگی-معنوی حاصل می شود. خودکشی حاصل درد عمیق، ناامیدی و یاس است و غلبه درد، ترس و ناامیدی را بر امید نشان می دهد. در واقع خودکشی را می توان نوعی مقابله یا رفتار مقابله ای فرض کرد که تحت دو شرایط اتفاق می افتد: الف. درد جسمی و روانی که غیر قابل تحمل و تنش آور تجربه می شود و به موقعیت دردناکی که

موجب این درد و رنج شده و تمام نشدنی و غیر قابل تغییر ادراک می شود. در چنین شرایطی خودکشی نوعی حل مسئله البته یک حل مسئله نا سالم برای مقابله با موقعیت دردناکی است که غیر قبل تغییر ادراک می شود.

پژوهش هایی که در زمینه خودکشی صورت گرفته دیدگاهها و عوامل متفاوتی را مد نظر قرار داده اند. پی.یر مورن در تبیین خودکشی به عوامل روانشناختی، جامعه شناختی و فیزیولوژیک اشاره کرده و به تشریح تئوری های متعددی پرداخته است.

به عقیده اشنایدمن خودکشی علل متعدد دارد و پورترفیلد آن را هشت وجهی خوانده است. لمبروزو در کتاب انسان جنایتکار ۳۷ علت را برای خودکشی نام برده که به طور کلی، ترکیبی از عوامل زیستی، روانی و اجتماعی هستند.

از جانب دیگر مطالعه، روحیه، طرز فکر و باور کسانی که خودکشی کرده یا اقدام به خودکشی نموده اند نشان می دهد که اغلب آدم های بدبین، مضطرب، مایوس و افسرده و شکست خورده، اقدام به خودکشی نموده اند در نتیجه در نگاه اول خودکشی به عنوان رفتاری فردی و با علائم و نشانه های بیماری روانی ارزیابی می شود.

عوامل زیستی

زیست شناسی خودکشی مطالعه وسیعی را دربر می گیرد: از بررسی ناقل های عصبی گرفته تا پژوهش های مربوط به سبب جویی، عوامل ژنتیک و سابقه خانوادگی. پژوهش های اخیر حاکی از آن است که سروتونین تاثیر آرام بخشی بر روی مغز دارد. کاهش سروتونین در مغز موجب افسردگی، اختلال، تشنونت آمیز و ایجاد تصمیمات ناگهانی در افراد می شود. شماری از محققین نیز بر این عقیده هستند که ازدیاد شمار گیرنده های سروتونین در مغز و بروز نقص در انتقال این ماده زمینه مساعد را برای خودکشی فراهم می نماید.

مطالعه بر روی مغز افرادی که خودکشی کرده اند و همچنین تشنونات اخیر در دانشگاه کلمبیا نشان می دهد که شمار سلول های عصبی یا نورون های در کورتکس پری فرونتال این افراد کمتر از افراد عادی است.

بررسی های ژنتیک نیز نشان می دهد که خودکشی دارای الگوهای خانوادگی است. ماریس گزارش کرده است که ۱۱ درصد افرادی که در شیکاگو خودکشی کرده اند دارای سابقه ارتکاب در یکی از بستگان درجه اول بوده اند.