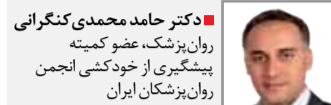


خودکشی مهم‌ترین اورژانس روان‌پزشکی است

خودکرده را تدبیر چیست؟



دکتر حامد محمدی کنگرانی
روان‌پزشک، عضو کمیته
پیشگیری از خودکشی انجمن
روان‌پزشکان ایران

خودکشی یعنی اینکه کسی بخواهد عمداً جان خودش را بگیرد و خود را از بین ببرد. مهم‌ترین اورژانس روان‌پزشکی خودکشی است؛ یعنی روان‌پزشک باید بلافاصله وارد عمل شود. خودکشی ممکن است منفعلانه هم باشد؛ یعنی فرد خود را در موقعیت خطرناکی قرار دهد که باعث مرگش شود، مثلاً از اتوبانی که اتومبیل‌ها با سرعت بالا در آن در حال تردد هستند، عبور کند یا این پیش‌فرض ذهنی که حتماً در چنین محلی، اتومبیلی به شدت با او برخورد خواهد کرد. آمار خودکشی همیشه ضدو تقیض و غیردقیق است چون در بسیاری از کشورها مثل کشور خودمان، خیلی‌ها آن را گزارش نمی‌کنند یا عمل فرد را اقدام به خودکشی نمی‌دانند و مثلاً اگر دارو خورده باشد، خانواده اذعان می‌کنند که حتماً اشتباهی این کار را انجام داده و قصد خودکشی نداشته است.

از طرفی، آمار آن به دلیل بار منفی عرفی، فرهنگی و مذهبی، به نوعی محرمانه محسوب می‌شود. آمار واقعی وجود دارد که نشان می‌دهد میزان خودکشی منجر به فوت در ایران ۶-۵ در ۱۰۰ هزار است. به طور کلی، به نظر می‌رسد آمار خودکشی در ایران، بالاتر از دیگر کشورها نیست و در رده کشورهای هستیم که آمار بالایی ندارند. علت مهم آن هم شاید باورهای مذهبی ماست و اینکه در دینمان، سلب امکان حیات و سلامت، دو نعمت مهم خداوند به انسان‌ها، گناه بزرگی محسوب می‌شود. نتایج تحقیقات نشان می‌دهد اقدام به خودکشی در خانم‌ها و میزان خودکشی منجر به فوت در آقایان بیشتر است به این دلیل که معمولاً آقایان روش‌های خشن‌تری برای کشتن خود انتخاب می‌کنند. یادمان باشد خودکشی علاوه بر خود فرد، آسیب بسیار شدیدی به اطرافیان و بازماندگان او می‌زند چون خودکشی در تمام موارد منجر به مرگ نمی‌شود ولی خیلی وقت‌ها عواقب آن به صورت نارسایی کبدی، کلیوی، معلولیت و... تا ابد با فرد می‌ماند و از نظر روانی، اقتصادی و اجتماعی، خسارت جبران‌ناپذیری به خانواده می‌زند. در این مطلب به روش‌های خودکشی و لزوم توجه به افراد پرخطر پرداخته‌ایم.

خودکشی تکانشی یا با برنامه

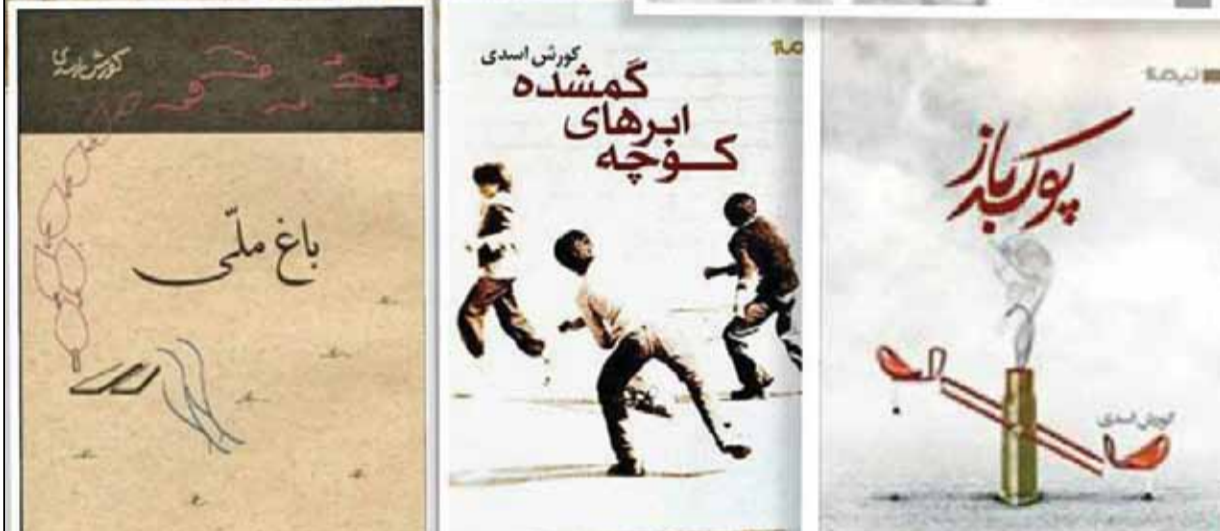
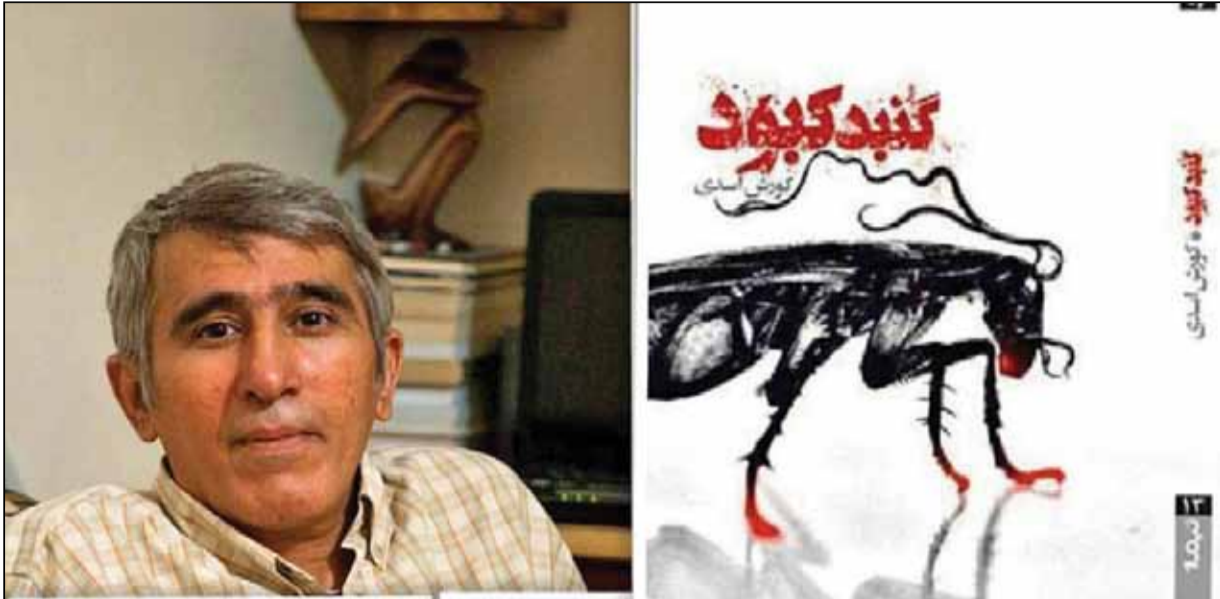
گاهی خودکشی کاملاً تکانشی و ناگهانی است و فرد بر اثر ناراحتی و مشکلات خانوادگی، مالی، عاطفی، ناگهانی تصمیم به خودکشی می‌گیرد. متأسفانه بیشتر خودکشی‌ها از این نوع هستند اما گاهی خودکشی برنامه‌ریزی شده است؛ یعنی فرد روش این کار را با فکر انتخاب می‌کند، حتی وصیت‌نامه هم می‌نویسد و شرایط را طوری مهیا می‌کند که کسی متوجه اقدام او نشود و فرصتی برای نجات نماند. البته بماند که بسیاری از آنها بعد از اقدام به خودکشی پشیمان می‌شوند.

روش‌های خودکشی

روش‌های کشتن خود، در جوامع گوناگون با توجه به شرایط تفاوت دارد. در کشور ما به علت دسترسی بیشتر به دارو از طریق داروخانه و عطاری‌ها، خودکشی با دارو شایع‌تر است اما در کشوری مثل آمریکا که مردم زیادی اسلحه دارند، خودکشی با اسلحه بیشتر انجام می‌گیرد.

از تهدید به خودکشی آسان نگذرید

بعضی افراد به خودکشی فکر می‌کنند اما همه آنها اقدام به این کار نمی‌کنند. برخی افراد هم فقط تهدید می‌کنند خود را می‌کشد یا اینکه ادای



کوروش اسدی متولد ۱۸ مرداد ۴۳ در آبادان، نویسنده داستان‌های کوتاه معاصر ایرانی، ویراستار و مدرس داستان‌نویسی بود. او نگاهی جدی به داستان کوتاه داشت و در اغلب داستان‌هایش فضاهای بکری را تجربه می‌کرد. شروع داستان‌نویسی وی از همان دوران نوجوانی‌اش بود. اسدی از اواخر دوره دبیرستان احساس می‌کرد که می‌تواند داستان بنویسد و به همین دلیل از همین دوران شروع به نوشتن می‌کند، اما او کسی را نمی‌شناخت و این نوشتن به شکلی شخصی باقی می‌ماند تا آنکه در سال ۵۹ همراه خانواده به تهران مهاجرت می‌کند. در دوره دبیرستان علاوه بر نوشتن، به طور جدی شروع به خواندن ادبیات می‌کند و در دوره سربازی بنا به گفته خودش، آثار تمام داستان‌نویسان مطرح ایران و داستان‌های جدی خارجی را می‌خواند. پس از سربازی با هوشنگ گلشیری آشنا می‌شود و اولین نوشته‌هایش را به او می‌دهد. به این ترتیب دوستی آنها شکل می‌گیرد و نگاه او نسبت به داستان آرام‌شکل پیدا می‌کند. آنچه بیشتر در داستان‌نویسی برای اسدی مطرح بود، جستجو به دنبال چیزی گمشده و کشف یک راز (که معمولاً در زندگی شخصیت داستان است) بود. از وی آثار زیادی به نام‌های پوک که باز، پان محل رویت است، گنبد کبود و زمان بلند «کوچه ابرهای گمشده» به یادگار مانده است، اما آنچه موجب شهرت او می‌شود مجموعه داستان «باغ ملی» است که در سال ۸۳ به‌عنوان برنده چهارمین دوره جایزه گلشیری در بخش بهترین مجموعه داستان از دید داوران معرفی می‌شود. طبق اخبار، کوروش اسدی در سوم تیر ۹۶ در ۵۲ سالگی در خانه خود در تهران درمی‌گذرد و پس از مرگ او اعلام می‌شود که با توجه به درگذشت او در منزل شخصی، بیکر وی برای مشخص شدن علت مرگ به پزشکی قانونی تحویل داده می‌شود. اخبار غیررسمی حاکی از مرگ خودخواسته او بوده و این سخن در شماره روز پنجشنبه ۲۲ تیر ۹۶ مجله الکترونیک پاد داتیک و پس از گذشت ۲۰ روز از مرگ وی، که به فلم و همت جمعی از نویسندگان و اهل قلم و دوستان اسدی منتشر شد، بر خبر خودکشی کوروش اسدی صحنه می‌گذارد و با پرداختن به موضوع خودکشی و آن هم از نوع «خودکشی با گاز» برای نخستین بار این خبر را تایید می‌کند. عاطفه چهارمحال‌بایان، نویسنده و همسر کوروش اسدی نیز روز ۲۸ تیرماه در گفت‌وگویی با بی‌بی‌سی تایید می‌کند که اسدی هنگامی که در خانه‌اش در تهران تنها بوده با گاز خودکشی کرده است. ■

آمار خودکشی در ایران، بالاتر از دیگر کشورها نیست و ما در رده کشورهای هستیم که آمار بالایی نداریم. علت مهم آن شاید باورهای مذهبی ما باشد و اینکه در دینمان، سلب امکان حیات و سلامت، دو نعمت مهم خداوند به انسان‌ها، گناه بزرگی محسوب می‌شود. نتایج تحقیقات نشان می‌دهد اقدام به خودکشی در خانم‌ها و میزان خودکشی منجر به فوت در آقایان بیشتر است؛ به این دلیل که معمولاً آقایان روش‌های خشن‌تری برای خودکشی انتخاب می‌کنند



• افرادی که سابقه خودکشی در خانواده‌شان وجود دارد.
• کودکان و نوجوانان؛ به‌علت ناآگاهی و بی‌اطلاعی آنها از خطرهای خودکشی و اینکه ممکن است حمایت‌های لازم از آنها نشود، چون فکر نمی‌کنیم احتمال این اقدام در آنها وجود ندارد. از طرفی بدنشان نسبت به داروها و سموم آسیب‌پذیرتر است.

خودکشی قابل پیشگیری است

خودکشی با سیستم حمایتی و حفاظتی و با شکل‌های مختلف قابل پیشگیری و پیش‌بینی است. ما ممکن است بتوانیم با ساختن جاده و اتومبیل‌های استاندارد و وضع قوانین کاربردی از تصادف‌های رانندگی پیشگیری کنیم اما همه عوامل دست ما نیست و به هر حال خطاهایی اتفاق می‌افتد که منجر به تصادف می‌شود. درباره خودکشی هم همین طور است. روز جهانی پیشگیری از خودکشی مطالب بسیار زیادی درباره غربالگری‌های روانی، رسیدگی به سلامت روان جامعه، تامین امکانات فرهنگی و ورزشی، ایجاد امکان اشتغال و ازدواج و... که باعث پیشگیری از افسردگی و اضطراب و احتمال خودکشی می‌شود، گفته می‌شود. درباره‌ی محافظت از محل‌هایی که می‌توان از آنها برای از بین بردن خود استفاده کرد و فرد را برای این کار وسوسه می‌کند (مانند پل‌های عابرپیاده) باید آموزش داد. از طرفی، خودکشی می‌تواند تقلید شود؛ مثلاً مدتی بود که خودکشی از پل‌های عابرپیاده رایج و تقلید می‌شد و بارها تاکید شده این پل‌ها

برخوردار نیستند. بدنشان هم در برابر عوارض داروها آسیب‌پذیرتر است بنابراین امکان فوستان بیشتر خواهد بود.

• عواملی مانند بیکاری، نبود حمایت خانوادگی، مطلقه بودن و متارکه و... احتمال خودکشی منجر به فوت و خطر اقدام مجدد به خودکشی را افزایش می‌دهد.
• به کسانی هم که قبلاً سابقه خودکشی داشته‌اند، باید توجه ویژه‌ای داشت.
• کسانی که دچار بیماری‌های صعب‌العلاج مانند سرطان هستند.
• افراد تنها
• افرادی که به اختلال‌های روان‌پزشکی مانند اضطراب یا افسردگی مبتلا هستند.

اعضای خانواده، پزشک یا دوست‌شان صحبت کرده بوده‌اند.

افرادی که بیشتر احتمال دارد خودکشی کنند

عوامل مهمی در خودکشی‌های منجر به فوت مهم هستند که باید به آنها توجه کرد؛ خودکشی را باید در همه جدی گرفت اما بعضی گروه‌ها پرخطرترند.
• هرچقدر فرد مسن‌تر باشد، احتمال خودکشی منجر به فوت بیشتر خواهد بود چون این افراد معمولاً دچار بیماری‌های جسمانی هستند و به داروهای زیادی دسترسی دارند. از طرفی از حمایت‌های عاطفی، اجتماعی و اقتصادی

این کار را درمی‌آورند. این ژست در بعضی انواع شخصیت‌ها دیده می‌شود و فرد برای جلب توجه به این کار روی می‌آورد. البته از آنجا که خودکشی یک اقدام مرگبار است، نمی‌توانیم به صرف اینکه فکر می‌کنیم فردی فقط ژست خودکشی می‌گیرد یا قصد جلب توجه دارد، از کنار این تهدید بی‌تفاوت بگذریم. متأسفانه باورهای غلطی درباره خودکشی وجود دارد. مثلاً برخی می‌گویند کسی که بخواهد خودکشی کند قبلاًش درباره آن با کسی صحبت نمی‌کند و کسانی که زیاد از خودکشی حرف می‌زنند، اقدام نمی‌کنند اما سال‌هاست این نظریه رد و ثابت شده حدود ۸۰ درصد کسانی که اقدام به خودکشی کرده‌اند، حتماً درباره آن با یکی از

باید ایمن و محافظت شود تا این اتفاق کمتر بیفتد. البته پل‌ها تا حدودی ایمن شده‌اند اما نه در همه موارد.
بحث آموزش درباره عوامل خطر ساز و هشداردهنده نیز بسیار اهمیت دارد و اینکه خانواده‌ها بدانند باید چه نشانه‌هایی را در اعضایشان از پدر و مادر بزرگ گرفته تا همسر و فرزند و دوست و آشنا جدی بگیرند و به آن توجه کنند تا بتوانند اقدام به‌موقع انجام دهند و در صورت مشکوک شدن، با متخصص مشورت کنند.

حتی نحوه درست انعکاس اخبار خودکشی نیز بسیار اهمیت دارد و باید به آن توجه شود چون نشر برخی اخبار، مخصوصاً درباره خودکشی افراد مشهور و خودکشی‌های دسته‌جمعی، می‌تواند باعث تحریک و تقلید افرادی انجام این کار شود. مثلاً وقتی کثرت کوین، خواننده گروه نیروانا، خودکشی کرد، افراد زیادی به تقلید از او اقدام به خودکشی کردند.

چرا مرگ دردناک؟

مادر ذهن کسی که تصمیم می‌گیرد خود را بکشد، نیستیم بنابراین نمی‌توانیم قضاوت کنیم چرا روش دردناکی را برای پایان دادن به زندگی‌اش انتخاب می‌کند. خودکشی می‌تواند نشانه به آخر خط رسیدن فرد باشد و آنقدر از زندگی سیر شده باشد که بخواهد آن را تمام کند.

گاهی خودکشی، فریاد کمک‌خواهی است و قصد فرد جلب توجه است اما جلب توجه به درد یا مشکلی که وجود دارد و فرد هر کاری می‌کند، دیگران به آن توجه نمی‌کنند و درک نمی‌کنند چقدر تحت فشار است.

کسانی که روش‌های خشن‌تری را برای خودکشی انتخاب می‌کنند، می‌خواهند مطمئن شوند حتماً از این دنیا می‌روند و هیچ راه برگشتی برایشان وجود ندارد.

علاوه بر این، دسترسی به امکانات و ویژگی‌های شخصیتی هم در انتخاب روش خودکشی تأثیر دارند.

یک الگوی ثابت خودکشی در همه کشورها وجود دارد که نشان می‌دهد چه کسانی در چه محدوده سنی و با چه شرایطی بیشتر خودکشی می‌کنند. برخی عوامل هم فرهنگی است؛ مثلاً خودکشی به روش خودسوزی در غرب ایران بیشتر است که واقعاً باید تحقیق بیشتری درباره علت آن انجام گیرد. گاهی جامعه در معرض فشارها و جریان‌های خاصی قرار می‌گیرد، مثلاً بحران‌های اقتصادی، در چنین مواقعی میزان خودکشی در افرادی که می‌خواهند مثل قبل زندگی کنند و زندگی سالم و آرامی داشته باشند اما نمی‌توانند، بیشتر می‌شود.

علت خیلی از خودکشی‌هایی که در تاریخ ژاپن و بین‌سومورایی‌ها به روش‌ها راگیری انجام می‌شده، این بوده که اصول و ارزش‌های خود را زیر پا افتاده و از دست رفته می‌دیدند و نمی‌توانستند این شرایط را تحمل کنند.

متأسفانه امروزه بیشتر از قبل شاهد خودکشی افراد میان‌سال هستیم که سال‌ها شرافتمندانه زندگی با اصول و ارزش‌های پایه‌ی روش‌ها راگیری انجام می‌شده، را اداره کرده‌اند اما به دلیل مشکلات اقتصادی و فشارهای ناشی از آن، با وجود تلاش زیاد، نمی‌توانند زندگی خود را مثل قبل و آبرومندانه اداره کنند، در حالی که باید برای یک فرد شاغل خانواده‌دار، عوامل حفاظت‌کننده از این اقدام وجود داشته باشد.
غربالگری، پیگیری و درمان افراد پرخطر، پیش‌بینی و پیشگیری از خودکشی و درمان فرد خودکشی کرده و کسی که بعد از خودکشی زنده مانده و خانواده‌کسانی که در اثر خودکشی فوت کرده‌اند و کسانی که زنده مانده‌اند، بسیار اهمیت دارد. ■

آمار خودکشی در کدام کشورها بیشتر است؟

آمار خودکشی در سال ۲۰۱۵ میلادی در کشور «گرینلند» ۸۲/۲ نفر به ازای ۱۰۰ هزار ساکن آن است که ۶ برابر بالاتر از ایالات متحده آمریکا است. مستندات هفته‌نامه فرانسوی Courier International حاکی از آن است که این ناحیه خودگردان بیشترین آمار خودکشی را در دنیا به خود اختصاص داده و اصولاً جوانان به آن گرایش دارند. براساس تحقیقات، ۲۰ درصد مردم این سرزمین اقدام به خودکشی را تجربه کرده‌اند.
ممکن است به نظر برسد شب‌های طولانی گرینلند مهم‌ترین عامل افسردگی محیطی ساکنان آن است، اما این وضعیت همیشه وجود داشته و موج گذرا و آنی نیست. برای شناخت بهتر این پدیده مقایسه‌ای بین مردم این سرزمین با بومیان آمریکایی-کانادایی که چندان درگیر این مساله نیستند، انجام گرفت.
گرینلند از زمان اعلام استقلال از دانمارک در سال ۱۹۷۹ میلادی به سرعت دچار مدرنیته شد و از هویت و اصالت ساکنان که بیشتر ماهیگیر بودند، فاصله گرفت. تفاوت‌های بارز میان فرهنگ سنتی و جدید منشاء بحران هویتی جدی در بطن این اجتماع شد. بنیان خانواده به‌تدریج گسسته شد، مصرف مشروبات الکلی رواج یافت و بی‌اخلاقی افراد را درگیر کرد. احساس جدایی جوانان از نسل‌های گذشته و عدم قدرت کافی هویت فرهنگی آنها را در مواجهه با انزوا ناتوان و زمینه‌ساز پدیده‌های پشیمانی به زندگی را در آنها تقویت کرد. ■

منبع: www.Express.fr