

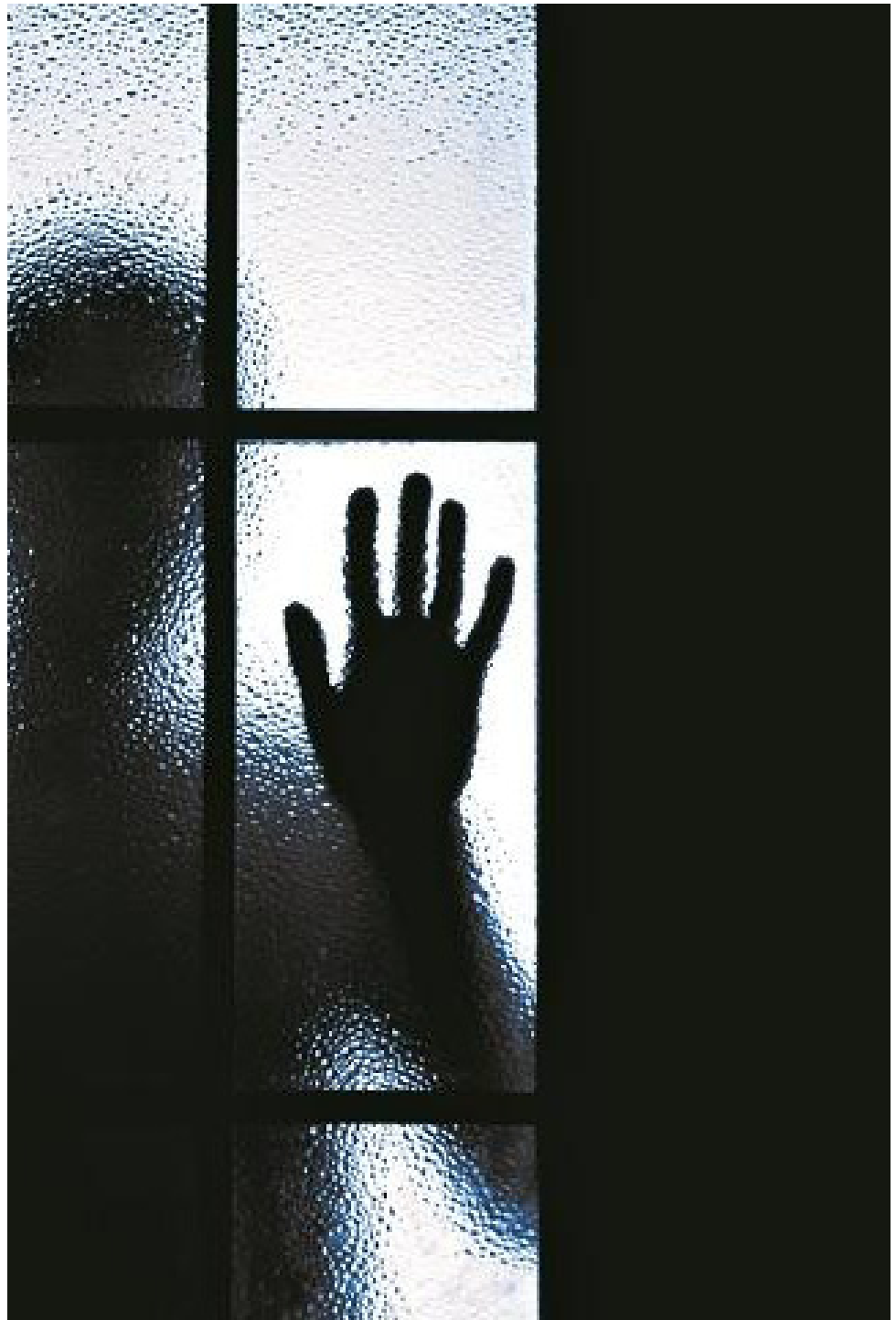
رفتارهای خودآسیب رسان

برای اطلاعات دانشجویان

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی



دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی
مرکز مشاوره دانشجویی



مقدمه

افکار و رفتارهای خود آسیب رسان، به عنوان یکی از مشکلات بهداشت و سلامت عمومی می باشد که به دنبال آن، خسارت های اقتصادی را نیز به دنبال دارد. بین تفکر در مورد اینگونه رفتارها با اقدام به آنها، می بایست تفاوت قائل شد. از جمله عواملی که باعث افکار و رفتارهای خود آسیب رسان می گردد می توان به عوامل استرس زای روانی و اجتماعی، حوادث ناخوشایند زندگی، اعتیاد به مواد و سایر مشکلات اشاره کرد. در هنگام مواجهه با فردی که دارای افکار و یا رفتار خودکشی می باشد، حتما تلاش کنید تا درمان های لازم توسط افراد متخصص در این حوزه، مورد پیگیری قرار گیرد.

بحث

بر اساس تعریف مرکز مطالعات موسسه ملی بهداشت روانی آمریکا، خودکشی به نوعی تلاش آگاهانه جهت خاتمه دادن به زندگی خویش است که شاید این تلاش با اقدام همراه بوده و یا فقط به شکل احساسی در فرد باقی بماند. افکار خودکشی نیز به تفکرات و اعتقاداتی گفته می شود که شخص در مورد کشتن خودش دارد که دارای یک برنامه ریزی جهت خودکشی تا یک احساس قابل تامل را در بر می گیرد ولی به اقدام جهت خودکشی ختم نمی گردد [۱]. رفتارهای خود آسیب رسان، خواه با و یا بدون قصد خودکشی، و حتی اقدام جهت خودکشی از جمله مشکلات روانی-اجتماعی محسوب می گردد که دارای میزان بالایی از شیوع در سنین نوجوانی می باشد [۲]. افکار و رفتارهای خودکشی که غالباً این نوع افکار زودگذر می باشند [۳] به عنوان یکی از بزرگترین مشکلات بهداشت عمومی می باشد که طی چند دهه گذشته، کاهش قابل توجهی نداشته است [۴]. صرف نظر از چالش بزرگی که برای سلامت عمومی اتفاق می افتد، خودکشی خسارات اقتصادی قابل توجهی ایجاد می کند و کمبود نیروی کار را تشدید می کند [۵].



بسیاری از تئوری‌های جامعه‌شناسی و روانشناسی بر نقش متغیرهای اجتماعی در خودکشی تأکید می‌کنند. برخی از این نظریه‌ها بر تنهایی، تعداد کم دوستان، خانواده غیر سالم و درگیری خانوادگی تأکید می‌کنند و سایر تئوری‌ها نیز بر حمایت اجتماعی تأکید می‌کنند و اعتقاد دارند که چنانچه عوامل اجتماعی همچون مجردی، طلاق یا بیوه بودن، انزوای اجتماعی، تنهایی، بیگانگی، از دست دادن ارتباط و فقدان حمایت اجتماعی می‌تواند سبب افکار و یا رفتار خودکشی رخ داده‌های ناخوشایند زندگی به عنوان ماشه چکان‌هایی هستند که می‌توانند مشکلاتی از قبیل رفتاری و عاطفی همانند افسردگی، رفتارهای برانگیزاننده و خشونت‌آمیز، را پیش‌بینی کنند [۸]. از عوامل اصلی خطر خودکشی می‌توان به استرس‌زای روانی و اجتماعی، حوادث ناخوشایند زندگی، احساس گرفتاری، احساس از دست دادن زندگی، بیماری‌های جسمانی و اختلالات روانی اشاره کرد [۹]. اختلال خواب نیز به عنوان علامت هشدار دهنده برای خودکشی در نظر گرفته شده است و ارتباط بین اختلالات خواب با افکار و رفتارهای مرتبط با خودکشی، به طور مداوم وجود دارد [۱۰].

در یکی از مهم‌ترین تعریف‌ها اشاره شده است که این نوع رفتار، رفتاری تکانشی می‌باشد که از نوع پرخاشگرانه بوده و به احتمال زیاد در جهت رهایی از حالات روانی و هیجانی ناخوشایند و غیر قابل تحمل، انجام می‌شود، هر چند این رفتار در ابتدا باعث کاهش تنش و افزایش آرامش در فرد می‌گردد ولی پس از آن فرد با بازگشت احساسات منفی، گناه و شرمندگی مواجه می‌شود [۲]. آسیب به خود، آسیب مستقیم و عمدی به بافتی از بدن می‌باشد که با دلایلی غیر از پایان دادن به زندگی، اتفاق می‌افتد [۶]. آسیب به خود می‌تواند به اشکالی همچون برش پوست، سوزاندن و خودزنی بروز می‌کند و بیشتر اوقات برای فرار از خلق و خوی منفی مثل غم و عصبانیت و یا حالات شناختی مثل نگرانی و انتقاد، اتفاق می‌افتد و این رفتار متمایز از اقدام به خودکشی می‌باشد. اقدام‌کنندگان به این نوع رفتار، انتظار ندارند که رفتارشان منجر به مرگ شود [۶].

از عوامل خطر دیگر می توان به اختلالات روانپزشکی و مصرف مواد در بین نوجوانان اشاره کرد [۱۱]. ثابت شده است که در صورت عدم ارتباطات اجتماعی، سلامت جسمی و روانی در معرض خطر قرار می گیرد. تاثیرات محرومیت اجتماعی مشخص نموده است که با افزایش پرخاشگری، کاهش میزان هوشمندی و اختلال در خود تنظیمی در ارتباط می باشد. حتی سطح پایین ارتباط اجتماعی با افزایش افکار و رفتارهای خودکشی همراه است. سابقه فرد از نظر وضعیت تاهل، تعامل اجتماعی و مشغولیت های مذهبی می توانند به عنوان پیش بینی کننده های مهمی در انجام رفتار خودکشی باشند [۱۲]. افرادی که دارای سطوح بالایی از عاطفه منفی می باشند، بیشتر آشفتگی و ناراحتی را تجربه می کنند. به احتمال قوی دید منفی تری نسبت به خود و دیگران دارند، در مقابل، افرادی قرار دارند که دارای عواطف مثبت هستند، این افراد دارای انرژی و روحیه قوی تری بوده و از زندگی لذت می برند [۸].

آمارهای موجود

سالانه تقریباً یک میلیون نفر در اثر خودکشی جان خود را از دست می دهند [۵، ۱۳]. در مجموع می توان گفت که مرگ بر اثر خودکشی در کلیه سنین در ردیف دهم و برای جوانان (سنین بین ۱۵ تا ۲۹ سال) در ردیف دوم قرار دارد [۱۳]. گزارشی در سال ۲۰۱۱ نشان داد که ۱۳ درصد از نوجوانان نقشه ای را برای رفتار خودکشی در سال گذشته را داشته اند و ۸ درصد اقدام به خودکشی می کنند [۱۳]. حدود ۱۷ درصد از نوجوانان و بین ۱۲ تا ۲۰ درصد از بزرگسالان حداقل یکبار در طول زندگی خود، اقدام به این کار را داشته اند [۶].

زمان مواجهه با فردی که دارای تفکر و یا رفتار خودآسیب رسان است، چکار کنیم؟

درک و جلوگیری از خودکشی، بسیار پیچیده و چالش برانگیز است و شامل ترکیبی از عوامل زیست شناختی، محیطی و روانی می باشد [۱۴]. برای اینکه پیشگیری به بهترین وجه اتفاق بیفتد، تشخیص بیماران با خطر بالا و شناسایی مواقعی که چنین بیمارانی در معرض خطر بیشتری می باشند و نهایتاً بهبود موارد مذکور، لازم می باشد [۳].

چنانچه در حوزه روانشناسی تخصصی ندارید ولی شاهد افکار و رفتارهای خودکشی در اطرافیانتان بودید، می بایست:

- با وی صحبت کرده و احساساتش را درک کنید.
- بدون واژه در مورد اینگونه رفتارها با وی صحبت کرده و حقایق را در مورد جراحات وارده با وی صحبت کنید.
- تردیدهای او را شناسایی کرده و سعی کنید تا جهت شروع درمان متقاعد گردد [۱۵].
- در اولین فرصت با یکی از مراکز روانشناسی و مشاوره معتبر، هماهنگی های لازم را به عمل آورده و کار درمان را شروع کنید.

۱. بگیان کوله مرز و همکاران. مقایسه اثربخشی سیستم روان‌درمانی تحلیل شناختی-رفتاری (CBASP) و یکپارچه‌سازی رفتاردرمانی دیالکتیکی با درمان شناختی مبتنی بر ذهن شفقت ورز بر کاهش درد ذهنی و دشواری‌های تنظیم هیجانی افراد اقدام‌کننده به خودکشی. مطالعات روان‌شناسی بالینی، ۲۰۱۹، ۹(۳۴): p. ۳۵-۶۳.
۲. احمدی مرویلی، ن.، ح. میرزاحسینی، و ن. منیرپور، مدل پیش بینی رفتارهای خودآسیب رسان و گرایش به خودکشی براساس سبک‌های دلبستگی و سازمان شخصیت در نوجوانان دانش آموز: نقش واسطه‌ای راهبردهای شناختی تنظیم هیجانی. پژوهش‌های کاربردی روانشناختی (روانشناسی و علوم تربیتی)، ۱۳۹۸، ۱۰(۳p).
۳. Gratch, I., et al., Detecting suicidal thoughts: The power of ecological momentary assessment. Depression and anxiety ۲۰۲۱، ۳۸(۱): p. ۸-۱۶.
۴. Franklin, J.C., et al., Risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analysis of ۵۰ years of research. Psychological bulletin ۲۰۱۷، ۱۴۳(۲): p. ۱۸۷.
۵. Liu, X., et al., Proactive suicide prevention online (PSPO): machine identification and crisis management for Chinese social media users with suicidal thoughts and behaviors. Journal of medical internet research ۲۰۱۹، ۲۱(۵): p. e۱۱۷۰۵.
۶. Kiekens, G., et al., The associations between non-suicidal self-injury and first onset suicidal thoughts and behaviors. Journal of affective disorders ۲۰۱۸، ۲۳۹: p. ۱۷۱-۱۷۹.
۷. Calati, R., et al., Suicidal thoughts and behaviors and social isolation: A narrative review of the literature. Journal of affective disorders ۲۰۱۹، ۲۴۵: p. ۶۵۳-۶۶۷.
۸. هاشمی رزینی، ه.، م. دهقان، و ع. رسولی، تمیز افراد خود آسیب رسان از افراد عادی بر اساس تجربه‌های مثبت و منفی، نوروزگرایی و ریخت‌های ارزشی انگیزشی. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، ۲۰۱۹، ۱۲(۴): p. ۵۵۳-۵۷۱.
۹. Zortea, T.C., et al., The impact of infectious disease-related public health emergencies on suicide, suicidal behavior, and suicidal thoughts. Crisis ۲۰۲۰.
۱۰. Harris, L.M., et al., Sleep disturbances as risk factors for suicidal thoughts and behaviours: a meta-analysis of longitudinal studies. Scientific reports ۲۰۲۰، ۱۰(۱): p. ۱-۱۱.
۱۱. Mars, B., et al., Predictors of future suicide attempt among adolescents with suicidal thoughts or non-suicidal self-harm: a population-based birth cohort study. The Lancet Psychiatry ۲۰۱۹، ۶(۴): p. ۳۲۷-۳۳۷.
۱۲. Gunn III, J.F., S.E. Goldstein, and C.T. Gager, A longitudinal examination of social connectedness and suicidal thoughts and behaviors among adolescents. Child and Adolescent Mental Health ۲۰۱۸، ۲۳(۴): p. ۳۵۰-۳۵۱.
۱۳. Schmaal, L., et al., Imaging suicidal thoughts and behaviors: a comprehensive review of decades of neuroimaging studies. Molecular psychiatry ۲ of ۲۰۲۰، ۲۵(۲): p. ۴۰۸-۴۲۷.
۱۴. Cassidy, S., et al., Is camouflaging autistic traits associated with suicidal thoughts and behaviours? Expanding the interpersonal psychological theory of suicide in an undergraduate student sample. Journal of autism and developmental disorders ۲۰۲۰، ۳۶۳۸-۳۶۴۸: p. ۵۰(۱۰).
۱۵. <https://simiaroom.com/blog>