

علایم هشدار دهنده ی خودکشی

خودکشی به معنای خاتمه زندگی به دست خود فرد است. خودکشی در بسیاری از اقشار مردم از جمله (جوانان، مردان، زنان و افراد مسن) دیده می‌شود. خودکشی در گروه سنی ۱۹-۱۵ ساله پنجمین علت مرگ ولی در بسیاری از کشورهای جهان علت اول یا دوم مرگ در این گروه سنی است. لذا پیشگیری از خودکشی در گروه کودک و نوجوان از اهمیت ویژه ای برخوردار است. با توجه به اینکه این گروه سنی در مدرسه‌ها حضور دارند، شما فرصت طلائی برای پیشگیری از خودکشی دارید.

عوامل و موقعیت‌های خطر

رفتار خودکشی در شرایط خاص در بعضی از خانواده‌ها به دلایل محیطی یا ژنتیکی شایع‌تر است. تحلیل‌ها نشان می‌دهد، عوامل و موقعیت‌های زیر سبب افزایش اقدام به خودکشی و خودکشی در کودکان و نوجوانان می‌شود؛ اما بیاد داشته باشید که لزوماً همه موارد در یک فرد وجود ندارد. باید به خاطر بسپارید که عوامل خطرو موقعیت‌های زیر در شهرها و استان‌های کشور با هم متفاوت است.

عوامل فرهنگی و اجتماعی از قبیل: کمبود درآمد، کم سواد و بیکاری اعضای خانواده، حاشیه نشینی و مهاجرت، و ...

عوامل خانوادگی و رخداد‌های دوران کودکی از قبیل: الگوهای مخرب خانوادگی و ضربه‌های روانی دوران کودکی، وجود بیماری‌های خلقی و سایر بیماری‌های روانپزشکی در والدین، سابقه اعتیاد، مصرف الکل یارفتارهای ضد اجتماعی در خانواده، سابقه خانوادگی اقدام به خودکشی، خانواده خشن و آزار دهنده (کودک آزاری جسمی و جنسی)، کم توجهی والدین و ضعف ارتباطی عاطفی درون خانواده، دعوا و درگیری‌های مکرر والدین و اعضای خانواده و ایجاد تنش و خشم، طلاق، جدایی یا مرگ والدین، والدین پر توقع یا بسیار کم توقع، انعطاف ناپذیری خانواده، و ...

سبک شناختی ویژگی‌های شخصیتی از قبیل: خلق (روحیه) ناپایدار و بی ثبات، رفتارهای پر خاشگرانه و تهاجمی، رفتارهای ضد اجتماعی، تکانشگری بالا، الگوهای انعطاف ناپذیر تفکر و سازش، ناتوانی در حل مشکلات در زمان بروز مشکل، تمایل به پناه بردن به عالم خیال، خیالبافی، بزرگ منشی که با احساس پوچی جایگزین می‌شود، احساس ناامیدی، اضطراب، بویژه در مواجهه با مسایل جزئی، احساس حقارت و نامطمئن بودن که ممکن است زیر نقاب برتری طلبی باشد. رفتار طرد کننده یا تحریک کننده نسبت به همکلاسی‌ها و بالغین از جمله والدین، نامطمئن بودن در مورد هویت جنسی یا سوگیری جنسی، و ...

اختلالات روانپزشکی

رفتار خودکشی در کودکان و نوجوانانی که دچار اختلالات روانپزشکی از جمله افسردگی، اختلالات اضطرابی، سوء مصرف الکل و مواد، اختلالات خوردن، و اختلالات شدید روانی مانند اسکیزوفرنیا یا اختلالات مانیک - دپرسیو (بیماری دوقطبی) باشند بیشتر دیده می‌شود. انجمن روان پزشکی آمریکا (۲۰۰۵) از افسردگی، سوء مصرف الکل یا داروهای مخدر، رفتارهای خشونت آمیز و اقدام به خودکشی قبلی به عنوان قوی ترین عوامل خودکشی نام برده است. تشخیص و اقدام به درمان زودهنگام اختلالات روانی و سوء مصرف مواد مؤثرترین راه‌های پیشگیری از خودکشی و رفتارهای خودکشی گرایانه هستند.

اقدامات قبلی خودکشی

اقدام قبلی خودکشی یکی از مهمترین عوامل خطر است. نوجوانان در معرض خطر، تمایل به تکرار این اقدامات دارند.

رویدادهای منفی اخیر در زندگی بعنوان ماشه چکان رفتار خودکشی

حساسیت قابل ملاحظه نسبت به استرس، همراه با سبک شناختی و ویژگی‌های شخصیتی ذکر شده در بالا (بدلیل عوامل ارثی نظیر الگوی خانوادگی و استرسورهای دوران کودکی) معمولاً در کودکان و نوجوانان مستعد خودکشی دیده می‌شود. این حساسیت سازش با رویدادهای منفی زندگی را مشکل می‌کند و مقدمه رفتارهای خودکشی در زمان رویدادهای استرس آور می‌شود دوباره فعال شدن حس ناامیدی، بی کسی و درماندگی افکار خودکشی را آشکار نموده و باعث اقدام خودکشی یا خودکشی می‌شود.

چگونه دانش آموزان ناراحت و در معرض خطر خودکشی را شناسایی کنید؟

شناسایی دانش آموزان ناراحت

هر تغییر بارز و ناگهانی در کارکرد، حضور یا رفتار کودک بایستی کاملاً جدی گرفته شود مثل:

• عدم علاقه به فعالیتهای روزمره؛

• افت تحصیلی؛

• کاهش تلاش؛

• بد رفتاری در کلاس؛

• غیبت‌های مکرر یا فرار از مدرسه؛

• مصرف زیاد دخانیات، مشروب، مواد؛

• رفتارهایی که منجر به مداخله پلیس یا تهاجم می‌شود؛

این عوامل به شناسایی دانش آموزان در معرض خطر ناراحتی‌های روانی و اجتماعی که ممکن است افکار خودکشی داشته و در نهایت منجر به رفتارهای خودکشی شود کمک می‌کند.

گروه آموزشی مشاوره استان زنجان