**مطالب آموزشی پیشگیری از خودکشی**

**خودکشی علت تقریبا یک میلیون مرگ و میر در سال است که آن را در زمره 10 علت اصلی مرگ و میر در دنیا قرار میدهد. همچنین خودکشی 1.4 درصد بار کلی بیماري ها را در جهان تشکیل می دهد.**

**خودکشی: مرگ ناشی از آسیب رساندن، مسموم کردن و یا خفه کردن خود وقتی که شواهد موجود حاکی از آن است که این کار توسط خود فرد انجام شده و قصد کشتن خود را داشته است.**

**اقدام به خودکشی: عملی که توسط خود فرد به قصدکشتن خود انجام شده است. این عمل می تواند منجر به آسیب غیر کشنده شده باشد یا آسیبی در پی نداشته باشد.**

**علت خودکشی**

**خودکشی پدیده پیچیده اي است که از تعامل عوامل مختلف زیستی، روانی، اجتماعی و فرهنگی و معنوي حاصل می شود. خودکشی حاصل دردی عمیق، نومیدي و یاس است و غلبه درد، ترس و ناامیدي را بر امید نشان می دهد.**

**عوامل خطر خودکشی**

**عوامل خطر، عواملی هستند که خطر اقدام به خودکشی را افزایش می دهند. وجود یک یا چند عامل خطر، احتمال خودکشی را افزایش می دهد ولی لزوما خودکشی را پیش بینی نمی کند. عوامل خطر انواع مختلفی دارند که در زیر به آنها اشاره شده است:**

**الف- عوامل جمعیت شناختی**

**سن- معمولا نرخ خودکشی با افزایش سن افزایش می یابد. بطور کلی سه دوره سنی با خطر بالاي خودکشی همراه است:**

**1) اواخر نوجوانی و اوایل جوانی ( 15-24 سالگی) 2) میانسالی 3) سالمندي ( 65 به بالا)**

**جنسیت- خطر خودکشی در مردان بیشتر از زنان است. زنان بیشتر از مردان احتمال دارد اقدام به خودکشی کنند ولی مرگ و میر ناشی از خودکشی در مردان 4 برابر بیشتر از زنان است. این تفاوت ناشی از آن است که مردان از روش هایی براي خودکشی استفاده می کنند که شانس نجات در آن بسیار کم است و یا وجود ندارد مثل شلیک با اسلحه یا حلق آویز کردن**

**ب –سابقه اختلالات روان پزشکی - وجود یا سابقه اختلالات روان پزشکی یک عامل خطر مهم در اقدام به خودکشی است. به طور کلی بیش از 90 درصد همه خودکشی ها ناشی از ابتلا به یک اختلال روانپزشکی است. اختلالات خلقی بویژه افسردگی از جمله قویترین عوامل خطر خودکشی محسوب می شوند. اختلالات اضطرابی نیز بخصوص آنهایی که با سوءمصرف مواد و افسردگی همبودي دارد ، سوء مصرف مواد نیز یک عامل خطر براي خودکشی است، بویژه وقتی چند ماده با هم مصرف می شود.**

**علائم روان شناختی- علاوه بر اختلالات روان پزشکی، وجود برخی علائم روان شناختی مانند تکانه اي بودن، نومیدي، عزت نفس پایین و احساس بی ارزشی،کمال گرایی افراطی، خشم، غمگینی، احساس گناه، اضطراب و بیخوابی نیز ممکن است احتمال خودکشی را افزایش دهند.**

**ج- سابقه رفتار خودکشی- سابقه اقدام به خودکشی، خطر خودکشی در آینده را به میزان زیادي افزایش می دهد.**

**د - بیمارهاي هاي جسمی- بیماري هاي جسمی ( مانند دیابت تشخیص داده نشده، کمبود آهن و مشکلات تیروئید وبیماري هاي جسمی ناتوان کننده ) در یک سوم تا نیمی از خودکشی افراد 60 سال به بالا نقش دارد. همچنین یک گروه پرخطر براي خودکشی افراد با دردهاي مزمن هستند.**

**ه- عوامل خطر اجتماعی و موقعیتی**

**این عوامل مربوط به وضعیت روابط بین فردي و اوضاع و شرایط فرد هستند. مهمترین عوامل اجتماعی و موقعیتی که در افزایش خطر خودکشی نقش دارند شامل حوادث استرس آور زندگی مانند مشکلات مالی، قانونی، تعارض ها و اختلافات بین فردي ( جدایی وطلاق) ، انزواي اجتماعی و شبکه حمایتی محدود، تنها زندگی کردن ( بویژه در مردان) می باشد.**

**عوامل محافظ خودکشی**

**عوامل محافظ عواملی هستند که خطر خودکشی را کاهش می دهند. البته ذکر این نکته لازم است که وجود عوامل محافظ تضمین نمی کند که فرد دست به خودکشی نمی زند ولی هر چقدر تعداد این عوامل بیشتر باشد تاب آوري فرد در مواجهه با استرس و ناملایمات زندگی بیشترخواهد بود. در زیر فهرستی از این عوامل آمده است:**

**الف -عوامل محافظ فردي:**

**حس توان مندي ،مهارت هاي بین فردي موثر،مهارت حل مسئله منطقی، مهارت مقابله سالم و موثر با مشکلات زندگی ، خوش بینی و امید به آینده و وجود حس هدفمندي ،وجود وابستگی هاي مذهبی**

**ب - عوامل محافظ خانوادگی:**

**حس مسئولیت نسبت به خانواده، روابط خانوادگی گرم و مثبت،برخورداري از حمایت خانوادگی ،مداخله مختصر براي مدیریت خودکشی**

**ج- عوامل محافظ اجتماعی:وجود شبکه حمایت اجتماعی قوي( دوستان ، همکاران ،درگیري و مشارکت در اجتماع،زندگی اجتماعی رضایت بخش ،محیط کاري حمایتی و رضایت بخش ،دسترسی به خدمات بهداشت روان**

**مدیریت خودکشی**

**به دلیل شیوع بالاي خودکشی در بیماران روان پزشکی، همه کارکنان نظام مراقبت بهداشتی اولیه صرفنظر از تخصصشان باید قادر به ارزیابی خودکشی و طراحی برنامه مدیریت آن باشند. غربالگري، ارزیابی و مدیریت خودکشی باید در همه نقاط ورود به سیستم مراقبت بهداشتی اولیه به صورت روتین انجام شود و لذا کارکنان باید آموزش هاي کافی در این زمینه را دریافت کنند. مدیریت خودکشی به قضاوت بالینی در مورد میزان خطر خودکشی بستگی داردولی به طور کلی دو گروه اصلی مداخلات دارویی و روان شناختی در این زمینه وجود دارد.**

**دارو درمانی ، مداخلات روانی اجتماعی**

**در صورت مشاهده هرگونه اختلال روان با افکار خودکشی و اقدام به خودکشی در جمعیت تحت پوشش خود موارد را به پزشک مرکز خدمات جامع سلامت ، کارشناس سلامت روان ، اورژانس اجتماعی 123 ویا 115 اطلاع دهید**