

کارگاه پیشگیری از خودکشی

دکتر آناهیتا کاراموز

فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان



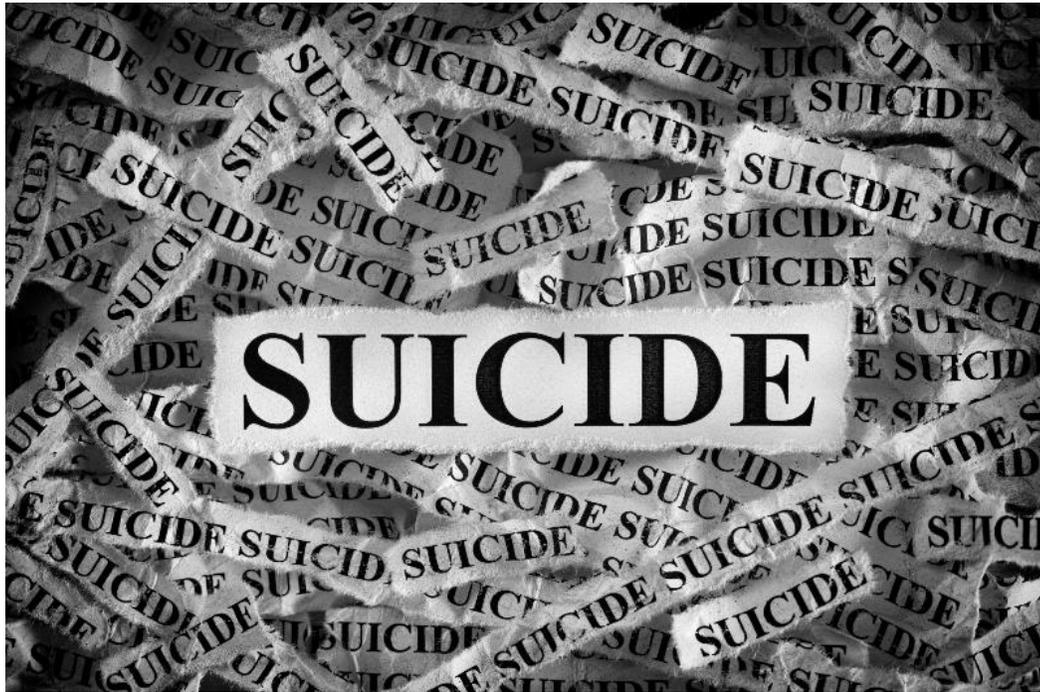


مقدمه

در گذشته خودکشی به عنوان **جرم علیه خود و جامعه** و به طور کلی گناه محسوب می شد، کسانی که خود را می کشتند از **تشریفات کفن و دفن مذهبی محروم می شدند**، این امر رایج بود تا اینکه تحقیقات انجام شده در مورد افرادی که خود را می کشتند، عدم تعادل نوروترانسمیتری آنان را تأیید نمود.

واژه خودکشی یا **Suicide** از ریشه لاتین **Sui** به معنای « خود » و **cide** به معنای « کشتن » است و اصطلاحاً « خود را کشتن » یا « خودکشی » معنا می دهد.

کلیات



■ خودکشی به مرگی اطلاق می شود که عمداً به دست خود شخص حاصل شود.

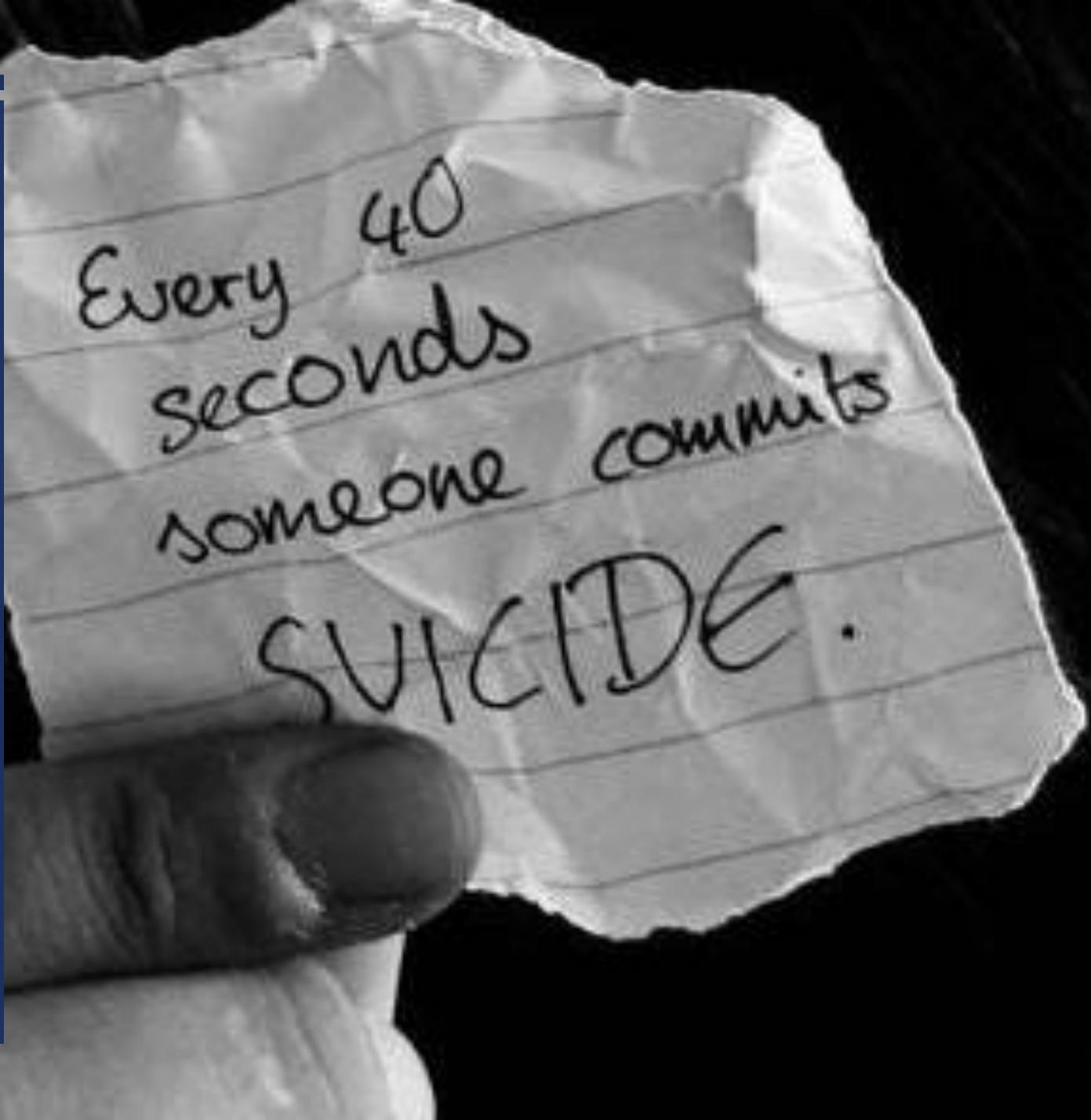
مقدمه



خودکشی یکی از مسایل پیچیده انسان هاست. خیلی از افراد ممکنه در دوره ای از زندگیشون این افکار رو تجربه کنند.

CLINICAL DESCRIPTION

- **Suicidal beh dis criteria:**
- The last **24m** the individual has made a suicide attempt
- Set of action would lead to his or her own **death**
- Doesn't meet criteria NSSI
- Not applied to suicidal ideation
- Not initiation in state of delirium or confusion
- **Not undertaken for a political or religious objectives**



NON SUICIDAL SELF INJURY CRITERIA



- In the **last year**, the individual has on **5** or **more** days engaged in intentional self-inflicted damage to the **surface** of his or her body of a sort likely to induce **bleeding bruising** or **pain**
- Expectation that the injury will lead to only **minor** or **moderate** physical harm
- To obtain relief from neg feeling or cog state
- To resolve an interpersonal difficulty
- To induce a positive feeling
- Preoccupation with the intended beh that is difficult to control, thinking a bout self injury that occurs frequently
- Beh isn't socially sanctioned
- Cause clinically significant distress

NON SUICIDAL SELF INJURY CRITERIA



- Does not occur exclusively during psychotic episode, delirium, substance intoxication, and withdrawal
- **Not part of a pattern of stereotypies**
- Not better explained by another mental disorder or medical condition

- **Suicidal Attempt**: عمل عمدی به خودکشی که منجر به مرگ نشده است.
- **Completed Suicide**: خودکشی منجر به مرگ
- **Anniversary Suicide**: خودکشی در سالگرد خودکشی یکی از اعضای خانواده
- **Paradoxical Suicide**: در اثر درمان و افزایش انرژی

■ **Mass Suicide**: خودکشی دسته جمعی

■ **Aborted Suicide**: فرد قبل از تکمیل خودکشی از کار خود منصرف شده است و آسیبی ندیده است.

■ **Copycat Suicide**: خودکشی همانندسازی شده (پوشش رسانه، مدارس و...)

■ parasuicide

حقایق

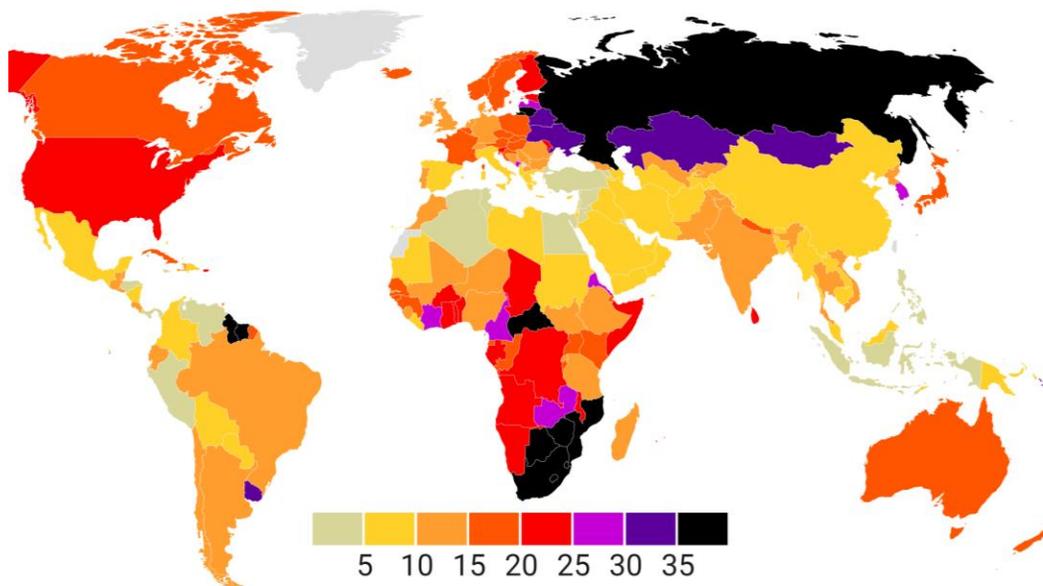


- یک و نیم درصد مرگ و میرها را شامل می شود.
- 10 سپتامبر هر سال، روز جهانی پیشگیری از خودکشی است.

آمار در جهان

Male suicide rate by country

per 100,000 population



TheDataFact

Source: WHO https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_countries_by_suicide_rate

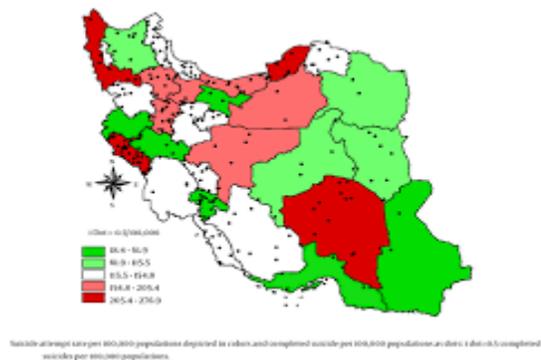
- ۱۶ نفر در هر صد هزار نفر
- سالانه تقریباً ۱ میلیون نفر در سراسر جهان -
- هر دقیقه ۲ نفر
- ۱۰ تا ۱۰۰ برابر خودکشی کامل، اقدام به خودکشی وجود دارد.
- در امریکا اقدام به خودکشی با ۷۴۵۰۰۰ مورد در سال، از بیشترین موارد عملیات تیم پاسخ به بحران خارج از مرکز است.
- بیش از ۳۰٪ تمام خودکشی‌های دنیا در هند و چین رخ می‌دهد

کلیات



- زیر سن ۱۲ سالگی تهدید و اقدام به خودکشی وجود دارد ولی خودکشی کامل نادر است (کودکان درک درستی از مرگ ندارند).
- در ۱۵-۲۴ سالگی خودکشی سومین علت مرگ است، خودکشی علت مرگ ۱۲٪ مرگهای این گروه است.
- **۹۵٪ خودکشی ها تحت تاثیر بیماریهای روانی می باشند.**
- رایج ترین شیوه اقدام به خودکشی خوردن داروهاست.

ایران



■ در سال ۱۳۹۲ - ۴۰۵۵ خودکشی کامل توسط پزشکی قانونی ثبت شده است.

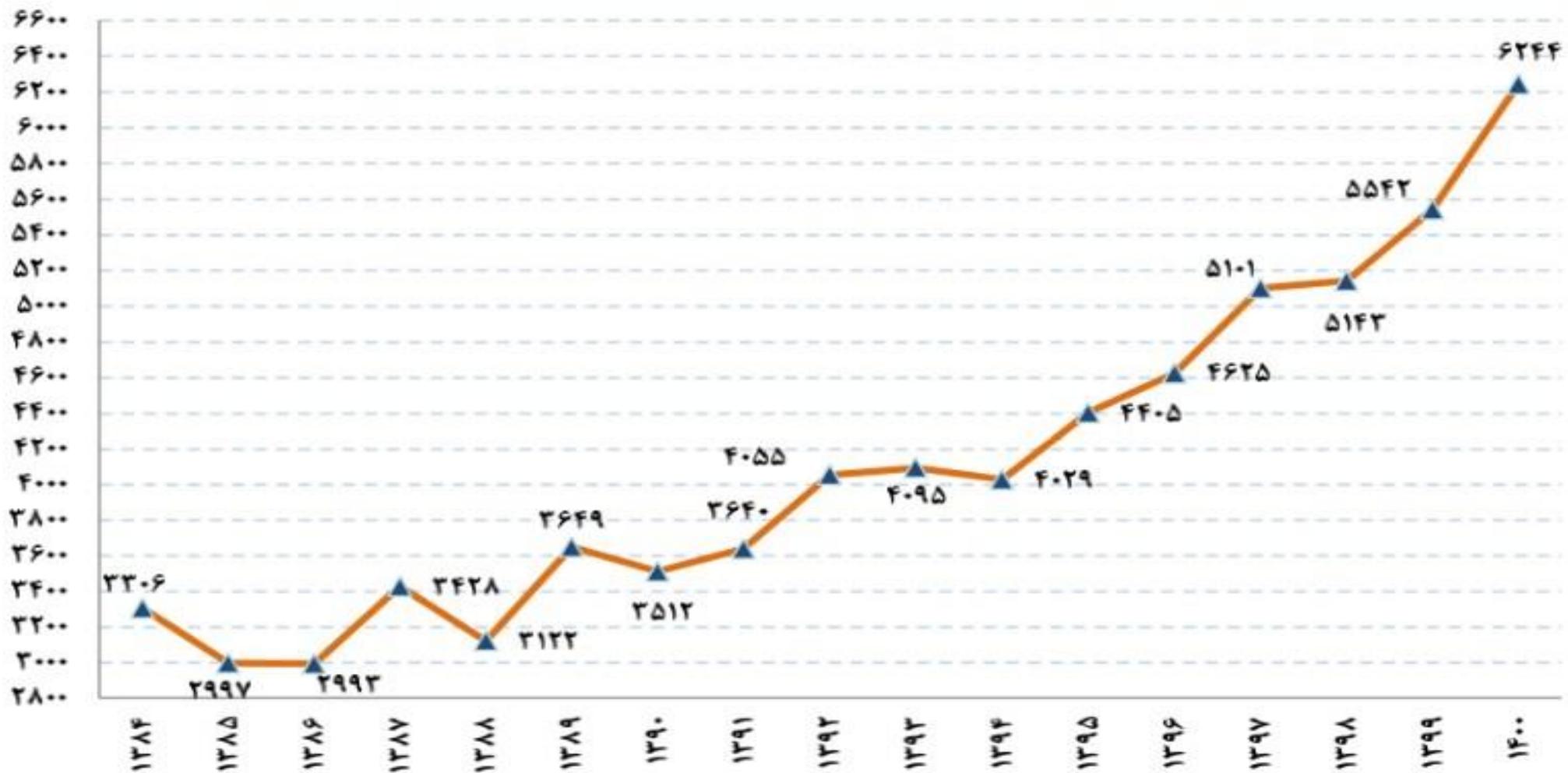
■ ۵-۶ نفر در صد هزار و ۱٪ از کل مرگ و میرها

■ حدود ۶۵٪ مردان و ۳۵٪ زنان

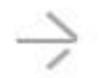
■ بالاترین میزان خودکشی در استان ایلام با حدود ۷۰ مورد موفق از حدود ۳۴۰ مورد اقدام به خودکشی

■ (۲۶ نفر در ۱۰۰ هزار نفر جمعیت)

■ در ایلام، بوشهر، خوزستان، کهگیلویه و بویراحمد، فارس، گلستان و کرمان، نرخ خودکشی **زنان** بالاتر از مردان است.



نمودار ۲-۲- تعداد متوفیات مشکوک به خودکشی از سال ۱۳۸۴ الی ۱۴۰۰



وضعیت خودکشی در ایران

سال 1401	سال 1400	سال 1399	سال 1398	سال 1397	سال 1396	سال 1395	
119000	111558	96553	98794	99270	87777	79502	تعداد اقدام
-	132/72	114/99	119/12	121/18	108/48	99/47	شاخص اقدام در هر صد هزار نفر
-	7/23	6/60	6/20	6/23	5/72	5/51	شاخص فوت در هر صد هزار نفر

70/5 درصد موارد فوت در مردان
29/5 درصد موارد فوت در زنان

63/2 درصد اقدام به خودکشی در زنان
36/5 درصد اقدام به خودکشی در مردان

مشاهیری که مرتکب خودکشی شدند



- سقراط (۳۹۹)، فیلسوف یونانی
- صادق هدایت (تولد ۱۲۸۱، مرگ ۱۳۳۰)
- کلئوپاترا (۳۰-۶۹ قبل از میلاد)، ملکه ی مصر
- آدولف هیتلر (۱۹۴۵)، رهبر دولت نازی آلمان
- هاینریش هیملر (۱۹۴۵)، از رهبران نازی
- پاول یوزف گوبلز (۱۹۴۵)، از سران حزب نازی
- مریلین مونرو (۱۹۶۲)، هنرپیشه آمریکایی

خودکشی در پزشکان

thebmj

covid-19

Research ▾

Education ▾

News & Views ▾

Campaigns ▾

Jobs

Research

Suicide rates among physicians compared with the general population in studies from 20 countries: gender stratified systematic review and meta-analysis

BMJ 2024 ; 386 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-078964> (Published 21 August 2024)

Cite this as: *BMJ* 2024;386:e078964

خودکشی در پزشکان

بر اساس برخی برآوردها، هر روز ۱ پزشک در آمریکا و تقریباً هر ۱۰ روز ۱ پزشک در بریتانیا با خودکشی جان خود را از دست می‌دهد.

✓ نرخ خودکشی پزشکان **مرد** با جمعیت عمومی تفاوتی ندارد. برای پزشکان **زن**، نرخ خودکشی به‌طور قابل توجهی بالاتر است (نسبت ۱/۷۶ و با فاصله اطمینان بین ۱/۴۰ تا ۲/۲۱).

✓ نرخ خودکشی برای پزشکان مرد در مقایسه با سایر حرف با وضعیت اجتماعی-اقتصادی مشابه بیشتر بوده است. (نسبت ۱/۸۱ و فاصله اطمینان بین ۱/۵۵ تا ۲/۱۲)

✓ با وجود کاهش نرخ کلی خودکشی در پزشکان در طول زمان، خطر خودکشی در پزشکان **زن** همچنان بالاتر از جمعیت عمومی است.

خودکشی در پزشکان

برخی از **فاکتورهای خطر** برای خودکشی پزشکان **مشابه** دیگر گروههاست: سابقه خانوادگی خودکشی، تجربه‌های گذشته از تروما یا سوءاستفاده، انزوا، بیماری‌های روانی یا سوءمصرف مواد مخدر.

فاکتورهای خطر اضافه تر برای پزشکان: مثل خطر بالای فرسودگی شغلی و موانع برای دسترسی به کمک به موقع در مواجهه با مشکلات روانپزشکی.

ویژگی‌های شخصیتی مانند کمال‌گرایی، وسواس و رقابت‌جویی داشته باشند. در محیط‌های کاری پر استرس، این ویژگی‌ها می‌توانند باعث ایجاد تریاد **احساس گناه، اعتماد به نفس پایین و حس مداوم شکست** شوند

پزشکان همچنین به داروهای بالقوه خطرناک، از جمله مواد مخدر و داروهای بیهوشی مانند پروپوفول، دسترسی دارند که به خودکشی در میان متخصصان **بیهوشی** نسبت داده می‌شود



خودکشی پزشکان

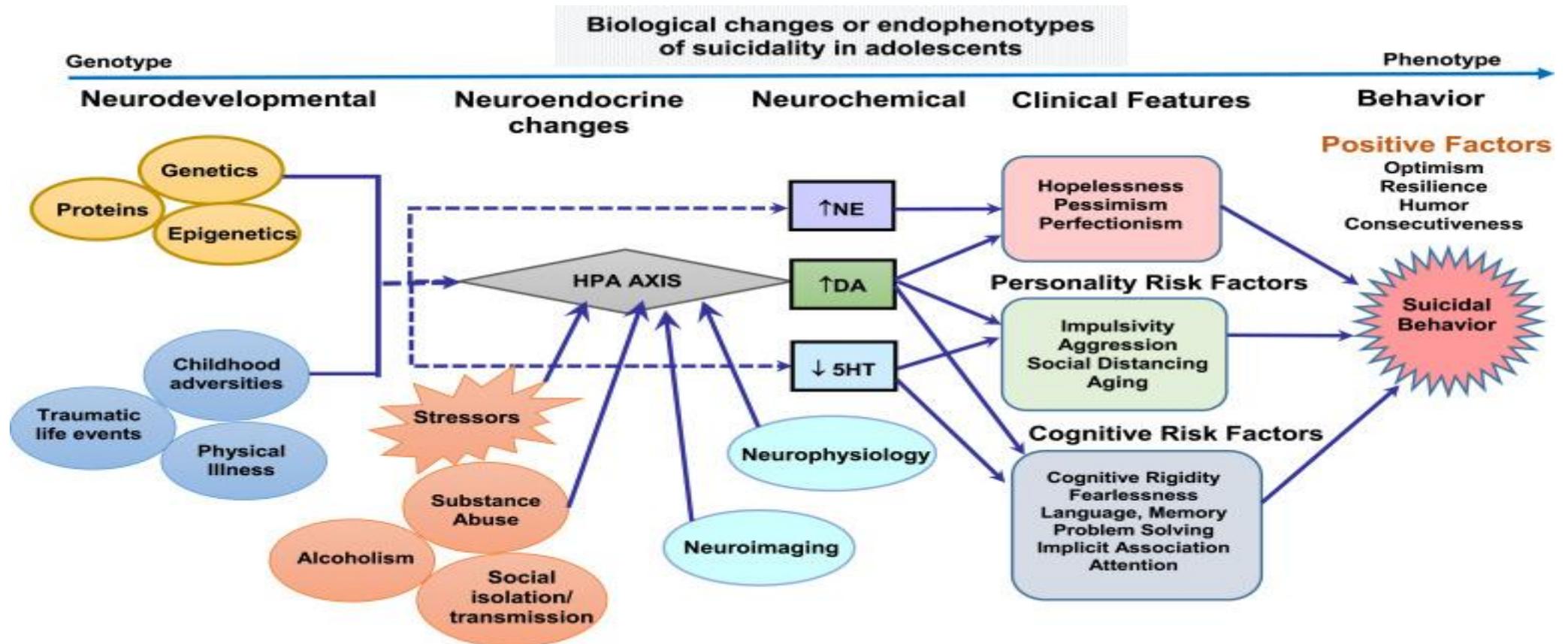
شکایت از پزشکان، طولانی شدن بررسی شکایات و همین طور فرآیند های نظارتی بر پزشکان می تواند با ابتلا به افسردگی و خودکشی پزشکان مرتبط باشد.

در یک مطالعه در بریتانیا احتمال گزارش **افسردگی متوسط تا شدید** در بین پزشکانی که از آنها شکایت (از هر نوع) شده بوده، $1/77$ برابر بیشتر از پزشکان بدون شکایت بوده است.

علاوه بر آن، پزشکانی که شکایات جاری یا قبلی داشته اند، **دو** برابر بیشتر از بقیه افکار آسیب به خود یا خودکشی را گزارش کرده اند. هر چه شدت و سنگینی شکایت بیشتر بوده، استرس و افکار خودکشی هم بیشتر بوده است.

بالاترین سطح آن ها پس از ارجاع به نهاد نظارتی گزارش شده. این نتایج، مشابه نتایج مطالعه دیگری در هلند می باشد





NSSI

A. Distal Factors

Genes

- 5-HTTLPR

Environment

- Abuse/Maltreatment
- Trauma
- Poverty

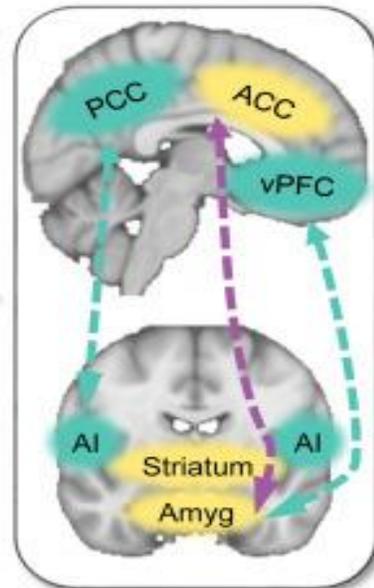
Parent Factors

- Mental Disorders
- Parenting Style
- Substance Use
- Suicide History

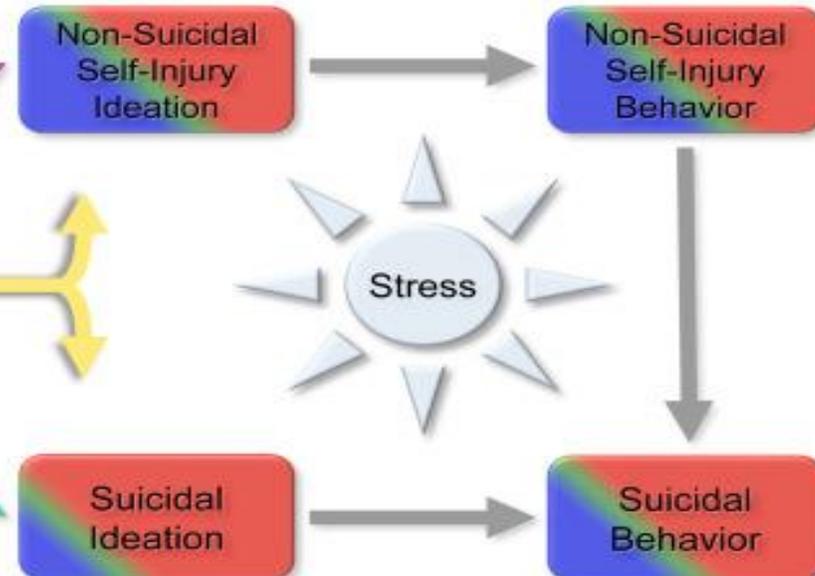
Youth Factors

- Access to Treatment
- Chronic Physical Issues
- Mental Disorders
- Substance Use

B. Neural Circuitry



C. Stress



Neural & Pubertal Development

روش های خودکشی



- حلق آویز کردن خود با ۴۲/۵٪ از کل موارد
- خودسوزی با حدود ۳۰٪ از موارد
- مسمویت با قرص و سموم است که ۱۳/۵٪ از موارد
- بیشترین روش اقدام به خودکشی با استفاده از قرص و سموم است .
- در امریکا بیشترین خودکشی ها با اسلحه گرم (۶۰٪)
- روشهای دیگر: غرق کردن خود، بریدن رگ خود، سقوط، مسمومیت با گاز و پرتاب خود به جلوی اتومبیل و قطار

مدل‌های خودکشی در روان‌پزشکی

- مدل شناختی بک
- -دید منفی نسبت به خود
- -دید منفی نسبت به دنیا
- -دید منفی نسبت به آینده
- -نامیدی به عنوان پیش‌بینی‌کننده اصلی خودکشی

مدلهای خودکشی در روان‌پزشکی

- مدل بین‌فردی – روان‌شناختی خودکشی (Joiner)
- – Perceived Burdensomeness - احساس سر‌بار بودن
- – Thwarted Belongingness - نداشتن احساس تعلق
- – Acquired Capability - افزایش توانایی آسیب به خود

مدل‌های خودکشی در روان‌پزشکی

- مدل روان‌تحلیلی
- -خشم معطوف به خود
- -غریزه مرگ (Thanatos)

مدل‌های خودکشی در روان‌پزشکی

- مدل بیولوژیک
- -اختلال سروتونین
- -ناهنجاری HPA axis
- -التهاب و نوروبیولوژی

مدل‌های خودکشی در روان‌پزشکی

- مدل دورکیم
- - Egoistic
- - Altruistic
- - Anomic
- - Fatalistic

ساختار سلسله مراتبی

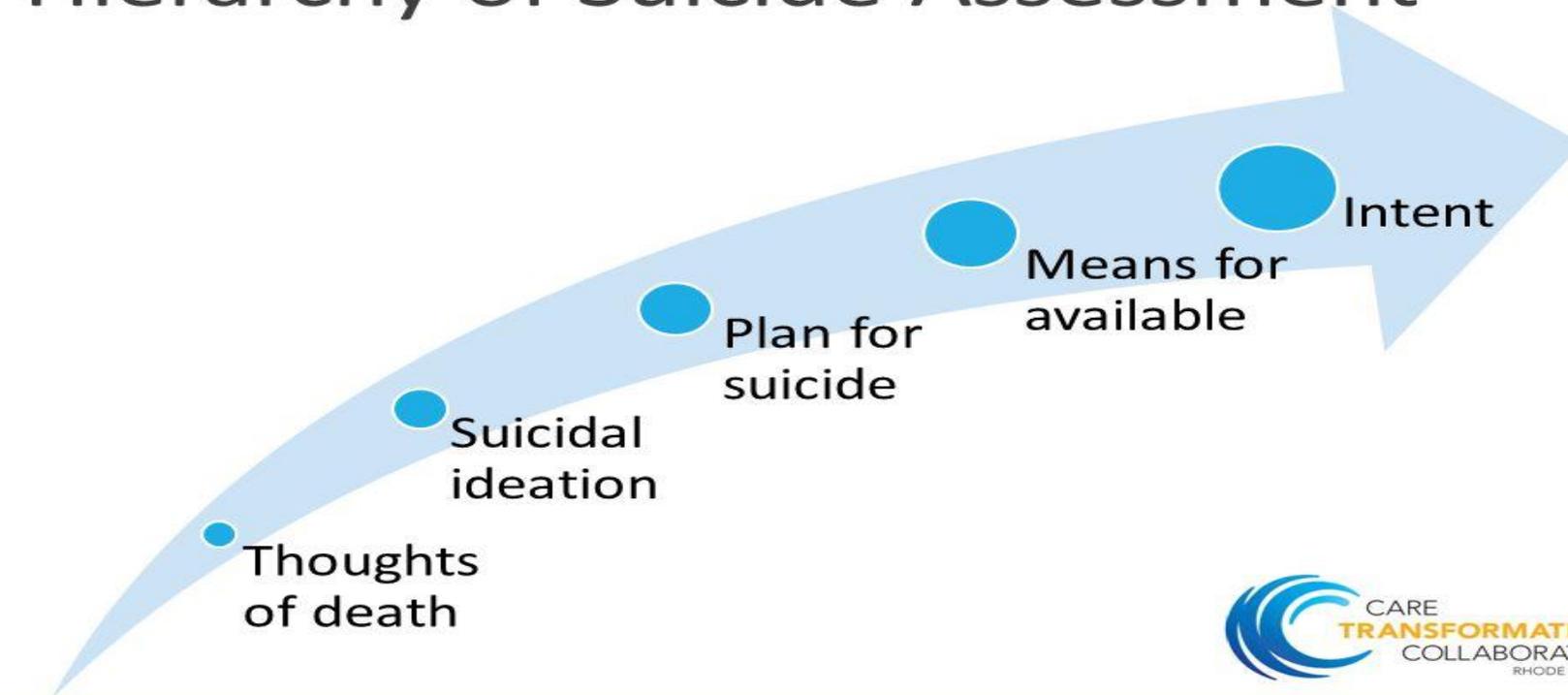
Suicide attempts

Suicidal ideations

Non-suicidal morbid
ideations

Hopelessness

Hierarchy of Suicide Assessment (b)





ممنون از توجه
شما