

اقدام به خودکشی و عوامل مرتبط به آن در استان کردستان

نرگس شمس علیزاده^۱، عبدالرحیم افخم زاده^۲، بهزاد محسن پور^۳، بیان صالحیان^۴

۱- استادیار گروه روانپزشکی، بیمارستان قدس، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

۲- استادیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

۳- متخصص عفونی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران (مؤلف مسؤول) تلفن: ۰۸۷۱-۳۲۸۶۱۱۲ behzadmohsenpour@yahoo.com

۴- پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

چکیده

زمینه و هدف: خودکشی یکی از مشکلات عمده بهداشت عمومی است که معلول فاکتورهای متعددی است که در جوامع مختلف متفاوت است. لزوم شناسایی این عوامل برای مداخله مؤثر و پیشگیری در هر جامعه احساس می‌شود.

روش بررسی: این مطالعه به صورت مطالعه مورد-شاهدی انجام شد افرادی که به دلیل اقدام به خودکشی به بیمارستانهای سنندج مراجعه کرده بودند به عنوان گروه مورد در نظر گرفته شدند و گروه شاهد با در نظر گرفتن همسان سازی سنی توسط پژوهشگر انتخاب شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با به کارگیری نرم افزار SPSS انجام شد و از آمار توصیفی برای توصیف داده‌ها و از آزمون آماری کای دو برای تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها: اقدام به خودکشی در زنان (۷۱/۱ درصد)، سن ۲۴-۲۰ سال (۳۱/۱ درصد) و افراد با تحصیلات متوسطه یا دیپلم (۵۶/۱ درصد) شایعتر بود. یافته‌ها حاکی از ارتباط معنی‌دار بین، تعداد افراد خانواده و وجود حوادث زندگی با اقدام به خودکشی بود (به ترتیب، $p=0.01$, $P<0.05$) به طوریکه افراد دارای سابقه‌ای از حوادث زندگی و خانواده پرجمعیت‌تر در خطر بیشتری برای اقدام به خودکشی بودند. بین تأهل و اقدام به خودکشی رابطه معناداری یافت نشد. بیشترین روش خودکشی مصرف دارو و سموم بود. ۶/۷ درصد افراد اقدام به خودسوزی کرده بودند. خودسوزی در زنان متأهل شایعتر بود و در ۱۰۰ درصد موارد منجر به مرگ گردید.

نتیجه‌گیری: بالا بودن اقدام به خودکشی در زنان جوان نیاز به توجه بیشتر به سلامت روان این جمعیت را مطرح می‌سازد. استفاده از روش خودسوزی به ویژه در زنان متأهل توجه به آموزش همگانی در خصوص پیشگیری از خودکشی و همچنین بازنگری در نحوه ازدواج و آموزش خانواده‌ها و جوانان در این خصوص و نحوه برخورد با مشکلات خانوادگی را نشان می‌دهد.

کلید واژه‌ها: اقدام به خودکشی، کردستان، خودسوزی

وصول مقاله: ۸۸/۱۲/۱۸ اصلاحیه نهایی: ۸۹/۴/۱۶ پذیرش مقاله: ۸۹/۴/۱۷

مقدمه

به دلیل انگ اجتماعی وقوع خودکشی را انکار می‌کنند و به حوادث نسبت می‌دهند (۳). همچنین در تعریف خودکشی مواردی همچون طبقه‌بندی نادرست علت مرگ، تصادفات با علت نامشخص، خودکشی‌های به اصطلاح مزمن مثل مرگ ناشی از مصرف الکل و مواد و عدم رعایت آگاهانه رژیم طبی برای بیماریهای خطرناک مثل فشار خون بالا لحاظ نشده است (۴).

خودکشی یکی از مشکلات عمده بهداشتی است (۱) هر ساله یک میلیون نفر بر اثر خودکشی می‌میرند (۲). میزان خودکشی در طی ۵۰ سال اخیر سیر صعودی داشته است و پیش بینی می‌شود که به ۱/۵۳ میلیون نفر در سال ۲۰۲۰ برسد. این در حالی است که در بسیاری از کشورها به علت ملاحظات فرهنگی و قومی آمار واقعی خودکشی اعلام نمی‌شود و بسیاری از افراد و خانواده‌ها