

بررسی عوامل خانوادگی موثر بر اقدامات خودکشی در بین نوجوانان و بزرگسالان: مطالعه کیفی

در واقع خودکشی یکی از عواملی است که منجر به مرگ شده و سلامت عمومی را به خطر انداخته و به عنوان یک مسئله اجتماعی تلقی می‌گردد. بر اساس یافته‌های سازمان بهداشت جهانی بیش از ۸۰۰۰۰۰ فرد هر ساله به علت اقدام به خودکشی جان خود را از دست می‌دهند. تقریباً در هر ۴۰ ثانیه یک نفر به علت خودکشی در جهان فوت می‌کند. تا اقدام نهایی برای رسیدن به خودکشی کامل حدود ۲۰ بار فرد دست به خودکشی می‌زند که در این آمار و ارقام قید نشده است. در کل، خودکشی دومین عامل مرگ در بین افراد بین ۱۵-۲۹ ساله است. امار اقدام به خودکشی در کشور هند در بین سال‌ها ۲۰۱۶-۱۹۹۰ به طور چشمگیری افزایش داشته است. حدود ۳۵٫۱ درصد از قربانیان اقدام به خودکشی در سن ۳۰-۱۸ ساله بوده و این افراد گروه اصلی اقدام کننده به خودکشی بوده‌اند. برآورد می‌شود ۵۶٪ از زنان و ۴۰٪ از مردان در رنج سنی ۱۵-۲۹ ساله قرار داشته‌اند. مطالعات بالینی نشان داده است که جوانانی که اقدام به خودکشی می‌کنند را می‌توان در دسته بندی‌های مختلف ناهمگن بر مبنای جنسیت، قصد و میزان کشنده بودن قرار داد. همچنین برای هر اقدام به خودکشی می‌توان تکانشگری، اقدامات قبلی، اختلالات در حال حاضر روان پزشکی، سابقه خانوادگی بیماری روانی و همچنین سابقه اقدام به خودکشی در بین اعضای خانواده و سایر عوامل دیگر اجتماعی را بررسی نمود.

رفتارهای خودکشی خواهانه یک رفتار بسیار پیچیده‌اند. این اقدام به علت عوامل مختلف بیولوژیکی، روان شناختی و علل اجتماعی (شامل عوامل خانوادگی و زمینه‌ای) رخ میدهد. اگرچه خودکشی محصول مشکلات بهداشت عمومی است ولی یک تصمیم شخصی است که افراد اتخاذ می‌کنند.

در هندوستان فرهنگ و خانواده‌ها نقش مهمی را در زندگی افراد و تصمیمات آن‌ها ایفا می‌کنند. گرچه از این عوامل میتوان برای حمایت افراد استفاده کرد ولی گاهی ممکن است از عوامل ریسک و اقدام به خودکشی محسوب شوند.

در این مطالعه افراد شرکت کننده از بین نوجوانان و جوانان در رنج سنی ۱۳ تا ۲۹ سال که اقدام به خودکشی داشته‌اند انتخاب شدند. این مطالعه در سال ۲۰۱۴ در منطقه جنوب هندوستان صورت گرفته است. نمونه به صورت هدفمند با بیشترین تنوع در معیارهای سنی، جنسیتی، منطقه جغرافیایی، سطح تحصیلات، درآمد، سابقه اقدام به خودکشی در خانواده و قصد در حال حاضر آن فرد برای اقدام به خودکشی انتخاب شد. داده‌ها بعد از ۲۲ مورد مصاحبه عمیق جمع‌آوری شد. مصاحبه حضوری و عمیق بعد از اینکه افراد دوره درمان خود را طی کردند و به یک ثبات روانی و خلقی رسیدند صورت گرفت. هر مصاحبه ۱ هفته بعد از اقدام به خودکشی و به مدت ۳۰ دقیقه طول کشید. مصاحبه کننده روان پزشک با درجه تخصص روان پزشکی که دوره‌های کاملی در زمینه را

آموزش دیده بود انجام داد. افراد شرکت کننده کاملا آگاه و رضایت داشتند که در این مطالعه همکاری داشته باشند.

جمع آوری داده ها از طریق سوالات نیمه ساختاری کاملا باز طراحی شده بود. در تمامی سوالات تمرکز بر تجربه افراد و تصورات آن ها در مورد محیط خانواده، نحوه تعامل و ارتباط بین اعضای خانواده حتی نحوه تصمیم گیری و حل مسئله در محیط خانواده و بررسی وضعیت اقتصادی آن ها تمرکز شده بود.



عوامل موجود در خانواده، موثر بر خودکشی نوجوانان و جوانان

مطالعه ما در حوزه خانواده، پیرامون نوجوانان و جوانان بین ۱۳ تا ۲۹ ساله است. عوامل خطرناک در سطح خانواده نظیر روابط منفی با یکی از والدین یا هر دو، اختلاف اعضای خانواده -چه هنگامی که والدین با هم زندگی می کنند چه زندگی نمی کنند-، مصرف مواد مخدر والدین، اختلالات روانی آن ها، و خانواده های تک والد برای افزایش ریسک خودکشی بین جوانان و نوجوانان سراسر دنیا عوامل اثبات شده ای می باشند.

برای مثال دختران هندی که در مدرسه و دانشگاه حضور ندارند، فاقد استقلال در تصمیم گیری بوده، دچار آزار جسمی در خانه شده، پریشانی و اختلالات روانی داشته که مجموع این عوامل مرتبط با خطر خودکشی بوده است. با اینکه تلاش برای خودکشی یک تصمیم کاملا شخصی است اما به میزان زیادی تحت تاثیر درک شخص از محیط پیرامونی اش، روابط او و بستر اجتماعی - فرهنگی فرد می باشد.

مطالعات نشان داده است که عوامل مشاهده شده در خانواده مانند محیط خصومت آمیز، نظرات انتقادی که مورد غفلت و بی توجهی والدین قرار می گیرند، و فقدان حمایت عاطفی از طرف اعضای خانواده بر خودکشی نوجوانان و جوانان تاثیرگذار بوده است. تمامی این عوامل خطر، در این تحقیق بیان گردیده است. گرچه خانواده های تک هسته ای (شامل پدر و مادر و فرزندان، خانواده ای که با دیگر خویشاوندان زندگی نمی کنند-م) در حال افزایش هستند، اما در فرهنگ هند، مردم همچنان به خانواده های گسترده (زندگی با خویشاوندان مانند پدربزرگ) پایبند هستند. یکی از یافته های جالب در تحقیق این بود که نوجوانان و جوانان در نبود یک رابطه صمیمی و یکپارچه در بین خویشاوندان بیشتر در معرض خودکشی قرار می گیرند. این موضوع به وضوح نشان می دهد که این شرایط، دسترسی به فضای اشتراک گذاری اطلاعات در بین نوجوانان و جوانان را محدود و پیچیده کرده و در نتیجه به عدم تصمیم گیری جمعی و حل مشکلات آن ها منجر می گردد.

از دیگر عوامل موثر بر آمار خودکشی می توان به وضعیت اجتماعی - اقتصادی و ضرر و زیان مالی، تحصیلات، روابط فردی، موقعیت در خانواده، حوادث دوران کودکی، تغییر نقش های اعضای خانواده، ناباروری، و ثبات خانواده اشاره نمود. در این مطالعه، مردان جوان به دلایل اجتماعی - اقتصادی و وضعیتشان در خانواده و زنان جوان به دلیل نگرانی از نقششان و ثبات در خانواده دست به خودکشی می زدند.

در تئوری فشار منجر به خودکشی، منشا فشار روانی در واقع تضاد های ارزشی متفاوت، فرق بین انتظار فرد و واقعیت، محرومیت نسبی، و فقدان مهارت های مقابله با مشکلات می باشند. با اطمینان می توان گفت که جوانان نسبت به نوجوانان فشار روانی بیشتری را تجربه می کنند. باید دانست که سبک تربیت فرزندان بر میزان رفتار منجر به خودکشی تاثیرگذار است. مطالعات پیرامون این مساله نشان داده است که نظارت بدون احساس بر

کودکان منجر به سطوح پایین تعادل عاطفی گردیده و سطوح بالای نظارت یا محافظت بیش از حد از فرزندان همراه با افزایش سه برابری میزان خودکشی ها بوده است.

به طور گسترده محققان ادعان داشته اند که ترس از انگ زدن مرتبط با موضوعات سلامت روان باعث می شود که افراد مشکلات خود را با دیگران در میان نگذارند. شواهد موجود در این مطالعه بیان می دارد که افرادی هستند که سابقه بیماری روانی در خانواده دارند. اعضای چنین خانواده هایی درمان مناسب و مراقبت های پس از آن را دریافت نکرده که منجر به حمایت اندک خانواده از افرادی گردیده است که وقتی با دیگران مقایسه می شوند دست به خودکشی زده اند.

نتیجه گیری

این تحقیق عوامل مرتبط با خانواده را در میزان خودکشی نوجوانان و جوانان بررسی کرده است. یافته ها نشان داده است که بستر خانواده شامل محیط مخرب خانه، تعامل ناقص اعضا، فقدان حمایت خانواده از همدیگر نقش مهمی را در تعیین رفتار منجر به خودکشی در نوجوانان و جوانان ایفا می کند. بنابراین ضروری است که به هنگام درمان فردی که دست به خودکشی زده و برنامه ریزی برای راهبرد جلوگیری از خودکشی، به این عوامل به شیوه بالینی پرداخته شود.

درک زمینه پریشانی و اضطراب فردی، شناسایی سریع فرد در خطر، اقدامات خانواده با مداخله گروه های چند رشته ای (در زمینه های اجتماعی و روانشناسی.م) در جلوگیری از خودکشی مثر ثمر می باشند. تحقیقات آینده می توانند شامل مطالعات کمی با نگاه سیستماتیک به چنین عوامل خطری و یافتن تاثیر راهبردهای مرتبط با اقدامات خانواده باشند. گام های بعدی نیز شامل ادغام چنین اقدامات موفق در برنامه پیشگیری از خودکشی در نوجوانان و جوانان است.

منبع:

Indian Journal of Psychological Medicine | Volume 43 | Issue 2 | March 2021

مترجمین:

جواد طلسمچی یکتا/ مددکار اجتماعی و دکتری مدیریت کسب و کار

هما صدری/ مددکار اجتماعی و دانشجوی دکتری جامعه شناسی