

جهت خرید فایل word به سایت www.kandooch.com مراجعه کنید
یا با شماره های ۰۹۳۶۶۰۲۷۴۱۷ و ۰۹۳۶۶۴۰۶۸۵۷ و ۰۶۶۴۱۲۶۰-۰۵۱۱ تماس حاصل نمایید

موضوع:

بررسی علل تمایل به خودکشی و پیشگیری از آن
(پژوهش موردی)

معلم پژوهنده:

کلثوم ستاری

(مشاور متوسطه)

استان تهران منطقه ۴

دیرستان سمیه

فهرست مطالب

| صفحه | عنوان |
|----------|-----------------------------------|
| الف..... | چکیده..... |
| ب..... | قدردانی و تشکر..... |
| ۱..... | مقدمه..... |
| ۳..... | بیان مسئله..... |
| ۵..... | گردآوری اطلاعات..... |
| ۷..... | راههای پیشنهادی برای حل مشکل..... |
| ۹..... | مراحل اجرای راه حل ها..... |
| ۱۲..... | نتیجه گیری..... |
| ۱۳..... | فهرست منابع..... |

چکیده

من مشاور دوره متوسطه هستم در دوران دبیرستان و پیش دانشگاهی اغلب نوجوانان روابط نزدیکی با والدین و سایر افراد خانواده ندارند و معمولاً دخترها در این سن بسیار احساساتی بوده و به سرعت عاشق می شوند این عشق ها در بسیاری از موارد مشکلاتی را برای آنان بوجود می آورد که گاهی منجر به فرار از خانه یا خودکشی می گردد. در این بررسی تجربه ای از حل مشکل دختری که فرد مورد علاقه اش را از دست داده و در مرحله ضربه سوگ قصد خودکشی داشته، مورد تحقیق و پژوهش قرار گرفته است. که با ایجاد ارتباط بین مشاور و مراجع و برانگیختن احساسات مذهبی و مسئولیت نسبت به زندگی و بهبود روابط بستگان با مراجع توانستم امید به زندگی را در وی افزایش داده و او را به شرایط عادی بازگردانم.

مقدمه

«تعریف اختلال»

در DSMIV-TR خودکشی را به صورت زیر تعریف کرده اند:

«مرگ عمدی به دست خود، از واژه های لاتین به معنی مال خود و کشتن»

در فرهنگ جامع روانشناسی و روانپزشکی «نصرت الله پورافکاری» خودکشی به این

صورت بیان شده است:

عمل خاتمه دادن عمدی به زندگی خود به شرط اینکه به میل شخص و بدست

خود او صورت پذیرد. اصطلاح Suiside (خودکشی) ظاهراً اول بار در نیمه اول قرن

۱۷ میلادی به کار رفته است مطالعه نوین خودکشی در اواخر قرن ۱۹ میلادی بوسیله

امیل دور کهایم در زمینه جامعه شناسی و زیگموند فروید در زمینه روانشناسی آغاز
گردید.

در روم قدیم زندگی آنقدر بی ارزش بود که خودکشی عمل طبیعی، حتی پسندیده

به شمار می رفت.

به نظر امیل دور کهایم جامعه شناس فرانسوری (در کتاب خودکشی):

«خودکشی» عبارت است از هر نوع مرگی که نتیجه مستقیم و غیر مستقیم کردار

مثبت یا منفی خود قربانی است که می دانسته است که می بایست چنان نتیجه ای ببار

آورد.

جهت خرید فایل word به سایت www.kandoocn.com مراجعه کنید
یا با شماره های ۰۹۳۶۶۰۲۷۴۱۷ و ۰۹۳۶۶۴۰۶۸۵۷ و ۰۶۶۴۱۲۶۰-۰۵۱۱ تماس حاصل نمایید

«اقدام به خودکشی» عملی است که بدینسان تعریف شده است اما قبل از اینکه به

مرگ منجر شود متوقف شده است.

در کتاب مبانی روانپزشکی آکسفورد در رابطه با خودکشی آمده است: در اکثر کشورها در حدود دو سوم زنان و حدود یک سوم مردان با مصرف دوز بالای دارو خودکشی می کنند. داروها اغلب ضد درد و ضد افسردگی هستند بقیه مرگ های ناشی از خودکشی به علل گوناگون نظیر حلق آویز کردن خود، استفاده از اسلحه گرم، زخمی کردن خود، غرق کردن، پریدن از بلندی و پریدن جلوی اتومبیل در حال حرکت صورت می گیرد.

بررسی ها نشان می دهد که میزان خودکشی در میان جوانان به سرعت رو به فزونی است پس از دیگر کشی و تصادفات، بین سنین ۱۵ تا ۲۴ سالگی خودکشی سومین علت شایع مرگ و میر است برآوردهای آماری نشان می دهند که اقدام به خودکشی در بین دختران به مراتب رایج تر از پسران است اما درصد پسرانی که از خودکشی جان خود را از دست می دهند به مراتب بیشتر است.

بیان مسئله

من مسئولیت مشاوره را در مقطع متوسطه عهده دار می باشم سال گذشته مشاور یک مرکز پیش دانشگاهی دخترانه بودم که حدود ۹۰۰ دانش آموز در رشته های ادبیات و علوم انسانی، علوم تجربی و ریاضی فیزیک در شاخه نظری در آن اشتغال به تحصیل داشتند و ۲۰۰ نفر نیز دانش آموز دبیرستانی در رشته تجربی و ریاضی فیزیک در سال دوم تحصیل می نمودند.

در روزهای پایانی سال یعنی ۲۷ اسفند ماه دو نفر از دانش آموزان به دفتر مشاوره مراجعه نمودند و اظهار داشتند که دوستشان قصد خودکشی داشته و از ما تقاضای کمک نمودند. بدنبال علت مسئله بر آمدم. دلایل مسئله را چنین یافتم:

۱- قطع رابطه با شخص مورد علاقه

یکی از علل اقدام به خودکشی در نوجوانان قطع رابطه یا احتمال قطع رابطه با شخص مورد علاقه نوجوانان می باشد.

وقتی دقیق تر به مسئله نگاه کنیم روشن می شود که واکنش نوجوان به حوادث منجر به خودکشی بطور کلی نتیجه به اوج رسیدن انبوه مشکلات است مطالعه ای که در زمینه ۱۵۴ مورد از اقدام به خودکشی انجام شده نشان داد که نا امیدی مهمترین عامل اقدام به خودکشی است و نه افسردگی ناشی از یک وضعیت موقتی در زندگی (وتزل ۱۹۷۶) در مورد مطرح شده فرد مورد علاقه مراجع به تازگی بر اثر تصادف فوت کرده بود.

۲- عدم رابطه مناسب با والدین

نوجوانانی که دست به خودکشی می زنند معمولاً تاریخچه طولانی مدتی مبتنی بر عدم ثبات و ناسازگاری در خانواده دارند. آنان چنان نسبت به والدین احساس بیگانگی می کنند که نمی توانند با آنان رابطه برقرار نمایند یا از آنان کمک بخواهند، نوجوانان مستعد خودکشی دوستان چندانی ندارند، ولی اگر رابطه داشته باشند بسیار پرشور و شدید است و آنچنان نیازمند این رابطه اند که غالباً دوستانشان از درک آنها عاجزند (کاپلان- پورافکاری ۱۳۸۰).

در این مورد پدر و مادر کم سواد بوده و مراجع فرزند آخر خانواده ای پرجمعیت است که فاصله سنی والدین با این دختر زیاد و تفاوت فرهنگی نیز از عوامل عدم رابطه مناسب بین پدر و مادر و مراجع می باشد فرزندان بزرگتر نیز ازدواج نموده و ارتباط این دختر با آنها کم شده است. تنها فردی که رابطه صمیمانه با او دارد عموی جوانی است که در آن دوران بحرانی در حال گذراندن دوره آموزشی سربازی در شهر دیگری بوده است و مراجع در سوگ فرد مورد علاقه اش تنها مانده است.

۳- شکست در تحصیل

در دوران پیش دانشگاهی دانش آموزان به علت در پیش داشتن آزمون سراسری کنکور دارای اضطراب زیادی می باشند که این امر موجب کاهش مقاومت و تحریک پذیری بیشتر آنها می گردد و حتی در مقابل مسائلی که تا چند ماه قبل برایشان براحتی قابل تحمل بود ناشکیبا می گردند.

گردآوری اطلاعات

ابتدا با دوستان مراجع که وی را مینا می نامیم در مورد وضعیت خانوادگی و میزان ارتباط وی با متوفی اطلاعات لازم بدست آمده و سپس از دانش آموزان مذکور خواستم تا دوستشان را به دفتر مشاوره هدایت نمایند.

قبل از ملاقات با (مینا) پرونده تربیتی تحصیلی و نمرات ترم گذشته وی را بررسی و شناخت اولیه با سوابق تحصیلی و خانواده وی پیدا نمودم، براساس اطلاعات بدست آمده مادر دانش آموز ۵۲ ساله و با سواد خواندن و نوشتن و پدرش نیز بیش از ۶۰ سال سن و تحصیلات ابتدایی و کارگر بوده است. دانش آموز دارای ۴ خواهر و برادر بوده که اکثراً ازدواج کرده بودند و تنها یک برادر در خانه بود وضعیت درسی دانش آموز متوسط بوده ولی در ترم اول از چند درس مردود شده بود مسئله با حفظ اصول رازداری و عدم افشاء نام مراجع با مدیر و سایر مشاوران آموزشگاه در میان گذاشته شد و راههای کمک به دانش آموز و مسئولیتهای مشاور بررسی گردید.

بررسی پرونده تحصیلی و مشاوره ای دانش آموزو سخنان دوستان وی نشان می داد او دختری ساکت و کم حرف است و تنها دو نفر دوست صمیمی دارد و با افراد خانواده نیز ارتباط عاطفی نزدیک ندارد و در بین اقوام با عمومی خود که سرباز است درد دل می کند وی چندی قبل برای سرگرمی تلفنی با جوانی ناشناس صحبت می نموده که بعدها محل کارش را شناسائی و پسر را ملاقات می کند بعد از مدت کوتاهی

جهت خرید فایل word به سایت www.kandoo.cn.com مراجعه کنید
یا با شماره های ۰۹۳۶۶۰۲۷۴۱۷ و ۰۹۳۶۶۴۰۶۸۵۷ و ۰۶۶۴۱۲۶۰-۰۵۱۱ تماس حاصل نمایید

از آشنایی آنها بر اثر سانحه رانندگی جوان فوت می کند و اکنون در اولین مرحله

سوگ یعنی ضربه می باشد. مراجع قصد دارد با پریدن جلو اتومبیل خودکشی نماید.

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

راه‌های پیشنهادی برای حل مشکل

۱- مشاوره سوگ

انسانها در فرآیند سوگ مراحل را می‌گذرانند، برای برخی از آنها این مراحل توالی مشخصی دارد، اما برای سایرین این مراحل در هم تداخل می‌کنند یا به ترتیب متفاوتی روی می‌دهند هر کس موجود منحصر به فردی است و به شیوه ای منحصر به خود به سوگ می‌نشیند. مهمترین مراحل سوگ در توالی معمولاً چنین است:

ضربه، انکار، نشانه‌های هیجانی روانی و جسمانی، افسردگی، گناه، عصبانیت
آرمانی ساختن، واقع‌گرایی، پذیرش، سازگاری مجدد و رشد شخصیت.

اگر فردی قادر به تطبیق با مراحل سوگ نباشد، احتمالاً در گردابی از ناامیدی و یاس گرفتار می‌شود او دستخوش ناراحتی عصبی می‌شود و عمیقاً ناامید می‌گردد و ممکن است به تمایلات خودکشی گرایانه روی آورد.

معمولاً اولین مرحله سوگ، ضربه می‌باشد. این مرحله به ویژه در مورد فقدانهای ناگهانی یا هنگامی که فرد خود را کاملاً برای فقدان پیش‌بینی شده آماده نکرده است می‌تواند طاقت فرسا باشد. به نظر می‌رسد که در این موارد شخص تقریباً از انجام کار دست می‌کشد، بی‌حس است، در گیجی به سر می‌برد و قادر به انجام هیچ کار سازنده‌ای نیست.

سعی نکنید فرد داغدار را آرام کرده یا تسکین دهید. سعی نکنید به او روحیه شاد بدهید به او کمک کنید که احساساتش را آزادانه بیان کند، اگر می خواهد گریه کند و بطور کامل سوگواری کند (دیوید گلدارد- دکتر سیمین حسینیان ۱۳۷۴).

۲- صحبت کردن درباره مسئولیت زندگی و در نهایت مسئولیت داشتن نسبت به خود.

۳- ایجاد ارتباط با مراجع و بیان این مطلب که چقدر ناراحت هستم از اینکه می دانم او در فکر کشتن خودش است و دوست دارم او را از این کار بازدارم و در نتیجه احساس مسئولیت به زندگی و همراهی مشاور با او.

۴- تقویت احساسات مذهبی و بیان موانع شرعی در خودکشی و برانگیختن حس ترس از تنبیه شدن برای خودکشی و پاسخگویی در مقابل پروردگار.

۵- تماس با افراد خانواده و سعی در بهبود روابط آنها با مراجع.

۶- تماس با عموی مینا و آگاه نمودن وی از وضعیت روحی دانش آموز و ترغیب ایشان به همکاری در این زمینه.

۷- ترغیب دوستان نزدیک مینا به حفظ ارتباط با وی و در صورت ضرورت تماس با مشاور.

مراحل اجرای راه حل ها

در ۲۸ اسفند مراجع به اتفاق دوستانش (براساس هماهنگی قبلی با دوستان دانش آموز و به امرار آنها) به دفتر مشاور دبیرستان آمد، براساس اطلاعات اولیه که توسط دوستان مراجع ارائه گردید سعی شد با مراجع ارتباط برقرار شود، ساعتی با او صحبت کردم مینا بیشتر گریه می کرد و خیلی کم حرف می زد سرانجام موافقت نمود در ایام تعطیلات عید برای اطلاع از وضعیت روحی و جسمی اش با او تماس تلفنی داشته باشم تا نگرانی ام رفع شود.

پس از آن با دوستان مینا جداگانه صحبت نموده و قرار شد در ایام عید هر کدام به تنوب با اجازه خانواده به ملاقات او بروند و یا تماس تلفنی داشته باشند.

- متأسفانه امکان تماس تلفنی با عموی مراجع وجود نداشت زیرا در منطقه ای دور از شهر مشغول گذراندن دوره خدمت وظیفه بود.

- شماره ای از یک مجله روانشناسی که حاوی مقاله ای داستانی در زمینه از دست دادن عزیزی و ارائه رهنمودهایی درباره امید به زندگی پس از فقدان بود جهت مطالعه در اختیار مراجع قرار دادم و بر دلواپسی ام در مورد سلامت و روحیه وی تاکید نمودم.

پس از روز اول عید تقریباً هر روز تماس تلفنی با مراجع داشتم بعد از یک هفته که کمی روحیه اش تغییر نمود و لحن صدایش کمتر غمگین بود مراجع را تشویق نمودم که یکی از کتاب های درسی را که بیشتر به آن علاقمند است مطالعه نماید و بعد از آن فاصله تماس های تلفنی ام را بیشتر نمودم ضمناً دو بار هم با دوستانش تماس گرفتم

تا از وضع روحی مراجع آگاهی دقیق تری داشته باشم بنا به اظهار آنان خوشبختانه مینا کمتر در مورد خودکشی صحبت می کرد ولی همچنان غمگین بود. در طی این مدت چند بار مراحل انجام کار را با مشاوران دیگر و مدیر آموزشگاه بررسی کرده و نظر خواهی نمودم همگی از روند کار رضایت داشتند.

در زمان تعطیلات رفت و آمدهای خانوادگی و آمدن خواهر مینا به همراه فرزندش در تغییر روحیه وی بسیار موثر بوده است.

بعد از تعطیلات عید وقتی عموی مینا به مرخصی آمد با وی تماس گرفته و خواهش کردم به دفتر مشاوره بیاید، و حضوراً مشکل دانش آموز را مطرح نمودم، قرار شد ایشان با فاصله کمتر به مرخصی آمده و مراقب مینا باشد و آدرس و شماره تلفن چند مرکز مشاوره آموزش و پرورش و آزاد در اختیارش قرار داده شد که در صورت ضرورت به آنجا مراجعه نمایند. ضمناً از عموی مینا خواستم به طور غیر مستقیم از مادر و خواهر وی بخواهد ارتباط خود را با مراجع نزدیکتر نمایند.

پس از آن هر هفته پیگیر وضعیت مینا بودم علائم ظاهری نشان می داد که وضع روحی او مناسب تر است. دوبار هم با عموی ایشان تلفنی در این مورد صحبت نمودم. در تمام این مراحل در ملاقات هایم با مراجع او خیلی کم حرف می زد که پس از بررسی متوجه شدم نسبت به افراد بزرگتر از خودش کم رو می باشد و وقتی از دور حرکات او را با دوستانش می دیدم رفتارش طبیعی بود.

جهت خرید فایل word به سایت www.kandoocn.com مراجعه کنید
یا با شماره های ۰۹۳۶۶۰۲۷۴۱۷ و ۰۹۳۶۶۴۰۶۸۵۷ و ۰۶۶۴۱۲۶۰-۰۵۱۱ تماس حاصل نمایید

سرانجام امتحانات ترم برگزار شد و دیگر دانش آموزان را ندیدم ولی در سال

تحصیلی بعد یک روز مینا به اتفاق دوستانش با روحیه بسیار خوب به دیدن من آمد و

در مورد برنامه ریزی برای کنکو و ادامه تحصیل با من مشاوره نمود.

www.kandoocn.com
www.kandoocn.com
www.kandoocn.com

جهت خرید فایل word به سایت www.kandoocn.com مراجعه کنید
یا با شماره های ۰۹۳۶۶۰۲۷۴۱۷ و ۰۹۳۶۶۴۰۶۸۵۷ و ۰۶۶۴۱۲۶۰-۰۵۱۱ تماس حاصل نمایید

نتیجه گیری

مشاوره و پیگیری وضعیت مینا خوشبختانه با موفقیت همراه بوده است و وی مراحل داغدیدگی را به سلامت طی نمود و توانست به شرایط عادی برگردد. ضمناً با تماس هایی که با عموی او داشتم و با همکاری ایشان ارتباط عاطفی مراجع با اطرافیان بهبود یافت.

بار دیگر به لطف پروردگار با وجود امکانات محدود، یک مشاور توانست در شرایط بحرانی به دانش آموزی یاری رسانده و تفکر عقلانی را در وی تقویت نماید و از تصمیم گیری عجولانه وی جلوگیری نماید.

امید است با تقویت واحدهای مشاوره مدارس و گسترش آن در سطوح راهنمایی و دبستان و آموزش والدین مشکلات عاطفی و تحصیلی دانش آموزان در مراحل ابتدائی شناسائی و به موقع راهکارهای مناسب ارائه گردد.

فهرست منابع

- ۱- دورکهایم، امیل؛ خودکشی، مترجم نادر سالار زاده امیری، تهران، انتشارات، دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۳۷۸
- ۲- ماسن، پاول هنری و همکاران، رشد و شخصیت کودک، مترجم مهشید پارسایی، تهران، نشر مرکز، کتاب ماد، ۱۳۸۰
- ۳- کاپلان، هاروله- سادوک، بنیامین، خلاصه روانپزشکی، مترجم نصرت اله پورافکاری، تهران- انتشارات شهر آب، ۱۳۷۹
- ۴- سادوک، بنیامین ج، سادوک ویر جینیا، چکیده روانپزشکی بالینی، مترجم نصرت اله پورافکاری، تهران، نشر و پخش آزاده، شهریور، ۱۳۸۰
- ۵- پورافکاری، نصرت اله، فرهنگ جامع روانشناسی، روانپزشکی انگلیسی فارسی، تهران، فرهنگ معاصر، ۱۳۸۰
- ۶- گلدارد، دیوید، مفاهیم بنیادی و مباحث تخصصی در مشاوره، مترجم دکتر سیمین حسینیان، تهران، نشر دیدار، ۱۳۷۴
- ۷- دکتر قاسمی پویا، اقبال، راهنمای معلمان پژوهنده، تهران، نشر اشاره، ۱۳۸۲.

جهت خرید فایل word به سایت www.kandoocn.com مراجعه کنید
یا با شماره های ۰۹۳۶۶۰۲۷۴۱۷ و ۰۹۳۶۶۴۰۶۸۵۷ و ۰۶۶۴۱۲۶۰-۵۱۱ تماس حاصل نمایید

Filename: Document1
Directory:
Template: C:\Documents and Settings\hadi tahaghoghi\Application
Data\Microsoft\Templates\Normal.dotm
Title:
Subject:
Author: H.H
Keywords:
Comments:
Creation Date: 4/12/2012 12:43:00 AM
Change Number: 1
Last Saved On:
Last Saved By: hadi tahaghoghi
Total Editing Time: 0 Minutes
Last Printed On: 4/12/2012 12:43:00 AM
As of Last Complete Printing
Number of Pages: 16
Number of Words: 1,771 (approx.)
Number of Characters: 10,101 (approx.)