

بررسی عوامل منجر به خودسوزی زنان بستری در بخش سوختگی بیمارستان

امام خمینی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در سال ۱۳۸۰

ژاله نان بخش^۱، نسرین جهانگیری^۲، حمیده خلیلزاده^۳، منصوره وظیفه اصل^۴

تاریخ دریافت مقاله: ۸۵/۱۱/۱۰ تاریخ پذیرش مقاله: ۸۵/۴/۳۰

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی

سال سوم، شماره سوم، پائیز ۱۳۸۴

چکیده

مقدمه: خودکشی فریادی است برای کمک که از گلوی انسانی بر می‌خیزد، خودکشی پیش از آنکه استقبال از مرگ باشد، گریز از واقعیت‌های زندگی است. خودکشی مرگ یک انسان نیست. مرگ یک زندگی است، زندگی زنانی که پس از سالها صبر و انتظار در سیاهی‌ها و تلخیهای زندگی جز خودکشی طریق دیگری را برای رهایی ندیده‌اند. خودکشی و بدترین شکل آن خودسوزی، حاصل تعارض فرهنگی درون یک نظام اجتماعی می‌باشد.

مواد و روشها: پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی و مبتنی بر هدف می‌باشد که به منظور تعیین عوامل منجر به خودسوزی زنان بستری در بخش سوختگی بیمارستان امام خمینی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در سال ۱۳۸۰ انجام گرفته است. جامعه پژوهش شامل کلیه زنان خودسوزی کرده که ۷۲ نفر بودند و در بخش سوختگی بستری شده بودند را در بر می‌گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه‌ای دو قسمتی، حاوی ۱۷ سوال (۸ سوال در ارتباط با مشخصات فردی و ۹ سوال مربوط به عوامل مربوط به خودسوزی) بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (جدول توزیع فراوانی) استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که ۵۸/۳۳٪ نمونه‌ها بین ۱۴/۲۳ سال سن داشته و ۵۵/۵۵٪ بی‌سواد، ۷۵٪ متاهل، ۶۹/۴۴٪ ساکن روستا، ۹۸٪ از نظر مالی وابسته و ۹۰/۲۷٪ با نفت اقدام به خودسوزی نموده که ۵۴/۱۶٪ سوختگی بالاتر از ۶۸٪ داشته که ۷۷/۷۷٪ به مرگ منجر شده و ۲۲/۲۲٪ ناموفق بوده است.

بحث و نتیجه گیری: از جمله علل عمده خودسوزی زنان، می‌توان به وجود رابطه ضعیف بین زن و مرد اشاره کرد که بیشتر مربوط به ازدواج تحمیلی می‌باشد. فقر اقتصادی و فرهنگی از دیگر دلایل خودسوزی است و به نظر می‌رسد از علل اصلی خودسوزی در زنان مجرد، روابط عشقی ناموفق و یا مخالفت والدین با ازدواج آنان بوده است. می‌توان با ارائه آموزش از طریق رسانه‌های جمعی و خانه‌های بهداشت آگاهی زنان روستایی را بالا برد.

واژه های کلیدی: خودسوزی زنان، سوختگی

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، سال سوم، شماره سوم، ص ۱۰۴-۱۰۱، پائیز ۱۳۸۴

آدرس مکاتبه: ارومیه، خیابان بسیج، دانشکده پرستاری و مامایی، تلفن: ۲۲۲۸۱۸

۱ مربی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی

۲ مربی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی

۳ مربی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی

۴ مربی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی

مقدمه

در سال ۱۳۷۸ تحقیقاتی، در شهر ایلام نشان می‌دهد که از مجموع ۲۷۱ مورد خودکشی ۶۱/۲٪ مربوط به زنان بوده است که ۳۷/۷٪ به مرگ انجامیده و ۷۲/۳٪ ناموفق بوده‌اند. طبق آخرین تحقیقات شایعترین خودکشی در زنان ایرانی خودسوزی و در مردان به دارآویختگی می‌باشد (۵ و ۱).

مواد و روشها

پژوهش حاض مطالعه‌ای توصیفی و مبتنی بر هدف می‌باشد که به منظور تعیین عوامل منجر به خودسوزی زنان بستری در بخش سوختگی بیمارستان امام خمینی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در سال ۱۳۸۰ انجام گرفته است. جامعه پژوهش شامل کلیه زنان دچار سوختگی که به قصد خودکشی خودسوزی کرده بودند و از بخش سوختگی بیمارستان امام خمینی بستری بودند می‌باشد. تعداد این بیمارستان امام خمینی بستری بودند می‌باشد. تعداد این بیماران ۷۲ نفر بود. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ای دو قسمتی حاوی ۱۷ سوال (۸ سوال در ارتباط با مشخصات فردی و ۹ سوال مربوط به عوامل مربوط به خودسوزی) بود جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (جدول توزیع فراوانی استفاده شده است).

خودکشی فریادی است برای کمک که از گلوی انسانی برمی‌خیزد. خودکشی بیش از آنکه استقبال از مرگ باشد، گریز از واقعیت‌های زندگی است. خودکشی مرگ یک انسان نیست (۱). مرگ یک زندگی است. زندگی زنانی که پس از سالها صبر و انتظار در سیاهی‌ها و تلخیهای زندگی جز خودکشی طریق دیگری را برای رهایی ندیده‌اند. خودکشی و بدترین شکل آن خودسوزی، حاصل تعارض فرهنگی درون یک نظام اجتماعی می‌باشد (۲).

آمار جهانی مربوط به خودکشی و اقدام به آن ارقام بالایی را نشان می‌دهد. سالانه در آمریکا ۳۰ هزار مرگ را به خودکشی نسبت می‌دهند و این در حالی است که آمار مربوط به خودکشی در جهان حدود ۳۰۰-۱۰۰ هزار نفر در سال متغیر است (۳). در کشور ما نیز براساس تحقیقی که در خوزستان انجام گرفته ۱۰٪ سوختگیهای مربوط به خودسوزی بوده و در کشور آمریکا نیز خودسوزی مشاهده نشده است. در کشور ما آمار دقیقی در ارتباط با خودکشی به روش خودسوزی وجود ندارد و لیکن طبق بررسیهای اخیر و طبق آمار استان کرمنشاه در سال ۷۶، ۶۲/۶٪، در سال ۷۷، ۶۳/۵٪، در سال ۷۸، ۶۵/۱٪، خودکشی‌های این استان مربوط به زنان بوده است (۴).

جدول شماره ۲) توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب عوامل خودسوزی زنان مجرد و متأهل

درصد	تعداد	تعداد
۴۱	۲۹	رابطه ضعیف بین زن و مرد
۵۲	۳۷	ازدواج تجملی
۲۴/۱	۱۷	فقر اقتصادی
۱۲	۸	فقر فرهنگی
۲۳/۶۱	۱۶	روابط عشقی ناموفق
۲۳/۶۱	۱۶	مخالفت والدین با ازدواج
۰/۳۶	۱	روابط نامشروع
۷۸	۵۶	اختلاف با همسر
۷۸	۵۶	مشاجره با نزدیکان

از نظر روش خودسوزی، ۹۰/۲۷٪ از نفت استفاده نموده که بیشترین آمار از به خود اختصاص می‌دهد. همچنین در اکثریت نمونه‌ها ۵۴/۲٪ سوختگی بالاتر از ۶۸٪ داشتند که ۷۷/۷۷٪ منجر به فوت و ۲۲/۲۲٪ ناموفق بوده است. (جدول شماره)

جدول شماره ۳) توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب درصد سوختگی

درصد	تعداد	تعداد
۵/۵۵	۴	۸-۲۷
۲۲/۲۲	۶	۲۸-۴۷
۱۸/۰۵	۱۳	۴۸-۶۷
۵۴/۲	۳۹	۶۸>
۱۰۰	۷۲	جمع

بحث و نتیجه گیری

تا کنون مطالعه دقیقی درباره خودکشی به استثنای تحقیقاتی که در بعضی از استانها از جمله ایلام، کرمانشاه و اهواز انجام شده، صورت نگرفته است و آمار دقیقی از خودکشی در نقاط مختلف کشور به خصوص خودکشی به روش خودسوزی در دست نبوده و

نتایج یافته‌های پژوهش حاکی از این است که

۵۵/۵۵٪ نمونه‌ها، بی سواد و ۶۹/۴۴٪ روستایی و ۹۸٪ از نظر مالی وابسته به همسر و یا خانواده بودند. اکثریت نمونه‌ها ۸۷/۲٪ از نظر گذراندن زندگی خانوادگی مشکل اقتصادی داشتند. (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱) توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب مشخصات فردی

جمع		درصد	تعداد	فراوانی
درصد	تعداد	مشخصات فردی		
۱۰۰	۷۲	۵۸/۳۳	۴۲	سن ۱۴-۲۳
		۲۲/۲۲	۱۶	۲۴-۳۳
		۱۲/۵	۹	۳۴-۴۳
		۶/۹۴	۵	۴۳>
۱۰۰	۷۲	۵۵/۵۵	۴۰	بی سواد
		۳۴/۷۲	۲۵	ابتدایی
		۹/۷۲	۷	متوسط
۱۰۰	۷۲	۳۰/۵۵	۲۲	شهر
		۶۹/۴۲	۵۰	روستا

در ارتباط با علل خودسوزی زنان مجرد که ۲۳/۶۱٪ را شامل می‌شود مربوط به زانی است که روابط عشقی ناموفق و یا مخالفت والدین با ازدواج نامشروع بوده است. در مورد زنان متأهل بیشترین آمار ۷۸٪ مربوط به اختلاف با همسر و یا مشاجره با نزدیکان می‌باشد (جدول شماره ۲).

آمار پزشکی قانونی و دیگر مراجع رسمی گویا نیست. در مقایسه با کشورهای صنعتی، میزان خودکشی در ایران کمتر بوده ولی در دو دهه اخیر روندی رو به افزایش داشته است (۱ و ۲).

بررسیهای مختلف نشان داده، خودکشی موفق در مردان بیش از زنان و اقدام به خودکشی در زنان بیشتر از مردان بوده است (۶). طبق آمارهای موجود میزان خودکشی زنان کشور در سال ۱۳۷۵ تعداد ۵/۸۸ در هر ۱۰۰ هزار نفر در سال ۱۳۷۶ به ۴/۲ نفر در سال ۷۷ به ۴/۵۳ نفر و در سال ۷۸ به ۳/۲۴ نفر رسیده است که خوشبختانه کاهش چشمگیری را نسبت به سالهای قبل نشان داده است (۳ و ۲). طبق مطالعات انجام شده آمار خودکشی در زنان ۲۴-۱۵ ساله بیش از سایر گروهها بوده است که این موضوع در مطالعه اخیر نیز تایید شده در این پژوهش که از روش آمار توصیفی و استنباطی (جدول توزیع فراوانی) استفاده شده است. در ارتباط با سن اقدام به خودکشی که ۵۸/۲۳٪ بین ۲۳-۱۴ سال سن داشته‌اند و با توجه به اینکه جمعیت ایران یک جمعیت جوان است لذا بالا بودن میزان اقدام به خودکشی در این گروه سنی را باید به عنوان یک سند مهم و جدی بهداشتی- اجتماعی تلقی نمود.

منابع

۱. پورمند د، داویدیان ل: صد مورد اقدام به خودکشی با مواد سمی. مجله دانشکده پزشکی شهید بهشتی. سال چهارم، شماره ۱ و ۲، سال ۱۳۷۹، ص ۱۵.
۲. جلالی ح، ترابی ن: بررسی علل روانی و اجتماعی موارد اقدام به خودکشی با مواد دارویی و سمی. دانشگاه علوم پزشکی مشهد. دومین کنگره روانپزشکی و روانشناسی بالین. سال ۱۳۷۳. ص ۱۸.
۳. اسلامی نسب ع: بحران خودکشی، چاپ اول، تهران، انتشارات فردوسی ۱۳۷۱، ص ۹۴-۸۹.
۴. قلمبر ع: سوختگیهای حرارتی، اهواز: مرکز انتشارات جهاد دانشگاهی خوزستان، چاپ اول ۷۵، ص ۲۳.
۵. گلزاری م. دختران خاکستر. روزنامه همشهری، یکشنبه ۸ مهر ۱۳۸۰، ص ۵.

***Review of Factors Resulting in Self Burning in Burning Ward
of EM.am Khomeini Hospital in Urmia University
of Medical Sciences, 1380***

Nanbakhsh J¹, Kiani M², Jahangiri O³, Hemmali M⁴, Vazife Asl M⁵

Abstract:

Introduction: Suicide may be defined as a request for help. Those who commit suicide may regard it as a way for getting rid of terrors of life but it more likely refers to lack of self esteem in challenge of socioeconomic and cultural appositions. As a matter of fact, self burning involves the worst procedure of committing suicide.

Methods & Materials: 72 self burning and hospitalized women, who referred to burning ward, were studied in Imarn Khomeini hospital of Urmia/Iran in 1380 A.H. Questionnaires that were used for data collection consisted of 2 parts: 8 questions about demographic and 9 about suicidal factors. Descriptive statistical methods were used for showing the data profile.

Results: The results showed that 58.33% of cases were 14-23 years old, 55.55% of them were illiterate, 75% married, 69.44% of rural areas, and 98% were not economically independent. The burning material was petroleum (oil) in 90.27% ; 54.16% had burning more than 68%, and from this number 77.77% of them died but 22.22% did not have a successful suicide.

Conclusion: The main reasons for committing suicide were likely to be marriage problems such as unwanted and compulsory marriage. It is fairly certain that socioeconomic and cultural situation and also sanctioned sexual relations were effective factors. It is now generally recognized that both governmental and private sectors must improve the knowledge and attitude of women to prevent suicide. It is also possible to inform rural women by broadcasting programs on TV, radio, or rural health centers.

Key Words: Self-Burning, Women, Hospitalized, Burning

Address: Nursing and Midwifery Faculty, Basij St, Urmia, Iran.

¹ Instructor of Nursing and Midwifery Faculty, Urmia University of Medical Sciences

² Instructor of Nursing and Midwifery Faculty, Urmia University of Medical Sciences

³ Instructor of Nursing and Midwifery Faculty, Urmia University of Medical Sciences

⁴ Instructor of Nursing and Midwifery Faculty, Urmia University of Medical Sciences

⁵ Instructor of Nursing and Midwifery Faculty, Urmia University of Medical Sciences