

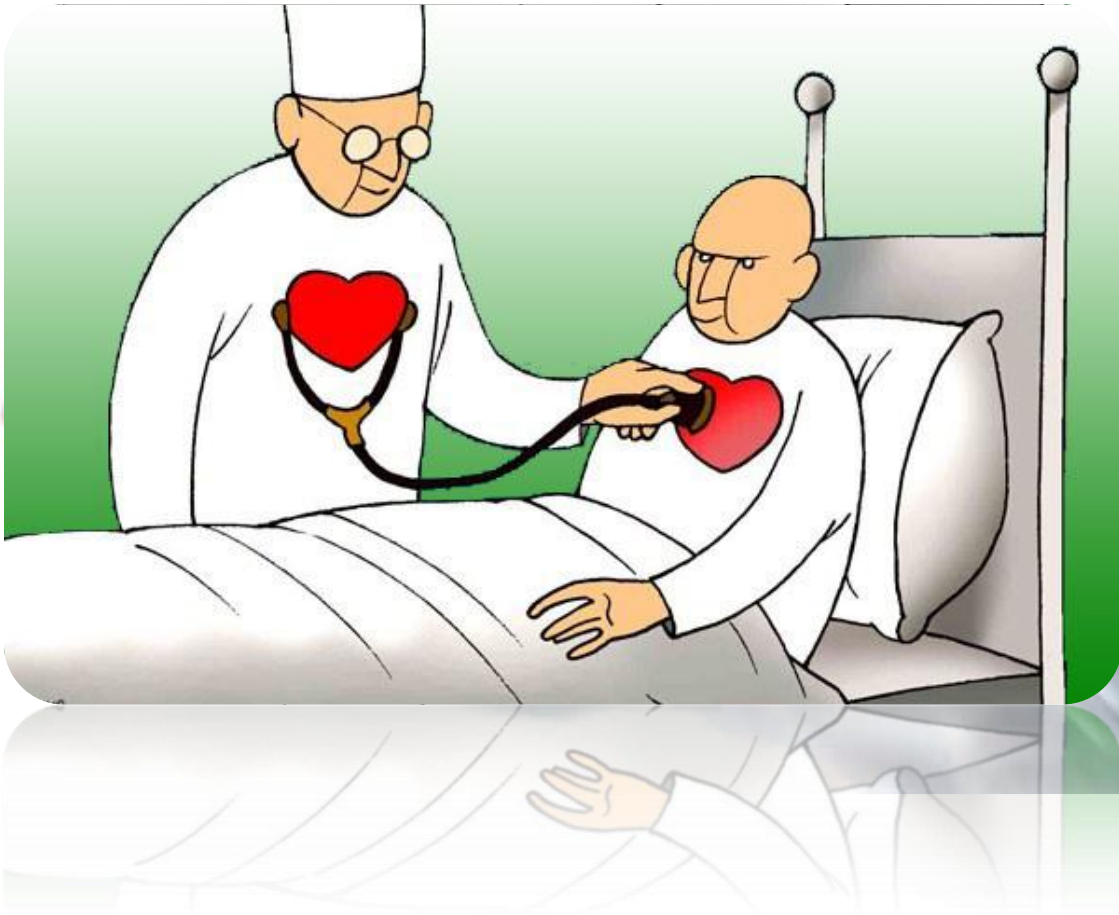


دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی

آذربایجان غربی

معاونت بهداشت

گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

برقراری ارتباط همدلانه "طرح پیشگیری از خودکشی مجدد"

ویژه پرستاران شاغل در بیمارستان

تهیه و تنظیم:

دکتر حسن کریمی

ویدا چشم‌براه



ایجاد ارتباط خوب و اتحاد کاری با مراجع در ارزیابی و پیشگیری از خودکشی نقش بسیار مهمی دارد. وقتی چنین ارتباطی برقرار می شود درمانگر می تواند در طی بحران خودکشی، یک منبع قوی امنیت و حمایت ادراک می شود که احساس تنهایی عمیق مراجع را کاهش می دهد. گاهی حتی یک ارتباط درمانی خوب و مثبت می تواند ارزشمند و نجات دهنده زندگی باشد. بنابراین، هدف اولیه باید ایجاد یک رابطه درمانی باشد. درمانگر باید به عنوان فردی ادراک شود که می توان به او اعتماد کرد و حمایت کننده، کار دان، و موجود و دردسترس است. در واقع، بعد از شکل گیری چنین ارتباطی است که می توانید به بیمار کمک کنید تا تفکر معطوف به مرگ به را به تفکر زندگی محور تغییر داده و وی را در مسیر حل مسئله و مشکلاتی که موجب افکار و میل به خودکشی شده، قرار دهید. ارتباط از همان جلسه اول و از همان لحظه ای که با بیمار تماس برقرار می کنید شروع به شکل گرفتن می کند تکنیکهایی که در دقایق اول به ایجاد ارتباط درمانی کمک می کند عبارت است از:

- ملاقات با مراجع در یک محیط راحت و خصوصی
- توضیح نقش و هدف خود از مصاحبه و ارزیابی
- استفاده از یک تون صدای آرام و اطمینان بخش
- گوش دادن فعال به داستان مراجع
- فهم همدلانه بیمار و نشان دادن این فهم به بیمار در قالب کلمات و زبان بدن
- حمایت کننده کننده بودن
- اجتناب از ارائه راه حل های سریع که ممکن است در بیمار احساس فهمیده نشدن ایجاد کند

- همچنین باید به این نکته توجه داشته باشید که مراجع اغلب نومید و درمانده است و عدم تبعیت درمانی وی ممکن است بازتاب نومیدی و بدبینی کلی او باشد. بنابراین باید صبور و شکیبا باشید، عدم همکاری وی را تحمل کنید و با شفقت و مهربانی به صحبت های او گوش دهید. همچنین، بخاطر داشته باشید که در طی کار روی خودکشی باید دیدگاه های شخصی، اخلاقی و مذهبی خود را در مورد خودکشی کنار بگذارید، چون مانع از ایجاد ارتباط با مراجع شده و او را از شما دور می کند.

فرایند اقدامات درمانی برای فرد اقدام کننده به خودکشی در اورژانس

- پذیرش و ثبت اطلاعات
- ویزیت پزشک و ارائه خدمات درمانی
- آموزش مختصر بیمار و همراه وی در صورت وجود شرایط لازم
- معرفی به کارشناس سلامت روان شهری
- درخواست مشاوره از روانپزشک بیمارستان
- ترخیص بیمار از اورژانس و معرفی به بخش
- کارشناس سلامت روان شهری بیمار اقدامات زیر را انجام خواهد داد:

- برقرار ارتباط همدلانه با بیمار و همراه
- ارزیابی وضعیت و شدت بیماری روانپزشکی
- آموزش مختصر قبل از ترخیص از بیمارستان یا اورژانس
- برقرار ۳ تا ۴ جلسه مشاوره پس از ترخیص در مرکز بهداشت روان شهری
- پیگیری تلفنی به مدت یکسال

برقراری ارتباط حرفه ای :

- خود را به بیمار معرفی نمایید و از بیمار بخواهید.
 - آرامش خود را حفظ کند.
 - که با کارکنان اورژانس همکاری کند.
 - هر موقع آمادگی داشت، شما حاضرید با وی صحبت کنید.
 - از نگرانی ها و فشارهایی که منجر شد وی اقدام به خودکشی کند سؤال کنید.
 - یک شنونده خوب باشید.
 - حمایت کننده دلگرم کننده باشید.
 - راحت و آرام باشید.
 - اجازه دهید از دلایلی که باعث شده مراجع اقدام به خودکشی کند صحبت کند.
 - از وی در مورد مشکلاتی که بیان میکند سؤال کنید تا اگر مایل است آن را بازگو کند و احساساتش را بیان کند.
 - بهتر است روزی یک بار یا هر دو روز یکبار بیمار را در بیمارستان ملاقات کنید
- مهارت های اساسی گوش دادن فعال :**
- در مقابل فردی که احساس افسردگی یا خودکشی دارد بهتر است سکوت کرده و گوش بدهیم
 - آنها محیط امنی میخواهند که ترسها و اضطراب هایشان را بیان کنند.

- در گوش دادن درست، لازم است که نه تنها به واقعیت هایی که شخص بازگو می کند گوش داده بلکه لازم است به احساساتی که ورای آن نهفته است نیز گوش دهیم.


کسانی که احساس خودکشی دارند اینها را می خواهند

- کسی را برای گوش دادن
- کسی را برای اعتماد کردن
- کسی را برای همدلی کردن
- نه تنها شدن، نصیحت شدن، یا مورد بازجویی قرار گرفتن
- وقتی پرستاران مراقبت های بهداشتی به رفتارهای خودکشی مشکوک می شوند موارد زیر باید بررسی شوند:
- افکار و احساسات فعلی فرد درباره مرگ یا خودکشی
- نقشه فعلی فرد برای خودکشی
- ساختار حمایتی شخص (خانواده و دوستان)
- بهترین راه برای پی بردن به افکار خودکشی در یک فرد این است که در مورد خودکشی از او سوال کنیم.
- بر خلاف باور عمومی سؤال درباره خودکشی باعث کاشته شدن افکار خودکشی در سر شخص نمی شود.
- در حقیقت این افراد خوشحال میشوند راجع به موضوع خودکشی و سوالاتی که با آن دست و پنجه نرم می کنند به صورت واضح و مستقیم صحبت کنند .
- سؤال کردن درباره افکار خودکشی آسان نیست. بهتر است به تدریج بیمار را به سمت موضوع سؤال هدایت کنید.

- برخی از سوالات مفید عبارتند از:
- آیا احساس غمگینی می‌کنید؟
- آیا احساس می‌کنید کسی به شما توجه نمی‌کند؟
- آیا احساس می‌کنید زندگی ارزش زنده بودن ندارد؟
- آیا احساس می‌کنید می‌خواهید مرتکب خودکشی مجدد شوید؟
- وقتی شخص احساس می‌کند طرف مقابلش درکش می‌کند.
- وقتی شخص با صحبت درباره احساساتش احساس راحتی می‌کند.
- وقتی شخص درباره احساسات منفی اش مثل تنهایی یا بیچارگی صحبت می‌کند.
- چه کارهایی انجام دهید
- گوش دهید، همدلی نشان دهید و آرام باشید؛
- حمایت‌کننده و مراقب باشید؛
- موقعیت را جدی بگیرید و میزان خطر را ارزیابی کنید؛
- درباره اقدام‌های قبلی خودکشی سؤال کنید؛
- راه‌های دیگر به غیر از خودکشی را شرح و بسط دهید؛
- درباره نقشه خودکشی سؤال کنید؛
- با فرد قرارداد عدم خودکشی ببندید به این ترتیب برای او فرصت زندگی ایجاد کنید؛
- دیگر حمایت‌ها را شناسایی کنید؛
- ابزار خودکشی را از میان بردارید؛
- اقدامی انجام دهید، به بقیه خبر دهید و کمک بگیرید؛

اگر خطر بالاست، در کنار او بمانید

- چه کارهایی انجام ندهید
- وضعیت را نادیده بگیرید؛
- شوک زده یا وحشت زده شوید؛
- بگویید همه چیز درست میشود؛
- با فرد در جهت انجام این کار (خودکشی) بحث کنید؛
- مشکل را ناچیز جلوه دهید؛
- قسم بخورید که به کسی چیزی نمی گوئید؛
- فرد را تنها بگذارید؛



بیمار را راهنمایی کنید که برای حل مشکلات خود در اسرع وقت به نزدیک ترین مرکز بهداشت منطقه سکونت خود نزد روانشناس آن مرکز، مراجعه و از خدمات روانشناختی بصورت رایگان بهره مند گردند. لازم است همکار محترم اورژانس بیمارستان به بیمار متذکر شوند که با روانشناسانی که از مرکز بهداشت با آنها تماس خواهند گرفت همکاری نمایند