



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی لرستان

عنوان:

آشنایی با کلیات خودکشی (2)

تهیه کننده:

دکتر سارا نوروزی (مجری پروتکل کشوری مداخلات

تخصصی مددکاران اجتماعی در خودکشی)

ذهنیت "نپرس" در بیشتر سیستم های درمانی دنیا وجود دارد، سیستم هایی که ترس دارند با پرسیدن در مورد افکار خودکشی به تشدید این افکار دامن بزنند در حالیکه ما باید انگ و ناراحتی که در مورد پرسیدن سوالات مربوط به افکار و رفتار خودکشی وجود دارد و ناشی از عدم آموزش و آمادگی در مورد مراحل بعدی پس از شناسایی است، را بشکنیم، تا زمانی که سیاست های بهداشت عمومی برای حمایت از اجرای مداخلات مؤثر را داشته باشیم، مسیر پیشگیری از خودکشی روشن و ساده است.

مددکاران اجتماعی نقش مهمی در پیشگیری از خودکشی دارند. در ایالات متحده آمریکا، مددکاران اجتماعی بزرگترین گروه حرفه ای متخصصان بهداشت روان هستند بنابراین، آنها نقش مهمی در استراتژی ملی برای جلوگیری از خودکشی دارند. خودکشی حوزه ی پیچیده ایست که مسائل گسترده ی روانی، اجتماعی، اقتصادی و ارتباطی در بروز یا کنترل آن نقش دارند و به دانش و مهارت های حرفه ای فراوانی نیاز دارد و بدون مشارکت افراد حرفه ای و همکاری و اقدامات تیمی، مقابله با آن غیر ممکن به نظر می رسد.

پیشگیری از خودکشی در سطح اول مربوط به انجام اقدامات پیشگیرانه قبل از وقوع خودکشی است که شامل کاهش عوامل خطر شناخته شده در زمینه خودکشی، محدودیت دسترسی به ابزار و وسایل خودکشی مانند داروها، سموم و سلاح گرم، آگاهی بخشی عموم درخصوص بیماریهای روانی و خودکشی، مقابله با مصرف الکل و بزهکاری در مدارس و کاهش دسترسی به مناطق داغ خودکشی می باشد. نقاط داغ خودکشی به موقعیتهای و مکان هایی اطلاق میشود که مکرراً جهت اقدام به خودکشی استفاده میشوند. از نقاط داغ خودکشی میتوان به پل ها، صخره ها، ساختمانهای بلند و یا حتی مسیر ریل قطار اشاره کرد. همچنین لازم است که عوامل محافظت کننده در برابر خودکشی تقویت شوند. بهبود سبک زندگی، افزایش امنیت در مدارس، تسهیل و تسریع دسترسی به مراکز مشاوره، آموزش دروازه بانان جامعه^۱ از جمله شخصیت های کلیدی همچون روحانیون، پلیس، نیروهای انتظامی و نظامی که در حیطه کاری خود با افراد دارای مشکلات روحی و عاطفی سر و کار دارند، راه اندازی خطوط ارتباط تلفنی و اینترنتی یاری رسان، تجهیز افراد به آگاهی های خود مراقبتی، همگی به پیشگیری سطح اول از خودکشی مربوط میشود.

پیشگیری از خودکشی در سطح دوم مربوط به شناسایی و غربالگری افراد در معرض خودکشی و کاهش میزان دسترسی به ابزار و وسایل ارتکاب به خودکشی در مناطق شهری و روستایی است. روشهای غربالگری افراد در معرض خطر رفتار خودکشی، متشکل از به کار بردن مصاحبه های ساختاریافته یا نیمه ساختاریافته، ارزیابی ریسک، مقیاسهای روانسنجی معتبر و قابل اعتماد و تستهای بیولوژیکی میباشد. از مزایای غربالگری، صرفه اقتصادی و هزینه-اثربخشی آن میباشد. در تدوین برنامه های غربالگری در هر جامعه باید سازگار بودن آن برنامه با فرهنگ بومی آن جامعه و یا منطقه را نیز در نظر گرفت. پیشگیری از خودکشی در سطح سوم شامل جلوگیری از پیشرفت بیماری، درمانهای روانشناختی و دارویی در فردی که خودکشی نموده ولی قربانی مرگ نشده است، در راستای جلوگیری از ارتکاب مجدد او به خودکشی و نیز ارائه خدمات مشاوره به بازماندگان فرد خودکشی کرده در جهت کاهش درد و رنج آنها میباشد.

مددکاران اجتماعی در فرآیند راند و تریاژ، افکار و نشانه های اقدام به خودکشی را نیز در مراجعین و گروه های هدف خود مورد توجه قرار می دهند. همچنین مددکاران اجتماعی، همکاران و تیم درمان را نیز با نشانه های خطر آشنا می کنند تا در ارجاعات تلفنی یا سیستمی خود به این کیس ها توجه داشته باشند. منظور از شناسایی در این پروتکل، توجه به همه ی گروه های هدف مراجعه کننده یا ارجاع داده شده به واحدهای مددکار اجتماعی از حیث دارا بودن نشانگان خطر خودکشی است و منظور از غربالگری، ارزیابی ریسک خودکشی برای کیس هایی است که شناسایی شده اند. غربالگری با بهره گیری از دانش و تجربه ی حرفه ای مددکاران اجتماعی انجام می شود و ابزارهای ارزیابی ریسک که در ادامه به آن ها اشاره می کنیم نیز در این زمینه کمک کننده خواهند بود. به عبارت دیگر مددکاران اجتماعی در راستای اجرای پروتکل جامع خدمات مددکاری اجتماعی، کیس ها را از حیث خطر خودکشی نیز مورد توجه قرار می دهند و چنانچه کیسی ریسک متوسط یا بالا داشت در فرایند مداخلاتی مددکاران اجتماعی قرار خواهد گرفت.