

# خودکشی و آسیب به خود

بر اساس «راهنمای ارزیابی و درمان اختلالات سلامت روان»  
ویژه پزشکان عمومی در طرح تحول نظام سلامت

# تعریف

**خودکشی خود را آگاهانه و عامدانه کشتن است.**

**آسیب به خود** اصطلاحی وسیع تر است که در برگیرنده صدمه زدن به خود از طریق مسموم کردن یا ضرب و جرح است که ممکن است پی آمد مرگ را همراه داشته یا نداشته باشد.

# چه کسی را باید از نظر خودکشی ارزیابی کرد؟

- هر فرد بالای ۱۰ سال با هر یک از شرایط زیر باید در مورد افکار یا طرح و نقشه برای آسیب به خود، طی یک ماه گذشته، یا اقدام به آسیب به خود، طی یک سال گذشته، مورد سؤال قرار گیرد:
- هر یک از اختلالات مهم روان پزشکی که در نمودار مادر این راهنما مشخص شده اند.
- درد مزمن
- دیسترس حاد روان شناختی

# اقدام

افکار، طرح و نقشه و اقدام به آسیب به خود را در ارزیابی اولیه، و پس از آن به صورت منظم، در صورت نیاز، بررسی کنید. وضعیت و دیسترس روان شناختی فرد را مورد توجه ویژه قرار دهید.

# عوامل خطر خودکشی

■ **جنسیت:** خودکشی موفق در مردان ۳ برابر زنان است. اقدام به خودکشی در زنان ۴ برابر مردان است. در بعضی مناطق ایران خودکشی موفق در زنان بیشتر از مردان گزارش شده است.

■ **سن:** در افراد مسن خودکشی کمتر ولی موفق تر است. خودکشی سومین علت مرگ در گروه سنی ۱۵-۲۴ سال است.

■ **بیکاری:** داشتن شغل خطر خودکشی را کمتر می کند، هر چند بعضی مشاغل در خطر بیشتریند.

■ **تأهل:** افراد مجرد بیوه یا جدانشده در خطر بیشتری هستند. در ایران در بعضی مناطق خودکشی در جمعت متاهل بیشتر گزارش شده است.

■ **بیماری جسمی**

■ **طبقه اقتصادی اجتماعی**

# عوامل خطر خودکشی

■ اقدام قبلی به خودکشی: مهمترین عامل خطر خودکشی سابقه اقدام قبلی است.

■ افسردگی: طولانی بودن یا شدید بودن دوره افسردگی کنونی

■ سابقه بستری روانپزشکی

■ فقدان یا جدایی اخیر

■ خشونت و پرخاشگری

■ بی قراری و اضطراب شدید

# عوامل خطر خودکشی

## سلامت روانی

✓ اختلالات مهم روانپزشکی در خودکشی:

(۱) افسردگی (۲) سوءمصرف مواد

۹۵٪ کسانی که خودکشی یا اقدام به خودکشی داشته اند، یک

اختلال روانپزشکی دارند.

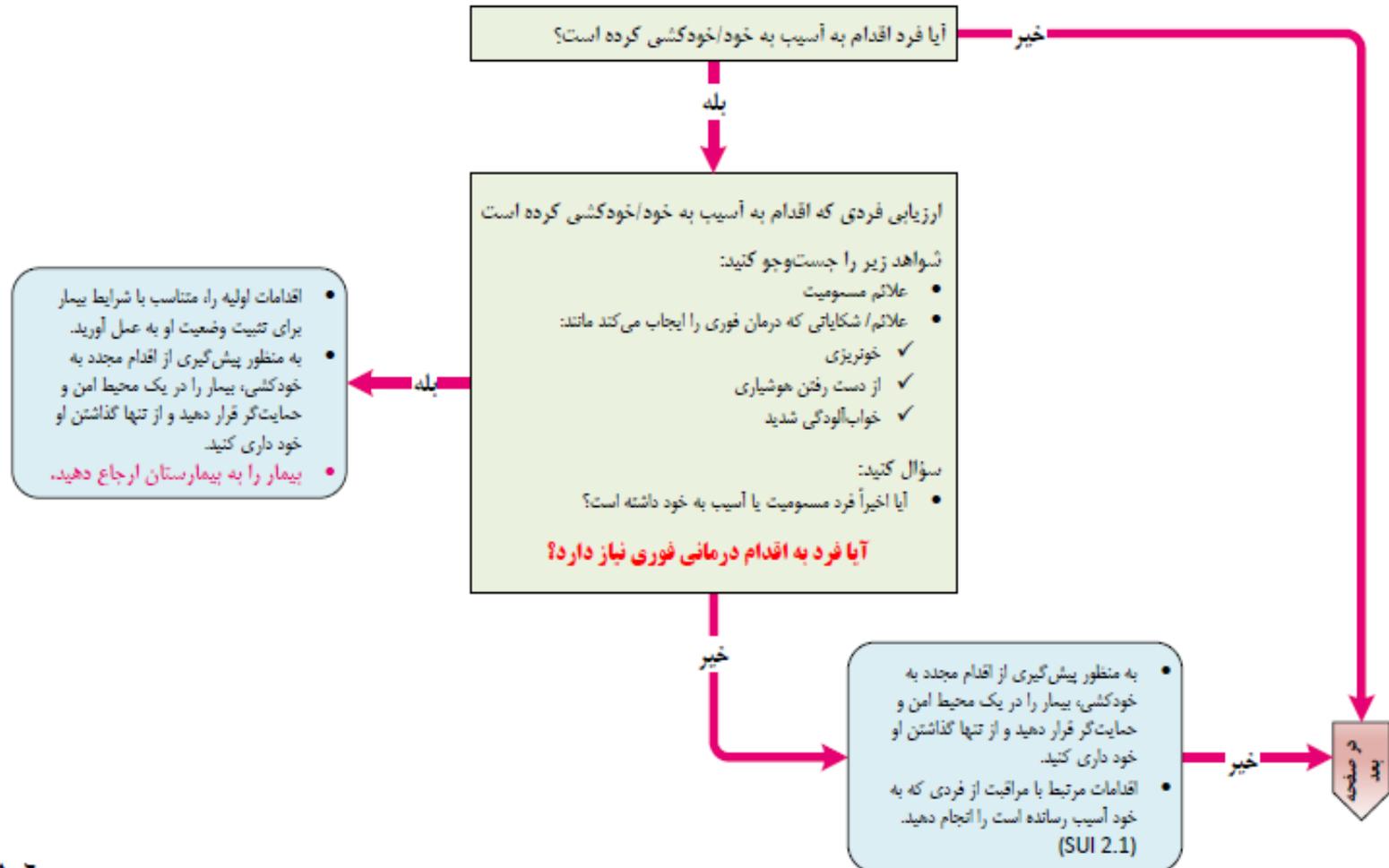
افسردگی ۶۰ تا ۷۰ درصد این موارد را شامل می شود.

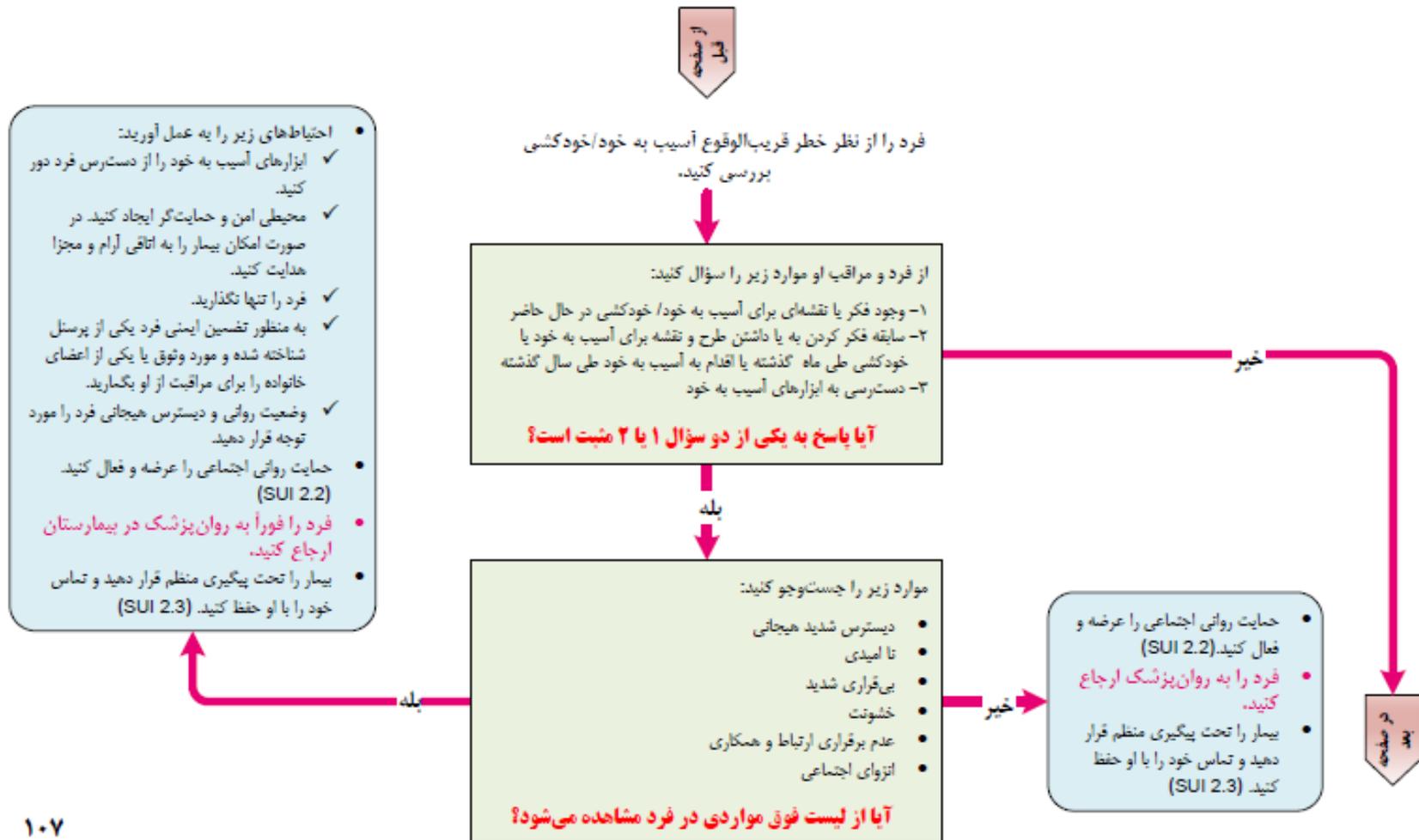
پرسش در مورد خودکشی باعث افزایش خطر خودکشی نمی شود.  
در مورد خودکشی باید مستقیماً سوال کنید.

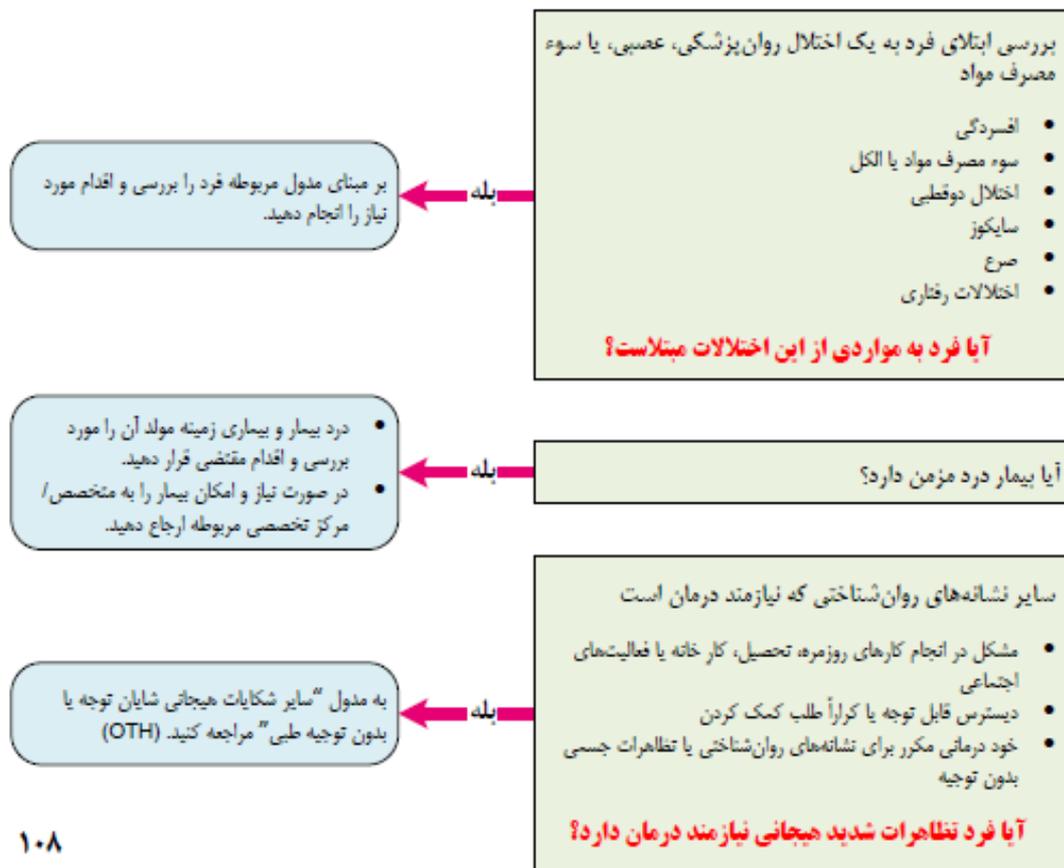
# درمان

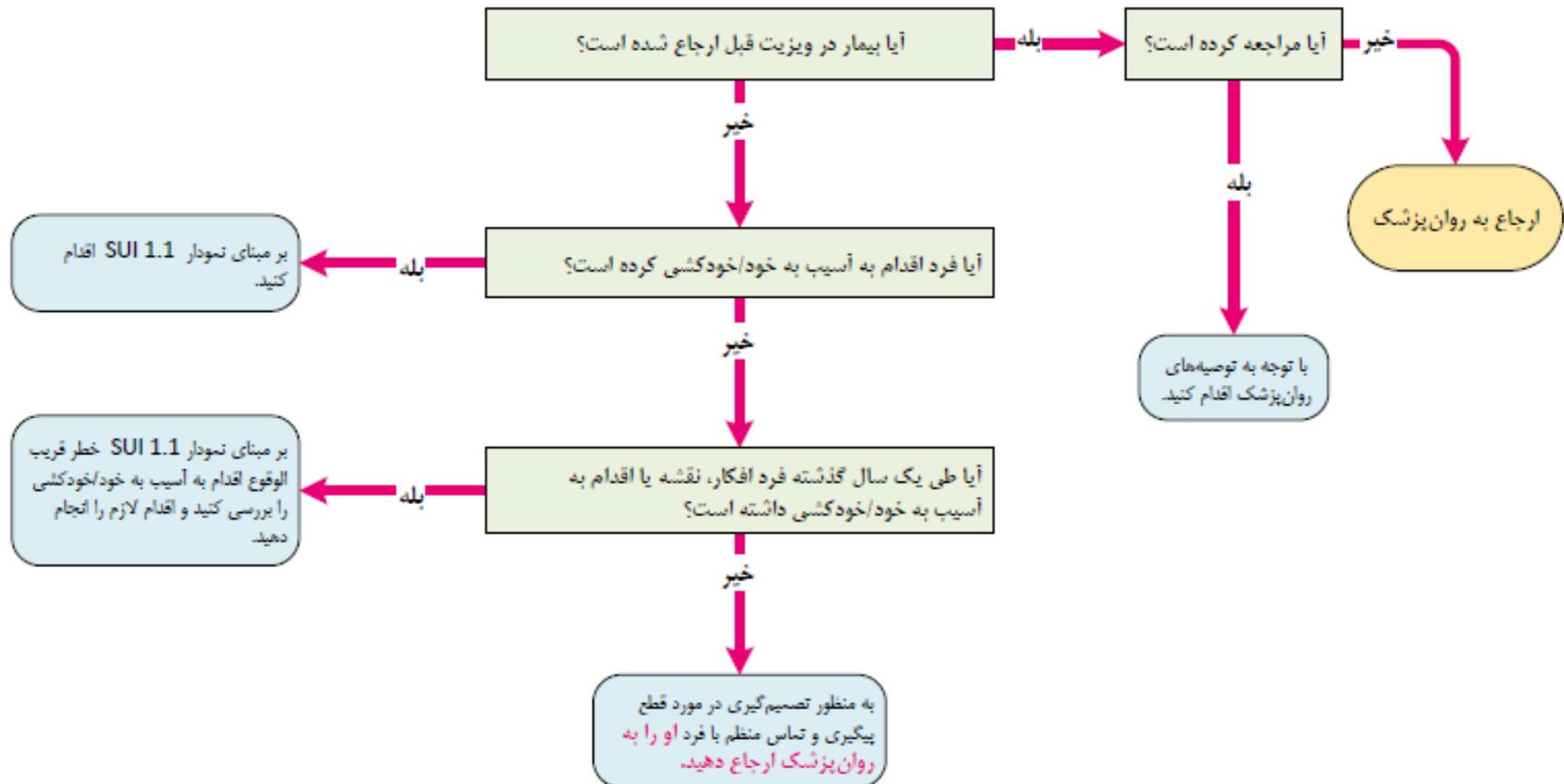
اکثر موارد خودکشی در بیماران روانپزشکی قابل پیشگیری است.

# نمایش فیلم









# انجام کارگروهی اول: تمرین نمودار بر اساس سناریو

# سایر موارد مهم در مراقبت و درمان خودکشی

- مراقبت های لازم برای فردی که افکار خودکشی دارد یا اقدام کرده است.
- فعال کردن حمایت روانی اجتماعی
- ارجاع به روانپزشک و حفظ تماس منظم و پیگیری

# مراقبت های لازم برای فردی که افکار خودکشی دارد یا اقدام کرده است.

- ابزارهای آسیب به خود را از دسترس فرد خراج کنید.
- فرد را به روانپزشک ارجاع کنید.
- خانواده، دوستان، سایر افرادی که نگران وضعیت بیمار هستند و همچنین منابع در دسترس در جامعه را برای مراقبت از فرد و حمایت از او بسیج کنید.
- حریم بیمار را رعایت کنید و به دیسترس هیجانی که همراه آسیب به خود وجود دارد حساس باشید.

# مراقبت های لازم برای فردی که افکار خودکشی دارد یا اقدام کرده است.

- در صورت نیاز از خانواده و همراهان حمایت هیجانی به عمل آورید.
- تداوم مراقبت را تضمین کنید. اگر برای حل مسایل طبی و جراحی بیمار ناگزیر از بستری کردن او در یک بیمارستان عمومی هستید، برای جلوگیری از آسیب رسانی مجدد به خود، فرد از نزدیک تحت مراقبت قرار دهید.
- در صورت تجویز دارو از داروهایی استفاده کنید که در صورت مصرف بیش از حد کمترین خطر را برای فرد ایجاد کند و دارو را برای دوره های کوتاه نسخه کنید.

# فعال کردن حمایت روانی اجتماعی

■ حمایت روانی اجتماعی را عرضه کنید:

- فرد را در معرض حمایت قرار دهید.

- به دنبال دلایل و راه‌هایی برای زنده ماندن بگردید.

- با صحبت در مورد این که مسایل آنها قبلاً چگونه حل شده است،

قابلیت‌های مثبت فرد را مورد تمرکز و تاکید قرار دهید.

- «حل مساله درمانی» را برای افرادی که طی یک سال گذشته به خود

آسیب رسانده اند در نظر بگیرید.

# فعال کردن حمایت روانی اجتماعی

■ حمایت روانی اجتماعی را فعال کنید:

- خانواده، دوستان، سایر افرادی که نگران وضعیت بیمار هستند و همچنین منابع در دسترس در جامعه را برای مراقبت از فرد و حمایت از او بسیج کنید.
- به فرد و خانواده و همراهان توصیه کنید مادامیکه او افکار و نقشه‌هایی برای آسیب به خود دارد دسترسی اش به ابزارهای آسیب به خود را محدود کنند.
- از حمایتی که از منابع اجتماعی می‌توان کسب کرد بیشترین بهره را ببرید. مهم منابع عبارتند از: اقوام، دوستان، آشنایان، همکاران، روحانیان، . نهاد های رسمی نظیر مراکز سلامت روان.

# فعال کردن حمایت روانی اجتماعی

■ حمایت روانی اجتماعی را فعال کنید:

- همراهان و سایر اعضای خانواده را بر این نکته واقف کنید که سوال در مورد خودکشی اغلب اضطرابی را که پیرامون احساس فرد شکل گرفته است کاهش می دهد.
- خانواده و همراهان اغلب استرس شدیدی را تجربه می کند. در صورت نیاز آنها مورد حمایت قرار دهید.
- به خانواده و همراهان گوشزد کنید گرچه ممکن است نسبت به فرد احساس یاس و سرخوردگی داشته باشند ولی از انتقاد شدید و مخالفت با فردی که در معرض آسیب به خود است اجتناب کنند.

# پیگیری و حفظ تماس منظم

■ تماس منظم خود را با فرد حفظ کنید ( از طریق تلفن، ویزیت در منزل، نامه و ...). این تماس ها در ابتدا باید بیشتر باشد ( برای مثال هر هفته طی دو ماه اول) و سپس با بهبودی فرد از آن کاسته شود ( هر دو تا چهار هفته یک بار). در صورت نیاز تماس ها را به تعداد بیشتر و برای مدت طولانی تری حفظ کنید.

■ به پیگیری مادامی که خطر خودکشی وجود دارد ادامه دهید. در هر تماس افکار و نقشه های خودکشی را بررسی کنید. اگر خطر فوری است، بر اساس نمودار خطر قریب الوقوع آسیب به خود/خودکشی اقدام کنید.

# تمرین: ایفای نقش

# پیشگیری از خودکشی

- محدود کردن دست رسی به ابزارهای آسیب به خود نظیر سموم دفع آفات نباتی، سلاح گرم و نقاط مرتفع.
- رسانه ها را ترغیب کنید که روشهای مسوولانه ای را در مورد گزارش موارد خودکشی اتخاذ کنند.