

پیوست 4: پیشگیری از خودکشی (منبع بسته خدمتی مراقب سلامت)

آموزش افراد کلیدی جامعه

در این خدمت هدف آموزش افراد کلیدی جامعه برای شناسایی اولیه افراد در معرض خطر و پرخطر اقدام به خودکشی می‌باشد و سپس تلاش برای ارجاع این افراد و دریافت خدمات تشخیصی و درمانی است. گروه مخاطب برای آموزش ارائه شده در آیین افراد کلیدی در سطح جامعه می‌باشد (که این افراد در برنامه پیشگیری از خودکشی تدوین شده توسط دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت تعریف شده‌اند از قبیل معلمان، روحانیون محلی، روش دسترس‌ی بهمخاطبین دریافت‌کننده آموزش از طریق همکاری بین بخشی با سازمان مربوطه خواهد بود طول مدت آموزش برای افراد کلیدی جامعه یک جلسه و هر جلسه آموزش حدود دو ساعت می‌باشد (دوره‌های بازآموزی برای افراد کلیدی جامعه لازم است) مبنای آموزش محتوایی است که توسط دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت تهیه شده است. مربی آموزش دهنده فردی است که معیارهای تعیین شده برای فعالیت در جایگاه کارشناس سلامت روان را دارا می‌باشد (دارای حداقل مدرک کارشناسی ارشد در یکی از گرایش‌های روان‌شناسی بالینی یا عمومی است) این کارشناسان آموزش‌های بدو شروع خدمت را مبتنی بر کار یگولوم آموزشی تدوین توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طی نموده و موفق به کسب مدرک پایان دوره شده است.

در هر منطقه برخی افراد کلیدی همچون روحانیون، معلمان و افراد معتمد دیگری وجود دارند که می‌توانند در اطلاع‌رسانی و فعالیت‌های پیشگیری از خودکشی نقش مؤثر داشته باشند. به‌رور باید این افراد را شناسایی و همکاری آنان را برای آموزش جامعه جلب نمایند. ضمن دعوت این افراد به پایگاه، با کمک کارکنان، کارشناسان بهداشت روان و پزشکان مرکز بهداشت استیویدرمانی مطالب زیر را با آنها در میان بگذارید:

1. بر خطر افزایش خودکشی و ضرورت پیشگیری از آن تأکید نماید.
 2. علائم و نشانه‌های اقدام به خودکشی را توضیح دهد.
 3. کاهش دسترسی آسان به سموم و دفع آفات، نفت و نحوه نگهداری آن را بیان نماید.
 4. علل و عواملیکه افراد جامعه را در معرض خطر خودکشی قرار می‌دهد، بیان نماید.
 5. پیامدها و خطرات ناشی از خودکشی را یادآور نماید.
 6. برای حل مشکلات بیماران و ایجاد کردن شغل و افزایش شواورهای مذهبی از این افراد کمک بخواهد و نتایج حاصل از اینکار را برای آنان توضیح دهد.
 7. به آنها متذکر شود که مسئولیت پیشگیری از خودکشی بر دوش همه افراد جامعه، به ویژه مسئولین جامعه قرار دارد.
 8. ضمن تشریح باورهای غلط در مردم، نسبت به زدودن باورهای غلط از آنان کمک‌گیرد.
- برنامه‌هایی که درباره ارتقاء مهارت‌های افراد کلیدی جامعه، سازمان‌ها، و مؤسسات از جمله افراد مذهبی و کسانی که در مدارس، زندان‌ها، بازداشتگاه‌ها و مراکز بهزیستی جوانان، محل‌های کار و خانه‌های سالمندان کار می‌کنند می‌تواند شناسایی و ارجاع افراد در معرض خطر خودکشی را بهبود بخشد.
- نمونه این کار در نیروی هوای آمریکا و ارتش نروژ و زندان‌های متعدد و ندامتگاه‌ها و محل‌های کار متعدد انجام شد که باعث کاهش میزان خودکشی در میان پرسنل این مکان‌ها شد. البته چون در مورد این برنامه‌ها ارزیابی کافی انجام نشده است ما باید برنامه‌های موجود را ارزیابی کنیم، و هر آنچه در مورد اثر بخشی آموزش این افراد فرا بگیریم، بتوانیم در جهت تدوین برنامه‌های جدید به کار بندیم

افراد کلیدی جامعه (Gatekeepers)

برنامه‌های پیشگیری از خودکشی برای افراد کلیدی جامعه شامل طیف وسیعی از مداخلات برای جامعه و مراقبین سازمان‌ها است که تماسشان با جمعیت آسیب‌پذیر فرصتی را برای شناسایی افراد در معرض خطر فراهم می‌کند و آنها را به سمت ارزیابی و درمان بهتر هدایت می‌کند. این افراد شامل روحانیون، دارو سازها، مراقبین افراد مسن، کارمندان و کسانی که در مؤسسات مثل مدارس، زندان‌ها و ارتش کار می‌کند

آموزش، شامل آگاهی از عوامل خطر، تغییر سیاست برای تشویق افراد برای جستجوی کمک، در دسترس بودن منابع و تلاش

برای کاهش استیگمای مرتبط با جستجوی کمک (help seeking) می‌باشد.

برخی از کشورها که برنامه‌های پی‌شگیری از خودکشی را در مؤسسات اجرا کرده‌اند مثل ارتش نروژ، نیروی هوایی امریکا موفقیت‌های را در کاهش میزان خودکشی گزارش کرده‌اند.

علاوه بر آموزش این افراد، این برنامه‌ها همچنین باعث ارتقاء سطح آگاهی سازمان‌ها به طور گسترده در زمینه بهداشت روان و خودکشی و دستیابی آسان به خدمات بهداشت روان می‌شوند. وقتی که نقش افراد کلیدی به طور رسمی مشخص شود و امکانات درمانی مثلاً در ارتش به آسانی در دسترس باشند، آموزش این افراد در جهت کاهش رفتارهای خودکشی کمک‌کننده خواهد بود. در این راستا برنامه‌هایی برای دیگر افراد کلیدی با ارزیابی مواردی مثل میزان ارجاع و میزان درمان روانپزشکی پیامدهای حد وسط (intermediate outcomes) باید اجرا گردد.

افراد در خطر و پرخطر برای اقدام به خودکشی

وقتی که افراد می‌گویند "من از زندگی خسته‌ام" یا "دیگر چیزی در زندگی وجود ندارد"، اغلب به آنها توجهی نمی‌شود یا برای آنها افراد دیگری با شرایط سخت‌تر مثال زده می‌شوند.

اولین تماس با فرد مستعد خودکشی بسیار مهم است. اغلب تماس‌ها در کلینیک‌های شلوغ، خانه یا محل‌های عمومی رخ می‌دهد که در این محل‌ها داشتن یک گفتگوی خصوصی ممکن است مشکل باشد.

1. قدم اول یافتن مکان مناسبی است که در آن گفتگویی آرام و به طور خصوصی بتواند انجام شود.
2. قدم بعد اختصاص دادن زمان کافی است. بیماران مستعد خودکشی برای کاهش دردهای درونی خود نیاز به زمان بیشتری دارند و با دادن فرصت بیشتر به آنها باید از نظر ذهنی آماده شوند.
3. مهمترین کار گوش دادن مؤثر به آنها است. گوش دادن مؤثر قدم مهمی در کاهش دادن ناامیدی آنهاست. هدف، پر کردن فاصله‌ای است که در اثر ناامیدی ایجاد شده و امید دادن به شخص است که شرایط او می‌تواند به نحو بهتری تغییر کند.

اینگونه ارتباط برقرار کنید:

- با توجه به فرد گوش دهید. خونسرد باشید.
- احساسات فرد را درک کنید.
- با احترام و پذیرش به صحبت‌های فرد گوش کنید.
- به ارزش‌ها و عقاید بیمار احترام بگذارید.
- با بیانی روشن و قابل اعتماد صحبت کنید.
- توجه، علاقه و مهربانی خود را به فرد نشان دهید.
- به احساسات فرد دقت کنید.

اینگونه ارتباط برقرار نکنید:

- مربطاً صحبت‌های فرد را قطع کنید.
- هیجانی یا شوک زده شوید.
- خودتان را خیلی گرفتار نشان دهید.
- به گونه‌ای با بیمار برخورد شود که وی را فاقد عقل، اراده یا تصمیم‌گیری تلقی کنیم.
- اظهارات مداخله‌آمیز یا غیر واضح بدهید.
- بیمار را سؤال پیچ کنید.

برای اینکه ارتباط راحت‌تری با فرد داشته باشید، با وی آرام، باز، با مهربانی و پذیرش و بدون قضاوت برخورد کنید

با مهربانی به فرد گوش دهید- با اعتماد برخورد کنید
احترام بگذارید همدلی داشته باشید

خودکشی - باورهای غلط و واقعیت

واقعیات	باور غلط
بیشتر کسانی که خودکشی می‌کنند هشدارهای قاطعی در مورد تصمیم به خودکشی از خود نشان می‌دهند	کسانی که راجع به خودکشی صحبت می‌کنند خودکشی نمی‌کنند
بسیاری از آنها دودل هستند	افراد با افکار خودکشی قطعاً قصد مرگ دارند
این افراد به اندازه کافی نشانه‌هایی از خود بروز می‌دهند	خودکشی بدون هشدار رخ می‌دهد
بسیاری از خودکشی‌ها در زمان بهبودی رخ می‌دهد وقتی که فرد انرژی کافی برای این کار را دارد و می‌خواهد افکار ناامیدانه را به افکار مخرب تبدیل کند	بهبودی پس از یک بحران به این معناست که خطر خودکشی برطرف شده است
بسیاری از خودکشی‌ها قابل پیشگیری است	خودکشی قابل پیشگیری نیست
افکار خودکشی ممکن است برگردند اما آنها دائمی نیستند و در برخی از افراد هرگز بر نمی‌گردد	وقتی کسی مستعد خودکشی است، او دائماً در این فکر است

چگونه شخص با افکار خودکشی را شناسایی کنید

نشانه‌هایی که با دید در رفتار یا سابقه قبلی شخص جستجو کنیم

- 1- رفتارهای کناره‌گیری از جامعه، ناتوانی از برقراری ارتباط با خانواده و دوستان
- 2- بیماری‌های روانپزشکی
- 3- الکلیسم
- 4- اضطراب
- 5- تغییر در شخصیت، تحریک پذیری، بدبینی، افسردگی
- 6- تغییر در عادات خوردن یا خوابیدن
- 7- اقدام قبلی به خودکشی
- 8- احساس گناه، بی‌ارزشی یا خجالت
- 9- فقدان مهم و جدید مانند مرگ، طلاق، جدایی
- 10- سابقه فامیلی خودکشی
- 11- تمایل ناگهانی برای سر و سامان دادن به امور شخصی یا نوشتن وصیتنامه
- 12- احساس تنهایی، بیچارگی یا ناامیدی
- 13- یادداشت در مورد خودکشی
- 14- مشکل در سلامت جسمی، بیماری جسمی
- 15- اشاره‌های مکرر در مورد مرگ یا خودکشی

چگونه خطر خودکشی را ارزیابی کنیم:

وقتی کارکنان مراقبت‌های بهداشتی شک به رفتارهای خودکشی مشکوک می‌شوند 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. برخلاف 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 سؤالاتی که با آن دست و پنجه نرم می کنند به صورت واضح و مستقیم صحبت کنند.

چگونه سؤال بپرسید؟

سؤال کردن درباره افکار خودکشی آسان نیست. بهتر است به تدریج بیمار را به سمت موضوع سؤال هدایت کنید.

برخی از سؤالات مفید عبارتند از:

آیا احساس غمگینی می کنید؟

آیا احساس می کنید کسی به شما توجه نمی کند؟

آیا احساس می کنید زندگی ارزش زنده بودن ندارد؟

آیا احساس می کنید می خواهید مرتکب خودکشی شوید؟

کی سؤال کنید؟

وقتی شخص احساس میکند طرف مقابلش درکش می کند.

وقتی شخص با صحبت درباره احساساتش احساس راحتی می کند.

وقتی شخص درباره احساسات منفی اش مثل تنهایی یا بیچارگی صحبت می کند.

چه سؤالی بپرسید؟

1- برای اینکه بفهمید فرد تصمیم قطعی برای خودکشی دارد

آیا قصد دارید به زندگیتان خاتمه دهید؟

آیا در مورد اینکه چگونه اینکار را انجام دهید فکری کرده اید؟

2- برای اینکه متوجه شوید که فرد آیا ابزاری برای خودکشی دارد باید این سؤالات را بپرسید

آیا قرص، اسلحه یا ابزار دیگری در اختیار دارید؟

آیا این ابزار هر وقت که بخواهید در دسترس شما هست؟

3- برای اینکه متوجه شوید آیا آن شخص زمان مشخصی را برای خودکشی در نظر گرفته است این سؤالات را بپرسید

تصمیم گرفته اید کی به زندگیتان خاتمه دهید؟

تصمیم دارید کی برای آن برنامه ریزی کنید؟

تمام این سؤالات باید با احتیاط، توجه و مهربانی پرسیده شوند

چگونه شخص مستعد خودکشی را مدیریت کنید؟

افراد کم خطر

فرد با افکار خودکشی مانند "نمی توانم ادامه دهم" "ایکاش مرده بودم" دارد اما نقشه ای برای اینکار نکشیده است.

کارهایی که باید انجام دهید:

از لحاظ هیجانی وی را حمایت کنید

با افکار خودکشی کار کنید. هر چه شخص و ضحتر راجع به فقدان، تنهایی، و بی‌ارزشی صحبت کند کمتر دچار بحران هیجانی می‌شود. وقتی بحران تمام می‌شود شخص در این فکر فرو می‌رود که چکار کند. این مراحل بسیار مهم و سرنوشت‌ساز است، همانطور که هیچ‌کس انتظار ندارد فردی که تصمیم برای مرگ گرفته بتواند تصمیم خود را عوض کند و مجدداً برای زندگی تصمیم بگیرد
بر توانایی‌های مثبت فرد تأکید کنید از طریق صحبت با او درباره اینکه آن شخص مشکلات قبلی‌اش را چگونه بدون خودکشی حل کرده است.

فرد را به کارشناسان بهداشت روان یا پزشک ارجاع دهید.
در فاصله‌های زمانی منظم با فرد ملاقات داشته باشید.

افراد با خطر متوسط

فرد افکار خودکشی و طرح و برنامه‌ریزی برای اینکار دارد ولی تصمیم فوری برای خودکشی ندارد.
کارهایی که باید انجام دهید:
از لحاظ هیجانی وی را حمایت کنید. با احسان‌ها و حمایت‌ها خودکشی بیمار کار کنید و بر توانایی‌های مثبت فرد تمرکز کنید و مراحل زیر را به ترتیب انجام دهید.
از دودلی وی استفاده کنید، کارکنان بهداشتی باید بر دودلی فرد تمرکز کنند و تمایل برای زنده ماندن را در وی تقویت کنند.

راه‌های دیگر به غیر از خودکشی را شرح و بسط دهید حتی اگر آنها راه‌های ایده‌آل نباشند به این امید که شخص حداقل به یکی از آنها توجه کند.
قراردادی با فرد ببندید و از وی قول بگیرید که وی بدون تماس با کارکنان بهداشتی و برای مدت زمان معینی خودکشی نخواهد کرد (قرارداد عدم خودکشی).

فرد را به روانپزشک، مشاور یا پزشک ارجاع دهید و هر چه سریعتر برای او وقت ملاقات بگیرید.
با خانواده، دوستان، و همکاران فرد تماس بگیرید و حمایت آنها را جلب کنید.

افراد پرخطر

فرد برای خودکشی نقشه قطعی دارد، ابزار آن را در اختیار دارد و تصمیم دارد فوراً آن را عملی سازد.
کارهایی که باید انجام دهید
شخص را تنها نگذارید، پیش او بمانید.
به آرامی و مهربانی با او صحبت کنید، قرص، چاقو، اسلحه و سموم نباتی را از دسترس او دور کنید (دور کردن ابزار خودکشی).

با او قراردادی ببندید (قرارداد عدم خودکشی).
سریعاً با پزشک یا کارشناس بهداشت روان تماس بگیرید، آمبولانس را خبر کنید و شرایط بستری شدن وی را فراهم کنید.
به خانواده خبر دهید و حمایت آنها را جلب کنید.
ارجاع دادن فرد مستعد خودکشی

کی ارجاع دهید؟

وقتی که شخص موارد زیر را داشته باشد

بیماری روانپزشکی

سابقه قبلی اقدام به خودکشی

سابقه فامیلی خودکشی، الکلیسم، یا بیماری روانپزشکی

بیماری جسمی
نداشتن حمایت اجتماعی

چگونه ارجاع دهید؟

کارکنان بهداشتی باید با صرف زمان کافی علت ارجاع شخص را توضیح دهند.
برای او وقت ملاقات بگیرند.

برای فرد توضیح دهید که ارجاع کردن او به این معنا نیست که کارکنان بهداشتی می‌خواهند از دست فرد خلاص شوند یا فراموشش کنند.

پس از مشاوره فرد را ملاقات کنید.

به صورت دوره‌ای با او ملاقات داشته باشید. (ارتباط خود را با او حفظ کنید)

چه کارهایی انجام دهید و چه کارهایی انجام ندهید؟

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؛

دریاه 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 نمی‌گویید؛

فرد را تنها بگذارید؛

افرودیکه اخیراً اقدام به خودکشی کرده‌اند

اقدام به خودکشی لزوماً به معنای این نیست که فرد می‌خواهد بمیرد؛ بلکه در بسیاری از موارد نشانه این است که فرد نمی‌داند برای حل مشکلاتش چه کاری انجام دهد.

پس میتوان با کمک به پیدا کردن راه‌های مناسب فرد را در زنده ماندن و لذت بردن از یک زندگی دلخواه یاری رساند.

اگر چه اقدام به خودکشی هم برای خانواده و هم برای خود فرد اقدام‌کننده ترسناک و پریشان‌کننده است، بدون

چاره نیست. پزشکان و کارشناسان می‌توانند به شما کمک کنند برای اقدام‌کننده کارهای لازم را انجام دهید. با بردن اقدام‌کننده به خودکشی نزد پزشک یا کارشناس بهداشت روان به او کمک کنید تا بتواند تصمیم درستی بگیرد و زنده بماند، آنطور که زندگی را بهتر از قبل بسازد.

در این خدمت هدف پی‌شگیری از خودکشی مجدد است و گروه هدف افرادی هستند که اقدام به خودکشی کرده‌اند ولی منجر به فوت نشده است.

روش‌های درمانی به مخاطبین از طریق مراکز بهداشتی و درمانی و درمانگرانی می‌باشد که فرد اقدام‌کننده به خودکشی را برای دریافت خدمات درمانی به آنجا مراجعه می‌کند و یا در پاره‌ای از مواقع در فرآیندهای ارائه خدمت به صورت فرصت‌طلبانه توسط کارشناس سلامت روان شناسایی می‌گردد. این افراد بر حسب نیاز و براساس صلاحیت تیم درمانگر در جلسات مشاوره شرکت خواهند کرد کارشناس ارائه‌دهنده خدمت فردی است که معیارهای تعیین شده برای فعالیت در جایگاه کارشناس سلامت روان را دارا می‌باشد (دارای حداقل مدرک کارشناسی ارشد در یکی از گرایشهای روانشناسی بالینی و یا عمومی است) این کارشناس آموزش‌های بدو شروع خدمت را مبتنی بر کاربکولوم آموزشی تدوین شده توسط وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، طی نموده و موفق به کسب مدرک پایان دوره شده است. اقدام به خودکشی یکی از مشکلات نسبتاً شایع در افرادی است که احساس می‌کنند نمی‌توانند برای مشکلات خود راه‌حلی مناسبی پیدا کنند. این افراد بدلیل ناامیدی تصمیم می‌گیرند به زندگی خود خاتمه دهند.

وقتی فردی اقدام به خودکشی می‌کند و زنده می‌ماند، پس از انجام کارهای اولیه پزشکی نیاز به زمان دارد تا بتواند با احساسات خود در مورد کاری که کرده کنار بیاید. این افراد بعد از اقدام به خودکشی احساس سردرگمی، تنهایی، شرم، عصبانیت، گنجی، ناامیدی و ناتوانی می‌کنند. ممکن است هنوز افکار خودکشی داشته باشند، بخصوص به خاطر اینکه دیگران این عمل آنها را محکوم می‌کنند. به یاد داشته باشید که سرزنش و جر و بحث با این افراد فقط مشکل آنان را بدتر می‌کند. فرد اقدام‌کننده نیاز به حمایت دارد تا بتواند راه‌های مناسبی برای حل مشکلاتی که منجر به اقدام به خودکشی شده‌اند، پیدا کند. خانواده در این میان می‌تواند کمک مؤثری باشد. اگرچه در بعضی موارد فرد اقدام‌کننده به خودکشی از خانواده عصبانی است، با اینحال بیش از هر زمان دیگری به آنها نیاز دارد. کارهایی که شما به عنوان یکی از اعضای خانواده می‌توانید برای او انجام دهید از این قرار است:

- 1- فرد اقدام‌کننده را تشویق کنید مراجعات منظم به پزشک و کارشناس بهداشت روان داشته باشد.
- 2- یکی از اعضای خانواده حتماً در ویزیت‌های پزشک یا کارشناس همراه او برود.
- 3- اگر بیمار عصبانی است اجازه دهید صحبت کند و حرفهای او را به دل نگیرید.
- 4- با بیمار جر و بحث نکنید. حل مشکلات احتیاج به زمان دارد.
- 5- با پزشک و کارشناس همکاری کنید و کارهایی را که آنها می‌گویند انجام دهید.
- 6- به خاطر اقدام به خودکشی او را سرزنش نکنید.
- 7- در صورتی که بیمار با اعضای خانواده مشکلاتی دارد به او اجازه دهید مدت کوتاهی در منزل یکی از بستگان یا دوستانی که خودش می‌خواهد زندگی کند تا پزشک و کارشناس فرصت داشته باشند روی مشکلات بیمار و خانواده شما کار کنند و بیمار آماده شود دوباره با شما زندگی کند. توجه داشته باشید که این کار یک راه حل موقتی است و فقط برای کمک به بیمار در شرایط بحرانی انجام می‌شود و همکاری شما در این زمینه تا حد زیادی به بیمارتان کمک خواهد کرد. پس از رفع بحران او متوجه خواهد شد که شما چه کمک بزرگی به او کرده‌اید.
- 8- مسئولیت دادن داروی بیمار را - اگر با شما زندگی می‌کند - خودتان بپذیرید نه بیمار. لازم است هر بار فقط مقداری از دارو را که باید بخورد به او بدهید، مثلاً دو قرص هر روز صبح.
- 9- هر گونه وسایلی که می‌تواند برای اقدام به خودکشی به کار رود مثل چاقو، یا مواد سمی مثل حشره کش یا آفت

- کش، انواع داروها، مواد سوختنی مثل بنزین یا نفت، و یا هر چیزی که ممکن است بیمار از آن برای اقدام به خودکشی استفاده کند از دسترس بیمار دور کنید. لازم این وسایل در جایی باشد که بتوان در آن را قفل کرد.
- 10- آرامش خود را حفظ کنید. تمام آنچه در اینجا به شما گفته میشود برای حمایت و مراقبت از فرد اقدام کننده است و به این معنی نیست که بیمار شما حتماً دوباره اقدام به خودکشی می کند. ولی لازم است تمام نکات ایمنی را به دقت رعایت کنید تا آرامش بیشتری داشته باشید.
- 11- اگر اقدام کننده نمی خواهد در مورد اقدام به خودکشی حرف بزند او را سؤال پیچ نکنید.
- 12- اگر اقدام کننده می خواهد، اجازه دهید در اتفاقی تنها باشد اما در اتاق را قفل نکند.
- 13- از جر و بحث در حضور اقدام کننده خودداری کنید.
- 14- در جلسات پزشک و کارشناس شرکت کنید و سعی کنید راه حل مناسبی برای مشکلات پیدا کنید.
- 15- از انداختن تقصیر به گردن همدیگر خودداری کنید. این کار هیچ کمکی به شما یا اقدام کننده نمی کند. هر کسی ممکن است اشتباه کند اما نکته مهم این است که بخواهید واقعاً برای رفع مشکلات خانواده کاری انجام دهید.
- 16- اگر فرد اقدام کننده شما را به خاطر اقدامش به خودکشی سرزنش می کند، با او جر و بحث نکنید. او در وضعیتی نیست که بتواند کاملاً منطقی فکر کند. می توانید نظرات و احساسات خود را در جلسه با پزشک یا کارشناس در میان بگذارید.
- 17- هر سؤالی در مورد مشکلات ایجاد شده داشتید از پزشک و کارشناس بپرسید.
- 18- پزشک در صورت لزوم فرد اقدام کننده را بستری می کند. بستری برای کمک به بیمار و اجرای درمان مؤثر است. بنابراین با موافقت کردن با بستری، از بیمارتان حمایت کنید.
- 19- اقدام کننده را تشویق کنید تا درمان را تا آخر ادامه دهد، حتی اگر بعد از مدتی افسردگیش خوب شده باشد. ادامه درمان تا رفع کامل مشکل امری مهم و ضروری است.