

# فوریت‌های بهداشت روان

شعار سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۷

**افسردگی**  
**DEPRESSION**

**بیا حرف بزنیم**  
**Let's Talk**



World Health  
Organization

در دوران فعالیت همه درمانگران، گاه فوریت‌ها و بحران‌ها، غالباً بی‌هیچ هشدار، رخ می‌دهند. درمانگر با تجربه باید نسبت به خطرات بالقوه در هر گروه از مراجعین آگاهی داشته باشد؛ مراجعین دارای سابقه خشونت و رفتارهای خودویرانگر و مخرب به توجه و کنترل ویژه نیاز دارند.

آموزش درمانگران برای ارزیابی و مدیریت این مراجعین بسیار محدود و در برخی موارد ناهماهنگ است. به خاطر پیچیدگی رفتار انسان‌ها به ویژه در این مواقع، کسب آمادگی و داشتن دانش و برنامه برای ایجاد ساختار مدیریتی در این بحران‌ها الزامی است. در ادامه به چند نکته مهم در این باره اشاره می‌شود. این نوشته نمی‌خواهد و نمی‌تواند همه سوالات را پاسخ دهد، اما، ساختارهایی برای ارزیابی‌های دقیق‌تر ارائه می‌دهد.

## خشونت

**۱ هشیار و بینا باشید، به ویژه وقتی نگاه مراجع با رفتارشان متفاوت است.** نگاه کلی برای ارزیابی حرکات دست، بی‌قراری و تغییرات در ارتباط چشمی الزامی است. به صحبت‌های نامفهوم، تغییرات فاحش در آراستگی ظاهر، حالات، لحن صدا، سرعت و شدت حرف‌زدن دقت کنید. مخصوصاً نسبت به بی‌قراری‌های روانی‌حرکتی و آشفتگی‌ها گوش به زنگ باشید، به‌خصوص در افرادی که به پیشنهادها آرام‌کننده و تلاش شما برای عوض کردن موضوع پاسخ نمی‌دهند. آیا نشانه‌های دال بر مصرف اخیر الکل یا مواد وجود دارد؟

**۲ تغییر منفی اخیر در زندگی فرد را بررسی کنید** تغییراتی مثل طردشدن، شکست، خیانت، بدهی‌های سنگین و...

**۳ ارتباط مناسب و مبتنی بر اعتماد دوطرفه ایجاد کنید.** ارتباط مناسب، می‌تواند بیان احساسات را به حداکثر برساند.

**۴ در بزرگسالان، داشتن احساس قربانی شدن** منجر به احساس نیاز به انتقام گرفتن می‌شود. سابقه ضعیف کنترل تکانه، تند خویی، یا خشم فروخورده شاخص‌های مهمی برای خشم بالقوه، به ویژه در بزرگسالان منزوی هستند. در هر سنی تنهایی نیاز به توجه ویژه دارد.

**۵ درباره‌ی اسلحه داشتن، سابقه استفاده از سلاح و تلاش اخیر برای دسترسی بیشتر به یک سلاح سوال کنید.** آیا فرد هنوز دشمنانی دارد (چه واقعی و چه خیالی) که در پی آسیب زدن به وی باشند؟ اگر پاسخ مثبت است، این مساله نیاز به مداخله بیرونی دارد.

**۶ در آرام‌سازی فرد دقت کنید.** اگر فرد تحت تاثیر دارو باشد، تلاش‌های درمانگر ممکن است بی‌فایده و خطرناک باشد. از دگرگیری جسمانی و مقابله پرهیز کنید در عوض از نگرهبانی و یا نیروی انتظامی کمک بخواهید.

**۷ دفتر خود را ایمن کنید.** آیا «زنگ خطر» برای خبر کردن پلیس و نگرهبانی دارید؟ آیا اجسام سنگین و کوچک در دسترس فرد وجود دارد؟ اتاق آکوستیک در این شرایط محیط خطرناکی است. داشتن برنامه مشخص برای کمک‌خواستن و فرار اضطراری مهم است.

**۸ تشخیص بدهید و به احتمال وجود اختلال شخصیت دقت کنید.** اختلالات شخصیت ضد اجتماعی، مرزی، پارانوئید/یا توهم، افسردگی‌های آشفتنه، دوقطبی (به ویژه در فاز مانیک)، و هرگونه سوءمصرف مواد، همه خطر رفتارهای خشونت بار را افزایش می‌دهد. وقتی خشم/خشونت برای مدت طولانی و بدون هیچ خروجی، سرکوب شد، هرشکلی از تنش منفی زندگی می‌تواند آغازگر رفتار خشونت بار شود. یافتن یک کانال خروجی برای احساسات بازدارنده شده، وظیفه فوری درمانگر است. یافتن راهی که بتواند موج خشم، خشونت و عصبانیت را کاهش دهد، هرچه که باشد، از اهداف نزدیک درمان است.

## آسیب به خود و رفتارهای خود ویرانگر

هرچه بیشتر مراجع را بشناسید ارتباط قوی تر و اعتماد دوجانبه بهتری شکل می گیرد و شما بیشتر می توانید رفتارهای بالقوه آسیب رسان را شناسایی کنید. مصاحبه بر مبنای حوزه های مطرح شده پیشنهاد می گردد.

۳ هم قصد و هم تردید در خودکشی باید برای ارزیابی خطر مرتبط با خودکشی فعلی شناسایی شوند. میزان مرگبار بودن، خطر نجات پیدا کردن، شانس برگشت پذیری، و درجه آسیب پزشکی در رفتارهای آسیب رسان قبلی باید روشن شود.

۴ فقدان امید متغیر مهمی است که باید بررسی شود.

۵ فقدان دورنمای مناسب از آینده، به خصوص وقتی با اشتغال ذهنی درباره گذشته همراه باشد، نگران کننده است. وجود احساسات منفی نسبت به حال و از دست دادن امید به آینده، زمان مناسب را برای خودکشی ایجاد می کند.

۶ افسردگی و تغییرات ناگهانی خلق و خو را بررسی کنید. وقتی کسی تصمیم می گیرد بمیرد، و برنامه مشخص دارد، تسکین می تواند به حال مثبت منجر شود.

۷ ساختار شخصیتی انعطاف ناپذیر، به خصوص وقتی با وسواس همراه است ممکن است به این معنی باشد که فرد توانایی انطباق با تغییرات و ایجاد مهارت های مقابله با تنش را در زمان بروز استرس ندارد.

۸ حملات هراس با رفتارهای خودکشی همسبستگی بالایی دارد.

۹ وقتی خشم با عدم کنترل تکانه همراه است، رفتارهای بی پروا ظهور می کند. این حالت با تصمیم قطعی و یا تردید درباره خودکشی مرتبط است و باید بررسی شود.

۱۰ احساس رها شدگی و عدم تعلق به دیگری، خانواده، شغل و حتی خود (هویت) حیطه ی مهمی برای بررسی است. تنهایی و احساس بیگانگی از عواقب شایع این حالت است.

۱ تغییرات منفی بزرگ و پیش بینی نشده، مثل از دست رفتن سلامت فرد و یا یک رابطه عاطفی، شکست، ورشکستگی و طرد شدن می تواند مشکل زا باشد، به ویژه اگر شخصیت فرد غیرقابل انعطاف و این اتفاق برای اولین بار رخ داده باشد؛ مثل از دست دادن یک دوست در شرایطی که فرد تنهاسست و درگیر مشکلات اقتصادی و تحصیلی متعدد است.

۲ سابقه اقدام به خودکشی یا آسیب زدن به خود را چک کنید. وجود چنین سابقه رفتاری، بهترین پیشبینی برای رفتارهای آتی است.



حتی منفعل ترین و خوش اخلاق ترین افراد هم می توانند خشن شوند.

- ۱۶ کناره گیری ناگهانی از فعالیت های مورد علاقه، ترک ارزش ها، محرومیت های اقتصادی و احساس فراینده تنهایی و بیگانگی همگی باید به عنوان آغازگرهای خودکشی مورد بررسی قرار گیرد.
- ۱۷ رفتار خودویرانگر ممکن است کشنده باشد. حتی اگر قصد مردن بیان نشود. صرف قصد آسیب زدن به خود باید جدی گرفته شود.
- ۱۲ وقتی خشم، خشونت و عصبانیت درونی می شود خطر خودکشی افزایش می یابد.
- ۱۳ بی توجهی جدی به سلامت جسمانی، درد روانی و جسمی در حال حاضر، بیماری جدی یکی از عزیزان، همه باید مد نظر قرار گیرد.
- ۱۴ قصد پنهان برای خودکشی می تواند در تداوم رفتارهای خود ویرانگر، نظیر مصرف الکل، مصرف بالای سیگار، مصرف غذاهای پرکالری در افراد بسیار چاق و فراموش کردن مصرف داروهای حیاتی انعکاس یابد. زیربنای همه اینها می تواند بی تفاوتی نسبت به سلامت و زندگی باشد.
- ۱۵ بی توجهی و بی تفاوتی های افراطی باید بررسی شود.

در پایان استفاده از سایر فنون ارزیابی تکمیلی برای سنجش قضاوت بالینی حاصل از مصاحبه می تواند مفید باشد. برخی از این فنون می تواند برای درجه بندی سطح احتمالی خطر و میزان قطعی بودن تصمیم مراجع مفید باشد و نشان دهد که آیا الزامی برای بستری شدن وجود دارد یا نه.

یک روانشناس با تجربه ی بالینی از این فنون استفاده ی بهینه می برد. اگر هنوز قادر به استفاده از آنها نیستید و یا ارزیابی قضاوت بالینی چندان روشن نیست، مشورت با همکاران با تجربه تر در زمینه بحران می تواند برای ارزیابی خطر مدیریت و پیامدهای آن مفید باشد.

به خاطر پیچیدگی رفتار انسان ها به ویژه در زمان افسردگی، کسب آمادگی و داشتن دانش و برنامه برای ایجاد ساختار مدیریتی در این بحران ها الزامی است.

”

