

۱۵ دقیقه تمرکز بر خودکشی

پیشگیری، مداخله و پیگیری
(خلاصه فنون مشاوره‌ای مؤثر)

تألیف

دکتر ملیسا مارش

ترجمه

عمادالدین احراری

دانشجوی دکترای روان‌شناسی تربیتی

دانشگاه شهید مدنی آذربایجان

سید قاسم مصلح

دانشجوی دکترای روان‌شناسی تربیتی

دانشگاه شهید مدنی آذربایجان



فهرست

مقدمه.....	۷
فصل ۱: انگ.....	۹
فصل ۲: واژه‌شناسی.....	۱۴
فصل ۳: آمار و ارقام.....	۲۰
فصل ۴: راهبردهای پیشگیری از خودکشی برای مشاوران مدرسه و کادر پشتیبانی.....	۲۶
فصل ۵: راهبردهای مداخله خودکشی برای مشاوران مدرسه و کادر پشتیبانی.....	۳۳
فصل ۶: راهبردهای حمایتی پس از اقدام به خودکشی.....	۴۱
فصل ۷: راهبردهای پیشگیری، مداخله و پیگیری حمایتی پس از اقدام به خودکشی برای مدیران.....	۴۷
فصل ۸: راهبردهای پیشگیری، مداخله و پیگیری حمایتی پس از اقدام به خودکشی برای معلمان.....	۵۱
فصل ۹: خانواده‌ها و دانش‌آموزانی که عوامل مخاطره‌آمیز را نشان می‌دهند.....	۵۶
فصل ۱۰: مواجهه با خودکشی در یک محیط مجازی.....	۶۰
نتیجه‌گیری.....	۶۶
منابع و مستندات طرح ایمنی.....	۶۷
سایر ملاحظات: اصطلاحات کلیدی.....	۷۰
خلاصه جلسه مذاکره.....	۷۱
طرح ورود مجدد.....	۷۳
طرح تیم مراقبت-بحران.....	۷۵
چک لیست مدیر.....	۷۹
ارزیابی مدیر از وخامت.....	۸۰
وقتی سوگ وارد مدرسه می‌شود: پروتکل واکنش به بحران مدرسه.....	۸۱
چک‌لیست برنامه‌ریزی تیم مراقبت محلی.....	۸۳

۸۴.....	راهنمای منابع واکنش به بحران.....
۸۹.....	رهنمودهایی برای پیشبرد و توجیه گروه‌های کوچک.....
۹۲.....	بررسی شرایط جامعه پس از تروما.....
۹۳.....	آنچه پس از یک رویداد آسیب‌زا به افراد کمک می‌کند:.....
۹۴.....	چک‌لیست تیم بحران ناحیه: تدوین طرح به‌صورت مشارکتی با مدرسه.....
۹۶.....	نمونه متن نامه جهت ارسال به منزل.....
۹۸.....	نمونه متن برای معلمان.....
۹۹.....	پروتکل خودکشی.....
۱۰۰.....	گزارش کارکنان مدرسه.....
۱۰۱.....	پروتکل بررسی اجمالی پوشش رسانه‌ای بحران.....
۱۰۲.....	اگر رسانه بخواهد به تهیهٔ عکس، مصاحبه یا فیلم‌برداری از اشخاص مدرسه یا هر شخص مرتبط با مدرسه مبادرت ورزد، چه باید کرد؟.....
۱۰۳.....	مدرسه‌ام دچار بحران شده است.....
۱۰۴.....	فهرست منابع.....
۱۰۵.....	آموزش‌ها و منابع آنلاین.....
۱۰۶.....	پی‌نوشت‌ها.....
۱۰۸.....	منابع قابل دانلود.....
۱۰۹.....	در ادامه تعدادی از سری کتاب‌های تمرکز ۱۵ دقیقه‌ای معرفی می‌گردد.....
۱۱۰.....	کتاب‌های دکتر ملیسا مارش.....
۱۱۲.....	درباره نویسنده: دکتر ملیسا مارش.....

مقدمه

امید ضرورتی برای زندگی و بزرگ‌ترین
سلاح در برابر تکانه خودکشی است
«کارل. ای. میننجر»

چنانچه از افراد پرسید که در مورد خودکشی یا پیشگیری از خودکشی چه فکری می‌کنند، پاسخ‌های مختلفی دریافت خواهید کرد: غم‌انگیز، ترسناک، دل‌خراش. درحالی‌که همه این افکار و احساسات کاملاً درست‌اند، اما همه آن‌ها بار معنایی منفی دارند. من در این باره دیدگاه متفاوتی دارم که مایلم آن را در مورد کارهایی که می‌توانیم در رابطه با خودکشی و پیشگیری از آن انجام دهیم، به اشتراک بگذارم. من از سرزمین امید آمده‌ام. امیدوارم بتوانیم تغییری ایجاد کنیم؛ بتوانیم یک زندگی را نجات دهیم و بر انگی که با خودکشی و سلامت روان همراه است، تأثیر بگذاریم. امیدوارم با خواندن این کتاب، این ایده را در ذهن داشته باشید. می‌دانم که خودکشی دل‌خراش است؛ اما تجربیات حرفه‌ای و شخصی فراوان من در مورد خودکشی، کماکان پس از نشستن همه گردوغبارها، مرا امیدوار نگه می‌دارد؛ چراکه می‌دانم هنوز هم کسانی هستند که برای ایمن نگه‌داشتن دیگران ارزش قائل‌اند. کتاب حاضر نه تنها برای به اشتراک گذاشتن انگ و اطلاعات مرتبط با خودکشی تدوین شده است، بلکه برنامه‌ای قابل اجرا برای ایمن تر کردن جامعه ارائه می‌دهد؛ بنابراین، من زبان خاصی را در اختیار شما قرار می‌دهم تا هنگام صحبت در مورد خودکشی، راهبردهای پیشگیری از خودکشی، راهبردهای مداخله و راهبردهای حمایتی پس از اقدام به خودکشی، از آن استفاده کنید. علاوه بر این، راهبردهایی ارائه می‌شود که می‌توانید آن‌ها را در ارتباط با مدیریت، معلمان و در یک محیط مجازی مورد استفاده قرار دهید. درنهایت، به منابعی دست می‌یابید که می‌توانید آن‌ها را تغییر داده و در محیط مدرسه خود اجرا کنید.

این کتاب از آن توست. تو که همواره حامی دیگران بوده‌ای و نگران این هستی که آیا به اندازه کافی در این راستا تلاش کرده‌ای؟ تو که زمین و زمان را برای حمایت از افرادی که افکار خودکشی دارند، به هم می‌دوزی و گرچه در طول روز خود را آرام و خونسرد نشان می‌دهی؛ اما شب از فرط خستگی جسمی، هیجانی و معنوی در هم می‌شکنی. می‌بینمت؛ من نیز جای تو بوده‌ام؛ امیدوار باش دوست من؛ تو در کاری که انجام می‌دهی، تنها نیستی. ما باهم تفاوت ایجاد خواهیم کرد.

فصل ۱

انگ

آنچه سلامت روان به آن نیاز دارد، میزان بیشتری روشنگری،
صراحت و گفت‌وگویی بی‌پرده است
«گلن کلوز»

خودکشی و ایده‌پردازی خودکشی می‌تواند موضوعی پیچیده و خطیر باشد. بسیاری از مدارس و نواحی آموزشی به دلیل ترس از انگ مرتبط با خودکشی در مورد بحث مستقیم با دانش‌آموزان تردید دارند. در دوره‌های پیشگیری از خودکشی که در سراسر کشور برگزار می‌شود معمولاً از شرکت‌کنندگان سؤالات زیر را می‌پرسیم تا ضمن شناسایی بهتر نیازهای آنان، شرکت در دوره آموزشی برای هردوی ما معنادار باشد:

- آیا ناحیه یا مدرسه شما برنامه پیشگیری از خودکشی ارائه می‌دهد؟
 - آیا ناحیه یا مدرسه شما برنامه مداخله خودکشی ارائه می‌دهد؟
 - آیا ناحیه یا مدرسه شما برنامه پیگیری حمایتی پس از اقدام به خودکشی ارائه می‌دهد؟
- شایان‌ذکر است که از برگزاری دوره‌ها در سراسر کشور، نتایج مشابهی به‌دست آمد؛ برای مثال:
- حدود ۴۸ درصد از شرکت‌کنندگان برنامه‌ای برای پیشگیری از خودکشی ندارند.
 - حدود ۴۴ درصد از شرکت‌کنندگان برنامه مداخله خودکشی ندارند.
 - حدود ۵۹ درصد نیز برنامه‌ای برای پیگیری حمایتی پس از اقدام به خودکشی دانش‌آموزان ندارند.

این آمار وحشتناک است، به‌ویژه زمانی که بدانیم خودکشی دومین عامل مرگ‌ومیر افراد بین ده تا سی و چهارساله است.^۱ با در اختیار داشتن این داده‌ها سؤالی که پیش می‌آید این است که چرا نواحی و مدارس هنوز در اجرای برنامه‌های مربوط به خودکشی تردید دارند؟ بی‌شک بخشی از این تردید به دلیل انگ اجتماعی خودکشی است.

غالباً افراد به دلیل ترس از اینکه حتی گفتن یک کلمه در مورد خودکشی ممکن است فرد را به سمت افکار خودکشی سوق دهد، از صحبت کردن در مورد آن اجتناب می‌کنند. با این حال، تحقیقات نشان می‌دهد که چنین دیدگاهی درست نیست. بر اساس پژوهشی که در مجله «Psychological Medicine» منتشر شده است، ایجاد فکر خودکشی برای کسی که قبلاً به این موضوع فکر نکرده است، بسیار دشوار است.^۲ نکته جالب توجه این است که ما به عنوان کادر پشتیبانی، اغلب معتقدیم این دیگران هستند که با صحبت کردن در مورد خودکشی مشکل دارند؛ اما در دوره‌های آموزشی پیشگیری از خودکشی با دیدن تعداد زیادی از مشاوران مدرسه، مددکاران اجتماعی مدارس، روانشناسان مدرسه، مدیران، معلمان و سایر کارکنانی که نگران صحبت در مورد خودکشی هستند، شگفت زده می‌شوم. حتی اگر از آن‌ها بخواهیم کلمه «خودکشی» را با صدای بلند ادا کنند، باعث ناراحتی آن‌ها می‌شود. به همین خاطر مدام سؤال می‌شود که آیا می‌توان از کلمه یا عبارت دیگری به جای خودکشی استفاده کرد؟ و یا معمولاً می‌پرسند: آیا می‌توانیم به جای خودکشی در مورد آسیب‌رساندن به خود صحبت کنیم؟ اما تحقیقات به وضوح نشان می‌دهد که در مورد خودکشی باید واضح، صریح و مستقیم صحبت کنیم. پژوهشگران طی تحقیقی، به نگرانی‌های صحبت با افراد در مورد خودکشی و تأثیری که بر روی افراد به جای می‌گذارد، پرداخته‌اند. نتایج تحقیق نشان داد که وقتی از شرکت‌کنندگان مستقیماً در مورد خودکشی سؤال می‌شد، هیچ افزایشی در افکار خودکشی مشاهده نشد. در واقع، در پژوهش مذکور یک روند کاهشی مشاهده شد که نشان می‌دهد صحبت مستقیم درباره خودکشی ممکن است به بهبود جامعه متقاضی درمان سلامت روان منجر شود.^۳ متأسفانه تا زمانی که نخواهیم و نتوانیم کلمه خودکشی را به زبان آوریم و در مورد آن بحث و گفت‌وگو کنیم، رفع انگ خودکشی چالش‌برانگیز خواهد بود. سوای اقداماتی که باید برای کادر پشتیبانی انجام دهیم، سطح بسیار گسترده‌تری برای کاهش انگ مرتبط با خودکشی وجود دارد. بر اساس تحقیقات مرکز سیاست‌گذاری سلامت در دانشکده بهداشت عمومی ریچارد ام. فیربنکس، خودکشی با سطح بالایی از انگ اجتماعی روبه‌رو است. هنگام پرداختن به این سطح از انگ، مداخلات به‌طور عمده باید بر تشکیل کمپین‌های آموزش عمومی متمرکز باشند که برای ارائه حقایق مبتنی بر شواهد در مورد علل زمینه‌ای بیماری روانی به عموم مردم طراحی شده‌اند.^۴ چنین کمپین‌هایی، ضمن اینکه به از بین بردن اطلاعات نادرست و کلیشه‌ها در مورد خودکشی و افرادی که از افکار خودکشی رنج می‌برند، کمک می‌کنند، می‌توانند در سطح ناحیه یا مدرسه نیز اجرا شوند. این کمپین‌ها برای دانش‌آموزان، کارکنان، خانواده‌ها و جوامع بزرگ مناسب هستند و شواهد پژوهشی نیز از اثربخشی مثبت آن‌ها در کاهش انگ خودکشی حمایت می‌کنند. طی مطالعه انجام شده در اسکاتلند که به بررسی تعریف و تصویر نادرستی از بیماری روانی پرداخته است، مشخص شد که کمپین‌های آموزشی، این باور مرسوم که افراد مبتلا به بیماری روانی خطرناک هستند

را ۱۷ درصد کاهش داده است.^۵ این تلاش های مستمر برای آموزش جامعه، راه دیگری است که می تواند به کاهش انگي که هنوز بر پیشگیری از خودکشی تأثیر منفی می گذارد، کمک شایانی نماید.

ماجرای یک دانش آموز

بعد از مرگ یک دانش آموز بر اثر خودکشی که در مدرسه ما اتفاق افتاده بود، دانش آموزی را دیدم که دوست داشت در مورد جنبه های مختلف زندگی خود صحبت کند. او یک پسر جوان بسیار درون گرا بود که می خواست درباره دنیایی که او را احاطه کرده بود سؤالاتی بپرسد. در آن روز خاص، سؤالی که از من پرسید این بود: آیا فکر می کنید که اگر دانش آموزان به فکر خودکشی باشند، واقعاً با بزرگ سالان صحبت می کنند؟

گرچه قدری شوکه و آزرده شده بودم، اما سعی کردم آثارش در چهره ام نمایان نشود. باین حال، کنجکاو شده بودم؛ بنابراین از او پرسیدم منظورش از این سؤال چیست؟ در پاسخ گفت: «اگر قرار باشد به خودکشی فکر کند، با هیچ بزرگ سالی در این خصوص صحبت نمی کند، بلکه به احتمال زیاد به سراغ همسالانش می رود». او به این نتیجه رسیده بود که نوجوانان به همسالان خود بیشتر از بزرگ سالان اعتماد دارند. چراکه بزرگ سالان بیشتر قضاوت می کنند و واقعاً موقعیت را درک نمی کنند. پس از چند روز پردازش مکرر گفت و گو و انجام برخی تحقیقات، متوجه شدم که حق با این دانش آموز بود. حتی اگر با دانش آموزان خود روابط دوستانه ای برقرار کنیم، احتمالاً ابتدا به سراغ یکی از همسالان خود می روند تا احساسات واقعی خود را با او به اشتراک بگذارند.

روز بعد شاگردم برگشت و از من تشکر کرد که به او اجازه دادم تا این حد صادقانه درباره خودکشی صحبت کند. سپس کتاب سیزده دلیل برای /اینکه نوشته جی اش را به من هدیه داد.^۶ در آن زمان، سیزده دلیل برای /اینکه فقط یک کتاب بود و به سریالی محبوب در شبکه نتفلیکس تبدیل نشده بود. او مرا تشویق کرد که کتاب را بخوانم و پیشنهاد داد تا در مورد آن صحبت کنم؛ چراکه در آن زمان بسیاری از دانش آموزان مشغول خواندنش بودند و به این ترتیب درباره خودکشی بحث می کردند. کتاب را خواندم و بعد از این گفت و گوی اولیه، گفت و گوهایی جالب زیادی باهم داشتیم. من همیشه از این جوان به خاطر شجاعت و تمایلش برای صحبت آشکار و صادقانه در مورد خودکشی سپاسگزار خواهم بود.



- ۱- آیا ناحیه یا مدرسه شما برنامه پیشگیری، مداخله و پیگیری حمایتی پس از اقدام به خودکشی ارائه می‌دهد؟ اگر پاسختان بله است، این اقدامات چگونه‌اند؟
- ۲- چرا برخی از مدارس در اجرای برنامه‌های خودکشی تردید دارند؟
- ۳- چرا معلمان و مدیران مدارس از صحبت مستقیم درباره خودکشی با دانش‌آموزان دچار تردید هستند؟



- بسیاری از مدارس در مورد بحث مستقیم خودکشی با دانش‌آموزان تردید دارند، چراکه می‌ترسند صرفاً با صحبت در مورد آن، دانش‌آموزان به سمت افکار خودکشی تمایل پیدا کنند.
- دومین عامل مرگ‌ومیر افراد بین ده تا سی و چهار ساله، خودکشی است.^۷

- تحقیقات نشان می‌دهد که وقتی مستقیماً از شرکت‌کنندگان در مورد خودکشی سؤال می‌شود، نه تنها ایده‌پردازی خودکشی افزایش نمی‌یابد؛ بلکه صحبت مستقیم منجر به کاهش ایده‌پردازی خودکشی نیز می‌شود.
- کمپین‌های آموزشی که به از بین بردن اطلاعات غلط و کلیشه‌ای در مورد بیماری‌های روانی کمک می‌کنند، می‌توانند در سطح مدرسه یا مناطق آموزشی انجام شوند و به کاهش انگ ناشی از خودکشی کمک کنند.

فصل ۲

واژه‌شناسی

کلمات قدرت جادویی دارند. آنها می‌توانند بزرگ‌ترین شادی یا عمیق‌ترین ناامیدی را به ارمغان آورند
«زیگموند فروید»

قبل از هر چیز لازم است معنای برخی از اصطلاحاتی که در درک فرآیند پیشگیری از خودکشی حیاتی‌اند، روشن شود. استفاده از این واژه‌ها را نه تنها در سراسر کتاب خواهید دید، بلکه می‌خواهم از اینکه درک روشنی نسبت به هر واژه و زمینه دارید، اطمینان حاصل کنم. این بخش را مانند ۱۰۱ واژه خودکشی در نظر بگیرید. در فرهنگ لغت مریام-وبستر، خودکشی، اقدامی برای گرفتن جان خود به‌صورت داوطلبانه و عمدی تعریف شده است.

بیاید با نحوه صحبت در مورد خودکشی شروع کنیم. وقتی فردی عمل خودکشی را کامل می‌کند، رایج‌ترین عبارتی که به کار می‌بریم «مرتکب خودکشی شد» است. این اصطلاح مناسب نیست و نباید مورد استفاده قرار گیرد. اگرچه ممکن است این موضوع چندان مهم به نظر نرسد، اما به واژه مرتکب کمی بیشتر دقت کنید. اصطلاح «مرتکب خودکشی» به دلایل متعددی مضر و آسیب‌زاست. از سویی بیشتر مردم واژه ارتکاب را با «ارتکاب جرم» یا «ارتکاب گناه» مرتبط می‌دانند و از سوی دیگر کاربرد این واژه، این واقعیت را نادیده می‌گیرد که خودکشی اغلب با یک بیماری روانی، تروما و غیره مرتبط است.^۱ همان‌طور که در بخش قبل بحث شد، حذف این واژه می‌تواند گامی در جهت کاهش انگ مرتبط با خودکشی باشد.

به‌جای استفاده از عبارات «مرتکب خودکشی شد»، باید از عبارات «بر اثر خودکشی فوت کرد» یا «خودکشی کرد» استفاده کنیم. برای من نیز در نقش مربی پیشگیری از خودکشی، کمی طول کشید تا دایره لغاتم را تغییر دهم و با این عبارات جدیدتر سازگار شوم. با این حال، دانش اولین قدم است. سپس باید این دانش را با استفاده از عبارات مناسب در مکالمه و آموزش‌های خود تمرین کنیم.

چند اصطلاحی که قبلاً دیده‌اید شامل پیشگیری، مداخله و پیگیری حمایتی پس از اقدام به خودکشی است که می‌خواهم شرح مختصری از هر اصطلاح ارائه دهم تا اطمینان حاصل شود که در حین پیشرفت کار، درک یکسانی از اصطلاحات داریم.

پیشگیری از خودکشی: اقداماتی است که در محیط مدرسه یا ناحیه خود به کار می‌برید تا به طور فعال خطر خودکشی را کاهش دهید. در بخش‌های بعدی کتاب به برنامه‌های پژوهشی مختلفی اشاره خواهم کرد که در راستای پیشگیری از خودکشی در دسترس هستند. همچنین چند اصطلاح کلیدی مرتبط با پیشگیری از خودکشی وجود دارد که عبارت‌اند از:

- **عوامل مخاطره‌آمیز:** رویدادها و شرایط خاصی که ممکن است خطر خودکشی را افزایش دهند. از این دست موارد می‌توان به اقدام(های) قبلی خودکشی، سابقه خودکشی در خانواده، سوءمصرف مواد، اختلالات خلقی، دسترسی آسان به داروهای مرگ‌آور، فقدان‌ها در زندگی شخصی، سابقه سوءاستفاده جنسی یا تروما و غیره اشاره کرد.
- **علائم هشداردهنده:** هر نشانه‌ای مبنی بر اینکه فرد ممکن است افسردگی یا افکار خودکشی را تجربه کند. نشانه‌هایی همچون تغییرات ظاهری، تغییر در خواب و اشتها، افزایش تحریک‌پذیری، کاهش علاقه به فعالیت‌های معمول، تهدید به خودکشی، یادداشت‌های خودکشی و غیره را می‌توان از این دست برشمرد.
- **عوامل محافظتی:** خصیصه‌های فردی یا ویژگی‌های محیطی که می‌تواند خطر ابتلا به بیماری‌های روانی و افکار خودکشی را کاهش دهد. در این راستا می‌توان به مهارت‌های قوی حل مسئله، خودانگاره مثبت، باور معنوی، روابط نزدیک خانوادگی، حمایت قوی از سوی همسالان و غیره اشاره کرد.

مداخله خودکشی: اقداماتی که در مدرسه یا ناحیه خود در قالب کوششی مستقیم برای جلوگیری از تلاش فردی برای خودکشی انجام می‌دهید. توجه به این نکته مهم است که ما اغلب به منظور مداخله در خودکشی فقط روی دانش‌آموزان متمرکز می‌شویم، درحالی‌که مداخله باید کارکنان و معلمان را نیز پوشش دهد. در بسیاری از مواقع، کارکنان و معلمان نیز به خودکشی فکر می‌کنند؛ اما برنامه‌ای برای حمایت از آن‌ها وجود ندارد. در این زمینه نیز، برنامه‌های متنوع مبتنی بر پژوهش برای مداخله در خودکشی در دسترس‌اند که در بخش‌های بعدی به تفصیل مورد بحث قرار خواهد گرفت.

پیگیری حمایتی پس از اقدام به خودکشی: اقداماتی است که در مدرسه یا ناحیه خود در قالب واکنشی سازماندهی شده پس از اقدام به خودکشی به منظور تسهیل روند درمان، کاهش اثرات منفی و جلوگیری از خودکشی مجدد افرادی که پس از اقدام به خودکشی در معرض خطر بالایی قرار دارند،

انجام می‌دهید. در برنامه ریزی برای پیگیری حمایتی پس از اقدام به خودکشی اختلاف زیادی وجود دارد. با این حال، در بخش‌های بعدی برخی از بهترین شیوه‌ها و راه‌های پیگیری حمایتی پس از اقدام به خودکشی در مدرسه و ناحیه ارائه می‌شوند.

در اینجا لازم است از نظر واژه شناسی تفاوت بین شخص با افکار خودکشی (ایده‌پردازی خودکشی)، شخص با نقشه خودکشی و شخصی که اقدام به خودکشی می‌کند، مشخص شود. در مرحله مداخله خودکشی این سه عبارت اغلب باهم استفاده می‌شوند. با این حال، آن‌ها معانی و سطوح شدت بسیار متفاوتی دارند. فردی که افکار خودکشی یا ایده‌پردازی خودکشی دارد، در حال بررسی ایده و فکر خودکشی است. در این مرحله آن‌ها ایده‌هایی در مورد گرفتن جان خود شکل داده‌اند؛ اما وقتی شخصی نقشه خودکشی دارد، ابزار و وسایلی را می‌شناسد و قصد دارد از طریق آن‌ها جان خود را بگیرد. فرد ممکن است به این وسایل و روش‌ها دسترسی داشته یا نداشته باشد، اما راهی برای تکمیل خودکشی خویش پیدا کرده است. در نهایت، فردی که اقدام به خودکشی کرده است، فعالانه سعی کرده به زندگی خود پایان دهد. لازم به یادآوری است که تشریح اصطلاحات بالا کمک می‌کند تا هنگام بحث در مورد هر یک از این واژه‌ها، استفاده از اصطلاحات صحیح را به‌منزله راهی برای الگوبرداری دیگران تمرین کنیم و با کسانی که افکار خودکشی دارند، روابط مطلوبی ایجاد نمایم.^۹

ماجرای یک دانش‌آموز

وقتی دانش‌آموزی بر اثر خودکشی جاننش را از دست می‌دهد، طبیعی است که همه وقایع، اعمال و لحظات منتهی به مرگ را مرور کنیم. عوامل مخاطره‌آمیز چه بود؟ علائم هشداردهنده چه بود؟ عوامل حفاظتی چه بود؟ چرا من بیشتر با نیازهای اجتماعی و هیجانی این جوان هماهنگ نبودم؟ علاوه بر اینها احساسات و هیجان‌های بسیار زیادی بازماندگان را درگیر می‌کند.

بعد از مرگ یک جوان بر اثر خودکشی، خانواده‌اش مستقیماً با من تماس گرفتند و مرا به منزلشان دعوت نمودند. گرچه فرد جوانی که فوت کرده بود، دانش‌آموز من نبود، اما در طول سال‌ها به خاطر اینکه دختر بزرگشان قبلاً در دبیرستان ما تحصیل می‌کرد، رابطه نزدیکی با خانواده آن‌ها برقرار کرده بودم. پس از مشورت زیاد با مدیر مدرسه، من و مددکار اجتماعی به درخواست آن‌ها برای حمایت از خانواده به آنجا رفتیم.

یادم می‌آید که وقتی وارد خانه آن‌ها شدم احساس درماندگی کردم. با خود گفتم چه چیزی می‌توانم به مادر، پدر و دختری که پسر یا برادر خود را از دست داده‌اند، ارائه دهم؟ اما روی روش‌های آموزشی تمرکز کردم و مصمم بودم تا از این خانواده داغدار به شکل حرفه‌ای حمایت کنم. آن‌ها سؤالاتی مشابه با سؤالاتی داشتند که من از خودم می‌پرسیدم: علائم هشداردهنده چه بودند؟

بعد از ظهر هنگام خروج از خانه، مادرش مرا در آغوش گرفت و از اینکه دعوتشان را پذیرفته بودم، تشکر کرد و گفت که این اولین بار بود که دخترش بعد از مرگ برادرش درباره احساسات و هیجاناتش صحبت می‌کرد. در آن لحظه متوجه شدم که آنچه امروز باعث شد که دختر پس از مدت‌ها درباره احساساتش صحبت کند، مربوط به آن لحظه و آن روز نبود، بلکه در مورد چیزی ارزشمند بود که در طول زمان ساخته بودیم و آن چیز ارزشمند، رابطه ما بود.



چرا کاربرد عبارت «مرتکب خودکشی شد» مضر و آسیب‌زاست؟

۱- به جای آن باید چه عبارتی مورد استفاده قرار گیرد؟

۲- اصطلاحات داشتن افکار خودکشی، نقشه خودکشی و اقدام به خودکشی چه تفاوت‌هایی باهم دارند؟

نکات کلیدی

- حذف اصطلاحات نادرست در مورد خودکشی به کاهش انگ پیرامون خودکشی کمک می‌نماید.
- پیشگیری از خودکشی اقداماتی است که در مدرسه یا ناحیه خود برای کاهش خطر خودکشی انجام می‌دهید.

- مداخله خودکشی اقداماتی است که در مدرسه یا ناحیه خود برای جلوگیری از تلاش فردی برای خودکشی انجام می‌دهید.
- پیگیری حمایتی پس از اقدام به خودکشی اقداماتی است که در مدرسه یا ناحیه خود در قالب واکنشی سازماندهی شده پس از اقدام به خودکشی انجام می‌دهید.