



دانشگاه تهران
مرکز مشاوره دانشگاه



وزارت علوم، تحقیقات و فن آوری
دفتر مشاوره و سلامت

برنامه بتا

یک سؤال پرسید،
یک زندگی را نجات دهید!

QPR پرس —
ترغیب کن
ارجاع بده

زمستان ۱۳۹۶



بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ



دانشگاه تهران
مرکز مشاوره دانشگاه



وزارت علوم، تحقیقات و فن آوری
دفتر مشاوره و سلامت

برنامه بتا



یک سؤال بپرسید، یک زندگی را نجات دهید!

ترجمه و تدوین:

حمید یعقوبی - عضو هیات علمی دانشگاه شامد
حمید پورشریفی - عضو هیات علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
مدیر پروژه: حمید پیروی - رئیس مرکز مشاوره دانشگاه تهران
گرافیک و طراحی: حمیدرضا منتظری
نوبت چاپ: چاپ اول سال انتشار: ۱۳۹۶
نشانی دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم:
تهران، میدان فردوسی، خیابان انقلاب اسلامی،
خیابان شهید موسوی (فرصت جنوبی)، پلاک ۲۷
وبسایت دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم: www.iransco.org
نشانی مرکز مشاوره دانشگاه تهران:
تهران، خیابان ۱۶ آذر، خیابان ادوارد براون، پلاک ۱۵،
مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه تهران تلفن: ۶۶۴۸۰۳۶۶
وبسایت مرکز مشاوره دانشگاه تهران: <http://counseling.ut.ac.ir>



برنامه بتا

یک سؤال بپرسید،
یک زندگی را نجات دهید!



فهرست مطالب

۶	مقدمه
۸	پیشگفتار
۱۲	نقش بتا در پیشگیری از خودکشی
۱۳	چه کسانی باید بتا را یاد بگیرند؟
۱۳	مراقب کیست؟
۱۵	غلبه بر واکنش‌های هیجانی مان به خودکشی
۱۷	درک خودکشی
۱۹	باورهای نادرست و واقعیتها در مورد خودکشی
۲۵	زمان استفاده از بتا
۲۵	سرنخ‌ها و علایم هشدار خودکشی
۲۸	چند کلمه درباره افسردگی
۳۰	چند کلمه درباره الکل
۳۳	گام اول بتا
۴۳	نکاتی برای بتای موثر
۴۸	شماره تلفن‌های ضروری



مقدمه

خودکشی جوانان دانشجو یکی از انواع آسیب‌هایی است که به دلیل پیامدهای بسیار مخرب فردی، روانی و اجتماعی توجه زیادی را به خود معطوف داشته است. نتایج حاصل از پایش‌های ملی (طرح سیمای زندگی) در سالهای اخیر نشان داده است که حدود ۲/۵ درصد از دانشجویان اقدام به خودکشی داشته‌اند و حدود ۱۹ درصد (۱۳ درصد فکر خودکشی و ۶ درصد نقشه خودکشی) فکر یا نقشه برای خودکشی داشته‌اند. این معضل زمانی بزرگتر می‌شود که بدانیم خیلی از افراد در معرض این خطر می‌توانستند با شناسایی مناسب توسط دیگران کمتر در معرض رفتار خودآسیب رسان خودکشی قرار بگیرند.

متأسفانه با وجود اهمیت این بحث، به نظر می‌آید برخورد با این موضوع اغلب محدود به پیشگیری و درمانهای مداخله‌ای توسط متخصصین بوده است. شواهد موجود حاکی از آن است که آموزش همسالان و خود دانشجویان راه کار اثربخشی می‌تواند برای اقدام مناسب و پیشگیری از خودکشی کامل در این موارد باشد. شاید یکی از موثرترین گروه‌های یاری‌رسان در این زمینه گروه همسالان و به عبارتی همیاران دانشگاه باشد. نتایج تحقیقات نشان داده است که آموزش همسالان امروزه به طور فزاینده‌ای مورد استفاده قرار می‌گیرد. لیکن در این کتابچه هدف از آن، آموزش همسالان در خصوص خودکشی و آرایه اطلاعات در این زمینه است. آموزش همیاران و حساس سازی این گروه می‌تواند تاثیری عمیق بر دانش، نگرش و رفتار هم‌تایان‌شان داشته باشد. شکی نیست که حساسیت، پیگیری و آموزش مناسب گروهی که از لحاظ سن، تجارب، تحصیل و .. بسیار شبیه گروه اصلی می‌باشند بر روند اقدام مناسب در مورد خودکشی می‌تواند گامی موثر و اساسی باشد. مجموعه‌ی تهیه شده با اسم بتا (پرس، ترغیب کن، ارجاع بده) نشان می‌دهد که



برنامه بتا

یک سؤال بپرسید،
یک زندگی را نجات دهید!



آموزش همیاران می‌تواند به عنوان راهکار در رفع این معضل کمک شایانی باشد. آنچه اهمیت ویژه‌ای در این کتابچه دارد توجه خاص به آموزش گام به گام در استفاده از سرنخ‌ها و نحوه سوال پرسیدن و ترغیب و ارجاع دانشجویان در معرض خطر با تاکید بر نقش همیاران است.

دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم امید زیادی به کارآمدی کانون دانشجویی همیاران دارد. امید است دانشجویان عزیزی که در این کانون سلامت محور به فعالیت‌های نوع دوستانه می‌پردازند به گونه‌ای برنامه‌ریزی و عمل کنند تا شاهد ارتقای هر چه بیشتر سلامت روانی و اجتماعی، معنوی و جسمانی دانشجویان عزیز باشیم.

لازم به ذکر است که در تهیه این کتابچه از متن انگلیسی QPR: Ask a Question, Save a Life بهره فراوان برده شده است که جا دارد از تلاش‌های جناب آقای دکتر حمید یعقوبی و جناب آقای دکتر حمید پورشریفی برای ترجمه و تهیه این کتاب و سرکار خانم عاطفه محمدصادق که زحمت ترجمه اولیه متن را متقبل شده‌اند کمال سپاسگزاری را داشته باشم.

بدون شک توسعه و ارتقاء فعالیت‌های کانون‌های دانشجویی همیاران بدون حمایت‌های ارزشمند جناب آقای دکتر ریاضی معاون محترم سازمان امور دانشجویان وزارت علوم، تحقیقات و فناوری مقدور نمی‌گردید.

امید است با خواندن کتاب حاضر و آموزش‌ها در این زمینه حتی با نجات جان یک دانشجو بتوان خدمتی را به جامعه دانشجویی و کشور عزیزمان هدیه کرد.

دکتر منصوره السادات صادقی

مدیرکل دفتر مشاوره و سلامت

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری



پیشگفتار

براساس اطلاعات به دست آمده از طرح ملی سیمای زندگی دانشجویان که بر روی نمونه ای نزدیک به ۹۵۰۰۰ نفر از بیش از ۳۰۰ واحد دانشگاهی تحت پوشش وزارتین علوم و بهداشت انجام شد، مشخص گردید که حدود ۱۳ درصد دانشجویان ایران به خودکشی فکر می کنند؛ نزدیک به ۶ درصد برای آن طرح و نقشه دارند و ۲/۶ درصد دانشجویان اقدام به خودکشی می کنند. همچنین براساس آمار سازمان پزشکی قانونی در ۵ سال اخیر به صورت میانگین سالی ۱۲۰ دانشجو بر اثر خودکشی جان خود را از دست می دهند. براساس مطالعات جهانی خودکشی دومین علت مرگ در گروه سنی ۱۵ تا ۲۹ سال است. تحقیقات جهانی نشان داده اند که عوامل مختلفی همچون سابقه قبلی خودکشی در فرد و خانواده اش، سابقه رفتار خودکشی در بین دوستان، ابتلا به مشکلات روانی و سوء مصرف مواد، دسترسی به وسیله خودکشی، انزوا و رفتار پرخاشگرانه یا ضد اجتماعی فرد را در معرض خطر فزاینده خودکشی قرار می دهند. اما یافته جالب در بین دانشجویان ایرانی آن است که بخش عمده ای از خودکشی های منجر به مرگ متعاقب شکست عشقی اتفاق می افتد. اتفاقی که در سایر کشورها یا کمتر مشاهده می شود یا کمتر گزارش شده است.

از طرفی تعداد قابل توجهی از دانشجویان (که می توان شمار آنان را بین ۱۵ تا ۲۵ درصد برآورد کرد) نیاز به خدمات بهداشت روانی دارند. این غیر از دانشجویانی است که به دلایل مسایل تحصیلی و ازدواج و ارتباط عاطفی و مواردی از این دست نیاز به خدمات مشاوره ای و روانشناختی دارند. برای پاسخگویی به حجم عظیم درخواست های دانشجویان هم اکنون بیش از ۱۲۰



برنامه بتا

یک سؤال بپرسید،
یک زندگی را نجات دهید!



مرکز مشاوره دانشجویی در دانشگاه‌های دولتی به همراه بیش از ۳۰۰ شعبه خوابگاهی و دانشکده ای مشغول ارائه خدمات هستند. به طوری که در سال گذشته بیش از ۷۵۰۰۰ دانشجو از خدمات مراکز مشاوره استفاده کرده اند. اما مراکز مشاوره دانشجویی با دارا بودن بیش از ۱۶۰۰ روانشناس و مشاور و مددکار و روانپزشک و کارشناس توانایی پاسخگویی به تمامی تقاضاهای دانشجویی را ندارند. لذا لازم است تا سایر منابع حمایتی دانشجویان از قبیل خانواده، اساتید، کارکنان و نهایتاً خود دانشجویان وارد این کارزار شده و به کمک همنوعشان بشتابند. «کانون دانشجویی همیاران» یکی از مهمترین و موفق‌ترین جلوه‌های تلاش خود دانشجویان برای کمک به هم دانشجویان و دوستانشان بوده است. یکی از جلوه‌های کمک کانون دانشجویی همیاران می‌تواند در امر پیشگیری از خودکشی باشد.

مطالعات نشان داده‌اند که اکثریت قریب به اتفاق افرادی که قصد خودکشی دارند معمولاً فکر و برنامه‌شان را به صورت مستقیم یا به اشاره با اطرافیان در میان می‌گذارند. اگر دانشجویان در فضاهای خوابگاهی و دانشکده‌ای نسبت به این گفته‌ها حساس باشند تا حد زیادی می‌توانند از خودکشی‌های دانشجویی پیشگیری کنند.

برنامه بتا (یا QPR) که متشکل از سرواژه سه کلمه «پرس Question»، «ترغیب کن Persuade» و «ارجاع بده Refer» هست به همین منظور طراحی شده و تاکنون در کشورهای زیادی با موفقیت به مرحله اجرا درآمده است. اساس برنامه بتا این است که دانشجویان در فضای دانشگاه نسبت به مسایل و مصایب سایر دانشجویان حساس باشند و در صورت لزوم از آنان درباره

مشکلات زندگی به ویژه خودکشی « بپرسند » و پس از پی بردن به مشکلات دوستانشان آنان را « ترغیب » کنند تا درصدد حل مشکلات خود برآیند و در صورت امکان خودشان به دوستان خود کمک کنند و اگر نتوانستند آنان را به منابع حمایتی مورد وثوق از جمله مرکز مشاوره دانشگاه « ارجاع » دهند. مشابه همین برنامه را می‌توان با کمک اساتید و کارکنان دانشگاه و حتی در مورد سایر مشکلات زندگی دانشجویی طراحی و اجرا کرد.

دکتر حمید یعقوبی

مشاور معاونت امور دانشجویان داخل

سازمان امور دانشجویان





نقش بتا در پیشگیری از خودکشی

به عنوان فردی که ممکن است در بهترین موقعیت ممکن برای پیشگیری از خودکشی باشید، متوجه خواهید شد که بتا (QPR)^۱ برای کمک به شما طراحی شده تا به شخصی که در معرض خطر خودکشی است کمک کنید. بتا شامل سه مهارت برای حفظ زندگی است.

پپرس ... از شخص درباره خودکشی
ترغیب کن ... او را برای دریافت کمک و
ارجاع بده ... شخص را به جای مناسب.



بتا نوعی مشاوره یا درمان نیست.

بتا در نظر دارد امید را از طریق اقدامات مثبت القا کند.

بتا برای آموزش به کسانی در نظر گرفته شده است که در موقعیتی قرار دارند که می‌توانند نشانه‌های خطر، سرنخ‌ها و پیام‌هایی را که افراد خودکشی گرامی دهند تشخیص دهند تا با تمام توان برای پیشگیری از یک تراژدی احتمالی اقدام کنند.

1. Question Persuade Refer (QPR)



برنامه بتا

یک سؤال پرسید،
یک زندگی را نجات دهید!



اصول بتا (QPR) مشابه احیای قلبی تنفسی (CPR) یا مانور هایملیخ (یا کشش شکمی)^۲ به آسانی یاد گرفته می‌شود و استفاده از بتا همانند این دو روش، می‌تواند یک زندگی را نجات دهد.

چه کسانی باید بتا را یاد بگیرند؟

افکار خودکشی متداول تر از تهدید یا اقدام به خودکشی است. اما فراوانی اقدام به خودکشی هم بسیار بیشتر از چیزی است که اکثر مردم فکر می‌کنند. خودکشی شایع‌ترین فوریت روان‌پزشکی و یازدهمین علت مرگ و میر در آمریکا است. خودکشی در جمعیت عادی جهانی، هفدهمین، در افراد دامنه سنی ۱۵-۴۴ سال سومین و در افراد دامنه سنی ۱۵-۲۹ دومین علت مرگ و میر اعلام شده است (روی، ۲۰۰۰).
افکار، احساسات و رفتارهای خودکشی گرایانه کمیاب نیستند.

مراقب کیست؟

منظور از مراقب^۳ فردی است که در موقعیتی قرار می‌گیرد که می‌تواند علایم خطر و بحران را در فردی که قصد خودکشی دارد، تشخیص دهد. این شخص می‌تواند شما باشید. مربی گشتی دبیرستان متوجه شد یکی از اعضای تیمش ساکت و منزوی به نظر می‌رسد. نمرات او افت کرده بودند، والدین اش در حال طلاق بودند و دوست دخترش به خاطر پسر دیگری می‌خواست او را ترک کند. او پسر را به دفتر خود دعوت کرد...

۲ . مانور هایملیخ (Heimlich maneuver) یا کشش شکمی یکی از مهمترین اقدامات حیاتی در فوریت های پزشکی است. پرش غذا یا هر جسم خارجی به مجاری هوایی، می‌تواند با بستن این مجاری باعث خفگی شخص گردد. در چنین شرایطی کشش شکمی یا مانور هایملیخ که برای جلوگیری از خفگی ناشی از ورود جسم خارجی به مجاری تنفسی انجام می‌شود، می‌تواند از مرگ بسیاری از افراد مبتلا جلوگیری نماید.

3. gatekeeper



روحانی محل، یکی از افراد مسن را که سابقه افسردگی داشت در مراسم مذهبی دید که با همه خداحافظی می‌کند. وقتی با او دست داد، مرد گفت "من الآن به خانه می‌روم. برای همه چیز متشکرم". روحانی از او خواست به اتاق مطالعه‌اش برود...

به‌عنوان یک دوست، شاید متوجه مصرف افراطی و ناگهانی مواد و یا الکل در همکلاسی‌تان و صحبت‌های او از "تمام شدن همه‌چیز" شوید. این دوست پیشنهاد می‌کند که کلکسیونی را که جمع‌آوری کرده است به شما بدهد. با دوستتان می‌نشینید و ...

برای پزشکان خانواده، مشاوران و متخصصان سلامت روان غیرممکن است همه افرادی را بشناسند که به کمک نیاز دارند، لذا این سوال مطرح می‌شود که:

چه کسانی باید بتا را یاد بگیرند؟

پاسخ ساده است: هر کسی!





برنامه بتا

یک سؤال بپرسید،
یک زندگی را نجات دهید!



غلبه بر واکنش‌های هیجانی‌مان به خودکشی

پژوهش‌ها نشان می‌دهد اکثر قریب به اتفاق کسانی که اقدام به خودکشی می‌کنند برای برداشتن گام نهایی، در مسیر فکر خودکشی تا اقدام به آن، نشانه‌های خطر کلامی یا رفتاری را نشان می‌دهند. این نشانه‌های خطر اغلب در طول هفته قبل از اقدام نشان داده می‌شوند. هدف بتا آن است که برنامه این سفر وحشتناک را به هم بریزد. با شناسایی و تشخیص فریادهای کمک خواهی شخص مایل به خودکشی و القای امید از طریق ترغیب او به سمت اقدامات مثبت، می‌توان از خودکشی پیشگیری کرد. پیش از هرچیز باید به تردیدمان نسبت به درگیر شدن در چنین موضوعی غلبه کنیم. بیشتر اوقات، افرادی که در موقعیت مناسبی برای تشخیص نشانه‌های خطر بحران خودکشی قرار دارند، دو اقدام نامناسب انجام می‌دهند: یا در دیدن این علائم ناموفق‌اند و معنای آنها را انکار می‌کنند یا این صحبت‌ها را با عنوان "جدی نیست" کوچک نمایی می‌کنند. ناتوانی در شناسایی و تشخیص نشانه‌های خطر قریب الوقوع اقدام به خودکشی، یا حاکی از آن است که اطلاعات اساسی برای نحوه مفید بودنمان نداریم یا می‌تواند نشانگر این مسئله باشد که ما از درگیر شدن در چنین موضوعاتی اکراه داریم.

ترس و انکار

این فکر که کسی می‌خواهد همیرد ترسناک است. وقتی کسی تهدید به خودکشی می‌کند، طبیعی‌ترین واکنش به آن ترس است. ترس موجب انکار می‌شود. انکار نحوه مقابله ما در مواجهه با چیزی است که حتی فکر کردن به آن هم وحشتناک است. برای قانع کردن خودمان، آنچه باید بشنویم نمی‌شنویم و نشانه‌های خطر بحران خودکشی را با اعتقاد به این باور نادرست قدیمی



که "افرادی که از خودکشی حرف می‌زنند این کار را انجام نمی‌دهند" یا اینکه فلان فرد فقط دنبال جلب توجه است، انکار می‌کنیم. ترس و انکار واکنشی عادی به کسی است که دربارهٔ پایان دادن به زندگی‌اش از طریق خودکشی حرف می‌زند.

حقیقت: افرادی که دربارهٔ خودکشی صحبت یا تهدید می‌کنند اغلب اقدام یا خودکشی کامل خواهند داشت. برای پیشگیری از خودکشی باید بر این نوع انکار خطرناک غلبه کنیم و بتا را به کار ببریم، شاید یک زندگی نجات یابد.

شوکه شدن و خشم

صحبت کردن از میل به مردن و آرزوی مرگ، ناراحت کننده‌ترین صحبتی است که یک انسان می‌تواند با انسان دیگر داشته باشد. در چنین شرایطی، احتمالاً از خودمان می‌پرسیم "چگونه چنین چیزی ممکن است؟ مگر می‌شود؟" شوکه شدن و گاهی هم خشم واکنش‌هایی عادی هستند.

شاید از اینکه فرد زودتر سراغ شما نیامده است عصبانی باشید.

شاید ناراحت شوید که هر مشکلی می‌تواند بسیار جدی باشد. ترس، انکار، شوکه شدن، خشم؛ این‌ها برخی واکنش‌های رایج در مواجهه با افرادی است که با رفتار یا کلام شان نشان می‌دهند می‌خواهند خودشان را بکشند.

بتای کارآمد یعنی در عین حال که برای کمک‌رسانی تلاش می‌کنیم، هیجان‌هایمان را نیز کنترل کنیم.



برنامه بتا

یک سؤال بپرسید،
یک زندگی را نجات دهید!



درک خودکشی

شناخت خودکشی، پیچیده‌ترین و دشوارترین رفتار انسان است. با این حال، افراد خودکشی گرا درست مثل من و شما هستند. آنها مشکلاتی دارند؛ ما هم مشکلاتی داریم. تفاوت بین ما و آنها در این است که در آن لحظه، ما احساس می‌کنیم می‌توانیم مشکلاتمان را مدیریت کنیم و به خاطر آنها احساس خرد شدن نمی‌کنیم. خودکشی در ساده‌ترین سطح، به نظر می‌رسد که راه‌حلی برای یک مشکل باشد. اما بیشتر مواقع، به نظر می‌رسد راه‌حلی برای خیلی از مشکلات غیرقابل حل باشد. افکار خودکشی، زمان‌هایی روی می‌دهد که فرد در یک بحران شخصی گرفتار شده باشد یا تحت استرس مداوم باشد یا افسردگی، ترس از شکست و یا فقدان غیرقابل پذیرش داشته باشد.

اگرچه گاهی خودکشی یک اقدام تکانشی است اما بیشتر مردم روزها، هفته‌ها، ماه‌ها یا حتی سال‌ها قبل از اینکه اقدام به خودکشی کنند به آن فکر کرده‌اند. فکر خودکشی به طرز عجیبی، ترکیب نادری از وحشت و آرامش را ایجاد می‌کند؛ آرامش به این خاطر که همه مشکلات می‌توانند تمام شوند و وحشت از این فکر و ایده که برای دستیابی به آن آرامش، باید میرد.

از ابتدای روزگار، خودکشی یکی از راه‌حل‌های ظاهری مشکلات زندگی بوده است. اما متأسفانه خودکشی یک راه‌حل غلط است. اکثر افرادی که زندگی خود را به پایان می‌رسانند به خاطر دلایل عادی این کار را انجام می‌دهند نه دلایل عجیب و غریب. می‌توان قبل از اینکه شخص راه حل جادویی خود (یعنی خودکشی) را به کار گیرد، آنچه را که به نظر می‌رسد مردن را ارزشمند کرده است، بررسی کرد، اصلاح کرد یا به او یاد داد که تحمل کند.

خودکشی اشکال مختلفی دارد و برخی از تهدیدهای خودکشی تلاشی برای کنترل رفتار دیگران است. با این حال، اغلب اوقات، آرزوی مرگ و فکر خودکشی نشانه

اصلی افسردگی درمان نشده‌ای است که بهترین درمان‌ها را دارد. مهم است بدانید که افکار خودکشی قویاً با اختلالات شیمیایی مغز در ارتباط است و این تغییرات مغزی می‌توانند با درمان‌های زیستی و روانی مناسب بهبود یابند. سایر مشکلات هیجانی و شخصی می‌توانند ماشه چکان افکار خودکشی باشند، اما این مشکلات نیز با مشاوره، حمایت و گذر زمان برطرف می‌شوند. اکثر افراد خودکشی گرا اگر فقط یک راه به آنها نشان داده شود، می‌خواهند زنده بمانند. بتا مسیری برای یک زندگی جدید و بهتر باز می‌کند. اگر در استفاده از این رویکرد دچار تردید شده‌اید، باز هم بتا را به کار ببندید و سپس شخص را نزد متخصصی بفرستید که می‌تواند تشخیص دهد برای حل یک مساله قابل علاج چه کارهایی متداول است.





برنامه بتا

یک سؤال پرسید،
یک زندگی را نجات دهید!



باورهای نادرست و واقعیتها در مورد خودکشی

قبل از ادامه بحث در مورد بتا، بهتر است مروری بر باورهای نادرست و واقعیتها در مورد خودکشی داشته باشیم؛ چرا که باورهای نادرست ممکن است در بکار بستن و یا نحوه بکار بستن بتا اثر داشته باشد. در زیر باورهایی به نقل از منابع مختلف از جمله کاراسو^۴ (۲۰۱۷) آورده شده است.

۱

باور نادرست: افرادی که در مورد خودکشی صحبت میکنند صرفاً به دنبال جلب توجه هستند.
واقعیت: افرادی که توسط خودکشی می‌میرند معمولاً ابتدا در مورد آن صحبت می‌کنند. آنها از درد رنج می‌برند و اغلب در جستجوی کمک هستند چرا که آنها نمی‌دانند چه باید انجام دهند و امیدشان را از دست داده‌اند. همیشه در مورد خودکشی به صورت جدی صحبت کنید. همیشه.

۲

باور نادرست: افرادی که در باره این صحبت می‌کنند که می‌خواهند با خودکشی بمیرند سعی در کشتن خود ندارند.
واقعیت: افرادی که در باره این صحبت می‌کنند که می‌خواهند با خودکشی بمیرند اغلب اقدام به خودکشی می‌کنند.

۳

باور نادرست: خودکشی اغلب بدون هیچ علایم اخطار دهنده رخ می‌دهد.
واقعیت: خودکشی تقریباً همیشه نشانه‌های اخطار دهنده‌ای دارد.

4 . Caruso

۴

باور نادرست: وقتی فردی تصمیم می‌گیرد با خودکشی بمیرد، شما برای توقف او نمی‌توانید کاری انجام دهید.

واقعیت: خودکشی قابل پیشگیری است. بسیاری از افرادی که تمایل به خودکشی دارند نمی‌خواهند بمیرند؛ آنها صرفاً میخواهند درد و رنج را متوقف کنند.

۵

باور نادرست: فقط طبقات خاص جنسیتی، نژادی، اقتصادی - اجتماعی و سنی دست به خودکشی می‌زنند.

واقعیت: هر فردی میتواند دست به خودکشی بزند.

۶

باور نادرست: افرادی که اقدام به خودکشی می‌کنند و زنده می‌مانند دوباره دست به خودکشی نمی‌زنند.

واقعیت: افرادی که اقدام به خودکشی می‌کنند و زنده می‌مانند بارها اقدام مجدد خواهند داشت.

۷

باور نادرست: افرادی که اقدام به خودکشی می‌کنند دیوانه هستند.

واقعیت: نه، نه، نه. آنها در درد و رنج هستند و احتمال دارد در مغزشان تغییراتی شیمیایی رخ داده است. هر فردی میتواند اقدام به خودکشی کند.



برنامه بتا

یک سؤال پرسید،
یک زندگی را نجات دهید!



افرادی که اقدام به خودکشی می‌کنند ضعیف نیستند. آنها در درد و رنج هستند و احتمال دارد در مغزشان تغییراتی شیمیایی رخ داده باشد.

۸

باور نادرست: افرادی که اقدام به خودکشی می‌کنند ضعیف هستند.
واقعیت: نه، نه، نه. آنها در درد و رنج هستند و احتمال دارد در مغزشان تغییراتی شیمیایی رخ داده است. گاهی افرادی که خیلی «قوی» هستند با خودکشی می‌میرند.

۹

باور نادرست: افرادی که در مورد خودکشی صحبت می‌کنند هدفشان تحت تاثیر قرار دادن و کنترل کردن دیگران است.
واقعیت: نه. افرادی که در مورد خودکشی صحبت می‌کنند در درد و رنج هستند و به کمک نیاز دارند. گفتن اینکه آنها «صرفاً چیزی را مطالبه می‌کنند» یا «می‌خواهند دیگران را کنترل کنند»، جملاتی غیرمسئولانه و انکارکننده است. افراد قبل از اینکه از خودکشی بپایان دهند، اغلب در مورد خودکشی حرف می‌زنند.

۱۰

باور نادرست: وقتی افراد تمایل به خودکشی پیدا می‌کنند این تمایل برای همیشه در آنها باقی می‌ماند.

واقعیت: اکثر افراد، در دوره محدودی تمایلات خودکشی پیدا می‌کنند. با این وجود، ممکن است تمایلات خودکشی عود کند.

۱۱

باور نادرست: افرادی که تمایلات خودکشی دارند قطعاً می‌خواهند بمیرند.

واقعیت: اکثریت عمده‌ی افراد خودکشی نمی‌خواهند بمیرند. آنها در درد و رنج هستند و می‌خواهند این درد و رنج متوقف شود.

۱۲

باور نادرست: شما هرگز نباید از افراد بپرسید که آیا به خودکشی فکر می‌کنند و آیا افکاری در مورد روش خودکشی دارند، چرا که صحبت در مورد خودکشی ممکن است آنها را به چنین فکری هدایت کند.

واقعیت: پرسیدن از افراد که آیا به خودکشی فکر می‌کنند در آنها فکر خودکشی ایجاد نمی‌کند و اهمیت دارد با افرادی که تمایلات خودکشی دارند در مورد خودکشی صحبت کنید، چرا که از ذهنیت و نیت آنها بیشتر مطلع می‌شوید و این امکان حاصل می‌شود که برخی از تنش‌های ایجاد کننده احساسات خودکشی کاهش پیدا کند.



برنامه بتا

یک سؤال پرسید،
یک زندگی را نجات دهید!



۱۳

باور نادرست: وقتی حال افراد خودکشی بهتر می‌شود، آنها مدتها دست به خودکشی نمی‌زنند.

واقعیت: در مواردی حال افراد خودکشی بهتر می‌شود چرا که آنها تصمیم می‌گیرند که با خودکشی بمرند و ممکن است این حس را داشته باشند که به زودی از درد و رنج رهایی خواهند یافت.

۱۴

باور نادرست: افراد جوان هرگز به خودکشی فکر نمی‌کنند، آنها کلی زندگی پیش روی خود دارند.

واقعیت: خودکشی سومین علت مرگ و میر در افراد ۱۵-۲۴ ساله هست. گاهی کودکان زیر ۱۰ ساله با خودکشی می‌میرند.

۱۵

باور نادرست: همبستگی کمی میان سوء مصرف الکل و مواد و خودکشی وجود دارد.

واقعیت: اغلب مواقع، افرادی که توسط خودکشی می‌میرند تحت تاثیر الکل و مواد بودند.

۱۶

باور نادرست: افرادی که تمایل به خودکشی دارند به دنبال کسب حمایت نیستند.

واقعیت: بسیاری از افراد خودکشی، علاقمند دریافت حمایت هستند.

۱۷

باور نادرست: تعلق به گروه مذهبی ویژه پیش‌بینی کننده خوب عدم اقدام به خودکشی در اشخاص است.

واقعیت: اگرچه باورهای مذهبی نقش محافظت کننده دارد با این وجود، داشتن باور مذهبی موجب عدم اقدام به خودکشی نمی‌شود.

۱۸

باور نادرست: کسانی که از روشهای کم خطر استفاده می‌کنند، در مورد کشتن خود جدی نیستند.

واقعیت: این درست است که افرادی که خودکشی کامل انجام می‌دهند از روشهای پرخطر استفاده می‌کنند اما این بدین معنا نیست که افرادی که خودکشی غیرکامل انجام می‌دهند حتماً از روشهای کم خطر استفاده می‌کنند و اینکه نمی‌میرند یا خودکشی نمی‌کنند.





برنامه بتا

یک سؤال بپرسید،
یک زندگی را نجات دهید!



زمان استفاده از بتا

قبل از اینکه بتوانید بتا (بپرس، ترغیب کن، ارجاع بده) را به کار ببرید، ابتدا باید علایم هشدار بحران احتمالی خودکشی را تشخیص دهید.

سرنخ‌ها و علایم هشدار خودکشی

سرنخ‌ها و نشانه‌های هشدار به شیوه‌های مختلفی نشان داده می‌شوند، اما بعد از شناخت، تشخیص آنها کار دشواری نیست. یک سرنخ یا نشانه هشدار ممکن است خیلی هم بزرگ نباشد اما هر نشانه‌ی خطر که بیانگر آشفتگی حاد، ناامیدی یا درماندگی نسبت به آینده یا تمایل به "پایان دادن به همه چیز" باشد، ارزش سؤال کردن را دارد.

بسیاری از جملاتی که در ادامه آمده توسط افرادی گفته شده که به دنبال آن برای کشتن خود اقدام کرده‌اند.

سرنخ‌های کلامی مستقیم

- تصمیم دارم خودم را بکشم
- ای کاش مرده بودم
- می‌خواهم خودکشی کنم
- می‌خواهم همه چیز را تمام کنم
- اگر فلان و فلان اتفاق نیفتد، خودم را خواهم کشت.

سرنخ‌های کلامی غیرمستقیم یا رمزی

- از زندگی خسته‌ام- هدف ادامه دادن چیست؟
- خانواده من بدون من بهتر خواهند بود



- اگر من بمیرم چه کسی دلش می‌سوزد؟
- نمی‌توانم بیشتر از این ادامه دهم
- فقط می‌خواهم بروم
- از همه چیز خیلی خسته‌ام
- تو بدون من بهتری
- من آن آدم سابق نیستم
- من دیگر تسلیم شدم، زندگی بی‌فایده است
- به زودی من اینجا نخواهم بود
- دیگر نباید مراقب من باشید
- به زودی دیگر مجبور نیستید نگران من باشید
- خداحافظ، وقتی برگردید من اینجا نخواهم بود
- روزگام گاهی خوب بود، اما همه ما باید خداحافظی کنیم
- از نحوه رفتار با من پشیمان خواهی شد
- می‌دانی پسر، به زودی به منزل اصلی ام باز خواهم گشت
- بیا، این را بگیر (وسیله یا دارایی محبوب و گران‌بها)؛ من نیازی به این ندارم
- دیگر هیچ‌کس نیازی به من ندارد
- اگر به طور ناگهانی بمیرید، کلیه‌هایتان را چطور برای پیوند نگه می‌دارند؟

سرنخ‌های رفتاری

- اهداء بدن به دانشکده پزشکی
- تهیه اسلحه
- جمع کردن قرص
- تعیین تکلیف امور شخصی و مالی برای بعد از مرگ
- نوشتن یا بازنویسی وصیت‌نامه



برنامه بتا

یک سؤال بپرسید،
یک زندگی را نجات دهید!



- برنامه‌ریزی برای مراسم تدفین
- بخشش پول یا دارایی‌های ارزشمند
- تغییرات رفتاری به ویژه فریاد زدن و پرت کردن اشیا یا عدم همراهی با خانواده، دوستان یا همسالان
- رفتارهای مشکوک؛ مثل بیرون رفتن در زمان‌های عجیب روز یا شب
- دست تکان دادن یا بوسه‌ خداحافظی (اگر قبلاً چنین عادت‌ی نداشته)
- علاقه یا بی‌علاقگی ناگهانی به مکان‌های مذهبی یا مذهب
- برنامه‌ریزی برای ملاقات با یک دکتر بدون هیچ دلیل جسمی آشکار یا با فاصله‌ خیلی کم از آخرین ملاقات منظم خود با پزشک
- از دست دادن مهارت‌های جسمی
- آشفتگی عمومی یا ناتوانی در درک، قضاوت یا حافظه
- عود مصرف مواد مخدر یا الکل بعد از یک دوره بهبودی.

سرنخ‌های موقعیتی

- طرد شدن ناگهانی از سوی یکی از عزیزان (مثل دوست‌دختر یا دوست‌پسر) یا جدایی و طلاق ناخواسته
- نقل مکان به ویژه نقل مکان‌های ناخواسته
- فوت همسر، فرزند، دوست (به ویژه اگر با خودکشی یا تصادف اتفاق افتاده باشد)
- تشخیص یک بیماری کشنده
- پرخاشگری و مشاجره با دوستان یا اقوام بدون هیچ دلیل مشخصی
- دستگیر شدن و زندان رفتن
- پیش‌بینی از دست دادن امنیت مالی
- از دست دادن مشاور یا درمانگر محبوب.



چند کلمه درباره افسردگی

بیشتر افراد خودکشی گرا افسرده‌اند. افسردگی به سرماخوردگی روانی زندگی مدرن تشبیه شده است. افسردگی هم ماهیت زیستی دارد هم روان‌شناختی و اولین دلیل رفتارهای خودکشی گرایانه است. چنانچه افسردگی از طریق برنامه بتا تشخیص داده شود تا حد زیادی قابل‌درمان است.

آرزوی مرگ یکی از نشانه‌های شایع افسردگی درمان نشده است. سایر نشانه‌های افسردگی عبارتند از روان رنجوری، گریه، ناتوانی در تمرکز، کم‌خوابی، خستگی، تحریک‌پذیری و از دست دادن کامل یا بخشی از علاقه به دوستان، غذا و تفریح. خبر بد اینکه افسردگی شایع است؛ خبر خوب اینکه به خوبی به درمان جواب می‌دهد.

به عنوان یک مراقب، لازم است دو چیز درباره افسردگی و خودکشی بدانید. اول اینکه افسردگی، انرژی و اراده فرد را می‌گیرد. گاهی فرد افسرده برای انجام برنامه خودکشی "خیلی خسته" است. اما زمانی که افسردگی رو به بهتر شدن است، شاید فرد ناگهان احساس کند برای اقدام به خودکشی، "به اندازه کافی خوب و قوی" هست.

به طرز عجیب و غریبی، وقتی کسی تصمیم می‌گیرد با خودکشی به رنج خود پایان دهد، ساعت‌ها قبل از مرگ لبریز از نوعی احساس سرخوشی و سرحالی، حتی آرامش خلسه گونه‌ای می‌شود. این تغییر در ظاهر و خلق، زمان خوبی برای به کار بستن بتا است.

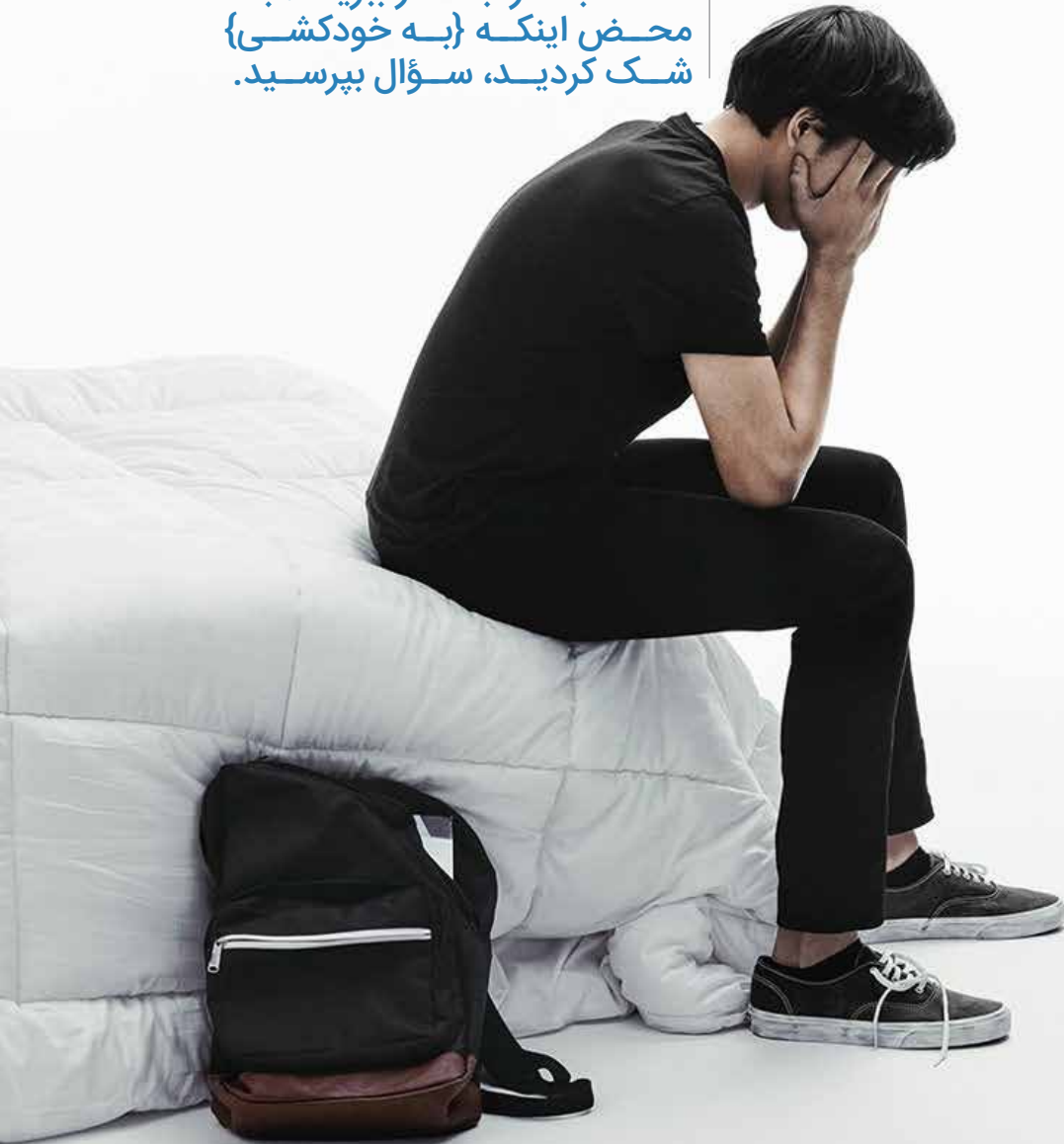


برنامه بتا

یک سؤال بپرسید،
یک زندگی را نجات دهید!



هر «شادابی» ناگهانی در کسی
که به مدت طولانی افسرده
بوده است باید برای شما
هشدار باشد تا بدانید لازم
است بتا را به کار ببرید. به
محض اینکه {به خودکشی} شک
کردید، سؤال بپرسید.





چند کلمه دربارهٔ الکل

افرادی که در نهایت زندگی خود را از بین می‌برند، قبل از اقدام باید از میان چند مانع روان‌شناختی عبور کنند. این دیوار نهایی مقاومت علیه مرگ، همان چیزی است که افراد خودکشی گرای خیلی مصمم را زنده نگه می‌دارد. مصرف آنی و افراطی الکل، در حد مسمومیت و سیاه مستی، دیوار مقاومت را از بین می‌برد و در خون بیشتر افرادی که خودکشی کامل داشته‌اند، یافت می‌شود (چه قبلاً مشکلات مصرف الکل داشته باشند چه نداشته باشند).

الکل افسردگی را بدتر می‌کند، فکر و قضاوت را مختل می‌کند، رفتارهای تکانشی مثل رانندگی بدون کمربند ایمنی، را افزایش می‌دهد. الکل در حادثه‌های دردناک از جمله خودکشی‌های "اتفاقی" دخالت دارد.

بسیاری از افرادی که در مورد مردن مطمئن نیستند برای اینکه رنجشان کم شود تا حد مستی الکل می‌نوشند و سپس از آنجایی که افسردگی و ناامیدی‌شان شدیدتر می‌شود، تحت تأثیر قرار می‌گیرند و بازی خطرناکی را انجام می‌دهند. این بازی خطرناک شامل جمع کردن قرص، رانندگی پر سرعت، بازی با اسلحهٔ پر و دیگر رفتارهای پرخطر است. وقتی عصبانی یا افسرده‌ایم تصمیم‌گیری برای زندگی به اندازهٔ کافی سخت هست؛ اضافه کردن مستی به مشکلاتمان، فقط اوضاع را بدتر و معمولاً خیلی بدتر می‌کند. بهترین کار ممکن برای کسی که فکر خودکشی دارد این است که تا زمان دریافت کمک، او را هوشیار نگه دارید.



**برای فرد خودکشی گرا، هیچ امنیتی بدون
هوشیاری وجود ندارد.**





برنامه بتا

یک سؤال پرسید،
یک زندگی را نجات دهید!



پرس (Question)

نحوه سؤال پرسیدن از فرد درباره افکار خودکشی

از آنجایی که خودکشی نوعی تابو است، پرسیدن از خودکشی ممکن است در ابتدا ناخوشایند یا دشوار به نظر برسد.

اما حقیقت این است که شاید شما بهترین شخص در بهترین موقعیت برای تشخیص نشانه‌های خطر بحران خودکشی و پیشگیری از آن باشید. همان‌طور که شجاعت استفاده از مانور هایملیخ را برای کمک به غریبه‌ای که با یک تکه گوشت در حال خفگی است دارید، پس می‌توانید از بتا هم برای کسی که در معرض خودکشی است استفاده کنید.

در اینجا چند راهنمایی برای کاربرست بتا آورده شده است:

- زمان و مکانی برای پرسیدن سؤال "درباره خودکشی" مشخص کنید.
- سعی کنید با فرد، تنها یا در جایی خصوصی باشید.
- مداخله بتا ممکن است یک ساعت زمان ببرد، پس عجله نکنید و حوصله به خرج دهید.

بسیاری از افرادی که فقط از آنها پرسیده می‌شود آیا به خودکشی فکر می‌کنند، نیاز زیادی به حرف زدن دارند. پس لازم است مهارت‌های گوش دادن را فرا بگیریم این مهارت‌ها در جای دیگری بحث خواهند شد.



برنامه بتا
یک سؤال بپرسید،
یک زندگی را نجات دهید!



ملاحظات قبل از پرس

اگر نشانه های خطر را مشاهده کرده اید و قصد پرسش در مورد افکار خودکشی دارید، در نظر داشته باشید که مقدمه ای مورد نیاز است. لازم است ابتدا نگرانی و توجه خود را با بیان دقیق رفتارهایی که موجب نگرانی شما شده است، نشان دهید. به عنوان مثال «من متوجه غیبت های اخیر شما شده ام و این مساله مرا نگران کرده است».



برنامه بتا

یک سؤال بپرسید،
یک زندگی را نجات دهید!

گام اول بتا

چندین روش مختلف برای پرسیدن سؤال "درباره خودکشی" وجود دارد. می‌توانید با تأیید و تصدیق پریشانی فرد شروع کنید.

روش غیر مستقیم‌تر:

"آیا اخیراً غمگین بوده‌ای؟"

"آیا اخیراً خیلی غمگین بوده‌ای؟"

آیا آن قدر غمگین بوده‌ای که آرزوی مرگ کرده باشی؟"

یا

"آیا هرگز آرزو کرده‌ای کاش به خواب می‌رفتی و هرگز بیدار نمی‌شدی؟"

یا

"می‌دانی، وقتی افراد به اندازه شما غمگین به نظر می‌رسند، گاهی آرزو می‌کنند

بمیرند. من دارم فکر می‌کنم آیا شما هم این احساس را داشته‌اید؟"

روش مستقیم‌تر:

"آیا هرگز خواستی زندگی را تمام کنی؟"

"آیا درباره خودکشی فکر کرده‌ای؟"

سئوال‌های تکمیلی:

□ وقتی آدم‌ها تحت فشار زیادی قرار می‌گیرند، گاهی به خودکشی فکر

می‌کنند، آیا شما تاکنون به فکر خودکشی افتاده‌اید؟

□ بعضی از دانشجویان من می‌گویند، گاهی اوقات افسردگی و غم آنها چنان

شدید است که به فکر خودکشی می‌افتند، آیا شما نیز تا کنون به این فکر افتاده‌اید؟



اگر هیچ‌یک از این سؤالات "مناسب شما" نیستند، پس لطفاً از هر جمله‌ای که برای شما بهتر است استفاده کنید. قدری تمرین در پرسیدن سؤالات "درباره خودکشی" کمک‌کننده است. مهم‌ترین گام در بتا پرسیدن سؤال است. این سخت‌ترین اما مفیدترین مرحله برای کمک به فردی است که در معرض خطر خودکشی قرار دارد.

شاید احساس کنید تنها یک فرد حرفه‌ای باید چنین سؤالات حساسی را بپرسد. نه واقعاً. پیشگیری از خودکشی کار همه است. بی‌میلی نسبت به پرسیدن سؤالات "مرتبط با خودکشی" طبیعی و به دلایلی منطقی است.

اول اینکه، یک "بله" به سؤال "خودکشی"، موضوع خودکشی را برای بحث روی میز قرار می‌دهد. خودکشی، همانند مسایل زناشویی، موضوع آسانی برای صحبت نیست؛ اما همانند مسایل زناشویی، زمان‌هایی وجود دارد که باید در مورد آن صحبت شود. صحبت نکردن در مورد خودکشی می‌تواند بسیار کشنده باشد.

دوم اینکه، وقتی از کسی می‌پرسیم که آیا افکار خودکشی دارد و آنها می‌گویند "بله"، باید فوراً کاری انجام دهیم. ما اکنون تعهدی داریم که چند لحظه قبل نداشته‌ایم.

این خوب است، نه بد. تحقیقات زیادی نشان داده‌اند وقتی از افراد پرسیده می‌شود که آیا افکار خودکشی دارند، آنها احساس راحتی کرده‌اند نه فشار. باید بدانیم که با افزایش امید، اضطراب کم می‌شود. فرصتی برای ادامه دادن به زندگی به فرد اهدا شده است. تقریباً به نظر می‌رسد با پرسیدن سؤال از "خودکشی"، درخشش پرتو نوری را در اتاق کاملاً تاریکی ایجاد کرده‌ایم.

بیشتر افرادی که به خودکشی فکر می‌کنند، وقتی این سؤال از آنها پرسیده می‌شود، می‌خواهند صحبت کنند. اکنون زمان استفاده از گام دوم است: ترغیب کن!



پرسیدن سؤال از خودکشی احتمال خطر خودکشی را افزایش نمی‌دهد.





برنامه بتا

یک سؤال پرسید،
یک زندگی را نجات دهید!



نحوه ترغیب فرد برای دریافت کمک

ترغیب یک فرد برای پایان ندادن به زندگی اش یا دریافت کمک، با اقدام ساده گوش کردن شروع می شود. گوش کردن می تواند نجات دهنده زندگی باشد. اول گوش کنید سپس ترغیب کنید.

گوش کردن

گوش کردن عالی ترین هدیه ای است که یک انسان می تواند به انسان دیگر بدهد. نصیحت کردن، آسان، فوری، بی ارزش و اشتباه است. گوش دادن نیازمند صرف زمان، صبر و شجاعت است اما همیشه کار درستی است.

از خودتان پرسید "برای مشاوره پیش چه کسی می روم؟" جواب شما به ندرت کسی است که برایتان سخنانی کند یا فوراً درباره آنچه باید انجام دهید قضاوت کند. در عوض، این شنونده خوب است که ما در روزهای سخت پیش او می رویم.

برای کسی که به خودکشی فکر می کند و نیازمند ترغیب برای دریافت کمک است، هدیه گوش دادن خیلی باارزش است. برای اینکه شنونده خوبی شوید، ابزارهای گوش دادن را در نظر بگیرید:


سپردن تمام توجهتان به فرد




وسط حرف نپریدن و صحبت کردن تنها زمانی که شخص مقابل



صحبت‌هایش تمام شود

عجله نکردن برای قضاوت یا محکوم کردن 

آرام کردن ترس خودتان به طوری که بتوانید روی شخص مقابل تمرکز کنید 

بعد از پرسیدن سؤال "درباره خودکشی" و علنی شدن موضوع خودکشی، به مشکلاتی که با خودکشی حل خواهند شد گوش دهید. حدس‌ها و تردیدهایتان را با سوال پرسیدن واریسی کنید و اگر سر تکان دادنی به نشانه توافق یا بله گرفتید، کمک بزرگی به فرد کرده‌اید تا راهی برای زندگی کردن پیدا کند.

هدف از ترغیب کردن مشخص است. همه ما می‌خواهیم کاری برای فرد انجام دهیم تا قبول کند و کمک بگیرد. پاسخ بله به هر یک از سؤالات زیر نشان می‌دهد که شما موفق شده‌اید:

"آیا همراه من برای ملاقات با یک مشاور می‌آیید؟" (یا روحانی، کشیش، معلم، روانشناس یا هر شخص متخصصی که مایل است او را ملاقات کند).

"آیا به من اجازه می‌دهید یک قرار ملاقات با... ترتیب دهم؟"

"آیا به من قول می‌دهید که...؟"

گاهی افراد خودکشی‌گرا با دریافت کمک موافقت میکنند اما اقدامی انجام نمیدهند. آنها حتی وقتی ظاهراً متوجه شده‌اند که به کمک نیاز دارند در برابر ایده آن مقاومت می‌کنند. هرچه میزان احساس ناامیدی و درماندگی بیشتر باشد، متعهد شدن به دریافت کمک برای آنها سخت‌تر می‌شود؛ بنابراین، اغلب ایده خوبی است که موافقت شخص را برای ادامه زندگی جلب کرده و او را دوباره به زندگی متعهد کنیم. به سادگی بگویید "من می‌خواهم که زندگی کنی. آیا می‌شود زنده بمانید تا بتوانیم به شما کمک کنیم؟" قول گرفتن برای عدم آسیب‌رسانی یا کشتن خود و ادامه دادن به زندگی تا زمان دریافت کمک، روش رایجی برای تسکین و موافقت برای زنده ماندن است.



برنامه بتا

یک سؤال بپرسید،
یک زندگی را نجات دهید!



به خاطر احترام به درخواست ما و تسکینی که برای شخص رنج کشیده فراهم می‌شود، تقریباً پاسخ به درخواست زنده ماندن همیشه بله است. وقتی جواب نه است نگران نشوید، هنوز کاری هست که بتوانید انجام دهید.

یک سؤال ساده از خودتان بپرسید: اگر عصبانی یا افسرده یا عمیقاً غمگین بودید و هیچ فکر واضحی نداشتید، آیا می‌خواستید کسانی که شما را دوست دارند بایستند و خودکشی شما را تماشا کنند؟ جواب نه است.

همان‌طور که شما نمی‌خواهید به دوست یا عزیزی که در حال غرق شدن یا حمله قلبی است اجازه مردن بدهید، هیچ‌کس هم برای فردی که می‌خواهد با خودکشی به زندگی‌اش پایان دهد نمی‌ایستد که کاری انجام ندهد.

اگر آنها از کمک گرفتن امتناع کنند چه می‌شود؟

امتناع از پذیرفتن کمک به این معنا نیست که بتا شکست خورده است. در حقیقت خلاف آن درست است. در حال حاضر، قوانین کره زمین به کسی اجازه نمی‌دهد بدون بهره‌مندی از خدمات درمانی خودش را بکشد. ممکن است درمان اجباری لازم باشد. در یک کلام، هیچ‌کس حق ندارد بدون اینکه اول فرصتی به خود برای دریافت کمک بدهد خودکشی کند.

در فلسفه این قانون، خودکشی راه‌حل قابل قبولی برای مشکلات زندگی نیست. با زنگ زدن به شماره‌هایی که پشت این کتابچه نوشته شده یا با تماس با ۱۲۳ یا ۱۴۸ می‌توانید با نحوه دسترسی به درمانگران مرتبط آشنا شوید تا در صورت نیاز، ارزیابی لازم برای بستری شدن احتمالی در بیمارستان را انجام دهند.

اگر این متخصصان تشخیص دهند که برای شخص خطر قابل توجهی وجود دارد و این فرد تمایلی به پذیرش برنامه درمان سرپایی یا تعهد صادقانه برای زنده



ماندن ندارد، می‌تواند ترتیب بستری اجباری او را بدهد. قانون درمان اجباری یک قانون خردمندانه است، به ویژه وقتی شما متوجه می‌شوید که مطالعات نشان داده‌اند اکثر افرادی که بر اثر خودکشی می‌میرند از بیماری روانی یا هیجانی قابل درمانی رنج می‌برند. پیام واضح است. درمان، حتی اگر خواسته قانون باشد کارآمد است. وقتی موارد زیر را انجام دهید ترغیب بهتر کار می‌کند:

- ✦ روی جملاتی با این مضمون که خودکشی راه‌حل خوبی نیست پافشاری کنید و پیشنهاد کنید که راه‌های بهتری می‌توان پیدا کرد.
- ✦ روی راه‌حل مشکلات تمرکز کنید، نه روی راه‌حل خودکشی.
- ✦ حقیقت دردِ شخص را بپذیرید اما راه‌حل‌های جایگزین ارائه کنید.
- ✦ امید را با هر شکل و روشی القا کنید.

هنگام استفاده از بتا در مواجهه با یک دوست یا عزیز، به یاد داشته باشید که داشتن یک دوست یا عزیز عصبانی بهتر از مرده او است.







با دشوار ساختن خودکشی، میزان خطر را کاهش دهید

برخی افراد خودکشی‌گرا تکانشی‌اند. افراد مبتلا به دردهای روان‌شناختی حاد، درک نمی‌کنند که این درد گذرا است. برای کمک به کاهش خطر آسیب به خود با اقدام‌های تکانشی یا حتی از پیش تعیین‌شده، خوب است که همیشه اسلحه، سوئیچ اتومبیل، داروها یا دیگر وسایلی که یک شخص می‌تواند به خودش آسیب بزند یا خودش را بکشد دور کنید. با محدود کردن دسترسی به ابزارهای خودکشی، شاید بتوانید تا برطرف شدن درد، یافتن راه‌حل و احیای امید، زمان مورد نیاز را بخرید. حذف ابزارهای خودکشی به خودی خود یک اقدام امیدوار کننده است.





برنامه بتا

یک سؤال بپرسید،
یک زندگی را نجات دهید!



الف

ارجاع

نحوه ارجاع فرد برای دریافت کمک

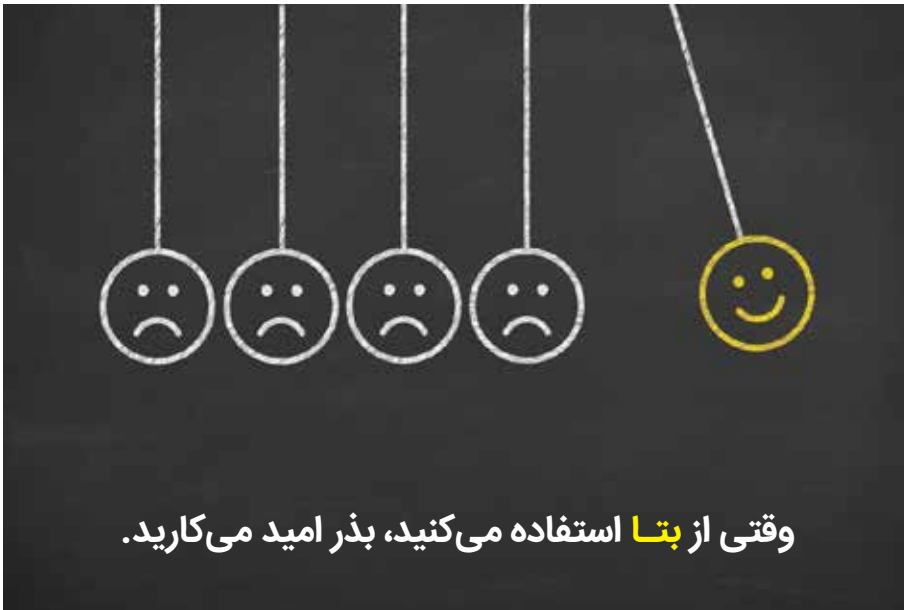
- آخرین گام در بتا ارجاع است. چند راهنمایی کلی در اینجا آمده است:
- بهترین ارجاع حالتی است که شما شخصاً فردی را که نگرانش هستید پیش یک متخصص سلامت روان یا سایر متخصصان مرتبط بپرید.
 - دومین ارجاع مناسب حالتی است که شخص موافقت می‌کند که پیش متخصص برود و شما می‌دانید که واقعاً قرار ملاقاتی ترتیب می‌دهد.
 - سومین ارجاع مناسب، جلب موافقت شخص برای قبول کمک حتی در آینده است. بیشتر افراد خودکشی‌گرا که با دریافت کمک موافقت می‌کنند، با صداقت شایسته‌های عمل خواهند کرد و کمکی که نیاز دارند می‌گیرند. اگرچه، ممکن است برخی افراد به خاطر انگی که مشاوره گرفتن یا کمک حرفه‌ای برای درمان اختلال روانی و هیجانی دارد، پیگیری نکنند و پیش متخصص نروند. به همین دلیل است که ما توصیه می‌کنیم، در صورت امکان، شما شخصاً فرد را پیش کسی که می‌تواند کمک کند بپرید. اگر مطمئن

شوید فردی که بتا را برای او به کار برده‌اید، توسط یک متخصص واجد شرایط دیده و ارزیابی شده است، احساس راحتی بیشتری خواهید کرد.

آیا هیچ متخصص سلامت روانی نمی‌شناسید؟

اگر هیچ مشاور یا متخصص کمک‌رسانی را نمی‌شناسید، به مرکز مشاوره دانشگاه، صدای مشاور سازمان بهزیستی، اورژانس اجتماعی یا اورژانس زنگ بزنید و برای ارجاع سؤال بپرسید. شما همیشه می‌توانید برای دریافت مشاوره رایگان با کارمندان آموزش دیده اورژانس اجتماعی با شماره تلفن ۱۲۳ تماس بگیرید.

چنانچه برخی افراد بخواهند به جای صحبت با فردی غریبه با روحانی محل خود، مشاور یا معلم مدرسه‌ای که می‌شناسند صحبت کنند، خیلی ساده کمک کنید و به آنها در پیگیری انتخاب خودشان یاری برسانید. در صورت امکان از فرد در معرض خطر بخواهید همراه شما، پیش فردی که می‌شناسد و اعتماد دارد بروید.





برنامه بتا

یک سؤال بپرسید،
یک زندگی را نجات دهید!



پیدا کردن شجاعت عمل

برای اینکه بتوانید شجاعانه اقدام کنید، چند موضوع برای یادآوری در اینجا آمده است:

- نگران ناسپاسی نباشید.
 - نگران از بین رفتن اعتماد نباشید.
 - نگران نداشتن اطلاعات قابل توجه و معنادار برای کمک گرفتن نباشید.
- اگر شخصاً با پرسیدن سؤال در مورد خودکشی احساس راحتی نمی‌کنید، کسی را که می‌تواند این کار را انجام دهد پیدا کنید و نگرانی‌ها و ترس‌هایتان را با او در میان بگذارید. به خاطر داشته باشید ما فقط مسئول چیزی هستیم که در این لحظه می‌دانیم، نه چیزهایی که بعداً متوجه خواهیم شد. پس اگر شک هم دارید، اقدام کنید!

کمک برسانید!

منتظر نمانید!

کاری انجام دهید!

نکاتی برای بتای موثر

اگر شک دارید برای کسی که نمی‌دانید فکر خودکشی دارد یا نه از بتا استفاده کنید، با شماره ۱۲۳ برای مشورت و راهنمایی تماس بگیرید.

برای گسترش امنیت کسی که در معرض خطر خودکشی قرار دارد، بعد از کاربست بتا فوراً از شخص بپرسید، "ترجیح می‌دهید چه کس دیگری بداند حال شما بد است؟" گاهی فرد خودکشی‌گرا نام یک والد، یکی از اعضای خانواده یا بهترین دوستی را می‌برد که از احساس درماندگی او خبر ندارد.

ممکن است بخواهید با کسب اجازه از فرد، به این شخص یا اشخاص زنگ بزنید و به آنها بگویید چه اتفاقی در جریان است. به یاد داشته باشید وقتی آبراهام لینکلن افسرده بود و می‌خواست خودکشی کند، دوستانش نزدیک به یک سال تا



زمانی که افسردگی او رفع شود مراقب او بودند.

به گروه همیاران پیوندید. در مقابله با جدی‌ترین تهدید زندگی انسان، رویکرد گروهی بهترین رویکرد است. متخصصان می‌توانند برای شرایط روانی و هیجانی فرد درمانی ارائه کنند که روی افکار خودکشی اثر بگذارد، اما آنهایی که با فرد خودکشی‌گرا، زندگی و کار می‌کنند در عین حال که چگونگی در معرض خطر بودن او را مشاهده و نظارت می‌کنند، در بهترین موقعیت برای کمک به حل مشکلات روزمره هستند.

مشاور، روانشناس یا روحانی که ارجاع شما را می‌پذیرد، شاید از شما بخواهد برای کمک به ایجاد امنیت دوست یا عزیزتان وارد گروه شوید.

در برخی موارد، کمک حرفه‌ای نمی‌تواند فوراً ارائه شود، در چنین مواردی بهتر است در دسترس فرد خودکشی‌گرا باشید. شماره ۱۲۳ یا حتی شماره تلفن خودتان را برای تماس گرفتن به او بدهید. مسئله مهمی که فرد باید بداند این است که شما مراقب هستید، در دسترس خواهید بود و به آینده او امید دارید.

بذر امید

وقتی از بتا استفاده می‌کنید، بذر امید می‌کارید. استفاده از بتا یک بحران شخصی را از تاریکی بیرون آورده و درون روشنائی می‌برد. بتا یک تکنیک مثبت امیدوارکننده است و این امید است که بیشتر از هر چیز دیگری خطر مرگ نابهنگام با خودکشی را کاهش می‌دهد.



برنامه بتا

یک سؤال بپرسید،
یک زندگی را نجات دهید!



امید با تو شروع می شود!!



برنامه بتا
یک سؤال بپرسید،
یک زندگی را نجات دهید!



شماره تلفن‌های ضروری

ساعات فعالیت	شماره تماس	نام
شبانه روزی	۱۱۵	اورژانس کشور
شبانه روزی	۱۲۵	آتش نشانی
شبانه روزی	۱۲۳	اورژانس اجتماعی
۸ الی ۲۱	۰۹۶۲۸	خط ملی اعتیاد
۸ الی ۲۱	۱۴۸۰	مشاوره تلفنی بهزیستی کشور
۸ الی ۲۱	۳۰۳۰۶۶۵۹	مرکز مشاوره بیماری‌های رفتاری
۲۱ الی ۲۱	۶۶۹۶۲۳۷۷ (چهار خط)	مشاوره تلفنی مرکز مشاوره دانشگاه تهران

سایر شماره تلفن‌های ضروری

QPR

Question پرس
Persuade ترغیب کن
Refer ارجاع بده



دانشگاه تهران
مرکز مشاوره دانشگاه



وزارت علوم، تحقیقات و فن آوری
دفتر مشاوره و سلامت

نشانی: تهران، خیابان ۱۶ آذر، خیابان ادوارد
براون، پلاک ۱۵، مرکز مشاوره دانشگاه تهران
تلفن: ۶۶۴۱۹۵۰۴ فکس: ۶۶۴۱۶۱۳۰
وبسایت مرکز مشاوره دانشگاه تهران:
<http://counseling.ut.ac.ir>

نشانی: تهران، میدان فردوسی،
خیابان انقلاب اسلامی، خیابان شهید
موسوی (فرصت جنوبی) پلاک ۲۷
وبسایت دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم:
www.iransco.org

۱۳۹۶