

بنام خدا

وزارت بهداشت - دفتر بهداشت روان
پروژه پیشگیری از اقدام مجدد به خودکشی با پیگیری تلفنی

روش انجام مصاحبه همدلانه در ضمن بستری بیمار در بیمارستان

مهارتهای برقراری ارتباط با بیمار اقدام کننده به خودکشی بستری در بیمارستان

اگر بیمار از نظر جسمانی در موقعیت مناسبی برای مصاحبه نیست مراحل زیر را انجام دهید:

- قادر به مصاحبه نیست. مانند اختلال مختصر در سطح هوشیاری
- امکان برقراری ارتباط کلامی خوبی وجود ندارد. وجود صدمات سرو صورت.
- پزشک معالج شرایط جسمانی بیمار را برای مصاحبه نمیدهد

۱. **برقراری ارتباط اولیه.** پس از سلام و احوال پرسى خود را به بیمار معرفی کنید. نام خانوادگی و شغل و وظیفه خود را بیان کنید. به وی اعلام کنید پس از بهبودی وضعیت جسمانی و آمادگی جسمانی بیمار مجدداً برای ویزیت بیمار خواهید آمد. سلامتی بیشتری را برای بیمار آرزو کنید به وی امید دهید که وضعیت جسمانی بیمار بزودی با کمک کادر درمانی بهبود خواهد یافت.

۲. سعی کنید طی مدتی که بیمار در بیمارستان بستری است روزانه از وی عیادت کنید

اگر بیمار از نظر جسمانی در موقعیت مناسبی برای مصاحبه قرار دارد مراحل زیر را انجام دهید:

برقراری ارتباط اولیه. پس از سلام و احوال پرسى خود را به بیمار معرفی کنید. نام خانوادگی و شغل و وظیفه خود را بیان کنید.

- سلام من رضایی هستم روانشناس بیمارستان/مرکز بهداشت. میبینم که الحمد لله از نظر جسمانی در موقعیت مناسبی قرار دارید. اگر اجازه بدهید کمی در مورد وضعیت احساسات و افکار شما با هم صحبت کنیم. مایل هستید در مورد علت اقدام به خودکشی با هم صحبت کنیم؟ اگر اجازه میدید در مورد اینکه چه چیزی باعث شد که شما اقدام به خودکشی کنید با هم صحبت کنیم

گوش دادن فعالانه. کار شما این است که یک شنونده، حمایت کننده و دلگرم کننده باشید. اجازه دهید بیمار در مورد هر چیزی که مایل هست صحبت کند. حرف های او را قطع نکنید. مانع گریه کردن وی نشوید. اجازه دهید احساسات خود را شامل غم، خشم، غصه، اضطراب و نگرانی بیان کند

مهارت های اساسی گوش دادن فعال

- کسانی که احساس خودکشی دارند معمولاً دوست ندارند سوال پیچ شوند یا فوری به آنها راه حل بدهیم.
 - هرگز نگوییم مثلاً: چرا خودکشی کردی به جای آن میرفتی کلاتری شکایت می کردی، این کار که معقول تر بود!

- آنها محیط آمنی می خواهند که ترس ها و اضطرابهایشان را بیان کنند و خودِ خودشان باشند. محیط امن یعنی یک نفر مانند شما بیمار را انطور که هست قبول کند و به وی احترام بگذارد. بیمار انتظار ندارد که واکنشی مانند اعضاء خانواده خود از سوی مشاور شاهد باشد
- گرایش خود را به گفتن هر سخنی (بیان دیدگاه خودمان، گفتن حکایت و تجربیات دیگران و توصیه کردن) خودداری کنیم
- لازم است که ما نه تنها به اتفاق هایی که شخص می گوید بلکه به احساساتی که ورای آن نهفته است گوش بدهیم. لازمه این کار این است که اوضاع را از دیدگاه آن فرد درک کنیم نه خودمان.
 - اگر ما در موقعیت مشابه بیمار قرار داشتیم ممکن بود که احساس متفاوت و واکنش دیگری نشان میدادیم، ولی مهم این است که بیمار را با تمام شرایط و تواناییهای روانی درک کرده و بپذیریم
- از نصیحت بیمار و ارایه راه حل برای حل مشکل بیان شده از سوی بیمار خودداری کنید. از او نخواهید که باید در زندگی تغییر ایجاد کند. هرگز نگوییم:
 - آخه دختر به این زیبایی چرا باید خودکشی کند
 - پسر به این رشید چرا باید این قدر ضعیف باشد که به خاطر دست به این کار بزند
 - خانم به این با هوشی و با داشتن چنین خانواده خوب چرا باید خودکشی کند
- از این که بیمار حق ندارد حتی در درون خود اینگونه فکر کند یا چنین احساسی داشته باشد بپرهیزید. این کار به شما کمک می کند که در مورد بیمار قضاوت نکنید بلکه فقط مشاور باشید
 - بیمار: میدونی فقط من می بینم که شوهرم به کارش بیشتر از من اهمیت میدهد خوب دیگه زندگی کردن معنی ندارد
 - مشاور در افکار خود: عجب آدمیه، تو این موقعیت بیکار و آخه این چه فکری که این خانم می کنه!
- وقت کافی برای گوش دادن به حرف های بیمار اختصاص دهید. حد اقل نیم ساعت در هر جلسه. زمان ملاقات بیمار را به گونه ای تنظیم کنید که مطمئن باشید که می توانید حداقل نیم ساعت برای گوش دادن به بیمار وقت اختصاص دهید
- بیمار نیاز دارد که برای بیان حرف ها و احساساتش به کسی اعتماد کند. اگر در مورد بیمار قضاوت نکنید میتوانید چنین رابطه اعتماد امیزی را برقرار کنید
- مراقب باشید احساس ترحم، دلسوزی را به بیمار منتقل نکنید. بیمار نیاز به احترام و اعتماد دارد نه ترحم از سوی دیگران.
 - ممکن است احساس ترحم به اعتماد به نفس بیمار که آسیب دیده است بیشتر صدمه وارد کند
 - بپرهیزید: بیچاره خیلی ادم ضعیفیه، گناه داره باید یک کاری براش بکنیم. با وجود داشتن خیلی ضعیف النفس است!
- در گوش کردن فعال هم سخنان فرد شنیده می شود و هم با دقت در رفتارهای غیر کلامی وی هم تن و لحن صدای او و هم زبان بدن او مورد مطالعه قرار می گیرد. اگر به چهره و اندام او نیز نگاه کنیم مثلا بینیم چهره اش سرخ شده یا دندانهایش را به هم فشرده است درک کاملتری از میزان عصبانیت او بدست می آوریم. روان شناسان معتقدند که در ارتباط ۵۵ درصد پیامها از طریق ژست های بدن، ۳۸ درصد از طریق تن و لحن صدا و تنها ۷ درصد از طریق حروف منتقل می شوند.
- بیمار را به سخن گفتن ترغیب کنید. با تکان دادن سر به بیمار نشان دهید که کاملا حواستان با وی است

گاهی با گفتن کلمات یا صداهایی مانند (خب خُب! - بعد چی شد؟ - جدی؟! - واقعاً؟! و ...)

نشان می‌دهیم که شش دانگ حواسمان با وی است.

برای روشن شدن کاملتر موضوعی که بیمار بیان میکند میتوان از وی سوال پرسید که خود به بیان جزئیات بیشتر از

سوی بیمار کمک می‌کند و نیز نشان می‌دهد که تمرکز کامل به گفته‌های بیمار داریم

مشاور: راستی وقتی مدرک تحصیلی خود را و به خانه بردی یک لحظه عصبانی شده، میشه لطفاً بگی

چرا؟

- میتوانید احساسات وی را به بیمار منعکس کنید.
 - بیمار: "پدرم دوروز است که با من صحبت نمی‌کند".
 - مشاور: وقتی در این مورد صحبت میکنی انگار خیلی ناراحت و عصبانی می‌شوی.
 - خود را به جای گوینده قرار داده و سعی کنیم دنیا را از دیدگاه او ببینیم و درک کنیم.
 - عوامل حواس پرتی را به حداقل برسانیم از جمله بازی کردن با کلید و سکه و ..، تکان خوردن یا حالت عصبی، ضرب گرفتن روی میز با انگشتان، جا به جا شدن مکرر، تماشای تلویزیون و روزنامه خواندن، لازم است زمان مصاحبه تلفن همراه خود را خاموش کنید
 - گوینده را با سؤالات پی در پی بمباران نکنیم که احساس کند مورد بازجویی قرار گرفته است.
 - منظور گوینده را با کلمات خودش به او انعکاس دهیم و معنی آن را جویا شویم
 - بیمار: تمام یک ماه گذشته ذغال شده بودم
 - مشاور: وقتی می‌گویی ذغال شدم، منظور تان چه؟
 - تا زمانی که بیمار صحبت می‌کند، سخنان وی را قطع نکنیم
 - مراقبت رفتارهای غیر کلامی خود باشیم. بیمار بسیار حساس و آسیب پذیر است. ممکن است در مقابل احساس و نظر بیمار در ما واکنش منفی ایجاد شود. اگر ناخواسته آن را نشان دهیم رابطه احترام امیز و غیر قضاوتی ما با بیمار صدمه خواهد خورد. یادمان نرود قرار است که ما بیمار را انطور که هست قبول کنیم و حامی وی باشیم
 - در صورتی که لازم باشد سوالی پرسیم از جملات کوتاه استفاده کنیم. از سوالات باز استفاده کنیم تا بیمار به توضیح بیشتر ترغیب شود و پاسخ بله یا خیر نباشد
 - مشاور: منظور شما از اینکه گفتید حوصله ام مانند سه ماه قبل نیست چه؟
 - مشاور: چی شده فکر میکنید دیگه جای شما در خانه نیست؟
 - مشاور: برداشت شما از رفتار مادر تان نسبت به انتخاب نامزد چی هست؟
 - هنگامی که بیمار در ضمن بیان حوادث و اتفاقات به ابراز احساسات پرداخت اجازه دهید که هیجانات وی بیرون ریزی پیدا کند. این امر را تسهیل کنید.
 - مشاور: می‌بینم وقتی در مورد هم کلاسی خودت صحبت می‌کنی بغض گلوی تان را می‌گیرد
 - مشاور: به نظر میرسه هر موقع که در مورد کنکور صحبت می‌کنی دچار لرزش صدا و اضطراب میشی؟

پاسخ مناسب بدهید. اگر بیمار از شما سوال نمود آن را کوتاه و بدون اغراق و صادقانه پاسخ دهید. سعی نکنید که طوری پاسخ

دهید که به هر نحو رضایت بیمار جلب شود.

بیمار: در مقابل این همه مشکل راه دیگری جز اقدام به خودکشی در مقابل من نبود. شما این را قبول ندارید؟

مشاور: خوب همه در زندگی با مشکلات کوچک و بزرگی مواجه میشوند. برای من هم قابل درک است که شما دچار فشار روحی زیادی بودید و احساس نمودید که در بن بست قرار دارید و دست به این کار زدید. فکر کنم اگر شما هم راه حل بهتری پیدا می کردید ان را انتخاب می کردید. ولی اقدام به خودکشی برای حل مشکل راه حلی نیست که قابل قبول باشد