

به مناسبت ۱۰ سپتامبر مصادف با ۱۹ شهریور روز جهانی پیشگیری از خودکشی

فوریت‌های روانپزشکی

خودکشی

فوریت روانپزشکی عبارت است از اختلال تفکر، احساسات و اعمالی که مستلزم درمان فوری است. نمونه‌های معمول مشتمل است بر خودکشی، خشونت قریب الوقوع، قطع عضو به وسیله خود شخص و آسیب رساندن به خود یا دیگری در نتیجه اشتباه در قضاوت یا بی‌توجهی منفعلانه. فوریت روانپزشکی ممکن است در هر جا، خانه، اداره، خیابان، بخش‌های داخلی، روانپزشکی و درمانگاه روانی روی دهد. در بین افراد مراجعه‌کننده به مرکز فوریت‌های روانپزشکی افراد مجرد بیشتر از افراد متأهل دیده می‌شود. نسبت زن و مرد یکسان است. اکثر مراجعات در ساعات شب صورت می‌گیرد و بیشتر مواقع خود بیمار به تنهایی مراجعه می‌کند. ۴۰٪ این بیماران احتیاج به بستری شدن دارند. مهمترین اختلالات خودکشی و خشونت است ۹۵٪ افرادی که خودکشی می‌کنند دچار نوعی بیماری روانی هستند که در ذیل توضیح داده می‌شود:

۱- شایع‌ترین بیماری روانی در مبتلایان به افکار خودکشی، افسردگی (بویژه افسرده‌هذیانی) است (۸۰٪). مهم‌ترین عامل در پیش‌بینی خودکشی در بیماران افسرده، احساس ناامیدی و درماندگی است. بیماران افسرده‌ی تحت درمان یا بدون درمان که ناگهان بدون دلیل احساس بهبودی و آرامش می‌کنند و بیمارانی که در هفته‌های اول درمان قراردارند که خلق و اراده‌شان افزایش یافته اما تمایلات خودکشی در آنها فروکش نکرده است، شدیداً در معرض خطر خودکشی هستند. در دوره‌های افسردگی بسیار طولانی نیز بیمار در معرض خودکشی است.

۲- اسکیزوفرنی ۱۰٪ موارد را شامل می‌شود. این بیماران به دلیل افکار هذیانی با توهمات شنوایی آمرانه دست به خودکشی می‌زنند. در این گروه معمولاً مردان جوان با سابقه مزمن بیماری در معرض خطر بسیاری هستند و ندرتاً خودکشی در آنان قابل پیش‌بینی است.

۳- دمانس و دلیریوم در ۵٪ موارد، علت خودکشی هستند. در این بیماران علت اصلی افسردگی یا اختلال شناختی همراه با دمانس یا دلیریوم است.

۴- اختلالات همراه به ویژه اعتیاد به الکل یا مواد مخدر یا اختلالات شخصیتی نیز از اختلالات زمینه ای موجود در بیماران است که اقدام به خودکشی می کنند.

۵- پنج درصد افرادی که خودکشی می کنند بیماری روانی خاصی ندارند. از دست دادن روحیه، بیماری های کشنده و انتهایی، دردهای مزمن (حتی در صورت نداشتن افسردگی) از علل خودکشی در این گروه است. سایر عوامل موثر در ارزیابی خطر خودکشی عبارتند از: انزوای اجتماعی و نداشتن منابع حمایت کننده، داشتن یک هدف و نقشه برای خودکشی، سابقه خودکشی های قبلی بخصوص اگر آخرین اقدام جدی و برنامه ریزی شده باشد، احساس این که خودکشی تنها راه حل است، جنس مذکر، افزایش سن، مجرد (مرگ همسر یا طلاق)، بیکاری و مهارت های شغلی پایین.

روشهای درمان بیماری

پیشگیری

بهترین درمان، پیشگیری است، چراکه اغلب خودکشی ها در بیماران روانپزشکی اتفاق می افتد که با درمان مناسب می توان از بروز آن جلوگیری کرد.

بستری کردن

مهم ترین تصمیم بالینی در مورد بیماران دارای افکار خودکشی، بستری کردن یا نکردن آنهاست. همه این بیماران نیازی به بستری کردن ندارند و برخی از آنها را می توان بصورت سرپایی درمان نمود ولی فقدان نظام حمایت اجتماعی قوی، سابقه رفتار تکانشی و نقشه انجام خودکشی از مواردی است که بستری کردن را ضروری می سازند.