

گفت‌وگو با حمید پیروی، نایب‌رئیس جمعیت علمی پیشگیری از خودکشی ایران

سومین علت فوت در نوجوانان

می‌تواند شناسایی شود. در دنیا ۶۰ درصد افرادی که اقدام به خودکشی کردند، افسردگی داشتند. ۹۰ درصد افرادی که خودکشی منجر به فوت داشتند، اختلال روانپزشکی داشته‌اند. افرادی هم هستند که تحت تأثیر مشکلاتی مثل فقر، مهاجرت، ورشکستگی و... اقدام به این عمل می‌کنند اما تمام این افراد به نظر می‌رسد که قبل خودکشی نشانه‌هایی را بروز می‌دهند و بالا بودن سواد سلامت روان ما، باعث آگاهی از این نشانه‌ها می‌شود. ما می‌توانیم به این افراد کمک کنیم تا از خدمات سلامت روان استفاده کنند ولی چیزی که باعث می‌شود این افراد از این خدمات استفاده نکنند، ننگ بودن اینها در جامعه است که باید تلاش کرد در جهت رفع آن، آگاهی مردم را بالا برد.

[۴] نقش رسانه‌ها در این شرایط چیست؟

رسانه، دو نقش عمده در خصوص این مسأله دارد؛ یک نقش حفاظتی و پیشگیرانه و در مقابل یک نقش توسعه‌دهنده دارد. به این که رسانه چطور فعالیت کند، نقشش تغییر پیدا خواهد کرد. اگر رسانه بخواهد در جهت مثبت قدم بردارد و خوب عمل کند، باید زبان خودکشی و دستورالعمل‌هایی را که برایش تدوین شده، لحاظ کند. این پروتکل‌ها باید رعایت شود؛ پروتکل‌هایی مثل راجع به خودکشی، نپرداختن به جزئیات، اشاره نکردن به شکل خودکشی و هویت فرد و از طرفی نقش امیدبخشی داشته باشد. به صورت کلی و به عنوان یک مسأله بهداشت عمومی در مورد خودکشی کار کند. آموزش و آگاهی‌رسانی داشته باشد، نشانه‌های هشدار را آموزش بدهد و منابع حمایتی را معرفی بکند. متأسفانه گاهی می‌بینیم رسانه‌های غیررسمی مثل بلاگرها خبر خودکشی را جوری نشر می‌دهند که باعث ایجاد پدیده کپی و تقلید در آن شده و خودکشی به اصطلاح سرایت پیدا می‌کند.

[۴] در آخر، چه راه‌های کمک دولتی یا رایگانی وجود دارند که افرادی با افکار خودکشی می‌توانند از آنها کمک بگیرند؟

خوشبختانه مادر کشورمان چندین هِلپ‌لاین و هات‌لاین داریم که مردم می‌توانند استفاده کنند. شماره ۱۲۳ اورژانس اجتماعی، سامانه ۱۴۸۰ بهزیستی، سازمان‌ها یا دانشگاه‌های مختلف که برای خودشان خطوط تلفنی دارند، سازمان بهزیستی، مراکز مشاوره و روان‌درمانی دارد که بعضاً با هزینه‌های دولتی یا با یارانه خدمات می‌دهد، به سازمان بهداشت می‌توان مراجعه کرد که خوشبختانه در کشور ما شبکه بهداشت وجود دارد، یعنی مردم حتی از روستا هم می‌توانند مراجعه کنند که اخیراً بسیار هم در حال توسعه است.

است. از طرفی سامانه ثبت خودکشی وقتی مؤثر است که در اختیار متخصصان قرار بگیرد تا بتوانند برنامه‌های پیشگیری از خودکشی را اجرا بکنند، نسبت به تغییر ترندها و شرایط حساس باشند، نظر کارشناسی و تخصصی بدهند. از طرفی مردم نیز باید این رفتار کمک‌خواهی در حوزه سلامت روان را تسری بدهند.

[۴] آمار مشخصی با موضوع خودکشی در ایران وجود دارد؟

نزدیک به ۸۰ کشور در دنیا سامانه ثبت خودکشی و ۲۹ کشور برنامه استراتژیک پیشگیری از خودکشی دارند که خوشبختانه ایران جزئی از آنهاست، یعنی وزارت بهداشت هم سامانه ثبت بسیار خوبی درخصوص ثبت فوت و هم اقدام به خودکشی دارد و هم برنامه ملی پیشگیری از خودکشی. یعنی شرایط خوب است هرچند که اخیراً متأسفانه آمارها اعلام نمی‌شوند، البته این مورد هم موافقان و هم مخالفانی دارد.

[۴] آمار خودکشی ایران در نسبت با جهان چگونه است؟

به طور کلی بالای ۷۰۰ خودکشی در سال ۱۴۰۲ داشتیم و نکته مهم این که روند خودکشی در کشورمان افزایشی است؛ هرچند که ما از میانگین جهانی پایین‌تر هستیم. این نکته نیز قابل توجه است که ۵۷ درصد خودکشی‌های اتفاق افتاده در جهان، زیر ۵۰ سال بوده اما آمار کشور خودمان نشان می‌دهد ۸۰ درصد آنها مربوط به افراد زیر ۵۰ سال است. به نوعی سرمایه انسانی جوان مادر معرض خطر است و از دست می‌رود.

[۴] آمار خودکشی در نوجوانان چه وضعیتی دارد؟

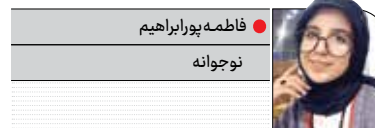
متأسفانه جهان، حالا بیشتر نگران خودکشی در بازه سنی ۱۵ تا ۲۹ سال است چرا که تا سال گذشته، چهارمین علت مرگ و میر در این بازه سنی خودکشی بوده ولی در این سال، خودکشی به سومین علت فوت این بازه سنی تبدیل شده است. در واقع نوجوان‌ها و جوان‌ها بیشتر در معرض خطر هستند.

[۴] موضع شما در نسبت خودکشی اخیر یک دختر دبیرستانی چیست؟

در بحث خودکشی اخیر دانش‌آموز دختر نوجوان اما معرفی عواملی مثل اخراج یا... به عنوان دلیل خودکشی، ساده‌انگاری مسأله است. قطعاً عوامل مختلفی از جمله دوران کودکی، ژنتیک، تروماها و میزان تاب‌آوری و... بر شکل‌گیری این اتفاق تأثیرگذار بوده؛ هرچند اگر خانواده و مدرسه به نشانه‌ها آگاه باشند، نسبت به ویژگی‌های روانی دانش‌آموز شناخت داشته باشند و... می‌توانند با تنظیم رفتار خود در تعامل با آن شخص از بروز چنین اتفاقاتی جلوگیری کنند. در سال ۲۰۱۶ شعار دفتر سازمان ملل «اول گوش بده» و ۲۰۱۷ در روز جهانی سلامت، شعار «بیا حرف بزنیم» بود؛ بنابراین کاری که مدرسه خیلی بیشتر از اینها می‌تواند انجام دهد، ایجاد فضایی بدون قضاوت با حفظ رازداری، همدلانه و... برای شنیده شدن دانش‌آموزان است.

[۴] آیا این مورد قابل پیشگیری بود؟

خودکشی امری قابل پیشگیری است و



[۴] در انجمن علمی پیشگیری از خودکشی، چه فعالیت‌هایی انجام می‌شود؟

انجمن یا جمعیت علمی پیشگیری از خودکشی زیر نظر کمیسیون انجمن‌های علمی وزارت علوم فعالیت خودش را آغاز کرده و از آنجا که مقوله خودکشی و جلوگیری از آن، یک مقوله بین‌رشته‌ای محسوب می‌شود، جمعیت نام‌گذاری شده و در نتیجه افراد با تخصص‌های مختلف می‌توانند عضو این جمعیت بشوند؛ افرادی مثل حقوقدان، روان‌شناس، جامعه‌شناس، پزشک، مشاور، مددکار و... اساس کار این جمعیت، در حوزه اجرای برنامه‌های پیشگیری از خودکشی، نقش مشورتی دارد. مشورت به سازمان‌ها، وزارتخانه‌ها و... از دیگر فعالیت‌های این جمعیت، مطالعه در این حوزه و آگاهی‌رسانی به عموم جامعه و سیاست‌گذاران این حوزه هست.

[۴] چرا با وجود افزایش مراجعه افراد به روان‌شناسی و روانپزشک اما شیوع خودکشی بیشتر شده است؟

فاکتورهای مختلفی وجود دارد که می‌تواند بر مسأله سلامت روان یا بهداشت عمومی تأثیر بگذارد. فاکتورهایی که به آنها اصطلاحاً از تعیین‌کننده‌های اصلی سلامت یاد می‌کنیم؛ مثل فقر، بیکاری، مسکن، تحصیلات و... بنابراین مسائل تأثیرگذار بر خودکشی مختلف هستند و در نظر گرفتن یک یا دو موضوع، ساده‌انگاری این مقوله است. ما شاهد هستیم آمار رسمی که سازمان جهانی بهداشت از وضعیت اختلال سلامت روان در دنیا می‌دهد، ۱۲/۵ درصد است؛ یعنی به ازای هر هشت نفر، یک نفر دچار اختلال سلامت روان است. در کشور خودمان در بعضی آمارهای حاصل از تحقیقاتی که در وزارت بهداشت انجام شده، ذکر شده ۳۳ درصد مردم ۱۵ تا ۶۹ ساله جامعه ما اختلال سلامت روان دارند. در بعضی تحقیقات هم آمار ۲۵ درصد را نشان می‌دهد. بنا بر این می‌بینیم همان‌طور که مراجعه‌ها به مراکز درمانی سلامت روان زیاد شده، اختلالات هم زیاد شده است. نه فقط در ایران؛ در دنیا مشکل سلامت روان در حال افزایش است و آن هم به دلیل سبک زندگی و تغییر و تحولاتی که در زندگی اجتماعی رخ می‌دهد. البته در جامعه ما به دلیل این که مردم تروما را زیاد تجربه می‌کند؛ به عبارتی حادثه‌هایی مثل سیل، زلزله، سقوط هواپیما و... را نیز باید در نظر گرفت.

[۴] چه چیزی از جانب حاکمیت و مردم باید تغییر کند تا ما با کاهش شیوع خودکشی مواجه شویم؟

وظیفه حکومت رسمیت بخشیدن به مسأله خودکشی است. ما نباید از صحبت کردن و آمار دادن در این مورد بترسیم. شعاری که امسال توسط سازمان جهانی بهداشت اعلام شده در مورد «تغییر روایت خودکشی و درباره خودکشی صحبت کردن» است. نه فقط در کشور ما بلکه در خیلی از کشورها حرف زدن از خودکشی به نظر می‌رسد یک معنایی دارد و انگار به این بلوغ نرسیده‌اند که قبول کنند در مورد این موضوع باید صحبت کنیم. حال این چه بگوئیم و چه نگوئیم مهم است. پس وظیفه حکومت ایجاد امکان در مورد خودکشی صحبت کردن

و سال‌های طفولیت مان را کند و کاو کنیم، می‌بینیم ما با ب در درخت خواب خوانده می‌شد، قصه‌هایی که هر روز به هایی که مامان‌ها می‌مان سر هم می‌کردند تا بر لوح سفید ها نقطه پایانی داشت. نقطه‌ای که در آن همه چیز انگار م زندگی کردند) پس وقتی به پایان‌هایی مثل قصه دختر ره به دخترک بدهیم تا پایان غم انگیزش را خط بزنیم. ما ن کوئید و به ما موخت که همه پایان‌ها آن قدر هم خوش ره نیست؟



و اقرار کم زدن یک پایان دلخواه به از دست رفتن یک جان ن را دارد که زندگی مان را فدای پایانی رمانتیک و مبهم و زندگی لایق این نیست که به او فرصت بدهیم تا پایان مان ز اتفاقات مهمی که باید در جامعه ما رخ بدهد این است ی آن قدر جا افتاده و در دسترس باشد که حتی اگر کسی هشن خطور هم کرد بتواند با یک متخصص صحبت کند ن غم انگیز دیگر جلوگیری شود....



ی که می‌دوند از همه کیلومترها برایشان سخت‌تر و اگر کم بیاورند تمام مسیری که عالی پیش رفته‌اند را با نیه می‌شود.

ید این آموزه را آویزه گوش کنیم که پایان‌ها واقعا مهم خاطر یک پایان بد، عمری دود هوا شود. مثلاً نگذاریم در مسیر کنکور به دلیل استرس چند ساعته روز کنکور، دو، سه سال درس خواندن مان حیف شود....

مثلاً نگذاریم عمری که در کنار لحظه‌های غم انگیز و رنج‌آورش پر از لحظات خوب و شاد زیستن بوده با یک پایان بد هر چند خودخواسته، همیشه یک قصه بد را از ما به جا بگذارد....