



روزنامه صبح غرب کشور

صاحب امتیاز: مسعود جواندل | سردبیر: زهره پوروهایی

چاپ: پیام رسانه |نشانی تحریریه: همدان، خیابان پاستور، کوچه شهید عزیزبان، پلاک ۵۹

تلفن دفتر مرکزی: ۰۳۱۳۰ - ۱۰۸۱ |امور مشترکین: ۰۹۱۸۳۱۶۸۵۷۴

صاحب امتیاز روزنامه: ۰۹۱۸۸۳۱۵۴۱ | آگهی ها: ۰۲۸۵۴۰ - ۰۸۱

پيامک: ۰۳۰۰۱۸۱۸۲۰ | ارتباط با تحریریه: ۰۳۸۲۷۲۳۳۹ - ۰۸۱ | دورنما: ۰۳۸۲۸۱۸۴۹ - ۰۸۱

| گستره توزیع: استان‌های ایلام - کرمانشاه - کردستان - مرکزی - همدان |

امام علی علیه‌السلام فرمودند: دانش، میثالی است گرانبهای و آداب، زیورهایی نو به نو و اندیشه، آینه‌ای صافی است.

sepehrgharb.news | Email: sepehrgharb.news@gmail.com | www.sepehrgharb.ir

دانشیار روان‌شناسی دانشگاه پیام نور همدان هشدار داد:

تاب‌آوری پایین، طرد عاطفی و حمایت اجتماعی ضعیف، مثلث خطر

خودکشی، همیشه تصمیم برای مرگ نیست، گاهی فریادی برای کمک‌خواهی است

سپهرغرب، گروه اجتماعی – سمیرا گمار؛ دانشیار روان‌شناسی دانشگاه پیام نور همدان خودکشی را نتیجه مستقیم ناامیدی و بحران‌های

شدید روانی دانسته و تأکید کرد: پایین بودن تاب‌آوری روانی، طرد عاطفی، شکست‌های فردی و نبود حمایت اجتماعی، به‌عنوان زمینه‌های اصلی بروز این رفتار مرگبار محسوب می‌شود.

خودکشی پدیده‌ای تلخ و تکان‌دهنده، سالانه جان صدها هزار انسان را در سراسر جهان می‌گیرد و همچنان به‌عنوان یکی از چالش‌های جدی سلامت روان در جوامع مختلف شناخته می‌شود. آماري که از سوی سازمان جهانی بهداشت منتشر شده، نشان می‌دهد هر ۴۰ ثانیه یک نفر در جهان بر اثر خودکشی جان خود را از دست می‌دهد؛ رقمی که به‌وضوح عمق فاجعه و ضرورت پرداختن به این موضوع را یادآور می‌شود.

در کشور ما نیز رشد آمار خودکشی طی دو دهه گذشته نگرانی‌های فراوانی را در میان متخصصان حوزه سلامت روان و جامعه‌شناسان برانگیخته است. ازجمله استان‌هایی که با چالش جدی‌تری در این زمینه مواجه‌اند، می‌توان به همدان اشاره کرد؛ استانی که نرخ خودکشی در آن بین ۷ تا ۱۰ نفر در هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت گزارش شده و شهر اسدآباد در صدر این آمار قرار دارد.

در چنین شرایطی، پرسش‌های اساسی پیرامون علل، نشانه‌ها، ویژگی‌های روان‌شناختی افراد در معرض خطر و راهکارهای پیشگیری، اهمیتی دوچندان می‌یابد. آیا هر فردی که دست به خودکشی می‌زند، الزاماً دچار اختلال روانی است؟ طرد عاطفی و شکست‌های تحصیلی یا شغلی چه نقشی در ایجاد چنین تصمیمی دارند؟ جامعه، خانواده و نهادهای مسئول چگونه می‌توانند از این بحران پیشگیری کنند؟

برای یافتن پاسخ این پرسش‌ها، به سراغ دکتر نصرالله عرفانی، دانشیار روان‌شناسی دانشگاه پیام نور همدان رفتیم. او در این گفت‌وگو ضمن تحلیل روان‌شناختی مسئله خودکشی، از عوامل پنهان و گاه نادیده‌گرفته‌شده‌های سخن می‌گوید که در شکل‌گیری این پدیده نقش دارند و درعین حال بر نقش مؤثر خانواده، نظام آموزشی، رسانه‌ها و مسئولیت اجتماعی شهروندان در پیشگیری از خودکشی تأکید می‌کند.

■ **هر ۴۰ ثانیه یک نفر بر اثر خودکشی جان خود را از دست می‌دهد**

دانشیار روان‌شناسی دانشگاه پیام نور در ابتدای سخنان خود اظهار کرد: متأسفانه سالانه بیش از ۸۰۰ هزار نفر در جهان بر اثر خودکشی جان خود را از دست می‌دهند؛ این به آن معنا است که به‌طور متوسط هر ۴۰ ثانیه یک نفر به‌دلیل خودکشی فوت می‌کند.

نصرالله عرفانی افزود: این درحالی است که در برابر هر یک مورد خودکشی منجر به مرگ، حدود ۲۰ مورد اقدام به خودکشی گزارش می‌شود.

دانشیار روان‌شناسی دانشگاه پیام نور سپس با اشاره به آمارهای جهانی، تأکید کرد: خودکشی دومین عامل مرگومیر در میان جوانان ۱۵ تا ۲۹ سال به‌شمار می‌رود؛ اهمیت این موضوع به حدی است که سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۹ شعار سال را «پیشگیری از خودکشی» تعیین کرد.

عرفانی ادامه داد: اگرچه خودکشی با اختلالات روان‌شناختی مانند افسردگی و مصرف مواد مخدر یا الکل مرتبط است، اما مهم‌ترین عواملی که در بروز آن نقش دارند، شامل تجربه از دست دادن یک عزیز، شیء یا موقعیت مهم در زندگی، احساس تنهایی، وجود تبعیض، قطع روابط عاطفی، طرد شدن، مشکلات مالی، درد و بیماری‌های جسمی، خشمونت، سوء استفاده و دگرگیری‌ها هستند.

وی با اشاره به اقدامات جهانی در این حوزه، یادآور شد: سازمان جهانی بهداشت کشورهای عضو را موظف کرده بود تا از سال ۲۰۱۳ تا

اختلالات روانی طبقه‌بندی شده است.

■ **ویژگی‌های مشترک ذهنی در افراد دارای گرایش به خودکشی چیست؟**
این استاد دانشگاه در پاسخ به این پرسش خودکشی در دسته دوم استان‌های کشور قرار دارد؛ به‌طوری که آمار خودکشی در این استان بین ۷ تا ۱۰ نفر در هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت گزارش شده است.
عرفانی خاطرنشان کرد: در استان همدان نیز بیشترین موارد خودکشی در شهر اسدآباد به ثبت می‌رسد؛ از همین رو، پیشگیری از خودکشی نه‌تنها یک ضرورت انسانی، ملی و منطقه‌ای به‌شمار می‌رود، بلکه اقدامی فردی است که نیازمند مداخلات کلان اجتماعی و اقدامات روان‌شناختی خُرد در سطح فردی است.

عرفانی افزود: همچنین خودکشی در افرادی که خلق افسرده دارند، به میزان بیشتری مشاهده می‌شود.

■ **آیا میل به خودکشی همیشه به معنای میل واقعی به مرگ و مردن است؟**

وی در پاسخ به پرسش دیگری با این مضمون که آیا میل به خودکشی همیشه به معنای میل واقعی به مرگ و مردن است یا می‌تواند نوعی فریاد کمک باشد؟ اظهار کرد: رفتار خودکشی، همان‌گونه که پیش‌تر اشاره شد، رفتاری است با قصد آسیب رساندن به خود به‌نحوی که منجر به مرگ شده و به پایان دادن زندگی بینجامد.

دانشیار دانشگاه پیام نور تصریح کرد: البته این رفتار باید از «افکار خودکشی» متمایز شود؛ زیرا ممکن است فردی افکار خودکشی داشته باشد، اما الزاماً دست به اقدام نزند. هرچند معمولاً افرادی که اقدام به خودکشی می‌کنند، پیش‌تر دارای افکاز خودکشی بوده‌اند.

عرفانی افزود: بهترین پیش‌بینی‌کننده رفتار خودکشی، داشتن سابقه اقدام به خودکشی و نیز بیان افکار خودکشی است.

وی در ادامه گفت: بنابراین در یک جمع‌بندی می‌توان گفت که در رفتار خودکشی، انگیزه کمک‌طلبی دیده نمی‌شود؛ چراکه هدف اصلی این رفتار، پایان دادن به زندگی است.

عرفانی افزود: اتفاقاً افرادی که از خودکشی نجات پیدا می‌کنند، نخستین سؤالی که مطرح می‌کنند این است که چرا اجازه ندادند آن‌ها بمیرند.

این استاد دانشگاه تأکید کرد: اما افرادی که دارای افکار خودکشی هستند و آن را بیان می‌کنند، ممکن است درواقع از این طریق به دنبال یاری باشند؛ بنابراین هرگونه بیان افکار خودکشی را باید جدی گرفت و بستر لازم برای مداخلات روان‌شناختی را فراهم کرد.

■ **نقش طرد عاطفی و تجربه شکست در بروز خودکشی**
وی سپس در پاسخ به این پرسش که «طرد عاطفی یا تجربه شکست شدید تا چه اندازه در شکل‌گیری تمایلات خودکشی مؤثرند؟»، بیان کرد: طرد عاطفی، به‌ویژه از سوی شریک عشقی و همچنین تجربه شکست، به‌ویژه در حوزه‌هایی چون تحصیل، اشتغال یا روابط زناشویی، می‌تواند به‌عنوان یک بحران روان‌شناختی تلقی شود که با سطح زیادی از استرس همراه است.

این استاد دانشگاه ادامه داد: اگر فرد در چنین موقعیت‌هایی از سطح تاب‌آوری لازم برخوردار نباشد و همچنین فاقد مهارت‌های حل مسئله بوده یا حمایت اجتماعی لازم از سوی اطرافیان را دریافت نکند و در برابر فشار روانی، خود را تنها و ناتوان احساس کند، ممکن است درنهایت اقدام به خودکشی کند.

وی ادامه داد: در سومین معیار ذکر شده که رفتار خودکشی الزاماً با افکار خودکشی یا تهیه ابزار خودکشی، هم‌معنا نیست؛ در معیار چهارم تأکید شده که رفتار خودکشی نباید در وضعیت دل‌بریوم یا گيجی رخ داده باشد و درنهایت در پنجمین معیار آمده که خودکشی نباید با اهداف سیاسی صورت گرفته باشد.

دانشیار روان‌شناسی دانشگاه پیام نور در جمع‌بندی این بخش خاطرنشان کرد: بنابراین می‌توان گفت خودکشی از دیدگاه روان‌شناسی یک اختلال رفتاری است که با قصد مرگ انجام می‌شود و خود به‌عنوان یک اختلال در مجموعه

می‌توان آن را به‌ویژه در میان جوانان تقویت کرد؟»، اظهار کرد: تاب‌آوری روانی یک ویژگی شخصیتی است که در جریان تجارب مختلف زندگی شکل می‌گیرد؛ افرادی که در طول زندگی با شرایط سخت و ناگوار مواجه بوده و در برابر آن‌ها ایستادگی کرده‌اند، معمولاً از سطح بیشتری از تاب‌آوری برخوردارند.



وی افزود، برعکس، افرادی که در محیطی راحت و بدون چالش رشد یافته‌اند و به‌اصطلاح «نازپرورده» بزرگ شده‌اند، معمولاً سطح تاب‌آوری پایین‌تری دارند.
دانشیار دانشگاه پیام نور تأکید کرد: برای تقویت تاب‌آوری، به‌ویژه در جوانان، باید آموزش‌های لازم ارائه شود و تمرین‌های کافی در این زمینه انجام گیرد، والدین نیز نقش بسیار مهمی دارند و لازم است از سبک فرزندپروری مناسبی استفاده کنند که به رشد شخصیت کودک کمک کند.

عرفانی در ادامه گفت: اگر کودک در محیطی

- **شنبه ۷ تیرماه ۱۴۰۴**
- **سال هفدهم - شماره ۳۱۵۲**

www.sepehrgharb.ir | Email: sepehrgharb.news@gmail.com

نماینده‌گی‌های سپهرغرب در استان‌ها

محمدسعید کناریوند (ایلام): ۰۹۱۲ ۹۲۵ ۹۴۷۸

فرزاد منتی (کرمانشاه): ۰۲۷۲۹ ۱۳۰ ۰۹۱۸

شیرین مرادی (کردستان): ۰۶۹۸۴ ۸۷۷ ۰۹۱۸

مینا یاحقی (مرکزی): ۰۴۹۰۹ ۱۷۹ ۰۹۹۰

www.sepehrgharb.ir | Email: sepehrgharb.news@gmail.com

فرد مؤثر واقع نشود، لازم است او را به مراکز تخصصی ارائه‌دهنده خدمات روان‌شناختی ارجاع دهد.

■ **امروزه پیشگیری از خودکشی، یک مسئولیت اجتماعی همگانی است**

این استاد دانشگاه در پایان سخنان خود تصریح کرد: پیشگیری از خودکشی، دیگر صرفاً وظیفه روان‌شناسان یا پزشکان نیست، بلکه امروزه به‌عنوان یک مسئولیت اجتماعی همگانی در جامعه ما تلقی می‌شود.

■ **پیشگیری از خودکشی؛ مسئولیتی اجتماعی و نیازمند همبستگی همه‌جانبه**

آنچه از گفت‌وگو با دکتر نصرالله عرفانی می‌توان برداشت کرد، این است که خودکشی تنها یک تصمیم آنی یا پیامد یک اختلال روانی نیست؛ بلکه پدیده‌ای چندعاملی و پیچیده است که در بستر فقدان تاب‌آوری، نبود حمایت اجتماعی، شکست‌های عاطفی، فشارهای روانی و خلأهای فرهنگی شکل می‌گیرد.

پیشگیری از خودکشی نیازمند نگرشی جامع، چندلایه و مشارکت‌محور است. از خانواده‌هایی که باید فرزندانِ مقاوم، آگاه و دارای مهارت‌های زندگی تربیت کنند، تا نهادهای آموزشی و فرهنگی که مسئولیت تبیین، آموزش و حمایت را برعهده دارند. هر شهروند فارغ از تخصص، می‌تواند با آگاهی و مسئولیت‌پذیری، نقشی در شناسایی و حمایت از افراد در معرض خطر ایفا کند.

شاید وقت آن رسیده است که از دیدن و شنیدن آمار خودکشی صرفاً ابراز تأسف نکتیم و در جایگاه فردی، خانوادگی و اجتماعی، سهم خود را در ساختن جامعه‌ای تاب‌آورتر و همدل‌تر ادا کنیم، چراکه گاه یک گفت‌وگوی ساده، یک پرسش به‌موقع یا یک ارجاع هوشمندانه، می‌تواند جان انسانی را نجات دهد و این کمترین اما ارزشمندترین کاری است که می‌توانیم انجام دهیم.

