



راه بی بازگشت

۱۰ سپتامبر

روز جهانی پیشگیری از خودکشی

گفتگو با دکتر مرضیه ابراهیمی و دکتر لیلا چراغ ملایی در رابطه با آسیب شناسی و بررسی راهکارها و چالش های خودکشی از بعد جامعه‌شناختی و روان شناختی





دکتر لیلا چراغ ملائی

عضو هیئت علمی گروه روانشناسی دانشگاه الزهرا (س)
و رئیس مرکز مشاوره، بهداشت و سلامت دانشگاه الزهرا (س)

پیدا میکند و برخلاف جوامع سنتی، محور تصمیم‌گیری های افراد منافع و خواست های فردی شان است، این امر در شکل افراطی و خودخواهانه

منجر به شکل‌گیری نوعی بی‌تفاوتی اجتماعی خواهد شد و بنیان آن تعلقات جمعی که می‌توانست هیجانات منفی افراد را کنترل کند و رفتارها و ارزش‌های قابل‌پیش‌بینی و منسجمی به آنها دهد سست شد و جایگزینی «من» به جای «ما» منجر به افزایش حس‌تنهایی و کاهش حس رضایت از زندگی شده است و یکی از پیامدهای این احساس می‌تواند افزایش احتمال وقوع خودکشی به دلیل فقدان معنا در زندگی و احساس پوچی باشد.

دکتر چراغ ملائی: ببینید خودکشی یک پدیده چند بعدی و فرایندی است و اینگونه نیست که با یک عامل به تنهایی قابل‌تیین باشد. در تعریف، خودکشی را به عنوان یک عمل عمدی که خود فرد انجام می‌دهد و منجر به مرگش می‌شود تعریف می‌کنند و جالب اینجاست که اساسی‌ترین عامل فشارزا در خودکشی نیازهای روانی ناکام مانده است و نه نیازهای فیزیولوژیک و جسمانی. بنابراین در جوامع توسعه‌یافته ممکن است نیازهای فیزیولوژیک در سطوح بسیار خوب برطرف شده باشند اما نیازهای روانی مغفول مانده باشند.

مساله بعدی در این حوزه مسایل فرهنگی مربوطه است و در هر کشوری ممکن است عاملی مهمترین انگیزه برای خودکشی باشد برای مثال در کشور ژاپن از دست دادن شغل مهم‌ترین عامل خودکشی است یا در کره جنوبی مشاهده شده سالمندان بیشتر اقدام به خودکشی می‌کنند. مثلاً در کشور عزیزمان بالاترین عامل برانگیزاننده خودکشی در جوانان شکست عاطفی است. در حاشیه یک کنفرانس بین‌المللی که حضور داشتم و افرادی از کشورهای مختلف مثل کانادا، روسیه، الجزایر، ژاپن، نیجریه هم حضور

سلام عرض می‌کنم خدمت شما دو استاد گرامی و سپاسگزارم از وقتی رو که در اختیار ما قرار دادید.

شواهد نشان می‌دهد که در طی این سالها هر چه جوامع سمت توسعه یافتگی پیش رفتند نرخ خودکشی افزایش داشته است و این در شرایطی است که شاید ما تصور کنیم که با افزایش رفاه و زندگی مدرن باید این پدیده کاهش پیدا کند نظر شما در این باره چیست؟

دکتر ابراهیمی: یکی از مواردی که در علوم انسانی و اجتماعی مورد اهمیت میباشد و از طریق انجام پژوهش و روش‌های علمی قابل‌کنترل میباشد، این است که امکان دارد یا ما روابط کاذبی را میان مسائل ببینیم یا بر اساس تصورات کلیشه‌ای روابط را تعریف کنیم و یا بر اساس آن روابط علی که در گذشته بوده مسئله‌ای را تحلیل کنیم. فرضاً علت وجود پدیده‌ای مانند طلاق در گذشته و امروزه یکی نیست گرچه صورت مسئله مشترک است و هر دو وقوع طلاق را نشان می‌دهد اما شاید مسئله طلاق دلایل متفاوتی از گذشته داشته باشد و شناخت این امر کمک می‌کند تا راه حل‌های کاربردی برای آن تعریف شود و سیاستگذاری و برنامه‌ریزی کارآمد صورت گیرد، بنابراین زنجیره علل وقوع مسائل اجتماعی علیرغم مشابهت با گذشته، دچار تفاوت‌هایی نیز شده است، درخصوص سوالی که شما پرسیدید نیز همین‌طور، درگذشته میان کم‌برخورداری و خودکشی رابطه‌ای مهمی برقرار بود و امروز این امر در جوامع برخوردار نیز آمار بالایی دارد و طبق بحث‌های گفته شده، گرچه صورت مسئله یکی است اما امروز عوامل دیگری نیز در وقوع این مسئله موثر است.

یکی از عللی که باعث بروز و ظهور هر چه بیشتر این پدیده در جوامع شده است موضوع فردگرایی است. در واقع هر چه جوامع بزرگتر، مدرن‌تر و توسعه‌یافته‌تر می‌شوند افکار فردی، انتخاب‌های فردی و علائق و سلائق فردی اهمیت

فرد زیاد می شود. در این زمان ممکن است فرد برای وقفه و قطع هوشیاری و رهایی از افکار و احساسات و رفتارهای دردناک و مخرب دیگران تصمیم به خودکشی بگیرد.

بنابراین رایج ترین محرک خودکشی درد روانشناختی غیرقابل تحمل است و عمده ترین هیجان در خودکشی ناامیدی و درماندگی است که گاهی ناشی از عوامل فردی و گاهی ناشی از عوامل اجتماعی و برخی موارد ترکیبی از عوامل فردی و اجتماعی است. بهترین کمک، حمایت خانوادگی و اجتماعی از فرد آسیب دیده، پذیرش بی قید و شرط وی، کمک به رفع علل فردی، آموزش مهارت حل مساله و کاهش احساس تنهایی، ناامیدی و درماندگی در فرد است.

دکتر ابراهیمی: از نظر من خودکشی یک موضوع روانشناسی اجتماعی است و نمیتوان صرفاً عوامل فردی یا عوامل اجتماعی را در تحلیل آن در نظر گرفت و به عبارت دیگر عوامل فردی تحت تأثیر محیط اجتماعی شکل می گیرد، مثلاً فردی که دچار افسردگی است امکان دارد این امر ریشه در فقر، ازهم گسیختگی خانواده، عدم حمایت های اجتماعی و... داشته باشد. از طرف دیگر شناسایی و درمان مسائل فردی برای افزایش سلامت روانی و رسیدن به زندگی مطلوب ضروری است.

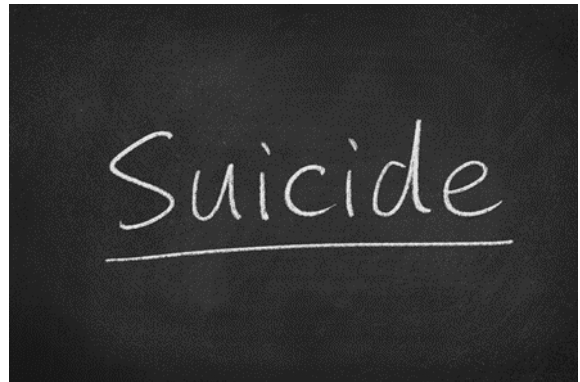
اما متأسفانه برخی تحلیل ها بصورت تک علتی پیش میروند. اما حقیقتاً نباید اینطور باشد. وقوع خودکشی حاصل یک مجموعه علل و عواملی اجتماعی و روانی است که باید بررسی شوند و برای هر کدام چاره اندیشی صورت گیرد.



داشتند، وقتی در مورد علل خودکشی در جوامعمان صحبت کردیم به نکات فرهنگی قابل توجهی رسیدیم. زمانی که من نتایج پژوهش های ایرانی در این حوزه رو مطرح کردم و اینکه بالاترین علت خودکشی در جوانان شکست عاطفی است، خیلی متعجب شدند. چون شاید در جوامع آنها این مساله حل شده است و نیازهای روانی دیگر نظیر امنیت شغلی، احساس انزوا و تنهایی، از کارافتادگی و ... نیاز به بررسی و حل دارند. بنابراین لزوماً رفاه باعث کاهش خودکشی نمی شود چون تمرکز رفاه بر حل نیازهای فیزیولوژیک است در حالیکه اساسی ترین عامل فشارزا در خودکشی نیازهای روانی ناکام مانده است.

از نظر شما میزان تاثیر هر یک از مسائل اجتماعی و فردی در این مورد چگونه است و در واقع آیا نظام روان شناختی فرد به نسبت عوامل اجتماعی، شدت این موضوع رو بیشتر میکند و یا بعکس؟ و آیا تا به حال میزان تأثیر عوامل اجتماعی و فردی در این رابطه مورد بررسی قرار گرفته است؟

دکتر چراغ ملائی: ببینید علت اصلی خودکشی ناامیدی است و شایع ترین انگیزه خودکشی جستجوی راه حل است. یعنی زمانی اتفاق می افتد که فرد کاملاً ناامید شده است و باور دارد که خودکشی راه حلی برای مشکل غیرقابل حل است. گاهی فرد به اشتباه فکر می کند که مشکل غیر قابل حل است. مثلاً ممکنه فرد دچار اختلالاتی نظیر افسردگی، اختلال دوقطبی، اسکیزوفرنی و ... باشد و دچار تحریف شناختی شده باشد. یا ممکن است به دلیل شکست عاطفی و یا مرگ عزیزان چنان درد و رنجی می کشد که تصور می کند همیشگی است و غیرقابل تحمل. و یا فرد مهارت حل مساله رو فراموش کرده است و یا سطح تحمل مشکلاتش پایین است. اینها از جمله عوامل فردی است که ممکن است زمینه خودکشی را در فرد ایجاد نماید. گاهی هم ممکن است به دنبال یک شکست، از هر نوع تحصیلی، عاطفی، شغلی و ... فرد مورد قضاوت نامناسب خانواده، اطرافیان و آشنایان قرار گرفته و چنان فشار این قضاوت آزاردهنده است که از تحمل فرد خارج می شود در واقع فشارهای اجتماعی روی



دکتر چراغ ملائی: همانگونه که خودتان هم اشاره کردید، میزات خودکشی در ایران نسبت به سایر کشورها در رده پایین تری قرار دارد و همان طور که در پاسخ سوال اول هم اشاره کردم، اساسی ترین عامل فشارزا در خودکشی نیازهای روانی ناکام مانده است و این مساله کاملا وابسته به فرهنگ جوامع است. در واقع ناتوانی فرد در رسیدن به معیارها یا انتظارات بالا که ممکنه منجر به احساس ناکامی، شکست و بی ارزشی شود.

در کشور عزیزمان برای پایین آوردن آمار خودکشی-که حتی یک نفر هم زیاد است و قابل پیشگیری- خانواده و متولیان آموزش و پرورش می بایست در این زمینه آگاهی های لازم رو کسب کنند و با آموزش به موقع مهارتهای حل مساله، مهارتهای ارتباطی به ویژه ارتباط با جنس مخالف، مهارت تاب آوری و تحمل و پذیرش شکست ... به فرزندان و آینده سازان جامعه در این زمینه گام بردارند و از طرفی باید سطح توقعات و انتظارات رو متناسب با توان افراد کرد و در صورت شکست، فرد رو مورد حمایت روانی، عاطفی و اجتماعی قرار دهند تا بتواند بحران پیش آمده رو به طور مناسبی حل و فصل کند و پشت سر بگذارد.



اگر چه امارها حاکی از آن است که میزان خودکشی در ایران نسبت به سایر کشورها در رده پایین تری قرار دارد اما طی سال های گذشته متأسفانه شاهد افزایش نرخ خودکشی در ایران بوده ایم از نظر شما چه عللی مسبب این موضوع هستند؟

دکتر ابراهیمی: ببینید ما آمار خودکشی را به صورت قابل استنادی نداریم و از انجایی که آمار خیلی دقیقی در این رابطه وجود ندارد و بخشی از اتفاقات این چنینی گزارش نمی شوند و یا به دلایلی مانند انگ اجتماعی از طرف نزدیکان فرد به شکل دیگری گزارش می شوند. بنظرم باید سوال را واقع بینانه تر کرد تا بهتر بتوان در رابطه با آن صحبت کرد اما همانطور که بالاتر اشاره کردم افزایش فردگرایی در جوامع یکی از علل این موضوع است. طبق نظریه دورکیم (رابطه ای میان همبستگی اجتماعی و وقوع خودکشی)، اگر در جامعه ای احساس همبستگی و یکپارچگی کم رنگ شود و در واقع احساس تعلق و تعهد نسبت به یکدیگر کاهش می یابد و در نهایت احساس رضایت فردی و اجتماعی نیز کم رنگ می گردد و در صورتی که مهارت های کنترل هیجانات در اجتماع وجود نداشته باشد، عملاً احتمال افزایش خودکشی بالاتر می رود، کمابینه تحقیقات هم نشان میدهد خودکشی در افراد متأهل و یا شاغل کمتر است و در واقع همین احساس مفید بودن و احساس تعلق به زندگی معنا میبخشد. البته مجدداً تاکید میکنم در رابطه با چنین پدیده ای نمیتوان تک علتی پیش رفت و باید همه علل و عوامل را با هم در نظر گرفت.

آنچه را که تا اینجا هر دو بزرگوار ذکر کردید مربوط می شد به آسیب ها و چالش هایی که در این زمینه وجود دارد. به عنوان سوال پایانی جهت کاهش نرخ رو به رشد خودکشی چه اقداماتی میتوان انجام داد؟ چه عوامل پیش گیرنده ای وجود دارند؟ و کدام نهاد ها مسئول این امر هستند؟

دکتر چراغ ملائی: در پاسخ به این سوال باید عرض کنم که تک تک ما به عنوان عضوی از جامعه مسئول هستیم. خودکشی قابل پیشگیری است و تک تک ما قادریم از خودکشی افراد پیشگیری کنیم.

عمل بین فردی مرسوم در خودکشی بیان و ابراز (کلامی یا غیرکلامی) قصد خودکشی است. پژوهش ها نشان داده اند حدود ۸۵ درصد افرادی که قصد خودکشی دارند آن را به شیوه کلامی یا غیرکلامی بیان می کنند، در اینگونه مواقع باید موضوع را جدی گرفته و در مورد قصد وی با او صحبت کنیم و وی را مورد حمایت قرار داده، دسترسی وی به ابزارهای مرگ آور نظیر وسایل برنده، قرص، طناب، بلندی و ... را محدود کنیم، از وی مراقبت کرده و در اولین فرصت از متخصصین مربوطه کمک تخصصی بگیریم. همین حمایت ساده می تواند جان یک فرد را نجات دهد و به وی برای حل موفق و موثر موقعیت استرس زای پیش آمده کمک رساند.

علاوه بر این خانواده ها و متولیان حوزه آموزش، پرورش، فرهنگ، بهداشت و سلامت روانی و اجتماعی جامعه، می توانند با ارتقای آگاهی خود و جامعه در زمینه خودکشی، آموزش مهارت حل مساله، مهارتهای ارتباط موثر، ارتقای تاب آوری و پذیرش شکست در این زمینه گام های موثری بردارند.

دکتر ابراهیمی: راهکار ها را ما معمولا از داده هایی که از علل و عوامل و سبب شناسی یک موضوع در میاوریم ارائه می دهیم.

در رویکرد های کارکرد گرایانه، جامعه یک کل بهم پیوسته است و هر جزئی که دچار مشکل شود به مرور زمان اجزای دیگر نیز دچار مشکل می شوند و در این رویکرد، جامعه را به صورت یک ارگانیزم در نظر میگیریم و این رابطه یک رابطه بهم پیوسته است.

از طرفی وقتی جامعه بزرگ می شود طبعاً مسائل اقتصادی و اجتماعی و سیاسی بیشتری دارد و این موضوع برای افراد بحران ایجاد میکند و اگر جامعه نتواند حمایت درستی از آنها داشته باشد، فرد ممکن است سراغ راه حل هایی نظیر آسیب زدن به خود مانند خودکشی برود.

از جمله کارهایی که در حوزه فرهنگی میتوان انجام داد آموزش مهارت های زندگی در مدارس، دانشگاه ها و رسانه ها برای کنترل هیجانات و همچنین در رابطه با ارزش زندگی کردن و ارزش های دینی است. ببینید دین اسلام مملو از امید و احساسات خوب است ولی ما در تفسیر و ارائه آن به ادم ها دچار مشکل هستیم و تحقیقات نشان میدهد که متدینین کمتر سراغ خودکشی میروند زیرا عبادت و وصل شدن به یک منشأ و مبداء، امید بخش است. بحث دین موضوع مهمی است در تمام دنیا همینطور است. در بعد خانوادگی بحث ارتباط خوب و انسجام خانواده و همچنین کار های تیمی و مشارکت اجتماعی مطرح است و در نهایت کلیه کار گزاران اجتماعی می توانند در این رابطه که افراد این عمل را راه حل نهایی ندانند مؤثر باشند.

