

### گزارش خبری

به همت گروه مالی گردشگری انجام شد

## بهره‌برداری هم‌زمان از ۹ مدرسه در مناطق کم‌برخوردار سیستان‌وبلوچستان و هرمزگان

آیین بهره‌برداری از ۹ مدرسه به همت گروه مالی گردشگری در مناطق کم‌برخوردار استان‌های سیستان‌وبلوچستان و هرمزگان هم‌زمان با دهه فجر انقلاب اسلامی برگزار شد. به گزارش روابط‌عمومی گروه مالی گردشگری، بنیاد نیکوکاری یاس فاطمه النبی(س) در راستای انجام مسئولیت‌های اجتماعی گروه مالی گردشگری و توجه ویژه مهدی جهانگیری، رئیس گروه مالی گردشگری و با حمایت بانک گردشگری، ۹ مدرسه تازه‌تاسیس در مناطق کم‌برخوردار پنج شهرستان استثنای‌های سیستان‌وبلوچستان و هرمزگان احداث کرده است. آیین بهره‌برداری این مدارس امروز و هم‌زمان با دهه فجر انقلاب اسلامی در روستای عثمان‌آباد شهرستان چابهار با حضور محمدرضا فهمی، مدیرعامل و عضو هیئت‌رئیس‌ه و علیرضا حاجعلی، رئیس هیئت‌مدیره بانک گردشگری و مقامات استانی و منطقه‌ای برگزار شد. این مدارس توسط مدیرعامل بانک گردشگری افتتاح شد. فائض فرخی، مدیرعامل بنیاد نیکوکاری یاس فاطمه النبی(س) با اعلام این خبر گفت: هم‌زمان با ایام دهه مبارک فجر موفق شدیم ۹ مدرسه در پنج شهرستان استان‌های سیستان‌وبلوچستان و هرمزگان به بهره‌برداری برسانیم. او ادامه داد: از این مجموعه پنج باب مدرسه در شهرستان‌های زرآباد، کنارک، دلگان و چابهار در استان سیستان‌وبلوچستان و چهار باب مدرسه در شهرستان چاسک استان هرمزگان به بهره‌برداری رسید. فرخی تصریح کرد: اکثر این مدارس در مناطقی ساخته شده که فاقد فضای آموزشی بوده است. قطعاً احداث مدرسه در چنین مکان‌هایی که دانش‌آموزان در کیر مشغول تحصیل بودند، یک تحول آموزشی بزرگ برای منطقه و دانش‌آموزان است. مدیرعامل بنیاد یاس با اشاره به جشن بهره‌برداری از این مدارس که امروز در روستای عثمان‌آباد شهرستان چابهار برگزار شد، گفت: بنیاد با توجه ویژه مهدی جهانگیری، رئیس گروه مالی گردشگری، مدرسه‌ای شش‌کلاس‌ه احداث کرده که امروز با حضور مسئولان استانی جشن بهره‌برداری از این مدارس در این مکان برگزار شد.



فرخی ادامه داد: احداث مدرسه در مناطق کم‌برخوردار باعث ایجاد رضایت نته‌تها در میان دانش‌آموزان، که برای خانواده‌ها نیز خواهد بود. او تأکید کرد: مفتخریم‌که امروز مدرسه کیمیای دانش ۳۸ نیز به بهره‌برداری رسید و با حمایت‌های رئیس گروه آموزشی گردشگری و بانک گردشگری امروز می‌توانیم به هدف خود که احداث صد مدرسه در کشور است، نزدیک‌تر شویم. فرخی با اشاره به ویژگی برجسته این مدارس گفت: دو باب از این مدارس در شهرومره‌ها توسط زنان منطقه کلنگ‌زنی شد و بنیاد موفق شد این دو مدرسه را ظرف مدت ۴۵ روز احداث کند. مدیرعامل بنیاد نیکوکاری یاس فاطمه النبی(س) در پایان گفت: امیدواریم بتوانیم با تأمین منابع حضور پرنگی‌تری در زمینه احداث مدارس در مناطق کم‌برخوردار کشور داشته باشیم.

### بازتاب

## پاسخ سازمان غذا و دارو به گزارش «شرق»

سازمان غذا و دارو در واکنش به گزارش «نگاهی به مسیر پرفرازونشیب بیماران برای تأمین دارو» جوایبه‌ای را به روزنامه شرق ارسال کرد. متن جایوبه به شرح زیر است:

مدیرمسئول محترم روزنامه شرق

با سلام و احترام؛ از تلاش‌های حرفه‌ای و مسئولانه شما در بازتاب مسائل اجتماعی، به‌ویژه دغدغه‌های مرتبط با حوزه سلامت، سپاسگزاریم. گزارش منتشرشده در تاریخ یکم بهمن‌ماه با عنوان «نگاهی به مسیر پرفرازونشیب بیماران برای تأمین دارو» مورد توجه و بررسی این سازمان قرار گرفت. سازمان غذا و دارو با درک عمیق از مشکلات مطرح‌شده و قدردانی از توجه آن رسانه، لازم می‌داند توضیحاتی را برای اشراف‌سازاری و آگاهی بیشتر ارائه نماید. تأمین داروهای حیاتی و ضروری، یکی از اولویت‌های اصلی این سازمان است. با این حال، محدودیت‌های ناشی از تحریم‌های بین‌المللی، نوسانات ارزی و افزایش جهانی قیمت مواد اولیه دارویی، چالش‌های جدی را در زنجیره تأمین ایجاد کرده است. این شرایط، به‌رغم تأثیرگذاری، موجب توقف تلاش‌های این سازمان برای رفع نیازهای بیماران نشده است. اقداماتی همچون تخصیص ارز ترجیحی به داروهای حیاتی، تقویت تولید داخلی، تسهیل واردات خاص و توسعه سامانه‌های نظارتی برای ایجاد شفافیت در توزیع دارو به‌طور مداوم در دستور کار قرار دارد. مسئله افزایش قیمت دارو، هرچند متأثر از عوامل اقتصادی خارج از کنترل، با نظارت دقیق و سیاست‌گذاری هدفمند مدیریت می‌شود، بخشی از این افزایش، ناشی از رشد هزینه‌های تولید و نوسانات ارزی است. با این حال، با همکاری بیمه‌های درمانی، تلاش شده است سهم بیماران از هزینه‌های دارویی کاهش یابد. قرارگرفتن داروهای حیاتی در پوشش بیمه و پرداخت یارانه‌های دارویی ازجمله اقداماتی است که به همین منظور انجام شده است. درخصوص توزیع و دسترسی به داروهای خاص، سامانه‌های نظارتی الکترونیکی تقویت شده و اولویت تأمین به داروخانه‌های معتبر و مراکز درمانی رسمی داده شده است. همچنین تسهیل فرایند واردات داروهای ضروری و ایجاد حمایت‌های ویژه برای کاهش هزینه‌های تولید داخلی در دستور کار قرار دارد. سازمان غذا و دارو از نقش رسانه‌ها در اطلاع‌رسانی و طرح دغدغه‌های عمومی استقبال می‌کند و آمادگی خود را برای تعامل مستقیم، ارائه پاسخ‌مشفقانه و شؤالات و مشارکت در برگزاری جلسات مشترک اعلام می‌دارد. امید است با همکاری همه‌جانبه و همراهی رسانه‌های مسئول، گام‌های مؤثری در کاهش مشکلات بیماران و ارتقای نظام سلامت برداشته شود.

**مهندس محمد هاشمی، مشاور رئیس سازمان و سرپرست روابط عمومی**

توسعه و خودکشی در غرب ایران» نوشتیم که آن زمان معتقد بودم خودکشی یک کنش اعتراضی به شرایط فقر، توسعه‌نیافتگی و زیست جهان فرهنگی است. در پژوهش رساله دکتری به موضوع خودکشی جوانان استان تهران پرداختم: خودکشی‌ها در دو نوع اعتراضی و رهایی‌بخش پدیدار شده که واکنشی به بحران‌های اجتماعی-سیاسی و شرایط تبعیض و طرد اجتماعی برخی گروه‌ها و اقشار اجتماعی است. در سال‌های اخیر شکل خودکشی به‌مثابه کنش رهایی‌بخش غلبه دارد؛ آن‌هم برای پاسخ به زندگی تباه‌شده، زندگی در جامعه برای این افراد فاقد معنی شده و تنهایی و مردن آخرین انتخاب است. این تنهایی از کجا می‌آید؟ به تعبیر دانشجوی ارشد جامعه‌شناسی که در کوی دانشگاه خودکشی کرد، «جامعه دانشگاهی هیچ‌وقت منو به بازی نگرفت». این تنهایی و میل به مردن واکنشی رهایی‌بخش به نادیده گرفته‌شدن هویت دانشجوی صاحب‌قلم و صاحب اندیشه است که در میدان علم و بحث و دانشگاه وجودش انکار می‌شود. درباره هنرمندان و صاحبان اندیشه و دانشجویان نیز این‌گونه است. در پژوهش‌هایم دریافتیم که در مناطقی که مهاجرپذیری و تراکم اجتماعی بالایی دارند، جرائم بیشتر، فقریرتر و به حاشیه رانده‌شده هستند؛ مانند مناطق ملارد، اسلامشهر، قرچک و پاکدشت که خودکشی از نوع حرفه‌ای‌بخش جامعه از رفاه اجتماعی نسبی برخوردارند، احتمالاً به خودکشی فکر نمی‌کنند، بلکه به دنبال اهداف و آس‌آل و آرزوهایی برای آینده زندگی خویش در تلاش هستند و احتمالاً افاق دید روشنی دارند. اما می‌بینیم این افراد با وجود شرایط مطلوب اجتماعی دست به خودکشی می‌زنند. پس نباید علت‌ها و زمینه‌های این موضوع را تنها به متغیرهای کلان جامعه‌شناسی، اختلالات روان‌شناختی و زینستی تقلیل داد. طی این سال‌ها کار پژوهشی و آموزشی میدانی در نقاط مختلف کشور به درک جدیدی رسیدم. مشاهدات و تجربیات نشان می‌دهد افرادی که درگیر خودکشی هستند، یک سؤال جدی از خود می‌پرسند: «آیا زندگی به رنج زیستش می‌ارزد یا نه؟». برای فهم این مسئله بفرنج بشری، دیدگاه‌های مختلفی از نظر روان‌شناسان و جامعه‌شناسان، جامعه تأمل دارد. اما خودکشی همچنان کنشی پیچیده و مبهم و تا حدی غیر قابل شناخت و پیش‌بینی به نظر می‌رسد. دقیقاًچه اتفاقی می‌افتد که زندگی دیگر ارزش زیستن ندارد. اینکه انسان به جای ماندن در صحنه زندگی و ساختن پل‌های ارتباطی و مطالعه و تفکر و اندیشه‌ورزی، رسیدن به درک روشن‌تر در جهان اجتماعی خویش، میل به تباهی و نیستی خود را در سر دارد، آری، این‌مشکل قدرتمند است. این میل و فکر به تباهی زندگی، وجود و با پایان رساندن زندگی از کجا می‌آید؟ آیا خودکشی را باید از نگاه معنادرپودن زندگی و میل به کشتن خویش واکاوی کنیم؟ آیا خودکشی در جامعه را باید فقط به همین شکل ساده کشتن انسان به دست خود با یکی از روش‌های مرسوم حلق آویز، دارو… و تعریف کرد؟ یا هر نوع انتخابی از زندگی یا رفتاری را که انسان بالغ با تدابور آن به مرگ می‌رسد باید خودکشی تعریف کرد؟ بنابراین هر نوع کنشی که فرد میل به زندگی و زنده‌ماندن ندارد و با انتخاب آن به مرگ نزدیک می‌شود، شکلی از خودکشی است. در نتیجه، به نظر من مسئله خودکشی برای این اقشار بیش از آنکه جامعه‌شناختی باشد، فلسفی است. افرادی همچون کومرث پوراحمد و ابراهیم نبوی که با هنر و ادبیات خود امیدآفرین و شادای‌آفرین جامعه‌های ما هستند، چرا به زندگی خود پایان می‌دهند؟ با چنین اقدامی افق‌های زندگی به پایان می‌رسد. چگونه به یک بن‌بست معنایی می‌رسند و می‌پندارند دنیا جایی برای زندگی نیست. این نوع خودکشی‌ها را می‌توان با یک نگاه فلسفی فهم کرد؛ زیرا انسان‌ها همواره پرسش‌های معنایی از زندگی خود دارند. آیا شو درد و رنج سنگینی که در این جهان هستی بر انسان عارض می‌شود باید به زندگی خود پایان دهد؟ چرا نبوغ هنری و ادبیات نمی‌تواند مانع خودکشی شود؟ چه تفکری برای درد و رنج با روش خودکشی وجود دارد؟ می‌توان گفت آن مرگ معنا در زندگی است.

**✚ در هر حال ما می‌بینیم مسیر تحولات اجتماعی کشور همیشه باجرایوبه ادامه است. در هر دوره احتمالاً روزمره آدم‌ها و خواست جمعی متفاوتی داشتیم. این‌س تحولات جقفر در نوع و میزان خودکشی تأثیر دارد؟ حتی تفاوت در مناطق مختلف با فرهنگ و شرایط خاصی که وجود دارد، جقدر در شکل این پدیده اثر دارد؟**

تغییر در جوامع محتمل است و جامعه ایران هم عاری از این قاعده نیست و این تغییرات را تجربه می‌کند؛ اما سرعت تغییرات فرهنگی و اجتماعی، در این مدت شتاب گرفته است؛ از بحران‌های اقلیمی و تحولات اجتماعی و سیاسی که طی این سال‌ها تجربه کرده است. سال ۱۳۹۸ کتابی با عنوان «فرهنگ،



### گفت‌وگوی «شرق» با اردشیر بهرامی، جامعه‌شناس

# بحران جنس جدیدی از خودکشی در ایران



نسترن فرخه

این حال چه تغییری پیش آمده و این تغییر چه پیامی برای جامعه دارد؟ موضوعی که اردشیر بهرامی، جامعه‌شناس و پژوهشگر حوزه خودکشی، در گفت‌وگو با «شرق» به آن می‌پردازد که در ادامه می‌خوانید.

توسعه و خودکشی در غرب ایران» نوشتیم که آن زمان معتقد بودم خودکشی یک کنش اعتراضی به شرایط فقر، توسعه‌نیافتگی و زیست جهان فرهنگی است. در پژوهش رساله دکتری به موضوع خودکشی جوانان استان تهران پرداختم: خودکشی‌ها در دو نوع اعتراضی و رهایی‌بخش پدیدار شده که واکنشی به بحران‌های اجتماعی-سیاسی و شرایط تبعیض و طرد اجتماعی برخی گروه‌ها و اقشار اجتماعی است. در سال‌های اخیر شکل خودکشی به‌مثابه کنش رهایی‌بخش غلبه دارد؛ آن‌هم برای پاسخ به زندگی تباه‌شده، زندگی در جامعه برای این افراد فاقد معنی شده و تنهایی و مردن آخرین انتخاب است. این تنهایی از کجا می‌آید؟ به تعبیر دانشجوی ارشد جامعه‌شناسی که در کوی دانشگاه خودکشی کرد، «جامعه دانشگاهی هیچ‌وقت منو به بازی نگرفت». این تنهایی و میل به مردن واکنشی رهایی‌بخش به نادیده گرفته‌شدن هویت دانشجوی صاحب‌قلم و صاحب اندیشه است که در میدان علم و بحث و دانشگاه وجودش انکار می‌شود.

درباره هنرمندان و صاحبان اندیشه و دانشجویان نیز این‌گونه است. در پژوهش‌هایم دریافتیم که در مناطقی که مهاجرپذیری و تراکم اجتماعی بالایی دارند، جرائم بیشتر، فقریرتر و به حاشیه رانده‌شده هستند؛ مانند مناطق ملارد، اسلامشهر، قرچک و پاکدشت که خودکشی از نوع رهایی‌بخش جامعه از رفاه اجتماعی نسبی برخوردارند، احتمالاً به خودکشی فکر نمی‌کنند، بلکه به دنبال اهداف و آرزوهایی برای آینده زندگی خویش در تلاش هستند و احتمالاً افاق دید روشنی دارند. اما می‌بینیم این افراد با وجود شرایط مطلوب اجتماعی دست به خودکشی می‌زنند. پس نباید علت‌ها و زمینه‌های این موضوع را تنها به متغیرهای کلان جامعه‌شناسی، اختلالات روان‌شناختی و زینستی تقلیل داد. طی این سال‌ها کار پژوهشی و آموزشی میدانی در نقاط مختلف کشور به درک جدیدی رسیدم. مشاهدات و تجربیات نشان می‌دهد افرادی که درگیر خودکشی هستند، یک سؤال جدی از خود می‌پرسند: «آیا زندگی به رنج زیستش می‌ارزد یا نه؟». برای فهم این مسئله بفرنج بشری، دیدگاه‌های مختلفی از نظر روان‌شناسان و جامعه‌شناسان، جامعه تأمل دارد. اما خودکشی همچنان کنشی پیچیده و مبهم و تا حدی غیر قابل شناخت و پیش‌بینی به نظر می‌رسد. دقیقاًچه اتفاقی می‌افتد که زندگی دیگر ارزش زیستن ندارد. اینکه انسان به جای ماندن در صحنه زندگی و ساختن پل‌های ارتباطی و مطالعه و تفکر و اندیشه‌ورزی، رسیدن به درک روشن‌تر در جهان اجتماعی خویش، میل به تباهی و نیستی خود را در سر دارد، آری، این‌مشکل قدرتمند است. این میل و فکر به تباهی زندگی، وجود و با پایان رساندن زندگی از کجا می‌آید؟ آیا خودکشی را باید از نگاه معنادرپودن زندگی و میل به کشتن خویش واکاوی کنیم؟ آیا خودکشی در جامعه را باید فقط به همین شکل ساده کشتن انسان به دست خود با یکی از روش‌های مرسوم حلق آویز، دارو… و تعریف کرد؟ یا هر نوع انتخابی از زندگی یا رفتاری را که انسان بالغ با تدابور آن به مرگ می‌رسد باید خودکشی تعریف کرد؟ بنابراین هر نوع کنشی که فرد میل به زندگی و زنده‌ماندن ندارد و با انتخاب آن به مرگ نزدیک می‌شود، شکلی از خودکشی است. در نتیجه، به نظر من مسئله خودکشی برای این اقشار بیش از آنکه جامعه‌شناختی باشد، فلسفی است. افرادی همچون کومرث پوراحمد و ابراهیم نبوی که با هنر و ادبیات خود امیدآفرین و شادای‌آفرین جامعه‌های ما هستند، چرا به زندگی خود پایان می‌دهند؟ با چنین اقدامی افق‌های زندگی به پایان می‌رسد. چگونه به یک بن‌بست معنایی می‌رسند و می‌پندارند دنیا جایی برای زندگی نیست. این نوع خودکشی‌ها را می‌توان با یک نگاه فلسفی فهم کرد؛ زیرا انسان‌ها همواره پرسش‌های معنایی از زندگی خود دارند. آیا شو درد و رنج سنگینی که در این جهان هستی بر انسان عارض می‌شود باید به زندگی خود پایان دهد؟ چرا نبوغ هنری و ادبیات نمی‌تواند مانع خودکشی شود؟ چه تفکری برای درد و رنج با روش خودکشی وجود دارد؟ می‌توان گفت آن مرگ معنا در زندگی است.

**✚ پس می‌توانیم نتیجه بگیریم که هر دو نوع خودکشی، بین قشر فرودست و قشر متوسط با مرفه تفاوت چندانی وجود ندارد؛ چون جدا از نگاه فلسفی که شما به این مقوله دارید، مباحث اجتماعی و اقتصادی درهم‌تنیده و گره‌خورده است.**

ببینید، تجربه فقر شدید، بی‌عدالتی، تبعیض‌های چندگانه در زندگی خانوادگی و حرفه‌ای کشنده است. با این حال تفکیک آنها هم کمی دشوار است. آیا در نوع خودکشی یک فرد از اقشار هنرمند، روشنفکر یا رزیدنت پزشکی یا دانشجو با یک زن فقیر خشونت‌دیده حاشیه‌نشین شهری تفاوت جدی وجود دارد، یا خیر؟ در حقیقت ماجراها خیلی با هم تفاوتی ندارند. آن فرد روشنفکر، دانشجو، پزشک و هنرمند در زیست حرفه‌ای و اجتماعی ناکام مانده، نادیده گرفته شده، در دنیای سیاست طرد شده، ناامید از افق آینده روشن اندیشه‌ورزی و زندگی حرفه‌ای، در کنشگری تنها و به حاشیه رانده شده. ام از فقیر حاشیه‌نشین تنها، بی‌شت‌وپناه، طردشده از خانواده و اجتماع، ناامید از تأمین مایحتاج زندگی است و آفق فردایی برای زندگی نمی‌بیند. زندگی برای هر دو گروه فاقد آرزومندی و رؤیاست. زندگی برای هر دو فاقد امید و آرزو است. یکی از زمینه‌های اصلی خودکشی، مفهوم عشق سیال است. در دوران کنونی عشق به صورت سیال تبدیل می‌شود. درواقع در فضای ارتباطی شاهد یک بی‌ثباتی هستیم و گروه‌های اجتماعی جدید پایگاه ذهنی و عاطفی بی‌ثباتی دارند که هرزگی روانی و ذهنی ایجاد می‌شود. در روابط و تعاملات روزمره تجربه ناب‌بودن عشق، مرگ، زندگی و شادی از بین رفته است. حس درماندگی و بطلان زندگی ایجاد شده است. در نتیجه پسل معنایی ایجاد نمی‌شود. این بی‌معنایی پیش‌درآمد فکر خودکشی است.

**✚ خیلی وقت‌ها رسانه وظیفه رسانه‌ای‌کردن خودکشی‌های مختلف را دارد، اما چالش‌های بسیاری برای این نوع انتشار اخبار وجود دارد. حتی بسیاری باور دارند که برای نوشتن کلمه «خودکشی» هم باید دقت زیادی به عمل بیاید…**

این نکته بسیار مهم است. دفتر سلامت روان وزارت بهداشت، پروتکل جامعی درباره نحوه اطلاع‌رسانی در زمینه اخبار خودکشی تألیف کرده است. این دستورالعمل برای اصحاب رسانه بسیار سودمند است. به‌طور مثال اصلاً نباید جزئیات خودکشی و فضایی که خودکشی اتفاق افتاده، رسانه‌ای شود، اما متأسفانه رسانه‌ها فضایی را که دانش‌آموز سفادشت خودکشی کرده، به شکل غیرمسئولانه و غیرحرفه‌ای منتشر کرده بودند. در عت هیچ خودکشی‌ای نباید صحبت شود، چون معمولاً در خودکشی‌ها عوامل بسیار متعددی رخ داده و تقلیل آن به دلایل کوچک یا محدود می‌تواند خطرناک باشد و ممکن است افراد درگیر افکار خودکشی، با مشاهده این خبر دست به این کار بزنند. نکته مهم دیگر هم این است که حتماً باید به خطوط امداد و نجات اورژانس اجتماعی ۱۲۳، مشاوره بهزیستی ۱۴۸۰ و امداد و نجات ۱۱۵ در پایان مطلب مربوط به این موضوعات اشاره شود.

✚

موضوع دیگری که انتشار اخبارش جامعه را بسیار متأثر کرده، اخبار خودکشی کودکان و دانش‌آموزان است. آن‌هم کودکان و نوجوان‌هایی که با قاعده متفاوت‌تری در مقایسه با نسل‌های قبل خود پا در جامعه می‌گذارند؛ بنابراین احتمالاً به سیاست‌های جدی و جدیدتری برای پیشگیری از خودکشی نیاز دارند…

این‌موضوع یک پدیده جدید در ایران است. موضوع اصلی این است که ما اصلاً دنیای کودکان را نمی‌شناسیم و به همان نگاه‌های کلیشه‌ای آنها را می‌بینیم که جبه‌ای و هیچ چیزی در نمی‌فهمی. مهم‌ترین انتظاراتی که از کودکان داریم، حول مطیع‌بودن و موفقیت درسی می‌گردد؛ به‌ویژه در کنکور که بسیاری از خودکشی‌های نوجوانی در همان سن اتفاق می‌افتد. فقدان حمایت در خانه و مدرسه که در بی‌دفاع‌ترین حالت ممکن، زندگی خود را تمام کردند. با این حال مراقبت اجتماعی و روان‌شناختی در مدارس وجود ندارد. مثلاً اینکه آیا واقعاً مددکار یا روان‌شناسی در مدارس وجود دارد که اگر متوجه شد کودکی افکار خودکشی دارد، او را به اورژانس اجتماعی معرفی کند؟ در ۱۰ سال گذشته ۸۰۰ هزار خودکشی در کل دنیا وجود داشته که در سال‌های اخیر این عدد به ۷۰۰ هزار مورد مرگ کاهش یافته است؛ یعنی با اجرای سیاست‌های پیشگیری از خودکشی هرساله از مرگ صد هزار نفر جلوگیری می‌شود. ورود به سیستم آموزشی مدارس برای مباحث پیشگیری از خودکشی دشوار است؛ چون اصل بر انکار مسئله است. در استان‌هایی مثل البرز و فارس که برنامه‌های پیشگیری از خودکشی اجرا شده، تا ۲۰ درصد از میزان خودکشی کاهش یافته است.

**✚ بر اساس پژوهش‌هایی که در این حوزه داشتید، می‌توان گفت کدام مناطق تهران و اطراف تهران با میزان خودکشی بیشتر کودکان و دانش‌آموزان مواجه است و کدام مناطق به سیاست‌های پیشگیری بیشتر نیازدارد؟**

آمارها نشان می‌دهد میزان اقدام به خودکشی در مناطق حاشیه‌ای بیشتر است؛ به‌ویژه در نیمه غربی استان تهران، در شهرهایی مثل اسلامشهر، شهریار، ملارد و رباط‌کریم که مهاجرپذیرند و فقر بیشتر است. در ششهر تهران گزارش‌های رسانه‌ای زیادی درباره دانش‌آموزان وجود دارد. دانش‌آموزان در خانواده‌های آسیب‌دیده و مهاجر و حاشیه‌نشین فقیر زندگی مطلوبی ندارند. فضای آموزشی مدرسه ممکن است از سوی گروه قلدرها با آزار و اذیت، زندگی و تحصیل را به کام آنها تلخ کند. مراقبت اجتماعی و حمایتی لازم از طریق نظام آموزشی انجام نمی‌شود. در بین شبکه دوسنان و هم‌کلاسی‌ها الگوی رفتارهای مخاطره‌آمیز و خشونت نسبتاً بالاست. در نتیجه نوجوان در مدرسه برای رهایی از وضعیت خشونت و فقدان حمایت پس از بی‌نتیجه‌ماندن فریادهای کمک‌خواهی مکرر به زندگی خود پایان می‌دهد. خانواده، مدرسه و نهاد‌های اجتماعی به دلیل فقدان ساختار نظام مراقبت اجتماعی و آموزش‌های لازم، شیوه کمک‌کردن از نوجوانان در معرض بحران را به‌خوبی نمی‌دانند. وظیفه چه کسی است تا این ساختار مراقبت اجتماعی را ایجاد کند؟ سازمان بهزیستی، وزارت بهداشت و درمان، آموزش و پرورش، دانشگاه‌ها و رسانه‌های ملی و سازمان‌های مردم‌نهاد، وقتی تیم‌های تخصصی متناسب با جمعیت و میزان افکار خودکشی در جامعه وجود ندارد، در نتیجه از فرد در شکاکش مرگ و زندگی و ناامیدی از دریافت حمایت به زندگی خود پایان می‌دهد.

**✚ خیلی وقت‌ها رسانه وظیفه رسانه‌ای‌کردن خودکشی‌های مختلف را دارد، اما چالش‌های بسیاری برای این نوع انتشار اخبار وجود دارد. حتی بسیاری باور دارند که برای نوشتن کلمه «خودکشی» هم باید دقت زیادی به عمل بیاید…**

این نکته بسیار مهم است. دفتر سلامت روان وزارت بهداشت، پروتکل جامعی درباره نحوه اطلاع‌رسانی در زمینه اخبار خودکشی تألیف کرده است. این دستورالعمل برای اصحاب رسانه بسیار سودمند است. به‌طور مثال اصلاً نباید جزئیات خودکشی و فضایی که خودکشی اتفاق افتاده، رسانه‌ای شود، اما متأسفانه رسانه‌ها فضایی را که دانش‌آموز سفادشت خودکشی کرده، به شکل غیرمسئولانه و غیرحرفه‌ای منتشر کرده بودند. در عت هیچ خودکشی‌ای نباید صحبت شود، چون معمولاً در خودکشی‌ها عوامل بسیار متعددی رخ داده و تقلیل آن به دلایل کوچک یا محدود می‌تواند خطرناک باشد و ممکن است افراد درگیر افکار خودکشی، با مشاهده این خبر دست به این کار بزنند. نکته مهم دیگر هم این است که حتماً باید به خطوط امداد و نجات اورژانس اجتماعی ۱۲۳، مشاوره بهزیستی ۱۴۸۰ و امداد و نجات ۱۱۵ در پایان مطلب مربوط به این موضوعات اشاره شود.

### خبر

### پلنگ دماوند در مسیر درمان امید همچنان زنده‌است

ایسنا؛ ماجرای پلنگ دماوند از چند هفته پیش آغاز شد؛ زمانی که در یکی از روستاهای دماوند مشاهده و زنده‌گیری شد. علامت بیماری در این حیوان شناسایی شد و تحت مراقبت‌های دامپزشکی ویژه قرار گرفت. این پلنگ به بیماری FIP یا کروناویروس گربه‌سانان مبتلاست و مدیرکل دفتر حفاظت و مدیریت حیات وحش سازمان محیط زیست ابراز امیدواری می‌کند که با تلاش‌های صورت‌گرفته حال این گونه بهبود یابد و به طبیعت بازگردانده شود. غلامرضا ابدالی درخصوص وضعیت پلنگ دماوند توضیحاتی ارائه کرد و گفت: سومین کمیته تخصصی دامپزشکی پلنگ دماوند روز پنجشنبه چهارم بهمن‌ماه تشکیل و روال سه هفته درمان بررسی شد. حاضران در کمیته روال درمانی را

تأیید کردند و پلنگ دماوند باید تا چند هفته آینده به همین شیوه تحت درمان باشد. مدیرکل دفتر حفاظت و مدیریت حیات وحش سازمان محیط زیست گفت: پس از رسیدن سیر درمانی به نصف، بار دیگر جلسهای تشکیل و برای ادامه درمان تصمیم گرفته می‌شود. او تأکید کرد: پلنگ دماوند به FIP یا کروناویروس گربه‌سانان مبتلاست. داروهای لازم را که دریافت می‌کند و داروی و GS خوراکی است. ابدالی در پاسخ به اینکه امیدی به بازگشت

پلنگ دماوند وجود دارد یا خیر، گفت: تمام تلاش سازمان حفاظت محیط زیست برای بازگرداندن این پلنگ به طبیعت است. به گزارش ایسنا روز هشتم دی‌ماه یک قلابه پلنگ در روستای «مغانک» دماوند زنده‌گیری شد. این پلنگ نر که به زیستگاه انسانی در روستا نزدیک شده بود، عصر ۱۲ دی‌ماه به کلینیک حیات وحش پردیسان منتقل شد.

سازمان حفاظت محیط زیست در جلسه کمیته دامپزشکی سازمان حفاظت محیط زیست اعلام کرد که پلنگ سطح هوشیاری کافی‌ای ندارد و پس از آزمایش خون، سرم‌تراپی و آنتی‌بیوتیک‌تراپی دریافت کرده است و در انتظار جواب آزمایشات CBC، بیوشیمیایی و همچنین بررسی‌های مولکولی (PCR) برای تشخیص بیماری‌های FeLV، FIV، FeLV. دیستمبر و FIP است تا در دو آزمایشگاه جداگانه مورد بررسی قرار گرفته و اعلام شود. گمانه‌زنی‌های اولیه نیز بر این اساس بود که پلنگ احتمالاً به بیماری FIP مبتلاست. بیماری پرتوتیث عفونی گربه‌سانان (FIP) از طریق کروناویروس‌ها ایجاد می‌شود.

### حفاظت از تالاب‌ها در ایران به شکل هوشمندانه پیش می‌رود

سرپرست برنامه توسعه ملل متحد در ایران گفت: ایران زادگاه کنوانسیون رامسر است و ثبت بیست‌وهفتمین تالاب این کشور در روزهای اخیر در رامسر نشان‌دهنده حفاظت هوشمندانه از تالاب‌ها در این کشور است. آیشانی ایلدانا مدانگانکودا لایه در مراسم تمدید طرح حفاظت از تالاب‌های ایران با همکاری مشترک سازمان حفاظت محیط زیست و برنامه توسعه ملل متحد اظهار کرد: طرح حفاظت از تالاب‌های ایران پس از ۲۰ سال همچنان تمدید شده و در حال اجراست و این نشان‌دهنده تعهد جمهوری اسلامی ایران به موضوع آب و تالاب است. او افزود: حفاظت از تالاب‌ها در زمینه‌های سیل و کربن نیز مورد اهتمام دولت جمهوری اسلامی ایران بوده است.

سرپرست برنامه توسعه ملل متحد تأکید کرد: ایران به‌عنوان محل تولد کنوانسیون رامسر نقش بسیار مؤثری در کنوانسیون‌های تنوع زیستی دارد و این باعث شده تا تأثیرگذاری جمهوری اسلامی ایران در حفاظت از تالاب‌ها هوشمندانه باشد و بر همین مبنا بیست‌وهفتمین تالاب ایران در کنوانسیون رامسر معرفی و ثبت شد. او تأکید کرد: این همکاری‌های ۲۰ساله باعث کاهش مواد شیمیایی و افزایش بهره‌وری کشاورزی می‌شود و به همین دلیل امکان تمدید همکاری تا سه سال آینده مهیا خواهد بود و در تالاب‌های ازنلی، شادگان و پریشان اجرائی خواهد شد. به گزارش روابط‌عمومی سازمان حفاظت محیط زیست، مدانگانکودا لایه تصریح کرد: دولت ژاپن ذیل این تفاهم‌نامه مبلغ ۶۹۰ میلیون ری را در اختیار این پروژه سه‌ساله که با مشارکت برنامه توسعه سازمان ملل متحد و دولت جمهوری اسلامی ایران خواهد بود، قرار داده و این تفاهم‌نامه امکان‌هایی برای همکاری‌های منسجم و پیوسته با جوامع محلی و سازمان دولتی مهیا خواهد کرد.