یادداشت

چرا دانش‌آموزان خودکشی می‌کنند؟

نیره طبسی

روان‌شناس

خودکشی دانش‌آموزان یکی از معضلات پیچیده و نگران‌کننده در جوامع مختلف است که در سال‌های اخیر توجه زیادی را به خود جلب کرده است. این پدیده که به‌طور گسترده در سراسر جهان گزارش شده، نشان‌دهنده بحران‌های فردی، اجتماعی و فرهنگی است که تأثیرات عمیقی بر آینده نسل‌های جوان می‌گذارد. خودکشی در میان دانش‌آموزان ازجمله آسیب‌های اجتماعی است که نه‌تنها به خانواده‌ها، بلکه به جامعه به‌عنوان یک کل آسیب می‌زند و باید به آن توجه ویژه‌ای داشته باشیم. در این مقاله به بررسی علل خودکشی در میان دانش‌آموزان و نگاه جامعه‌شناختی به این پدیده می‌پردازیم.

پدیده خودکشی در میان دانش‌آموزان اغلب در مقایسه با دیگر گروه‌های سنی کمتر به رسمیت شناخته می‌شود، ولی در سال‌های اخیر به دلیل افزایش فشارهای اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی بر روی نوجوانان و جوانان، شاهد رشد آمار خودکشی در این گروه سنی هستیم. بر اساس آمارهای سازمان بهداشت جهانی (WHO)، خودکشی دومین عامل مرگ‌ومیر در سنین ۱۵ تا ۲۹ سال است که بخش عمده‌ای از این آمار متعلق به دانش‌آموزان است. در ایران نیز آمارها نشان می‌دهند که خودکشی در میان نوجوانان به‌ویژه در مناطق مرزی و محروم در حال افزایش است. در این مناطق، کمبود فرصت‌های آموزشی، مشکلات اقتصادی و تنش‌های اجتماعی و خانوادگی موجب بروز مشکلات روانی و در نهایت خودکشی می‌شود.

یکی از عوامل اصلی خودکشی در میان دانش‌آموزان فشارهای تحصیلی و رقابت‌های شدید است. در کشورهای مختلف ازجمله ایران، رقابت برای ورود به دانشگاه‌ها و رشته‌های خاص به‌شدت بالاست. در این راستا، دانش‌آموزان به دلیل فشار خانواده‌ها، معلمان و حتی جامعه برای دستیابی به نتایج عالی، دچار استرس و اضطراب شدید می‌شوند. این فشارها نه‌تنها به سلامت روان دانش‌آموزان آسیب می‌زنند، بلکه می‌توانند به افسردگی، اضطراب و در نهایت افکار خودکشی منجر شوند. در بسیاری از کشورها ازجمله ایران، این مسئله به‌ویژه در میان دانش‌آموزان مقاطع متوسطه و دبیرستان که در آستانه ورود به دانشگاه‌ها هستند، بیشتر مشاهده می‌شود. اگرچه بسیاری از مدارس در ایران برنامه‌های مشاوره‌ای دارند، اما همچنان نیاز به توجه بیشتر در این زمینه وجود دارد.

علاوه بر فشارهای تحصیلی، مشکلات خانوادگی یکی دیگر از عواملی است که می‌تواند به خودکشی دانش‌آموزان منجر شود. در بسیاری از خانواده‌ها، مشکلات اقتصادی، خشونت‌های خانگی، طلاق و دیگر مشکلات اجتماعی می‌تواند موجب احساس بی‌ارزشی و ناامیدی در نوجوانان شود. زمانی که نوجوانان نمی‌توانند از خانواده به‌عنوان یک منبع حمایت و اعتماد بهره‌برداری کنند، ممکن است به سمت افسردگی و انزوا حرکت کنند که این امر می‌تواند خطر خودکشی را افزایش دهد. در کشورهایی مانند ایران که بحران‌های اجتماعی و اقتصادی زیادی وجود دارد، این مشکلات در مناطق خاص به‌ویژه در حاشیه شهرها و مناطق محروم شدت بیشتری دارند. در این مناطق، فقدان امکانات روان‌شناختی و مشاوره‌ای در مدارس و دسترسی‌نداشتن به خدمات بهداشت روان به‌ویژه برای دانش‌آموزان خانواده‌های کم‌درآمد، وضعیت را پیچیده‌تر می‌کند. همچنین، بحران‌های زیست‌محیطی مانند افسردگی و اضطراب در میان نوجوانان در حال افزایش است. طبق آمارها، بسیاری از نوجوانان در سراسر دنیا، به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه، از اختلالات روانی رنج می‌برند که در صورت نبود درمان مناسب، می‌تواند منجر به افکار خودکشی شود. در ایران نیز تحقیقات نشان داده‌اند درصد درخور توجهی از نوجوانان در سنین ۱۵ تا ۱۹ سال با مشکلات روانی نظیر افسردگی، اضطراب و فشارهای روانی دست‌وپنجه نرم می‌کنند. در بسیاری از موارد، نوجوانان به دلیل نبود اطلاع‌رسانی و آگاهی درباره مشکلات روانی، نمی‌توانند به‌راحتی از کمک‌های روان‌شناختی بهره‌مند شوند و در نتیجه، مشکلات‌شان به‌تدریج به بحران‌های جدی‌تری تبدیل می‌شود.

یکی از چالش‌های عمده در این زمینه، تأثیر رسانه‌ها و فضای مجازی است. در دنیای امروز، رسانه‌ها و به‌ویژه فضای مجازی نقش بسزایی در شکل‌دهی به دیدگاه‌ها و نگرش‌های نوجوانان دارند. در این فضا، نوجوانان تحت تأثیر اخبار، تصاویر و ویدئوهای متخلف قرار می‌گیرند که برخی از آنها می‌توانند تأثیر منفی بر روحیه و نگرش‌های آنها درباره زندگی و مرگ بگذارند. در برخی موارد، خودکشی‌هایی که در فضای مجازی گزارش می‌شود، به نوعی به الگویی برای دیگران به‌ویژه نوجوانان تبدیل می‌شود. این مسئله به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه که دسترسی به اینترنت و فضای مجازی در آنها در حال افزایش است، مشاهده می‌شود.

از طرفی در جوامع غربی و کشورهای پیشرفته مانند ایالات متحده و ژاپن، فشارهای اجتماعی و تحصیلی نقش زیادی در افزایش خودکشی میان دانش‌آموزان ایفا می‌کند. در کشورهایی مانند ژاپن، به دلیل فرهنگ رقابتی شدید و فشارهای اجتماعی برای موفقیت در تحصیل، نرخ خودکشی در میان دانش‌آموزان و جوانان بسیار بالاست. در کره جنوبی نیز فشارهای تحصیلی و رقابت‌های شدید برای قبولی در دانشگاه‌های معتبر سبب بروز خودکشی‌ها در میان نوجوانان شده است. در کشورهای دیگر مانند هند و کشورهای آفریقایی، فقر، جنگ و بحران‌های اجتماعی از علل اصلی خودکشی‌ها هستند.

در ایران نیز اگرچه در سال‌های اخیر دولت و نهادهای آموزشی تلاش‌هایی در راستای کاهش نرخ خودکشی انجام داده‌اند، اما همچنان این مشکل در حال افزایش است. به‌ویژه در مناطق محروم، که دانش‌آموزان با مشکلات اقتصادی و اجتماعی بیشتری مواجه هستند، نیاز به اقدامات اساسی در این زمینه احساس می‌شود. یکی از اقدامات مؤثر می‌تواند راه‌اندازی برنامه‌های آموزشی و مشاوره‌ای در مدارس و آموزش به دانش‌آموزان درباره مسائل روان‌شناختی و مقابله با استرس باشد.

در نهایت باید به این نکته توجه کنیم که خودکشی در میان دانش‌آموزان یک بحران اجتماعی است که باید به‌طور جدی مورد توجه قرار گیرد. از طرفی، آموزش به دانش‌آموزان درباره نحوه مدیریت استرس و مشکلات روانی و ارائه حمایت‌های لازم در مدارس از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. در کنار آن، فرهنگ‌سازی در زمینه اهمیت سلامت روان و توجه به علائم هشداردهنده مشکلات روانی در دانش‌آموزان، به‌ویژه در خانواده‌ها و مدارس، می‌تواند نقشی کلیدی در پیشگیری از خودکشی‌های احتمالی ایفا کند. این امر نیازمند همت و تلاش همه‌جانبه دولت‌ها، نهادهای آموزشی، خانواده‌ها و جامعه به طور کلی است تا بتوانیم به‌عنوان یک جامعه، از بحران‌های اجتماعی مانند خودکشی جلوگیری کنیم و سلامت روان نسل‌های آینده را تضمین کنیم.

پیگیری «شرق» از رد خودکشی در مدارس

خلأ آمار، سد مقابل راهکارهای پیشگیری از خودکشی

مریم مختاریان: خودکشی می‌تواند برای هر فردی بدون درنظرگرفتن سن، جنسیت، نژاد، درآمد و سابقه خانوادگی رخ دهد و اما خطر آسیب به خود و رفتار خودکشی در سنین کم بیشتر افکار عمومی و آینده جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد. دیدی پیش خبر خودکشی یک دختر ۱۶ساله و سیس دختر ۱۸ساله‌ای منتشر شد. این خبر بار دیگر توجه‌ها را به خودکشی در میان کودکان و نوجوانان جلب کرد. اتفاقات مشابه دیگری در ماه‌ها و سال‌های گذشته نیز تکرار شده بودند و این تکرار، زنگ خطری برای همه است. دلایل درونی و ژنتیکی غیرقابل چشم‌پوشی‌اند اما عوامل محیطی نقش مهمی در تشویق یا بازدارندگی کودک و نوجوان دارند. خودکشی واقعیت اجتماعی پیچیده‌ای است که یک متغیر مانند اختلالات روانی و جسمی، مشکلات خانوادگی، ناسامانی اوضاع اجتماعی و شرایط اقتصادی نمی‌تواند به تنهایی در پیدایش آن مؤثر باشد. اجتماعی‌بودن این پدیده نیز نقش تمام اعضا و گروه‌های اجتماعی را در آن نشان می‌دهد. گروهی که خودکشی در آنها رخ داده و خبرهایش بیشتر انتشار پیدا کرده، مربوط به دانش‌آموزان است و مدرسه نقشی کلیدی در اغلب دلایل داشته است. در تمام کشورها برای جلوگیری از این عمل به افرادی با قصد خودکشی کمک می‌شود. در ایران تلاش‌هایی برای آگاهی‌رسانی شده اما فرهنگ‌سازی در چنین موضوعاتی نیاز به برنامه‌ای بزرگتر، بلندمدت و همگانی دارد.

آیا خودکشی در کودکان و نوجوانان بغرنج‌تر از سایر رده‌های سنی است؟

فاطمه قاسم‌زاده، روان‌پزشک و فعال حوزه کودک و نوجوان، از دلایل اهمیت پرداختن به خودکشی در سنین پایین می‌گوید: هر جامعه به نیروی انسانی‌اش زنده است و می‌تواند مشکلات را حل و در نهایت پیشرفت کند. نوجوانان و کودکان که ناسالمه‌اند این عمل در آنها هم رخ داده، بخش مهمی از جامعه هستند و نقشی تأثیرگذار دارند. درست است که آنها برای نقش‌های اصلی خود آماده می‌شوند اما به‌زودی این نقش را عملا اجرا می‌کنند. اگر بگوییم افراد از جوانی به بعد وارد جامعه می‌شوند تا نقش خوبی بگیرند و با پذیرش مسئولیت به جامعه کمک کنند، اینها همان کودکانی هستند که بزرگ شده‌اند. آنها سرمایه‌های اجتماعی آینده‌اند و آینده هر کشوری توسط این گروه سنی ساخته می‌شود. بنابراین اگر خطری کودکان و نوجوانان را تهدید کند مثلا نتوانند به مدرسه بروند، از امکانات یک زندگی خوب برخوردار نشوند، تغذیه صحیحی نداشته باشند و از تعدادشان کم شود، همین از بین رفتن‌شان که اوج مشکل است برای همه آسیب‌زاست. در نتیجه، هم در حال حاضر وجود آنها و نقش‌شان اهمیت دارد و هم در آینده که اگر به خوبی تربیت شوند و امکانات داشته باشند مورد استفاده قرار می‌گیرند و به عنوان نیروی اجتماعی جامعه به کار گرفته خواهند شد. ما نیروی انسانی‌ای داریم که شاید کمتر تأثیرگذار باشد و یک نیروی اجتماعی داریم که به رشد و پیشرفت جامعه کمک می‌کند. به عقیده دکتر قاسم‌زاده، همه افرادی که دست به خودکشی زده‌اند انسان هستند. همه آنها دچار مشکل بودند و محیط زندگی، سن‌شان و دیگر عوامل هم مهم‌اند. ولی در وهله اول که بخواهیم به هر موضوعی وارد شویم و آن را تجزیه و تحلیل کنیم باید برای خود آن موضوع اهمیت قائل شویم. اگر در حوزه کودک و نوجوان خودکشی رخ می‌دهد باید فی‌نفسه برای آنها ارزش قائل شویم و نقش آنها را در جامعه بدانیم. اگر این‌طور نباشد هر بلایی هم سرشان بیاید ممکن است برای ما مهم نباشد. اما اگر ما به این نتیجه برسیم که کودکان و نوجوانان بسیار مهم و ارزشمندند و اگر در شرایط مناسبی زندگی کنند، در آینده اثرگذار خواهند بود، برایمان مهم می‌شود. پس باید برای تحلیل درست وضعیت، مسائل را به‌صورت جداگانه بررسی کنیم. اما این به معنای توجه به گروهی خاص نسبت به دیگری نیست. متاسفانه در حال حاضر ظاهرا تعداد خودکشی دانش‌آموزان دارد بالا می‌رود. نمی‌توان گفت اگر یک دانش‌آموز از بین برود اهمیت او از یک کودک کار بیشتر است، چون همه انسان‌ها ارزشمندند. اما به هر حال برای اینکه بهتر به دلایل خودکشی آنها پی ببریم و بتوانیم آمار را کاهش بدهیم، طبیعی است که در گروه‌های جداگانه با توجه به سبک زندگی خودشان مورد بررسی قرار بگیرند و هر دسته ویژگی‌های خاص خود را دارند و دلایلی که باعث خودکشی یک دانش‌آموز می‌شوند با دلایلی که باعث خودکشی یک کودک کار می‌شوند، می‌تواند متفاوت باشد.

خودکشی ۱۹۶ کودک در عرض ۴ سال

در ایران آمار رسمی و جامعی از تمام موارد خودکشی در سنین زیر ۱۸ سال منتشر نمی‌شود. بنا بر یک گزارش تحقیقی از ابتدای فروردین سال ۱۳۹۸ تا نیمه اسفند ۱۴۰۲ خبر خودکشی حداقل ۱۹۶ کودک (زیر ۱۸ سال) در رسانه‌های رسمی کشور منعکس شده است. بر اساس همین گزارش تهران، خوزستان و خراسان رضوی جایگاه اول تا سوم را در خودکشی کودکان دارند. بر اساس پژوهش «انجمن دفاع از حقوق کودکان» بیش از ۲۵۰ کودک طی سال‌های ۹۰ تا ۹۹ خودکشی کرده‌اند.

لازم به ذکر است که تمام اعداد کمتر از واقعیت هستند و تنها انتهایی در این گزارش آمده‌اند که در رسانه‌ها منتشر شده‌اند. بر اساس تخمین سازمان بهداشت جهانی که محاسبه آن به دلیل نقص آمار طبق الگوها انجام شده، در سال ۲۰۲۱ نرخ خودکشی در هر صد هزار نفر بین ۱۵ تا ۱۹ساله در ایران ۷.۸ درصد بوده است. مطابق اخبار و اطلاعاتی که تا امروز منتشر شده‌اند، دست‌کم ۱۶ دانش‌آموز از فروردین ۱۴۰۳ تا آبان دست به خودکشی زده‌اند. در سال جاری هیچ آمار رسمی از تعداد خودکشی کودکان و نوجوانان منتشر نشده است. قاسم‌زاده درباره این موضوع اظهار می‌کند: حتما آمار، بخش مهمی از تجزیه و تحلیل هر موضوعی را بر عهده دارد و در نتیجه به روشن‌شدن آن پدیده کمک می‌کند. به‌طور کلی آمار یکی از عواملی است که می‌تواند روی بررسی موضوعات اثرگذار باشد. ما وقتی می‌توانیم درباره موضوعی عمل انجام دهیم و دلایلش را پیدا کنیم تا در آینده تکرار نشود یا حداقل کاهش پیدا کند، باید خود آن پدیده را بشناسیم. برای اینکه آن پدیده را بشناسیم باید نمونه‌های متعددی داشته باشیم. از آنجا که همه به‌صورت واقعی اتفاق افتاده‌اند باید بفهمیم دلایل واقعی هرکدام چه بوده است. باید آمار از این واقعیت‌ها داشته باشیم تا بتوانیم درباره آنها قضاوت اولیه کنیم. مثلا در کل نوجوانانی که خودکشی کردند چند درصد دانش‌آموز بودند؟ چند درصد مسئولیتی در مقابل خانواده و مشکلات خانواده داشتند؟ چند درصد بیماری‌های جسمی داشتند؟ چند درصد این خودکشی‌ها به علت مشکلات متعددی بوده که در آنجا جمع شده و جایی برای بیان این مشکلات نداشته‌اند؟

تکرار کنشی پیچیده

عوامل ژنتیکی و موروثی همواره در تصمیمات انسان اثرگذارند، اما خودکشی از آن دسته پدیده‌هایی است که در بستر اجتماع بررسی و تحلیل می‌شود. این موضوع از دید جامعه‌شناسان یک واقعیت اجتماعی پیچیده است. روان‌شناسان نیز برای بررسی خودکشی به‌خصوص در کودکان و نوجوانان به عوامل مختلفی پرداخته‌اند و از دلایل زیادی نام برده‌اند. هراژکاهی خبری درباره خودکشی یک دانش‌آموز به دلیل نمره‌های پایین می‌شنویم؛ یا انتشار رتبه‌های کنکور به دلیل رتبه پایین و قبول‌نشدن در آزمون نوجوانی به زندگی خود پایان می‌دهد. کودکی به دلیل ناتوانی خانواده در خرید وسیله‌ای جان خود را می‌گیرد و بسیاری از دیگر رخدادهای مشابه. اما خودکشی تنها یک دلیل ندارد و مشکلات درونی و شخصی تنها علل آن نیستند. عدم تمایل به زندگی پدیده‌ای نیست که به چنین حدودی تقلیل پیدا کند؛ به‌خصوص در سنین پایین که شاید مفاهیمی مانند مرگ و زندگی در ذهن دقیقا شکل نگرفته باشند. اختلال‌های روانی، بیماری‌های جسمی، سوءمصرف مواد مخدر و دارو، مشکلات مالی و فقر، خشونت و آزار کلامی، جسمی و جنسی یا حتی تقلید و تکرار می‌توانند به‌صورت مفرد یا چندگانه از دلایلی باشند که کودکان و نوجوانان اقدام به خودکشی می‌کنند. دکتر قاسم‌زاده گفت: چند موردی که اخیرا اتفاق افتاده یا بیشتر درباره آن صحبت شده خودکشی دانش‌آموزان است. بیشتر هم به مدرسه و رفتاری که با آنها داشته‌اند مربوط هستند. شرح حال این چند نفر نشان می‌دهد رفتارهای توهین‌آمیز یا آنها داشته‌اند، آن‌هم در سنین حساس نوجوانی که این برخوردها بیشتر از هر دوره‌ای اثرگذار است. نوجوانی خود یک دوره گذار است؛ دوره گذار از کودکی به جوانی. این دوره مانند هر دوره گذاری با مشکلاتی روبه‌رو است. ضروری است که به دلایلی بپردازیم که به بخش مهمی از زندگی آنها یعنی مدرسه مربوط است.

نقش مدارس در خودکشی‌ها چگونه است؟

مدرسه مکانی است که از شش تا ۱۸سالگی، کودک و نوجوان زمان زیادی در آن صرف می‌کنند. مدرسه تنها ساختمان و کلاس و درس نیست، بلکه محلی برای رشد و آموختن رفتارهای اجتماعی است. فشارهای مدرسه و درس به‌ویژه در دوره امتحانات مهم، مقایسه‌کردن، خشونت فیزیکی و کلامی، تحقیر و توهین در جمع آسیب‌های زیادی به همراه دارند. معلمان و مربیان باید توجه داشته باشند با هر گروه سنی و قشر اجتماعی چگونه رفتار کنند. آشنایی قبلی یا وضعیت خانوادگی و روانی دانش‌آموزان نیز از برخوردهای ناآگاهانه جلوگیری می‌کند. نهادهای ناظر بر انتخاب معلم‌ها، مدیران و کادر مدرسه نیز همواره باید به امر سلامت روانی توجه کنند و آن را در اولویت قرار دهند.

در همین زمینه دکتر قاسم‌زاده اظهار می‌کند: در مشاوره‌های خود من مواردی را از اقدام به خودکشی دیده‌ام و کارهای دیگری مثل حاضرنشدن در مدرسه و رفتارهای تهاجمی که اگر مراجعه دانش‌آموز بود، بیشتر دلایل به مدرسه مربوط می‌شده و درباره مدرسه هم دو عامل مهم مشکل‌زا داریم. اول مطالب و نحوه آموزش به کودک و نوجوان است. فکر کنم روش است که ما با مشکلات زیادی در این زمینه روبه‌رو هستیم. آموزش فعلی آموزش مورد نیاز کودک و نوجوان نیست. طبیعتا کودک و نوجوانی که این نوع آموزش را می‌بیند، ناراحت می‌شود و روی او اثر می‌گذارد. خوشکبختی کمتر از نحوه آموزش و محتوای آموزشی صورت می‌گیرد اما می‌توانند از عوامل باشد. حالت منفی، روحیه مایوس و ناامیدی از راه روشنی به سمت آینده که ایجاد می‌کنند، برخلاف روحیه شادی است که باید در کودک و نوجوان باشد.

مورد دوم رفتارهایی است که با این دانش‌آموزان دارد؛ نحوه تذکردادن، نحوه حرف‌زدن، نحوه کنش مشکلاتی که ممکن است دانش‌آموز از نظر رفتاری داشته باشد و باید دانسته جهیز انسانی نیست که مشکل نداشته باشد. به‌ویژه در دوره نوجوانی، به‌تازگی در فضای مجازی چند ویدئو دیده درباره یک مدرسه پسرانه که رفتارهای توهین‌آمیز از نظر کلامی و کتک‌زدن که جسمی است، از طرف ناظم یا مدیر مدرسه اجرا می‌شد. مدیری که ناظمی را می‌آورد، نمی‌تواند از رفتار و برخورد او ناگاه باشد.

جای خالی طرح‌های خانه و مدرسه

خانواده عمدا زندگی خودشان انسان است. حتی کوچک‌ترین رفتارها و اقدامات خانواده می‌تواند اثر بزرگی بر کل زندگی یک کودک بگذارد. آرامش و شادی خانه از نیازهای کودک است. قابل اعتماد بودن افراد خانواده برای به من گذاشتن مشکلات و داشتن حس امنیت در خانه از بسیاری آسیب‌های روانی جلوگیری می‌کند. به عقیده دکتر قاسم‌زاده نقش مدرسه در این دوران پررنگ‌تر از هر جیز است؛ خیلی از خانواده‌ها آموزش کافی برای برخورد با کودک و نوجوان‌شان ندیده‌اند؛ کجا باید این آموزش داده می‌شد؟ همین مدارس که از وظایف‌شان آموزش والدین هم هست. زمانی این موضوع جدی گرفته می‌شد و در قالب طرح «خانه و مدرسه» وجود داشت. یکی از وظایف انجمن «خانه و مدرسه» این بود که کلاس‌های آموزشی برای والدین بگذارد. اکثر والدین ما حتی آنهایی که تحصیل کرده‌اند، متاسفانه آموزشی برای آینده که بدر یا مادر می‌شوند، ندیده‌اند. قاسم‌زاده همچنین درباره پیمان‌نامه حقوق کودک می‌گوید: حتی پیمان حقوق کودک هم که آن را دولت جمهوری اسلامی پذیرفته است و امضا کرده، در مدارس تدریس نشده است. آموزش به بچه‌ها که حقوقی دارند تا پیگیرش باشند یا حداقل آموزش این حقوق به والدین، انجام نشده است. حقوق کودک پیمان‌نامه‌ای است که دولت آن را پذیرفته و امضا کرده و یکی از تعهدات این امضاها آموزش حقوق کودک در سطوح مختلف به خود کودکان، معلمان، والدین و مسئولان مرتبط با کودک و نوجوان است. البته این پیمان‌نامه با شروطی اعلام‌شده به صورت مشروط امضا شد. خود پیمان‌نامه این اجازه را داده بود که اگر کشورها بعضی از موارد را به‌جز موارد اصلی و اساسی مانند سلامت، آموزش کودک و مواردی از این قبیل به خاطر مسائل فرهنگی، دینی و... نمی‌پذیرند، به صورت مشروط آن را امضا کنند.

اکثرا خانواده‌ها درباره حقوق کودک آموزش ندیده‌اند و رفتارهایی را که جزء روش‌های تربیتی خود می‌دانند، انجام می‌دهند و گاهی برخلاف این حقوق است. کودک کاری را از روی ناآگاهی انجام می‌دهد و پدر و مادر برخوردی نامناسب با او می‌کنند. تا زمانی که والدین از این مسائل اطلاعی ندارند، مشکلات اساسی ما حل نمی‌شوند. طبیعتا ناآگاهی باعث می‌شود والدین نتوانند در تربیت موفق باشند و خود این موضوع می‌تواند باعث بروز مشکلات و باید توجه شود که مشکل نداشته باشد. به‌ویژه در تصمیمات انسانی اثرگذارند، اما خودکشی از آن دسته پدیده‌هایی است که در بستر اجتماع بررسی و تحلیل می‌شود. این موضوع از دید جامعه‌شناسان یک واقعیت اجتماعی پیچیده است. روان‌شناسان نیز برای بررسی خودکشی به‌خصوص در کودکان و نوجوانان به عوامل مختلفی پرداخته‌اند و از دلایل زیادی نام برده‌اند. هراژکاهی خبری درباره خودکشی یک دانش‌آموز به دلیل نمره‌های پایین می‌شنوییم؛ یا انتشار رتبه‌های کنکور به دلیل رتبه پایین و قبول‌نشدن در آزمون نوجوانی به زندگی خود پایان می‌دهد. کودکی به دلیل ناتوانی خانواده در خرید وسیله‌ای جان خود را می‌گیرد و بسیاری از دیگر رخدادهای مشابه. اما خودکشی تنها یک دلیل ندارد و مشکلات

توجه به سلامت روانی اولیای مدارس و خانواده‌ها

خودکشی در تمام دنیا آسیبی اجتماعی شناخته شده و با راهکارهای جمعی کنترل می‌شود. دولت‌ها، سازمان‌ها، مراکز بهداشت روانی، اتحادیه‌ها، روان‌شناسان و جامعه‌شناسان همواره به دنبال بهترین راه‌های پیشگیری از خودکشی به‌ویژه در سنین زیر ۱۸ سال هستند. در ایران گاهی مدارس تست‌های سلامت روان می‌گیرند، اما برنامه طولانی‌مدت و گسترده اجتماعی برای آن وجود ندارد. در آموزش نیز کمتر به سلامت روان با روش‌های حل مشکلات پرداخته می‌شود. بسیاری از کودکان یا نوجوانان هنگامی که مشکلی دارند، خود را تنها می‌بینند. این در صورتی است که اورژانس اجتماعی، نهادها و گروه‌های مختلفی همواره درصدد کمک‌رسانی به کودکان هستند. از آنجا که پیشگیری همیشه بهتر از درمان است، دکتر قاسم‌زاده می‌گوید: قدم اول حل هر مشکل پیشگیری است و ما برای اینکه بتوانیم پیشگیری کنیم، نیاز به اطلاعاتی از خانواده، مدرسه و جامعه لازم است. منبع دیگر کسب اطلاعات درباره عوامل آسیب‌زا صحبت با خود نوجوانان است. وقتی با آنها صحبت کنیم، خودشان مشکلات‌شان را می‌گویند. او با دیگر به خلأ آمارهای رسمی اشاره کرد و گفت: هر مشاور مانند من می‌تواند به همان مشاوره‌گیرنده و خانواده‌اش کمک کند اما اگر در سطح گسترده تحقیقی انجام شود و تعداد درخور توجهی از نمونه‌ها جمع‌آوری شوند، می‌توان بهتر نتیجه‌گیری کرد. این کارشناس حوزه کودک و نوجوان اولین قدم پیشگیری درحال‌حاضر را آموزش می‌داند؛ می‌گویند آموزش نجات‌دهنده است. در عمل نقش آموزش حس می‌شود. کودک و نوجوان چه از طرف مدرسه و چه خانواده باید با حقوق خود آشنا شوند و آن توانمندی که باید در مقابل مشکلات داشته باشند همه با آموزش تقویت می‌شود. آموزش برای پدر و مادرها، معلم‌ها و مسئولان آموزشی که جوطور با کودکان رفتار کنند. باید برنامه‌های آموزشی برای پیشگیری از خودکشی در اولویت گذاشته شود و بعد به مسائل دیگر در خانواده و جامعه پرداخت.

مستمری ۹۵۰ هزار تومانی در مقابل هزینه اجاره‌خانه، دارو و دستگاه اکسیژن

خانه فرسوده و اجاره‌ای یک معلول که دستشویی مناسب هم ندارد

سمیه جاهدعطائیان

معلولیت شدید دارد و مبتلا به بیماری استخوان شکننده است، اما امکان مالی رفتن به فیزیوتراپی برایش فراهم نیست. کاهک‌های خانه اجاره‌ای‌شان از سوسک و خرخاکی اشباع شده و حتی سرویس بهداشتی خانه‌شان از شرایط مناسبی برای استفاده یک فرد دارای معلولیت برخوردار نیست. حقوق پدرش ۹میلیون و ۸۰۰ هزار تومان است که ۹ میلیون را برای اجاره‌خانه می‌دهند. آنها قبلا با بخت نان و فروش آن، کمک‌خرجی داشتند اما حالا این کمکی را هم از دست داده‌اند. مصاحبه با رامین رحیمی، نوازنده ویولن و پیانو در کرمان، درباره چالش‌های روزافزون بیماری و زندگی‌اش را در ادامه می‌خوانید.

آقای رحیمی، بیماری استخوان شیشه‌ای از چه زمانی در شما شناسایی شد و این بیماری چه تأثیراتی بر زندگی‌تان گذاشته است؟

من در ۲۷ اسفند ۱۳۶۴ به دنیا آمدم و بیماری ای‌وای یا همان استخوان شیشه‌ای، از همان اوایل زندگی‌ام آشکار شد. خانواده‌ام در ابتدا نمی‌دانستند مشکل از کجاست، بسیار گریه می‌کردم و بی‌قرار بودم؛ بیماری من از ۲۰روزگی نمایان شد. مثلا یاهایم کبود و به شدت بنفش‌رنگ می‌شد و من شب‌ها تا صبح از درد گریه می‌کردم، با حرکت کوچک، حتی عطسه یا سرفه، استخوان‌هایم می‌شکستند. متاسفانه در آن زمان امکانات پزشکی کافی نبود و تشخیص این بیماری به‌راحتی امکان‌پذیر نبود. کودکی من پر از شکستگی‌های مکرر و محدودیت‌هایی بود که ناچار بودم با آنها کنار بیایم.

با زندگی با این بیماری، در سنین مختلف چالش‌های متفاوتی داشته است؛ لطفا کمی بیشتر از دوران کودکی و نوجوانی‌تان بگویید.

کودکی و نوجوانی من پر از سختی و دوری از فعالیت‌های عادی بچه‌های دیگر بود. بارها شکستگی استخوان‌ها را تجربه کردم و به دلیل این بیماری نمی‌توانستم مثل هم‌سن‌وسالانم بازی و ترجک داشته باشم. از همان دوران، یکی از دلخوشی‌ها و علاقه‌هایم موسیقی بود. من از کودکی به صدای ویولن و یکی از خواننده‌ها بسیار علاقه‌مند بود. وقتی فیلم «پر پرواز» پخش شد، من کرار بیشتر شیفته صدای ساز ویولن می‌شدم و آرزو داشتم روزی بتوانم این ساز را یاد بگیرم. از ۱۷سالگی با اینکه شرایط جسمی‌ام اجازه نمی‌داد، شروع به یادگیری ویولن کردم و با تلاشی که داشتم، توانستم با شیوه‌ای خاص ویولن را به دست بگیرم و بنوازم. اساتیدی از یادگیری من ابراز ناامیدی کرده بودند؛ چون به دلیل مشکلات جسمانی، نمی‌توانستم به صورت استاندارد ویولن را در دست بگیرم، حتی وقتی با سختی‌های فراوان و حمایت پدرم، قصد خریدن ویولن را داشتم، مرا از ناامید می‌کردند که پولم را هدر می‌دهم... اما به مرور علاوه بر نوازندگی ویولن، پیانو را هم یاد گرفتم. موسیقی به من انگیزه می‌داد که با وجود محدودیت‌ها، به زندگی ادامه دهم.

با توجه به شرایط خاص شما، آیا برای نیازهای روزمره و درمانی امکانات و حمایت‌های لازم فراهم شده است؟

متاسفانه خیر. زندگی با این بیماری هزینه‌های بسیار بالایی دارد و من به دلیل نداشتن درآمد پایدار، برای تأمین داروها و هزینه‌های درمانی با مشکلات زیادی مواجه‌ام. دارویی که هر چهار ماه یک بار باید تزریق کنم، ۱۷میلیون و ۵۰۰ هزار تومان هزینه دارد. در حالی که مستمری من تنها ۹۵۰ هزار تومان است که همراه با مستمری ناچیز پرستاری، حتی کفاف نیازهای اولیه‌ام را نمی‌دهد. از سوی دیگر، من به ویلچر برقی نیاز دارم که یکی از دوستانم به من هدیه داده، اما چون فضای بیرون از خانه و خیابان مناسب‌سازی نشده و ایمنی کافی برای استفاده در بیرون از خانه ندارد، نمی‌توانم به راحتی از آن استفاده کنم. یک ضربه، ترمز و حادثه کوچکی کافی است که استخوانم بشکند و دردسرهای خودم و دیگران شروع شود. مشکلات زیادی هم در رفت‌وآمد به مراکز درمانی دارم. فیزیوتراپی و دیگر درمان‌ها هزینه‌های بالایی دارند و به دلیل کمبود بودجه از آنها صرف‌نظر کردم. با اینکه برای بیماران استخوان شیشه‌ای انجام فیزیوتراپی بسیار ضروری است اما من هرگز توان مالی‌اش را نداشتم. به کمک یک خیر هزینه پرکردن کپسول اکسیژن و جابه‌جایی آن که هر دو ماه ۷۰۰ هزار تومان هزینه دارد، تأمین می‌شود؛ چراکه با افت اکسیژن شدید مواجه هستم. پیش یک پزشک رفتم که به من گفتند چرا این‌قدر دیر آمدی... در حالی که دکتر نمی‌دانست تمام این سال‌ها آرزویم این بود که پدرم بتواند بدهی‌هایش را پرداخت کند.

از نظر معیشتی و اقتصادی، وضعیت شما و خانواده چگونه است؟ آیا سازمان بهزیستی حمایتی ارائه می‌دهد؟

مشکلات اقتصادی برای ما بسیار دشوار است. از سال ۱۳۷۳ که پدرم با بیماری من مواجه شد، شرایط مالی ما بسیار خراب شد. پدرم ورشکست شد و مالش را از دست داد. تا چند ماه قبل در یک خانه اجاره‌ای زندگی می‌کردیم که حداقل شرایط مناسب‌تری داشت اما صاحبخانه مبلغ صد میلیون تومان پول پیش را تبدیل به ۲۵۰ میلیون تومان و مبلغ ماهانه ۱۲ میلیون تومان را طلب کرده است. ما مجبور شدیم که جابه‌جا شویم. جابه‌جایی با توجه به شرایط فیزیکی من بسیار سخت و خطرناک است. چطور می‌توانستیم این مبلغ گزاف ماهانه و پول پیش را تأمین کنیم؟ رئیس سازمان بهزیستی کرمان خیلی سال پیش وعده داده بود که تا سال ۱۴۰۰ برایم خانه‌ای تهیه کند، اما به دلیل محدودیت بودجه و تغییرات مدیریتی، این وعده عملی نشد. به ما گفتند که این امکانات تنها به افرادی با دو معلولیت تعلق می‌گیرد، با وجود آنکه شرایط سنی مربوطه را داشتم و مادر و پدرم مالک زمین یا خانه‌ای نبودند. علاوه بر آن، با درخواست وام ۳۰ میلیون تومان ما هم موافقت نشد. مستمری من فقط ۹۵۰ هزار تومان است که هزینه‌های روزمره‌ام را هم پوشش نمی‌دهد. از طرفی، وقتی برای دریافت کمک به بهزیستی مراجعه می‌کنم، با برخوردهای نامناسبی مواجه می‌شوم که احساس بدی در من ایجاد می‌کند. این‌طور برخوردها و نابرابری‌های حمایت‌ها باعث شد که دیگر برای کمک به بهزیستی مراجعه نکنم، زیرا نه‌تنها حمایتی دریافت نکردم، بلکه برخورد برخی کارمندان باعث شد که احساس حقارت کنم و دیگران هم باعث شدند که احساس کنم شرمنده باشم. آنها نه‌تنها حمایتی از من نکردند بلکه با منت هم پاسخ ارباب‌رجوع را می‌دهند.

وضعیت سلامتی والدینتان که مراقبت از شما را بر عهده دارند، چگونه است؟ آیا فردی برای کمک در امور روزانه‌تان دارید؟

تا ۲۰سالگی