خبر

گام‌های بلند یک هتل پنج‌ستاره با نام هتل آریا در راستای پاسداشت فرهنگ ایران‌زمین

هتل آریا اولین هتل سبز ایران در جزیره کیش با مؤلفه‌های استاندارد یک هتل بین‌المللی

در قلب جزیره زیبای کیش، بر زمینی قدرتمند و استوار، هتل آریا همچون جواهری درخشان می‌درخشد. این هتل با طراحی شرکت کانادایی زایدلر، جلـوه‌ای بی‌مانند از هنر معماری مدرن را به نمایش گذاشـته اسـت. تمامی اتاق‌های هتل، چشم‌انداز بی‌پایان دریای آبی خلیج فارس را به میهمانان هدیه می‌دهند؛ چشـم‌اندازی جاودانـه که با طراحی خلاقانه هتـل به ابدیت پیوند خـورده و آن را به‌عنوان نزدیک‌ترین هتل به سـاحل نقره‌فام خلیج فارس بدل کرده است. این هتل براساس به‌روزترین استانداردهای جهانی ساخته شده و با بهره‌گیری از سیستم‌های هوشمند به‌روز و داشتن سنسورهای حضور و متناسب با سنسـورهای دمای بدن، آرامش را برای میهمانان به ارمغان می‌آورد. در هر گوشـه این هتـل، هنر، دقـت و علاقه‌مندی به وطن به چشـم می‌خـورد؛ از شیشه‌های سه‌جداره بلژیکی شرکت AGC که دما را بهینه کرده و مصرف انرژی را کاهش می‌دهند تا دیوارها و کف اتاق‌ها که با استاندارد آکوستیک ۶۰ دیسیبل، فضایی آرام و بی‌نظیر برای آسایش میهمانان فراهم کرده است. درهای اتاق‌ها نیز با ۷۰ دیسـیبل آکوسـتیک و مقاومت در برابر آتش تا نیم‌ساعت، ترکیبی از ایمنی و آرامش را به ارمغان می‌آورند. در سراسـر این هتل، کف‌ها با سنگ‌های اسلب پوشیده شده‌اند که جلوه‌ای ویژه و منحصربه‌فرد به فضاها بخشیده‌اند.

طراحی هتل آریا تلفیقی از المان‌های مدرن با نمادهای ماندگار ایرانی است؛ از بادگیرهای یزد که با میدان آزادی ترکیب شده‌اند تا نمادهایی از تخت جمشید؛ لاماسـوها، دروازه ملل و سرگاوهای تخت جمشـید با نگاهی مدرن در این بنا به تصویر کشیده شـده‌اند. لوسترهای کریستالی، با استفاده از ۱۵ هزار کریستال درخشان، فضا را به اوج زیبایی و جلال می‌رسانند. اسپای لوکس زنانه و مردانه با جکوزی، سونای خشک و بخار و اتاق‌های ماساژ، محلی برای آرامش و بازسازی انرژی میهمانان خواهد بود. استخرهای اینفینیتی در بام هتل، با چشم‌اندازی از آسمان و دریا، به صورت مجزا برای بانوان و آقایان در نظر گرفته شده‌اند.

ایـن هتل همچنین با هفـت آتلت F&B در سـبک‌های مختلف، تجربه‌ای لذت‌بخـش از غذاهای متنوع را ارائه می‌دهـد. بخش لانژ پریمیوم نیز فضایی اختصاصی برای میهمانانی اسـت که به دنبال تجربـه‌ای فراتر از لوکس‌بودن هستند. برگزاری رویدادهای جذاب فرهنگی و ورزشی یکی از مؤلفه‌هایی است که هتـل آریا را در ایران متمایز کرده و میهمانان ایـن هتل را با تجربه جدیدی از سـفر به کیش روبه‌رو کرده اسـت. هتل آریا بـر روی قوی‌ترین زمین جزیره کیش سـاخته شـده و این تنها آغاز اسـت؛ چراکه در فازهای بعدی، سه هتل دیگـر نیز در این زمین بنا خواهند شـد. آریا، بیش از یک هتل اسـت؛ تجربه‌ای ناب از لوکس‌بودن، آسایش و شکوه که هر لحظه از اقامت شما را به خاطره‌ای فراموش‌نشدنی تبدیل می‌کند.

هزار تماس تلفنی با صدای مشاور

شرق: مدیـرکل دفتر مشاوره و سبک زندگی سازمان امور دانشجویان از برقراری بیش از هزار تماس تلفنی با صدای مشـاور در ایام نوروز خبر داد و گفت: ۶۰۰ مورد از این تماس‌ها منجر به راهنمایی و جلسه مشاوره شد. حسن‌آبادی در دیدار نوروزی با رؤسای مراکز مشاوره دانشگاه‌های سراسر کشور گفت: «این جلسـه با هدف دید و بازدید به مناسـبت سـال نو (سال ۱۴۰۴) و همچنین تشریح برنامه‌های فصل بهار برگزار شده است. در این جلسه به موارد مهمی ازجمله ارائه گزارشـی از نحوه اجرای برنامه صدای مشـاور دانشجو، اجرای سیمای زندگی دانشجویان در سال ۱۴۰۴ و برنامه‌های مناسبتی دفتر و مراکز مشـاوره دانشگاه‌ها پرداخته شد». او ادامه داد: «مرحله دوم طرح ملی صدای مشـاور دانشـجو از ۲۶ اسـفند ۱۴۰۳ تا ۱۵ فروردیـن ۱۴۰۴ در تمامی دانشـگاه‌های تحت نظارت وزارت علوم، تحقیقات و فناوری اجرا شـد». او با بیـان اینکه این طرح با هـدف مداخله بهنگام در مـوارد بحرانی و کمک به دانشجویان در ایام نوروز ایجاد شده است، افزود: «در این طرح تمامی مناطق دانشگاهی مشارکت داشتند؛ به‌طوری که از ساعت ۱۸ تا ۲۲ حدودا هزارو ۴۵۰ تمـاس تلفنـی برقـرار شـد کـه ۶۰۰ مـورد از آنها منجـر بـه راهنمایی و جلسه مشاوره شد».

مجوزی برای مدارس مسجدمحور صادر نشده

رئیس سازمان مدارس و مراکز غیردولتی و توسعه مشارکت‌های مردمی با بیان اینکه مرکز و مؤسسه فاقد مجوز به‌هیچ‌وجه اجازه فعالیت ندارد، گفت: «هیچ مجوزی برای مدارس مسـجدمحور صادر نشـده اسـت». احمد محمودزاده ادامه داد: «فضای مسجد به‌عنوان یک محیط یادگیری بسیار قابل توجه و خوب اسـت و مـدارس می‌توانند به‌عنوان تنـوع در محیط یادگیری از فضاهای آن اسـتفاده کنند، اما چیزی به‌عنوان مدارس مسـجدمحور در کشور نداریم و هیچ‌گونه مجوزی در این خصوص صادر نشده است و همگی باید تابع قوانین نظام تعلیم و تربیت کشـور باشـیم». او در ادامه با تأکید بر اینکه مراکز غیرمجاز به‌هیچ‌وجه حق فعالیت ندارند، افزود: «مراکزی که تاکنون نسـبت به اخذ مجوز اقدام نکرده‌اند، باید هرچه سریع‌تر اقدامات لازم را آغاز کنند؛ چراکه در صورت شناسایی آنها، منطبق بر قانون، به‌شدت با آنها برخورد و فعالیت‌شان متوقف می‌شود».

ابتلا به پارکینسون در ایران ۴۰ درصد بیشتر از جهان

شرق: نایب‌رئیس انجمن پارکینسون ایران با بیان اینکه ابتلا به پارکینسون در ایران ۴۰ درصد بیشـتر از میانگین جهانی اسـت، گفت: «هزینه‌های درمانی بیماران پارکینسون به بیش از ۳۰ میلیون تومان در ماه می‌رسد که اغلب توانایی پرداخت چنین هزینه‌ای را نداشته و پوشش بیمه‌ای نیز نامناسب است». محسـن میرمحمدی افزود: «ابتلا به پارکینسون با سرعت بسیار زیادی در حال افزایش است. پیش‌بینی می‌شـود آمار بیماران مبتلا به پارکینسون در ایران به بیش از ۲۵۰ هزار مورد رسیده باشد. متأسفانه طبق این آمار، ابتلا به پارکینسون در ایران ۴۰ درصد از میانگین جهانی بیشـتر اسـت». او به مشـکلات بیماران پارکینسون در کشور اشاره کرد: «متأسفانه این بیماران با مشکلات فراوانی مواجه هسـتند که مهم‌ترین آن عدم دسترسـی کافی به داروی باکیفیت است». او با انتقاد از پوشش نامناسـب بیمه‌ای برای بیماران پارکینسون گفت: «هزینه‌های درمانی بیماران پارکینسون شامل دارودرمانی، گفتاردرمانی و تغذیه مناسب به بیـش از ۳۰ میلیون تومان در ماه می‌رسـد که اغلب توانایـی پرداخت چنین هزینه‌ای را نداشته و پوشش بیمه‌ای نامناسب و ناکافی برای این بیماری تعریف و تصویب شده است».

«شرق» در گفت‌وگو با متخصصان سلامت روان، وضعیت نگران‌کننده بالارفتن آمار خودکشی‌ها را بررسی می‌کند

اضطرار مرگ‌های خودخواسته

رئیس جمعیت علمی پیشگیری از خودکشی ایران: تعلل کنیم آمار خودکشی ایران از میانگین جهانی بالاتر می‌رود

شرق: «زن جوان ریزنقشی خود را به سمت قطار در حال حرکت مترو انداخت». خبرنگار «شرق» حدود ساعت ۱۴:۲۰ روز دوشنبه ۱۸ فروردین در خط سه متروی تهران حضور داشـت که شاهد صحنه خودکشـی یک زن جوان بود؛ زنی که به محض ورود قطار به داخل ایستگاه، خود را به سمت آن پرتاب کرد که براساس خبرهای رسیده، این اقدام منجر به مرگ او نشد. این اتفاق ۱۴ دقیقه حرکت قطار را متوقف کرد و برای تمام آنها که شـاهد این صحنه بودند، زندگی به روال قبل برگشت. تنها سه روز بعد، خبر خودکشی پسـری جوان منتشر شد؛ نه از طریق رسانه‌ها که توسـط خود او. کامران محمدخانی که یک کتاب‌فروش بود، پس از تصمیم به مرگ خودخواسـته، آن را در توییتی کوتـاه و البته غم‌انگیز به اطلاع دیگران رساند: «دیگر تحمل این رنج را ندارم و متأسفم که تا اینجا برای اطرافیانم تلخی و تاریکی به بار آورده‌ام». در هفته‌ای که گذشت چند مورد خودکشی دیگر هم در شبکه‌های اجتماعی خبرساز شد؛ افرادی جوان اما ناامید از ادامه‌دادن.

آمار سالانه ۴ هزار خودکشی واقعی است؟

نیروی انتظامـی در آخرین گزارش خود در سـال ۱۴۰۲ نرخ خودکشـی سـالانه را چهار هزار نفر اعلام کرده است. این آمار در حالی اسـت که پیش‌تر حسـن موسـوی‌چلک، رئیس انجمن مددکاران اجتماعی ایران، گفته بود سیر آمار خودکشـی در ایران افزایشی اسـت. گواه اول اینکه در سال ۱۳۹۶ بیش از چهار هزار و ۶۰۰ نفر خودکشـی کرده بودند و این عدد تنها تا سـال ۱۴۰۰ به شش‌هزارو ۲۰۰ نفر افزایش یافت. گواه دوم اما مربوط به سال گذشته هم نیست.

طبـق داده‌هـای «World Population Review» نرخ خودکشـی در ایـران برابر بـا ۵.۲ نفر در هر صـد هزار نفر گزارش شـده اسـت. رتبه ایـران در میان کشـورها از نظر خودکشـی در گزارش‌های مختلف متفاوت بوده و از ۵۸ تا ۱۲۸ گزارش شـده اسـت، اما آخرین رتبه ایران در فهرست سـازمان جهانی بهداشت (WHO) ۱۲۸ بوده است. حمید یعقوبـی، رئیس جمعیت علمی پیشـگیری از خودکشـی هم بـا تمرکز بر آمار خودکشـی در ایران، اعـلام کرده بود طبق گـزارش جهانی از هر صد هزار نفـر در جهان، ۹ نفر خودکشـی می‌کنند که این عدد در ۲۰ سـال گذشته ۱۳ نفر به‌ازای هر صد هزار نفر اسـت. براسـاس آمارهای جهانی، حدود پنج درصـد از اقدام به خودکشـی‌ها به فوت منجر می‌شـود و به‌ازای یک مرگ ناشی از خودکشی، ۲۰ اقدام به خودکشی رخ می‌دهد. یعقوبی در گفت‌وگو با «شرق» اما در نهایت پزشکی قانونی را مرجع رسمی اعلام آمار خودکشی می‌دانـد: «نیروی انتظامی اساسـا مرجع آمـاری در حوزه خودکشی نیسـت. ما باید آمار را از پزشکی قانونی دریافت کنیم که آخرین گزارش‌ها در سـال ۱۴۰۱ از رقم حدود شش هزار خودکشی سالانه خبر داده بود».

او معتقد اسـت اگر مدیران تعلل کنند، به زودی همین پایین‌تربـودن از آمـار میانگین جهانی خودکشـی را هم از دست خواهیم داد: «آمار خودکشی‌ها از سال ۲۰۰۰ و از عدد ۸۰۰ هزار (سالانه) به ۷۲۰ هزار رسیده، اما در ۲۰ سال اخیر، شـیب خودکشی در میان ایرانیان متأسـفانه رو به بالا بوده اسـت. اگرچه هنوز هم تعداد خودکشی در ایران نسبت به میانگین جهانی کمتر اسـت، اما اگر این روند ادامه داشـته باشـد و مدیران مسـئول تعلل کنند، طی چند سال پیش‌رو همین مزیت را هم از دست خواهیم داد».

یعقوبـی البته نـگاه مدیـران را بی‌تفـاوت نمی‌داند و می‌گویـد آنها هـم از بحرانی‌بـودن وضعیـت مطلع‌اند: «این‌طور نیست که مدیران بی‌تفاوت باشند. در همه جلسات و دیدارها این نگرانی نسبت به اخبار و آمار خودکشی وجود دارد امـا زمانی می‌توانیـم از اثربخش‌بودن اقدامات حرف بزنیم که ابتدا شیب افزایش آمار خودکشی در ایران کاهش یابد و سـپس در روند نزولی قرار بگیریـم. اتفاقی که تا به امروز انجام نشده است».

توفان خودکشی آرام نگرفت

نخستین خبر رسمی اقدام به خودکشی در سال گذشته، در روز ۱۰ فروردین منتشر شد. یک نوجوان ۱۴ ساله، در شهر تالش کـه در تلاش بـرای پایان‌دادن زندگـی، قصد پریدن از بالکـن یک منزل مسـکونی را داشـت. او انگیزه خود را مشـکلات شـخصی و اختلافات خانوادگی اعلام کرده بود، البته نجات پیدا کرد. کمتر از یک ماه بعد در نهم اردیبهشت، دختر ۱۶ ساله تبریزی با پرت‌کردن خود از طبقه ششم محل زندگی‌اش، اقدام به خودکشـی کرد. خواهر او هم یک سال پیش با همین شیوه اقدام به خودکشی کرده بود. کمتر از ۴۰ روز بعد، یک دختر ۱۲ ساله در خرمشهر، خودش را در خانه حلق‌آویز کرد. در خرداد هم خبر رسید دختر ۱۷ ساله‌ای در شـیراز قصد داشـت خودش را از پل زیرگذر زند پرتاب کند کـه پلیس او را نجات داد. در اواخر همان ماه هم دختر ۱۲ سـاله‌ای در تبریز خودش را از طبقه نهم ساختمان به پایین پرت کرد. در تیرماه همان سال، یکی از دردناک‌ترین خبرهای مرتبط با خودکشـی منتشر شـد، زمانی که سایان توانگری، دانش‌آموز ۱۸ ساله در کامیاران، با اینکه در دانشگاه پذیرفته شـده بود، به‌دلیل ناتوانـی در تأمین مخـارج تحصیل، به زندگی خود پایان داد. پس از آن بود که خبر خودکشـی دو خواهر دوقلو در تهران حسـابی جامعـه را تحت تأثیر قرار داد. النا و الیسـا که ۱۲ و ۱۳ ساله بودند، در حکیمیه تهران، از طبقه نوزدهم برجی خودشان را به پایین انداختند و جان باختند. موج اخبار خودکشـی در سـال جدید اما لحظه‌ای آرام و قرار نداشـت و در شـش ماه دوم سال نیز ادامه پیدا کرد و به طور مثال، اخبار خودکشی در ۲۳ و ۲۸ مهر و ۱۵ و ۱۷ آبان ماه نیز تکرار شد.

دانش‌آموزان؛ فوت ۱۳ نفر در ۹ ماه

نکته قابل توجه با تمرکز بر آمار خودکشی و اخبار آن در ایران اینکه، به نظر می‌رسـد برخی گروه‌ها بیش از سایرین مرگ خودخواسـته را برمی‌گزینند. بررسی‌ها نشان می‌دهد از اول فروردین ۱۴۰۳ تا اواخر پاییز همان سال، دست‌کم ۱۶ دانش‌آموز اقدام به خودکشـی کرده‌اند که سـه نفر از آنها با مداخله مأموران مراکز یا سـازمان‌های مداخله‌گر، نجات پیدا کرده و ۱۳ نفر فوت شـده‌اند. آمار تجمیعی خودکشی کـودکان هرچند به‌طور رسـمی در ایران اعلام نمی‌شـود، اما رسـانه‌ها با بررسی اخبار منتشرشـده دراین‌باره، گاهی گزارش‌هایی منتشـر می‌کنند؛ نمونه‌اش اردیبهشـت سال گذشته که سـایت امتداد از خودکشـی ۱۹۶ کودک در پنج سال گذشـته خبر داد. در این گزارش، اختلافات خانوادگی، ازدواج اجباری، کودک‌همسـری و کودک‌مادری بیشـترین فراوانی دلایل این خودکشـی‌ها اعلام شده بود. انتشار خبر خودکشی دانشجویان در خوابگاه‌ها و دانش‌آموزان به دلیل فشار تحصیلی یا اختلاف با پدرها و مادرها باعث شده است این دو گروه بیشـتر از تعداد زیادی از مشاغل خبر خودکشی داشته باشند.

کادر درمان؛ افزایش ۵ برابری خودکشی

یکی از گزارش‌های مسـتند در زمینه آمار خودکشـی در ایران، گزارش آماری-تحلیلی سـایت لایف‌وب اسـت که از داده‌های شـبکه ایکس (توییتر سـابق) جمع‌آوری شـده است. این گزارش شهریور هر سال که روز جهانی پیشگیری از خودکشـی است تا آخر مرداد سـال بعد را به‌عنوان بازه زمانی در نظر می‌گیرد. بررسـی‌های لایف‌وب نشان می‌دهد از شـهریور ۹۷ تا مرداد ۹۸ بیش از ۲۶۳ هزار محتوا درباره خودکشـی منتشر شده اسـت. در سـال بعدی، این آمار با رشـد بیش از دو برابر به ۶۲۵ هزار محتوا رسـید و پس از آن این عدد همیشـه بیش از ۴۰۰ هزار محتوای منتشرشده بوده اسـت. گروه دیگری از جامعه ایرانی که در سـال‌های اخیر مکرر نامشان در اخبار خودکشی دیده می‌شد، جامعه پزشکی و به‌طور خاص رزیدنت‌ها بوده‌اند. طبق بررسی‌های انجام‌شده، آمار خودکشـی در جامعه پزشکی در سال‌های اخیر تا پنـج برابر افزایش پیدا کرده اسـت. مثلا در ملایر و در دوره شـیوع کرونا پژوهشـی صورت گرفت که براساس آن، بیش از ۲۷ درصد از پرسـتاران افکار خودکشی و بیش از ۹ درصد هم آمادگی برای خودکشـی داشـتند. سـاعات کاری طاقت‌فرسـا، شـرایط تحقیرآمیـز، حمایت‌نکـردن و روابط پادگانی بین اسـتادان و رزیدنت‌ها از مشکلات درخور توجه این حوزه اسـت که به شـکل‌های مختلف منجر به خودکشی‌های زنجیره‌ای می‌شود و ماهیت این ماجرا برای جامعه پزشکی خطرناک است.

این آمار تا جایی نگران‌کننده شده بود که تعدادی از کادر درمان در نامه‌ای سرگشـاده خواسـتار تمرکـز ویژه مدیران کشـور بر این موضوع شدند. در بخشی از نامه‌ای که نزدیک به چهار هزار نفر از اعضای کادر درمان آن را امضا کرده‌اند، آمده اسـت: «گزارش غم‌بار خودکشـی چند رزیدنت، زنگ خطـری جدی برای فوریت‌های درمانی دولت و مسـئولان و کارشناسـان آگاه اسـت. بیماری بیداری است، مشروط بر آنکه نخسـت زخم‌هـا و دردها را هرچند عمیق و کشـنده بپذیریم و برای درمان و جلوگیری از رشد و گسترش عوامل تشـدیدکننده، به‌موقع و درسـت اقدام کنیم». طبق تحلیل سـایت لایف‌وب، به‌طور میانگین روزانـه ۸۰ محتوا درباره خودکشـی پزشکان و پرستاران در توییتر منتشر می‌شود و بر همین اسـاس نزدیک به ۳۰ هزار محتوا درباره این موضوع در سال ۱۴۰۳ منتشر شده بود.

کارگران و زنان خانه‌دار؛ تأهل مانعی برای خودکشی نشد

براساس نوع شـغل در ایران، ۳۲ درصد خودکشی‌ها به طبقه کارگری مربوط می‌شـود؛ یعنی حدود یک‌سوم. زنان خانـه‌دار نیز با ۱۱ درصد در این فهرسـت قـرار دارند. ۷۶ درصد خودکشـی‌های کشور هم از سوی افراد با تحصیلات پایین رخ می‌دهد. این داده نشـان می‌دهـد با وجود اینکه انتظـار می‌رفت تأهل افراد به‌عنوان عامل پیشـگیری‌کننده از خودکشـی به شمار رود، اما شـواهد آن را تأیید نکردند. بررسـی‌های لایف‌وب نیز نشان می‌دهد پس از کادر درمان، کارگران و سـربازان بیشـترین گروه‌های شـغلی هستند که محتوای خودکشی داشتند؛ به‌ویژه کارگران که نزدیک به ۱۵ هزار محتوا دارند و سربازان نزدیک به ۱۰ هزار محتوا.

برنامه‌ای برای کاهش خودکشی

سـازمان جهانـی بهداشـت در سـال ۱۹۹۹ برنامـه پیشـگیری از خودکشی (SUPRE) را اجرا کرد. این کتابچه یکی از مجموعه منابع مهم و بخشـی از SUPRE اسـت که گروه‌های خـاص حرفه‌ای و اجتماعی را که با موضوع پیشـگیری از خودکشـی در ارتباط هسـتند، مخاطب قرار می‌دهـد. ایـن کتابچه درصـدد برقراری ارتبـاط طولانی و متنـوع زنجیـره گسـترده‌ای از افراد و گروه‌هـا ازجمله متخصصان بهداشـت، مربیـان سـازمان‌های اجتماعی، دولت‌هـا، قانون‌گـذاران، رابطان اجتماعـی، خانواده‌ها و جوامع است. حالا به نظر می‌رسد که وزارت بهداشت هم در سـال جدید به طور ویژه بر این بحران جدی در کشـور تمرکز کرده اسـت. هفته گذشـته محمدرضا شـالبافان، سرپرسـت دفتر سـلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشـت، از برنامه ویژه این وزارتخانه برای کاهش اقدام به خودکشـی منجر به مرگ خبر داده و به خبرگزاری ایلنا گفته بود: «به طور مشـخص در سـال جدیـد برنامه‌های ویژه‌ای در حوزه سـلامت روان ازجملـه کاهش اقدام به خودکشی منجر به مرگ، در نظر گرفته شده است که قصد داریم برای پیگیری افرادی که اقدام به خودکشی می‌کنند یا در خانواده آنها فردی اقدام به خودکشـی داشته است، آنهـا را اجرا کنیم». وزارت بهداشـت در نظـر دارد در این راستا، با همکاری دیگر نهادها و سازمان‌های مرتبط، برای پیگیری وضعیت افرادی که اقدام به خودکشـی می‌کنند یا در خانواده آنها فردی اقدام به خودکشـی داشته است، برنامه‌هایی ویژه اجرا کند. این برنامه‌ها شامل پیگیری‌های مسـتمر و پیشـگیرانه خواهد بود. به گفته شالبافان، یکی از فعالیت‌هایی که سـال گذشـته آغاز شد و این امیدواری وجود دارد که در سال آینده گسترش یابد، مسائل مرتبط با سلامت روان و رسانه‌هاست: «سال گذشته دستورالعملی درباره نحوه انتشـار اخبار مرتبط با خودکشی در رسانه‌ها منتشـر شد که مورد اسـتقبال رسـانه‌ها و مخاطبان قرار گرفت. امسـال تلاش داریم با آموزش‌های بیشتر و تعامل گسـترده‌تر با اصحاب رسانه، خطرات ناشی از انتشار اخبار خودکشی را چه در رسـانه‌های رسمی و چه در فضاهای غیررسمی ازجمله فضای مجازی کاهش دهیم».

یک درمانگر: هر روز با موارد خودکشی جوانان مواجهیم

شاید کمتر کسـی انتظار داشته باشـد که تنها چند روز پس از پایان تعطیلات نوروز، کسـی در یک فضای عمومی اقدام به خودکشـی کند، مثل اتفاقی که هفته گذشـته در خط سه مترو رخ داد. شاهدان عینی و مسافران مترو در روز حادثه درباره این اتفاق گفتند: «پیش از سـال نو حداقل دو مأمور در ایستگاه می‌ایستاد، اما در زمان این حادثه مأموری آنجا نبود و پلیس مترو نیز در ایسـتگاه حضور نداشـت و همـه مأموران در محوطه بالای ایسـتگاه بودند»، اما نکته اینجاسـت که در صـورت حضور آن دو مأمـور هم چنین اقدامی برای فردی که تصمیم به خودکشی داشته، آن‌هم در این سـطح عمومی، آیـا غیرممکن به نظر می‌رسـید؟ این پرسشـی اسـت که دکتر میترا نیک‌آمال روان‌شـناس و مدیر کلینیک روان‌شناسـی و مشـاوره آمال به آن پاسخ خیر می‌دهـد: «من باید اعتراف کنم کـه در دفترم مدام با موارد خودکشـی مواجه می‌شـوم، به‌ویژه در میان جوانان آن‌قـدر مراجعان زیـادی دارم که گاهی متحیر می‌شـوم. اغلب تصمیمات درباره مرگ خودخواسـته بین افراد ریشه در افسـردگی دارد و شـما نمی‌توانید فرد افسرده‌ای را که تا پای خودکشـی رفته، با مأمور قطار کنتـرل کنید. میدان مقابله با خودکشی، بالای پشت‌بام خانه‌ها یا مقابل ایستگاه مترو نیسـت. بازدارندگی از مراحل پیشـینی آغاز می‌شود. تمهیدات مقابله با خودکشی در جوامع باید خیلی قبل‌تر از بروز حادثه انجام شود. مسیر زمان‌بری هم خواهد بود و کار ساده‌ای نیست اما درصورتی‌که مراحلش درست طی شود، می‌توان با افکار خودکشی مقابله کرد».

نیک‌آمـال معتقـد اسـت در مواقع این‌چنینـی عموما دوسـتان می‌توانند نقش برجسـته‌تری بازی کنند: «حلقه امن دوسـتان را باید جدی گرفت. شاید افراد از خانواده‌های خود حرف‌شنوی کافی نداشته باشند، یا حتی دیده شده که گاهی خانواده‌ها فشـار روانـی روی جوانان را مضاعف هم می‌کننـد. اما نوع رابطه با دوسـتان از آنجایی که رابطه‌ای خودخواسته است، می‌تواند در مواقع بحرانی بسیار حیاتی باشـد. در نتیجه اگر کسی مسـتقیم یا غیرمستقیم احساس کرد که دوسـتش درصدد چنین تصمیمی است، حتما او را به یک روان‌شـناس کاربلد معرفی کند تا خطر خودکشی تا حد ممکن از او دور شود. از طرف دیگر من از همکارانم هم درخواستی دارم. اوضاع اقتصادی در کشور مساعد نیست و جوانان ما قربانی این وضعیت می‌شوند. می‌دانم که تعرفه ویزیت هم قانونی اسـت و هر متخصصی حق دارد پولش را دریافـت کند، اما اگر برای برخی از همکاران ما این امکان وجود داشـته باشد که همکاری بیشـتری با مراجعان خود داشته باشـند، شـاید جان یک نفر نجات پیدا کند. چون ما می‌دانیم که خیلـی از افراد تنها به دلیل مسـائل مالی به مشاور مراجعه نمی‌کنند. اگرچه در نهایت مسئولیت اصلی با مدیران کشـور است. ما سال‌هاسـت می‌گوییم باید برای مشـاوره هم تعرفه بیمه در نظر گرفته شود. اینکه ساده از موضوع اعصاب و روان بگذریم، تبعات جبران‌ناپذیری برای کشور دارد. همان‌طور که مردم باید به محض ورود ویروس در بدن خود از متخصص درمان کمک بگیرند، نباید جوانی که با افسـردگی یا دیگر بیماری‌های مرتبـط با روان درگیر اسـت، به دلیل نداشتن پول زجر بکشـد یا در مواقع حادتر دست به خودکشی بزند».

این روان‌شـناس، همچنین میزان آگاهی‌رسـانی درباره بحـران خودکشـی را در کشـور کافی نمی‌دانـد: «جوانان ما مشـکلات عدیده‌ای دارند. باید به آنهـا آگاهی بدهیم و درباره خودکشـی حرف بزنیم. درباره‌اش بنویسیم و تا جای ممکن اطلاعـات خودمان و اطرافیان‌مـان را در این زمینه بالا ببریم. تا به حال ندیده‌ام که صداوسـیما به‌عنوان رسانه ملی محتوایی در این زمینه تولید کرده باشد. اگر هم داشته باشیم، نادر است. خودکشی در نزدیکی همه ماست و نباید از حـرف‌زدن درباره‌اش ترسـید. آن چیزی که ترس دارد، از بین رفتن جان انسان‌ها پس از سکوت درباره چنین بحرانی است».

کسی به فکر بحران «تفکر خودکشی» نیست

اطلاع‌رسانی درسـت درباره آمار خودکشی و آگاه‌سازی، از موارد مهـم مورد تاکید الناز شـیری، مدرس دانشـگاه، پژوهشـگر و جامعه‌شناس است. او به «شـرق» می‌گوید: «تفکر خودکشـی و تصمیـم اقدام بر آن در بیشـتر مواقع فرایندی اسـت که در طول زمان رخ می‌دهد. جز در مواقع نادر، یک اتفاق ناگهانی نیسـت که ما بخواهیم با نگهبان و ناظر مقابل آن بایستیم. برای اینکه بازدارندگی را بالا ببریم، ابتدا نیاز داریم آمار را درست و دقیق و شفاف و به‌موقع در اختیار متخصصان قرار دهیم تا آنها راهکارهای عمل‌گرایانه مطرح کنند. اینکه فقط بر پایین‌تر بودن آمار خودکشـی در ایران نسبت به دنیا تمرکز کنیم و همین نکته را هم مثبت و برجسته جلوه دهیم، نتیجه‌اش می‌شود همین که می‌بینیم. اینکه کشوری مثل فنلاند از سال ۲۰۱۰ به بعد آمار خودکشی را کاهش داده اسـت و عددها در ایران مدام رو به افزایش می‌رود».

او از ضـرورت توجه به موضوع «تفکر خودکشـی» نیز می‌گوید «از سـوی دیگر تفکر خودکشـی خـود موضوعی حیاتی اسـت که کمتر به آن توجه می‌شـود. آمارها درباره افرادی اسـت که اقـدام کرده‌اند و در مراکـز درمانی ثبت شـده‌اند. حال آنکه رصد وضعیت جامعه‌شـناختی کشور نشـان می‌دهد، عدد تفکر خودکشـی بسیار بسـیار بالاتر از اقدام‌هاست و اگر فضای فردی و عمومی این افراد مدیریت نشود و محافظت درست از آنها صورت نگیرد، همین افراد در آینده دست به خودکشی هم خواهند زد».

این اسـتاد دانشـگاه، روش معرفت‌شـناختی را یکی از راه‌های تأثیرگذار برای مقابله با خودکشی می‌داند: «کاهش آمار خودکشـی اقدامی اسـت زمان‌بر و تخصصی و مرتبط به شـخص و جامعه. یعنی فاکتورهای متعددی باید کنترل شـود تا ما با موفقیت بگوییم توانسـتیم این آمار را کاهش دهیـم. نگاه افـراد باید به زندگـی، مهارت‌هـای فردی و تصمیم‌گیری‌ها تغییر کند و این مهم جز با مدیریت سـاخت شـخصی و جمعی ممکن نخواهد بود. ضمن اینکه باید از خانواده و مدرسه آغاز شود تا در دوران حساس‌تر نوجوانی و جوانی بتواند اثربخش باشد».