

شرق

روزنامه

عکس: ویکتور تردست در ایام کرونا در خانه با وسایل آشپزخانه تمرین می‌کند. John Locher. AP



عکس: ویکتور تردست در ایام کرونا در خانه با وسایل آشپزخانه تمرین می‌کند. John Locher. AP

عکس: ویکتور تردست در ایام کرونا در خانه با وسایل آشپزخانه تمرین می‌کند. John Locher. AP

تلواسه‌های کرونايي

ماسک‌های فاصله‌انداز

می‌زنم. این‌چور موقع‌ها از یک کار راحت و آسان شروع می‌کنم، کار کوچک را که انجام دادم، حالم کمی بهتر می‌شود و می‌روم سراغ کارهای بزرگ‌تر و وقت‌گیر. بعد می‌بینم که حسابی سر شوق آمده‌ام. بواقع کار حالم را خوب می‌کند. کار باعث می‌شود فکرهاي پرت‌ویلا از سرم برود. بی‌خود نیست که می‌گویند: «کار جوهر آدم است».

• یکی از دوستان زنگ زد و کلی گله کرد «این‌قدر خودتو نکیر». گفتم: «چی شده؟» گفتم: «محل نمی‌داری دیگه». گفتم: «کجا؟ کی؟». گفتم: «توی پارک دیدمت. سلام کردم. دست تکان دادم، محل نداشتی. از تو یکی انتظار نداشتم». پرسیدم: «ماسک زده بودی؟». گفتم: «پس چی؟ اوضاع خیلی خطری شده». گفتم: «کلاه‌م که داشتی، چون می‌ترسی مثل ترامپ موهایت را باد بیرد». گفتم: «آره خب». گفتم: «مرد حسابی! من با این چشم‌های کم‌سو تو با آن ماسک N95 انتظار داشتی از دور بشاسمت. ولی حق با توست من معذرت می‌خوام». از وقتی که کرونا خطری شده، میهمانی‌ها هم تعطیل شده است. از خانه‌ماندن خسته شده بودم و دلم می‌خواست جایی بروم. وقتی‌یکی از فامیل‌ها

به مناسبتی دعوتم کرد، به خانمم گفتم: «برم. پوسیدم توی خونه». گفتم: «باشه برو ولی با رعایت پروتکل‌های بهداشتی».

– «و فاصله‌گذاری اجتماعی».

پیراهن چهارخانه آبی‌ام را پوشیدم. وقتی خانمم از راه تماس ویدئویی چشمش به پیراهن افتاد، گفتم: «اون رو درآر». گفتم: «مگه چشه؟ تازه اتو کردم». گفتم: «این پیراهن چهارخانه رو خواهم برات آورده. الان ببینند می‌کنن بیچاره همین به پیراهن رو داره».

پیراهن را عوض کردم و شلوارم را پوشیدم. باز تا خانمم چشمش به من افتاد، گفتم: «اون شلوار رو چرا پوشیدی؟» گفتم: «مگه چشه؟ خیلی هم به این پیراهن میاد». گفتم: «آخه اون رو اون یکی خواهرم از کیش آورده، امشب اون‌ا هم هستند. این کفش‌ها رو هم نمی‌پوشی. دلیلش رو که می‌دونی». گفتم: «خانم شما به نگاهی به لباس‌های من بنداز و با توجه به مهمون‌های امشب بی‌حمت یک دست لباس مناسب برام انتخاب کن. به نظرم پروتکل خانوادگی مهم‌تر از پروتکل بهداشتی است!» و تلفن‌به‌دست به سمت کمد لباس‌ها رفتم.

صلح و کرونا-۱

آیا ویروس کرونا می‌تواند به صلح بیشتر بینجامد؟

خشونت دارد. در ماه‌های گذشته، تلاش‌هایی برای شروع روند صلح انجام شده است. در پایان فوریه، طالبان و ایالات متحده آمریکا درباره دوره هفت‌روزه کاهش خشونت به توافق رسیدند تا راه برای مذاکرات بین طالبان و دولت افغانستان هموار شود. با این حال، پس از پایان هفت روز، خشونت بار دیگر افزایش یافت که این مسئله روند صلح را دشوارتر می‌کند. در ۱۹ ماه مارس، دولت افغانستان خواستار آتش‌بس سراسری به منظور جلوگیری از شیوع پاندمی شد: «آقای دکتر آوریل طالبان اعلام کرد که آماده است در مناطق تحت کنترل خود آتش‌بس اعلام کند؛ «اگر در معرض شیوع ویروس کرونا قرار گرفتند». هرچند این یک آتش‌بس تام‌وتمام نبود، اما حاکی از تمایل طالبان به آتش‌بس است و می‌بینیم که میزان خشونت به‌ویژه از اول آوریل کاهش یافته است.

سطوح بالای اعتماد در فیلیپین

فیلیپین یکی از نخستین کشورهایی است که آتش‌بس اعلام کرد؛ حتی قبل از فراخوان جهانی سازمان ملل متحد. در حال حاضر، دو منازعه در فیلیپین وجود دارد؛ یکی میان دولت و حزب کمونیست و دیگری بین گروه‌های اسلامی در مناطق جنوبی کشور. این نخستین بار است که بین طرف‌های متخاصم توافق آتش‌بس انجام شده است. هرچند این منازعات خیلی خشن نیست اما به وضوح می‌بینیم که میزان خشونت پایین آمده و همچنین سطح خشونت درگیری‌ها در جنوب نیز درست بعد از اعلام آتش‌بس‌ها پایین آمده است. نکته جالب دیگر درباره فیلیپینی‌ها این است که هر سال یک آتش‌بس سنتی هنگام کریسمس و سال نو وجود دارد که می‌تواند نشان‌دهنده بالابودن سطح اعتماد طرفین باشد و این امر امید حفظ آتش‌بس کرونايي و احتمال موفقیت آن را بیشتر خواهد کرد.

منبع: Science Norway

آتش‌بس‌های کرونايي

از اواسط ماه مارس میلادی ۱۴ روند آتش‌بس مرتبط با ویروس کرونا آغاز شده است. در هفت کشور، یک یا چند پیشنهاد آتش‌بس مطرح شده اما عملی نشده است. در حال حاضر، پنج کشور آتش‌بس اعلام کرده‌اند و در دو کشور توافقی آتش‌بس صورت گرفته اما در فاصله کوتاهی زیر پا گذاشته شده است. • **آتش‌بس‌های کرونايي کاربردی است؟** مشخص نیست به راستی چه عملی باعث موفقیت یک آتش‌بس در بلندمدت است. با این حال، آتش‌بس‌های کرونايي یک هدف کاملاً آشکار دارد؛ کاهش خشونت برای مقابله با همه‌گیری جهانی بیماری کرونا. بنابراین ما می‌توانیم تعداد کشته‌شدگان قبل و بعد از آتش‌بس‌ها را مقایسه و درباره اثر آتش‌بس صحبت کنیم. به طور کلی، بعد از فراخوان آتش‌بس جهانی شاهد کاهش خشونت در جهان هستیم. با این حال، اگر به کشورهای خاص نگاه کنیم، تصویر متفاوتی می‌بینیم.

افغانستان در سه سال گذشته با بیش از ۲۵ هزار کشته در سال، خشونت‌بارترین منازعات در کل دنیا را داشته است؛ کشوری که به شدت نیاز به کاهش



مریم گرایبان: در همان ابتدای شروع بحران کرونا، دبیرکل سازمان ملل متحد خواستار آتش‌بس جهانی برای مبارزه با همه‌گیری این ویروس شد. گروه‌های نظامی و دولت‌ها در بیش از ۱۴ کشور، پیشگام آتش‌بس در پاسخ به این فراخوان شدند. یمن، افغانستان و سوریه از جمله این کشورها هستند؛ سه کشوری که به تازگی بعضی از خونین‌ترین منازعات جهانی را تجربه کرده‌اند. پرسش این است: آتش‌بس‌ها توانسته بر میزان خشونت تأثیر بگذارد؟

توقف جنگ برای اهداف انسان‌دوستانه

آتش‌بس توافقی است برای توقف اعمال خشونت در یک برهه حساس زمانی که می‌تواند برای یک دوره کوتاه با تاریخ پایان مشخص به کار رود یا هدفی باشد برای پایان‌دادن به خشونت به طور کلی. آتش‌بس‌ها به دلایل مختلفی انجام می‌شوند. اغلب با روندهای صلح‌آمیز مرتبط هستند و هدف آنها کاهش خشونت و اعتمادسازی میان طرف‌های درگیر است تا آسان‌تر بتوان آنها را دور میز مذاکره نشاند. دلیل رایج دیگر برای پیاده‌سازی آتش‌بس‌ها، اهداف انسان‌دوستانه است. برای نمونه، کمک به تخلیه غیرنظامیان از منطقه درگیر جنگ شدید یا ایجاد دسترسی ایمن به غذا و کمک‌های پزشکی. پژوهشگران پروژه آتش‌بس‌های کرونايي مؤسسه تحقیقات صلح اسلو (PRIO) و ETH زوریخ، داده‌هایی از آتش‌بس‌های ۳۰ سال گذشته را جمع‌آوری کرده و دریافته‌اند در این دوره بیش از دوهزارو ۳۰۰ آتش‌بس اعلام شده است. حدود ۱۰ درصد از این آتش‌بس‌ها با اهداف بشردوستانه بوده است. ما در گذشته شاهد آتش‌بس‌هایی مرتبط با اپیدمی‌ها- مانند ابولا- بوده‌ایم اما آنها بیشتر منطقه‌ای بوده‌اند. این نخستین بار است که مشاهده می‌شود کشورهای زیادی به همان دلیل، آتش‌بس اعلام می‌کنند.

www.sharghdaily.ir

دوشنبه ۳۰ تیر ۱۳۹۹ • ۲۸ ذی‌القعدة ۱۴۴۱ • ۲۰ جولای ۲۰۲۰ سال هفدهم • شماره ۳۷۷۱ • ۱۲ صفحه

اذان ظهر تهران ۱۳:۱۱ • اذان مغرب ۲۰:۳۸ • اذان صبح فردا ۴:۲۳ • طلوع آفتاب ۶:۰۴

فardashargh@gmail.com

روزنامه‌روا

نور نوشت

آکادمی

دستگاه کارتخوان و ۳ ساعت پراضطراب

بابک زمانی

نورولوژیست

بعدازظهر درست همان وقتی که هوای تابستان خوب پخته می‌شود درحالی‌که زیر «گان»، تنم در عرق نشسته، صورتم با ماسک به هم چسبیده، پیشانی‌ام زیر شیلد، سوزشی غریب پیدا کرده و دستکش‌ها آشکارا در دست‌هایم تنگی می‌کنند، در حال گفت‌وگو و معاینه خانم ۹۰ساله‌ای هستم که اختلال حافظه و بی‌قراری پیدا کرده‌اند و بستگان البته خیلی نگران آلزایمر هستند که حق دارند و به‌علاوه به‌تازگی هم با خانه‌نشینی‌های کرونا با بی‌قراری‌های ایشان مشکل خواب پیدا کرده‌اند که صداالله باز هم حق دارند.

ناگهان منشی زنگ می‌زند که:

«دکتر دستگاه یوز قطع شده» و اضافه می‌کند خودش همه سیم‌ها را امتحان کرده. می‌گویم: «به علی آقا زنگ بزنین». می‌گویم: «زنگ زدیم. می‌گه الان شهرستان سر کاره، امروز نمی‌تونه بیاد. تقاضا کردم هر طور شده بیاد». چاره‌ای نیست خودم می‌روم و دستگاه کارتخوان را بدون آنکه کوچک‌ترین اطلاعی داشته باشم بی‌نتیجه و ارسای می‌کنم و ناامید به اتاق خودم برمی‌گردم و روی صندلی می‌نشینم. هنوز روی صندلی مستقر نشده‌ام که آنچه می‌ترسیدم رخ می‌دهد. بیماری که تازه به مطب مراجعه کرده، صدایش درمی‌آید و صدا به داخل اتاق هم می‌رسد.

«معلومه دیگه این دکتر برا مالیات کارتخوانشون رو قطع می‌کنن…».

تنها همین کافی نیست که همراه بیمار داخل اتاق هم صدایش درمی‌آید.

«آقای دکتر من اینجا زندگی نمی‌کنم. اینجا همه دکترها موقع معاینه یکهو اتاق رو ترک می‌کنن؟». البته حق دارند، صمیمانه عذرخواهی می‌کنم و به توضیحات خودم درباره آلزایمر و علل تشدیدکننده توهمات و بی‌قراری‌ها و لزوم توجه به عفونت ادراری و عفونت ریه و به‌ویژه این روزها کووید ۱۹ ادامه می‌دهم. گویا اضطراب کارتخوان صدامم را لرزان و نامطمئن کرده و توالی جملات را اندکی به هم ریخته است. جعفرخان معطل نمی‌شود و بلافاصله می‌گوید: «بالاخره نفهمیدیم ایشان آلزایمر داره یا عفونت یا کرونا… من اینجا زندگی نمی‌کنم. اینجا همه چیز همین‌طوره…».

این‌بار منشی هراسان وارد اتاق می‌شود: «آقای دکتر خیلی اعتراض می‌کنن چه کار کنم؟». دختر جوانی است که برای کمک آمده، منشی اصلی به‌دلیل کرونا در قرنطینه است.

می‌گویم: «خب بگو لازم نیست پدربازن. قابلی نداره».

می‌گویند: «قبول نمی‌کنن».

البته این ترجمه مؤدبانه جملاتی بود حاکی از اینکه «مگر ما گدا هستیم» مالیاتشون را بدن نمی‌خواد به کسی لطف کنن» و طوری گفته بودند که من هم همه را شنیدم.

آقای جعفرخان در حال

تکان‌دادن سر هستند، «بفرما بازهم یکی دیگه…» به منشی غیظ می‌کنم که بروا جعفرخان ادامه می‌دهد: «یعنی ما هم نقدا باید پرداخت کنیم؟ من اینجا دست به پول نمی‌زنم‌ها!». کلمات را با نوعی غرابت خاص ادا می‌کند. با شرمندگی می‌گویم: «قابل شما را ندارد. ببخشید». آدم خیلی ترسو یا خیلی مبادی آدابیی نیست؛ موضوع این است که هر جوابی خود جواب به‌دنبال می‌آورد و کار را در عمل دشوارتر می‌کند.

تا سه ساعت اضطراب ادامه داشت، اکثر تازه‌ادماگان به نبود کارتخوان اعتراض می‌کردند و آن را به مالیات ربط می‌دادند. منشی در صندلی خود کز کرده بود و من در آن یال‌وکوپال در حال ویزیت بیماران و از دیدگاه خودم محافظت از خود در برابر کرونا بودم و بابت یوز هم به دلایلی که گفتم تنهاوتنها و از صمیم قلب پوزش می‌خواستم. باید اعتراف کنم خوشبختانه گفت‌وگو با بیماران بعدی «میگرن» و «اپی‌لپسی» که همه آنها اینجا زندگی می‌کردند، گفت‌وگوهای دشواری نبود!

در ساعت سوم در حال ویزیت یک بیمار مبتلا به ام‌اس برای اولین‌بار هستم. شرح‌حال گرفته‌ام، معاینه کرده‌ام، مدارک را بررسی کرده‌ام و حالا از تشخیص مطمئن شده و دارم آهسته‌آهسته موضوع را توضیح می‌دهم و باید نامه‌ای هم به همکاری که مشاوره خواسته بنویسم. من چندمین متخصصی هستم که بیمار را می‌بیند. اتفاقاً این‌بار خود همکاران نظرم را خواسته‌اند و نه بیمار! کارهای آسانی نیست. آن‌هم با فطرات عرقی که زیر این پوشش بیرون می‌ریزند. ناگهان باز صدایی بلند از سالن به اتاق معاینه می‌رسد: «خجالت بکشین! تاکسی که ما را تا اینجا آورد هم کارتخوان داشت. تازه پول تاکسی دو برابر این مبلغ هم شد. تاکسی مالیات می‌ده آقا دکتر…».

منشی و نه هیچ‌کس دیگر هیچ پاسخی ندهد، به‌ویژه درباره مقایسه با تاکسی! یا ویزیت در اروپا و آمریکا! جعفرخان اشاره می‌کرد و تفاوت پرداخت‌ها، خداخدا می‌کنم هیچ‌کس دیگر هیچ‌چیز نگوید، چون نتیجه‌ای نداشته و بحث دنباله‌دار و روح فرسوده‌تری می‌شود و خوشبختانه از هیچ‌کس صدایی درنمی‌آید. در دل نفرینی نصیب سازنده دیوار کاذب اتاق‌ها می‌کنم و یک بار دیگر یادم می‌آید باید دیوارها را مقاوم به صدا کنم، خیلی چیزها را نباید شنید و از خیلی چیزها نباید مطلع شد!

حدود سه ساعت بعد منشی زنگ زد که: «علی آقا اومد، کارتخوان رو درست کرد و رفت».

«الحمدالله! چی بود؟».

«هیچی می‌گفت سوکتش خراب شده».

«خدا عمرش بده».

سه ساعت اضطراب به پایان رسید.



آقای جعفرخان در حال

پرنده آبی

قدرت بی‌قدرتان مصادره‌شدنی نیست

این روزها همه‌جا صحبت از هشتگ‌هاست؛ هشتگ‌هایی که حالا به قدرت بی‌قدرتان بدل شده و به نظر تا اینجا ی کار توانسته است جلوی اجرای یک حکم را هم بگیرد. در کشاکش هفته پرشور ایرانی‌ها در فضای مجازی ازقضا یک هشتگ دیگر هم داغ شد؛ هشتکی که واکنشی بود به نشست سالانه منافقین که پوشش زنده آن از سوی یک شبکه تلویزیونی هم خبرساز شد و موجب شد بسیاری در فضای مجازی هم به اقدام این شبکه انتقاد کنند و هم با هشتکی خاص نفرتشان را از این گروه نشان دهند. در روزهایی که همه سعی دارند ظرف جمعی مردم ایران را به نام خودشان بزنند، به نظر گروهی با سابقه سیاسی روشن و بدون جایگاه درستی در میان ایرانی‌ها هم به میدان آمده‌ند اما خیلی زود با واکنش کاربران فضای مجازی مواجه شدند. این واکنش‌ها تنها به گروهک منافقین و مریم رجوی که هدف هشتگ‌ها با بودند، نبود؛ بلکه بسیاری اقدام یک شبکه تلویزیونی ماهواره‌ای را در پوشش زنده این نشست هدف قرار دادند و از آن انتقاد کردند. آنچه در فضای توئیتری کاربران ایرانی بیش از هر وقت دیگری به چشم می‌خورد، اشاره به منابع مالی شبکه‌ای بود که این رویداد را پخش کرده بود. بسیاری از کاربران با هشتک‌های اجتماعی دیده می‌شود؛ همراهی که یک هشتک را ترند اول جهانی کرد و گروه‌های مختلف را به میدان آورد تا عرصه‌ای از کنشگری مدنی شهروندان ایرانی باشد. با این حال، همین حضور همگانی در عرصه به نظر فرصتی شد برای بسیاری تا تلاش کنند این واکنش‌ها و حضور را به نام خود ثبت کنند که البته با شکست مواجه شدند.

روایت

تحلیل روان‌شناختی خودکشی کودکان
قایم‌باشک با زندگی!

مهسا چندی*

• چرا دربارۀ «خودکشی کودکان» صحبت نمی‌کنیم؟ بیشترین پاسخی که به این سؤال داده می‌شود، این است: «اگر با کودکان (زیر ۱۸ سال) درباره خودکشی صحبت کنیم، فکر این عمل را در ذهن آنها ایجاد می‌کنیم!» برخلاف ایسن باور رایج، آمارهای مختلف نشان داده که گفت‌وگو با کودک درباره خودکشی، نه تنها احتمال اقدام او را به این عمل بیشتر نمی‌کند، بلکه اگر به درستی انجام شود تأثیر بسزایی در کاهش احتمال خودکشی کودک خواهد داشت. علت دیگر، «اضطراب» شدیدی است که والدین در مواجهه با تصور خودکشی فرزندشان تجربه می‌کنند. آمار خودکشی در دنیا هر سال بیشتر می‌شود و در سال‌های اخیر، سالانه یک میلیون خودکشی در جهان اتفاق افتاده است. چرا بعضی کودکان «خودکشی» را انتخاب می‌کنند؟ این سؤالی است که دیدگاه‌های مختلف روان‌شناسی، پاسخ متفاوتی به آن داده‌اند. روان‌شناسان شناختی «افکار ناسالم» و «عدم مهارت حل مسئله» را مهم‌ترین عامل در خودکشی کودکان می‌دانند. کودکانی که خودکشی می‌کنند، به دنبال «مرگ» نیستند؛ آنها هنوز به درک درستی از مفهوم «مرگ» دست نیافته‌اند. آنها پایان «زندگی» را انتخاب نمی‌کنند، بلکه پایان «رنج» را انتخاب می‌کنند. رفتارگرها به «یادگیری مشاهده‌ای» معتقدند. شاید به همین دلیل باشد که احتمال خودکشی در خانواده‌هایی با سابقه خودکشی یکی از افراد، بالاتر است. طبق این دیدگاه، کودکان خودکشی را از محیط می‌آموزند و ممکن است بدون اینکه لزوماً درک درستی از آن داشته باشند، دست به این اقدام بزنند. مثلاً خودکشی «رابین ویلیامز» بازیگر مشهور و محبوب آمریکایی در سال ۲۰۱۲، آمار خودکشی را در کشور آمریکا ۱۰ درصد افزایش داد و اتفاقاً بیشترین افزایش این آمار مربوط به روش «حلق‌آویزکردن» بود؛ درست همان روشی که ویلیامز برای خودکشی از آن استفاده کرده بود. روان‌شناسان اجتماعی معتقدند «نابرابری‌های اجتماعی» یک عامل کلیدی در خودکشی کودکان است. پژوهش‌های مختلف، ارتباط دوسویه بین فقر و سلامت روان را تأیید کرده‌اند اما دانستن این‌ها همین‌جا ختم نمی‌شود و این موارد به نوبه خود می‌تواند زمینه‌ساز خشونت خانگی، سوءاستفاده و غفلت، سوء‌مصرف مواد و سایر مشکلات شود. روان‌تحلیلگران ریشه‌های آسیب به خود را در «فریزه مرگ» و «تعارض‌های روانی» جست‌وجو می‌کنند. همچنین آنها از «خودکشی به مثابه دیگ‌رکشی» صحبت می‌کنند؛ به این معنا که بعضی از افرادی که مورد آزار قرار می‌گیرند، ایزه آسیب‌زنده را درونی‌سازی می‌کنند و ایگوی آنها برای ابراز خشم خود به آزارگر، به خود آسیب می‌زند. دختران بیشتر خودکشی می‌کنند یا پسران؟ به طور کلی «اقدام به خودکشی» در دختران بیشتر دیده می‌شود، اما آمار خودکشی منجر به مرگ در پسران بالاتر است. علت فشار اجتماعی، آزارهای جنسی بیشتر، واپس‌رانی احساسات و اعتراض به نابرابری در جوامع مردسالار باشد. در واقع دختران به طور میانگین بیشتر از پسرها از «اقدام به خودکشی» برای اهداف دیگر استفاده می‌کنند. آمار بیشتر اقدامات خودآسیب‌رسان منجر به مرگ در پسران نیز می‌تواند به دو عامل مربوط باشد؛ یکی اینکه پسرها بیشتر به هدف مرگ، اقدام به خودکشی می‌کنند و دیگر اینکه پسرها روش‌های مرگ‌بارتر را در این امر برمی‌گزینند. در چه کودکانی احتمال خودکشی بیشتر است؟ همان‌طور که قبلاً اشاره شد، خودکشی کودکان در خانواده‌هایی که سابقه خودکشی یکی از افراد در آن وجود دارد، بیشتر است. همچنین بیش از ۹۰ درصد خودکشی‌ها با یک اختلال روانی در ارتباط است. پژوهش‌ها نشان داده بیش از ۶۰ درصد افرادی که تجربه آزار جنسی دارند، نوعی از رفتار خودآسیب‌رسان را بروز می‌دهند. چه باید کرد؟

۱-**در سطح خانواده و مدرسه:** هیچ کودکی یک‌باره و بدون نشانه قبلی دست به خودکشی نمی‌زند. ما باید نشانه‌ها را بشناسیم و نسبت به آنها حساس باشیم. گوشه‌گیری، صحبت‌کردن با نوشتن از مرگ، تغییرات خلق‌و‌خو و بخشیدن وسایل ارزشمند به دیگران از بارزترین نشانه‌های کودکی است که به خودکشی فکر می‌کند. در صورت مشاهده هرکدام از این نشانه‌ها به جای انکار و نادیده‌گرفتن، با راهنمایی یک فرد متخصص با کودک گفت‌وگو کنیم و با اقدام و حمایت به‌موقع، مانع هرگونه آسیب شویم. تغییر باورهای غلط، آموزش مهارت‌های شناختی به کودک و مجهزکردن او به مهارت حل مسئله از دیگر اقدامات مفید در این زمینه است. همچنین بالابردن نظارت بر رفتار کودک، کاهش دسترسی او به وسایل مورد نیاز خودکشی و نوشتن قرارداد «ممانعت از آسیب» با کودک، از دیگر اقدامات مؤثر در سطح خانواده و مدرسه است.

۲-**در سطح کلان:** شاید مهم‌ترین اقدامی که در این زمینه می‌توان انجام داد «فقرزدایی» از جامعه باشد. وقتی خانواده درگیر نیازهای اولیه مثل مسکن و غذاست، والدین مجبورند به مسائل «فوری» و حیاتی بپردازند و نه شرایط رسیدگی به سلامت روان فرزندان را دارند، نه زمانی برای آموزش «مهارت‌های زندگی» به کودکان. بنابراین «فقرزدایی» و ایجاد «برابری اجتماعی» نقش بسزایی در کاهش رفتارهای خودآسیب‌رسان خواهد داشت.

• **مسئول کمیته خودمراقبتی انجمن حمایت از کودکان**