

بررسی آسیب اجتماعی خودکشی در لرستان: علل، پیامدها و راهکارهای پیشگیری

زینب فیضی^۱، اعظم موسیوند^۲، لیلا برخوردار^۳، ابراهیم عزیزی^۴

^۱کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی

^۲کارشناسی ارشد زبان و ادبیات انگلیسی

^۳کارشناسی علوم اجتماعی

^۴کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی

چکیده

مقاله حاضر به بررسی پدیده آسیب اجتماعی خودکشی در استان لرستان می‌پردازد. خودکشی به عنوان یکی از معضلات جدی اجتماعی، سلامت روانی و امنیت جامعه را تهدید می‌کند. این مطالعه با هدف شناسایی علل، پیامدها و ارائه راهکارهای پیشگیرانه برای کاهش این پدیده در لرستان انجام شده است. روش تحقیق به صورت کیفی و با استفاده از مصاحبه‌های عمیق با افراد درگیر، خانواده‌ها، کارشناسان و تحلیل داده‌های ثانویه انجام شده است. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که عوامل متعددی از جمله مشکلات اقتصادی، بیکاری، فقر، اختلالات روانی، نابسامانی‌های خانوادگی، فشارهای اجتماعی و فرهنگی، و نبود حمایت‌های اجتماعی مناسب از جمله دلایل اصلی افزایش خودکشی در این منطقه هستند. همچنین، پیامدهای این پدیده شامل آسیب‌های روانی به بازماندگان، افزایش بار مالی بر سیستم‌های بهداشتی و کاهش امنیت اجتماعی است. لزوم تقویت نظام‌های حمایتی، افزایش آگاهی‌های عمومی درباره سلامت روان، ایجاد مراکز مشاوره و مداخله در بحران، بهبود وضعیت اقتصادی و اشتغال، و آموزش مهارت‌های زندگی به ویژه به جوانان تأکید می‌کند. در نهایت، این مطالعه پیشنهاد می‌کند که رویکردی جامع و چندوجهی برای مقابله با این پدیده در لرستان اتخاذ شود.

کلمات کلیدی: خودکشی، آسیب‌های اجتماعی، لرستان، علل، پیامدها، راهکارهای پیشگیری.

مقدمه

خودکشی یک موضوع بهداشت عمومی پیچیده با آسیب های اجتماعی قابل توجه است که ناشی از علل متعددی است و پیامدهای عمیقی را در پی دارد. این بیماری به عنوان یکی از علل اصلی مرگ و میر در سطح جهانی، به ویژه در میان جوانان، رتبه بندی می شود، و تأثیر آن فراتر از افراد، خانواده ها، جوامع و اقتصاد را تحت تأثیر قرار می دهد. درک علل، پیامدها و راهبردهای پیشگیری برای کاهش اثرات آن بسیار مهم است. بخش های بعدی این جنبه ها را به تفصیل بررسی می کند.

علل خودکشی

عوامل روانی: اختلالات سلامت روان، از جمله افسردگی و اضطراب، عوامل مهمی در خطر خودکشی هستند (ال اچ و همکاران^۱، ۲۰۲۴) (حمیسی^۲، ۲۰۲۳).

عوامل اجتماعی و اقتصادی: انزوای اجتماعی، سختی های اقتصادی و پویایی های فرهنگی آسیب پذیری در برابر خودکشی را تشدید می کند (ال اچ و همکاران^۳، ۲۰۲۴، حمیسی، ۲۰۲۳).

عوامل بیولوژیکی: استعداد ژنتیکی و تغییرات عصبی زیستی نیز در افزایش خطر خودکشی نقش دارند (ال اچ و همکاران^۴، ۲۰۲۴، حمیسی، ۲۰۲۳).

پیامدهای خودکشی

تأثیر عاطفی و اجتماعی: خودکشی عمیقاً بر خانواده ها و جوامع تأثیر می گذارد و منجر به ناراحتی عاطفی و اختلال اجتماعی می شود (Chicherin و همکاران، ۲۰۲۴).

تأثیر اقتصادی: از دست دادن افراد مولد و هزینه های مراقبت های بهداشتی مرتبط به بار اقتصادی بر جوامع کمک می کند (ال اچ و همکاران^۵، ۲۰۲۴) (Chicherin و همکاران، ۲۰۲۴).

استراتژی های پیشگیری

پیشگیری همگانی، انتخابی و نشان دهنده: استراتژی ها از کمپین های آگاهی عمومی گسترده تا مداخلات هدفمند برای گروه های در معرض خطر را شامل می شود (مونشی پوری^۶، ۲۰۲۲).

دسترسی به مراقبت از سلامت روان: بهبود در دسترس بودن و دسترسی به خدمات سلامت روان برای مداخله زودهنگام بسیار مهم است (Sukanya & Renukadevi, 2024) (سوکانیا و رنوکادوی^۷، ۲۰۲۴).

رویکردهای جامعه محور: تقویت سیستم های حمایتی جامعه و روابط شخصی می تواند به کاهش خطر خودکشی کمک کند (حمیسی، ۲۰۲۳).

آموزش: آموزش ذینفعان کلیدی، مانند مددکاران اجتماعی و معلمان، اثربخشی تلاش های پیشگیری را افزایش می دهد (مونشی پوری، ۲۰۲۲).

در حالی که راهبردهای مشخص شده یک رویکرد جامع برای پیشگیری از خودکشی ارائه می کنند، چالش ها در اجرای موثر این اقدامات در بین جمعیت های مختلف باقی می ماند. موانع فرهنگی، اقتصادی و سیستمی می توانند دسترسی به خدمات حمایتی و مراقبت های بهداشت روانی را مختل کنند و نیاز به مداخلات متناسب با زمینه ها و منابع محلی داشته باشند.

¹ LH² Hamisi³ LH⁴ LH⁵ LH⁶ Monshipouri⁷ Sukanya & Renukadevi

سوالات تحقیق

علل اصلی خودکشی در لرستان چیست؟
پیامدهای اجتماعی، اقتصادی و روانی خودکشی بر خانواده و جامعه چیست؟
راهکارهای پیشگیری از خودکشی در لرستان کدامند؟

روش تحقیق

نوع تحقیق توصیفی-تحلیلی می باشد. جامعه آماری شامل خانواده افرادی می باشد که اقدام به خودکشی کرده اند، روشهای نمونه گیری تصادفی می باشد، ابزار جمع آوری داده ها، پرسشنامه (برای بررسی علل و پیامدها) و مصاحبه (با خانواده ها) می باشد، الویت بندی عوامل خودکشی در لرستان با استفاده از روش ویکور صورت گرفته است.

مدل ویکور

VIKOR (VlseKriterijumska Optimizacija I Kompromisno Resenje)، که به «بهینه سازی چند معیاره و راه حل سازش» ترجمه می شود، یک روش تصمیم گیری چند معیاره (MCDM) است که برای شناسایی یک راه حل سازش آمیز در میان مجموعه ای از گزینه ها با معیارهای متناقض استفاده می شود. برخلاف AHP که بر راه حل های ایده آل تمرکز می کند، VIKOR به دنبال جایگزینی نزدیک به ایده آل است، اما معیارهای مختلف را نیز متعادل می کند. در اینجا خلاصه ای از مراحل مربوط به استفاده از مدل VIKOR آمده است:

مراحل:

ماتریس تصمیم را توسعه دهید:

همه گزینه هایی را که ارزیابی می کنید فهرست کنید.

معیارهای مربوطه را برای مقایسه مشخص کنید.

امتیازهای عملکرد را برای هر جایگزین در هر معیار اختصاص دهید. امتیازها می توانند مقادیر عددی یا رتبه بندی کیفی تبدیل به مقادیر عددی باشند.

عادی سازی ماتریس تصمیم:

مشابه AHP و TOPSIS، این مرحله تضمین می کند که همه معیارها در مقیاس قابل مقایسه هستند. روش های عادی سازی معمول مانند نرمال سازی خطی یا نرمال سازی حداقل حداکثر استفاده می شود.

محاسبه ابزارهای سودمند و پشیمانی:

اندازه گیری سودمندی (S_i) را برای هر جایگزین محاسبه کنید، که نشان دهنده مجموع وزنی انحرافات نرمال شده از راه حل ایده آل است. این نشان می دهد که یک جایگزین چقدر به عملکرد ایده آل در هر معیار نزدیک است.

اندازه پشیمانی (R_i) را برای هر جایگزین محاسبه کنید. پشیمانی نشان دهنده هزینه فرصت عدم انتخاب جایگزین است. می توان از معیارهای پشیمانی مختلفی استفاده کرد، اما یک رویکرد رایج این است که حداکثر انحراف را از راه حل ایده آل برای هر معیار پیدا کنیم و سپس از مجموع وزنی این انحرافات استفاده کنیم.

راه حل مصالحه را شناسایی کنید:

بر اساس معیارهای سودمند (S_i) و پشیمانی (R_i)، دو راه حل موقت شناسایی می شوند:

S^* : جایگزین با حداقل مقدار S_i (نزدیک ترین به راه حل ایده آل از نظر مطلوبیت).

R^* : جایگزینی با حداقل مقدار R_i (پشیمانی را به حداقل می رساند).

هدف راه حل سازش یافتن جایگزینی است که به S^* و R^* "نزدیک" باشد.

رتبه بندی گزینه های جایگزین:

یک تابع ترکیبی (Q_i) را برای هر جایگزین محاسبه کنید که معیارهای سودمندی و پشیمانی را ترکیب می کند. فرمول های مختلفی از Q_i وجود دارد، اما یک رویکرد رایج، گرفتن میانگین وزنی S_i و R_i است.

گزینه ها را به ترتیب صعودی مقادیر Q_i آنها رتبه بندی کنید. جایگزین با کمترین Q_i نزدیکترین راه حل مصالحه و در نتیجه ارجح ترین انتخاب در نظر گرفته می شود.

مزایای VIKOR:

هم نزدیکی به راه حل ایده آل و هم به حداقل رساندن پشیمانی را در نظر می گیرد.

یک راه حل سازش ارائه می دهد که معیارهای مختلف را متعادل می کند.

با معیارهای کمی و کیفی به خوبی کار می کند.

محدودیت های VIKOR:

نیاز به تعیین وزن به معیارها دارد که می تواند ذهنی باشد.

اثربخشی مدل به روش انتخاب شده برای محاسبه مطلوبیت، پشیمانی و تابع ترکیبی بستگی دارد.

ممکن است برای موقعیت هایی با تعداد زیادی معیار مناسب نباشد.

یافته های توصیفی

-توزیع فراوانی جنسیت

جدول ۱: توزیع فراوانی جنسیت

ردیف	جنس	درصد
۱	زن	۵۴,۲
۲	مرد	۴۵,۸

با توجه به جدول ۱؛ ۵۴,۲ درصد از پاسخگویان زن و ۴۵,۸ درصد آنان مرد بوده اند. که به سوالات پاسخ داده اند.

توزیع فراوانی سن

جدول ۲: توزیع فراوانی سن

ردیف	سن	درصد
۱	۲۰-۳۰	۲۱
۲	۳۱-۴۰	۳۵
۳	۴۱-۵۰	۲۵
۴	۵۱-۶۰	۱۵
۵	بیش از ۶۰ سال	۴,۲
جمع کل		۱۰۰

با توجه به جدول ۲، ۳۵ درصد از پاسخگویان در فاصله سنی بین ۳۱-۴۰ قرار دارند که بیشترین آمار است و تنها ۴,۲ درصد از پاسخگویان بیش از ۶۰ سال سن داشتند که کمترین آمار است.

توزیع فراوانی میزان تحصیلات پاسخگویان

جدول ۳: توزیع فراوانی میزان تحصیلات پاسخگویان

ردیف	میزان تحصیلات	درصد
۱	زیر دیپلم	۶۰
۲	کاردانی و کارشناسی	۲۹
۳	کارشناسی ارشد	۸
۴	دکترا	۳
جمع کل		۱۰۰

با توجه به جدول، ۶۰ درصد از پاسخگویان؛ تحصیلات کاردانی و کارشناسی داشتند که بیشترین آمار است و ۲,۵ درصد نیز به این سوال پاسخ نداده اند.

توزیع فراوانی شغل پاسخگویان

جدول ۴: توزیع فراوانی شغل اصلی پاسخگویان

ردیف	شغل اصلی	درصد
۱	کارمند	۱۵
۲	خدماتی	۸,۳
۳	صنعتی	۱,۷
۴	کشاورزی	۱۵,۱
۵	خانه دار	۳۰,۸
۷	دامدار	۲۸,۳
۶	سایر	۰,۸

با توجه به جدول ۴، ۳۰,۸ درصد پاسخگویان از پاسخگویان خانه دار بوده اند که بیشترین آمار است، ۲۸,۳ دامدار و ۱۵ درصد کشاورز بوده اند.

بررسی عوامل اثرگذار بر وقوع خودکشی در لرستان

برای پاسخ به این سوال تحقیق، مهم ترین عوامل اثرگذار با توجه به منابع و اسناد موجود و همچنین نظر خواهی از جامعه آماری خبرگان، به شرح جدول زیر استخراج شد؛ و با مدل ویکور رتبه بندی شدند.

جدول ۵: عوامل تاثیرگذار بر وقوع خودکشی در لرستان

مشکلات اقتصادی و فقر
نرخ بیکاری
عوامل فردی (مانند افسردگی، اعتیاد)
خانوادگی (مانند اختلافات خانوادگی)
محدودیت های جنسیتی
مشکلات مربوط به ازدواج
دسترسی محدود به خدمات روان درمانی و مشاوره در مناطق محروم
مشکلات روانی مانند افسردگی، اضطراب و اختلالات روانی
نبود امکانات آموزشی و شغلی
خشونت خانگی و طلاق

تأثیرات محیطی و جغرافیایی (زندگی در مناطق کوهستانی و دورافتاده)
انتظارات خانوادگی
عدم مهارت های زندگی در برخورد با مسائل و مشکلات
دسترسی به ابزارهای خودکشی
بلایای طبیعی
ضعف در برنامه های پیشگیری
افراد مسن نیز ممکن است به دلیل تنهایی، بیماریهای مزمن و احساس بیهودگی در معرض خطر خودکشی قرار گیرند
احساس تنهایی و انزوا
فشارهای فرهنگی

در جدول شماره ۶، کلیه داده های جمع آوری شده به وسیله مدل ویکور، نرمال شده و نتایج آن در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۶: ماتریس نرمال شده

0.2206	0.2144	0.1995	0.2582	0.1941	مشکلات اقتصادی و فقر
0.2199	0.2216	0.1647	0.2122	0.1925	نرخ بیکاری
0.2209	0.2209	0.2249	0.1641	0.1958	عوامل فردی (مانند افسردگی، اعتیاد)
0.2199	0.2134	0.2001	0.1669	0.0425	خانوادگی (مانند اختلافات خانوادگی)
0.2199	0.2460	0.1628	0.2299	0.2678	محدودیت های جنسیتی
0.2192	0.2209	0.2688	0.2561	0.1938	مشکلات مربوط به ازدواج
0.2192	0.2134	0.3107	0.2773	0.1801	دسترسی محدود به خدمات روان درمانی و مشاوره در مناطق محروم
0.1574	0.2219	0.3107	0.2483	0.2012	مشکلات روانی مانند افسردگی، اضطراب و اختلالات روانی
0.1573	0.2219	0.3107	0.2299	0.1353	نبود امکانات آموزشی و شغلی
0.1820	0.2135	0.2688	0.2221	0.1968	خشونت خانگی و طلاق
0.2016	0.2464	0.2020	0.2313	0.2215	تأثیرات محیطی و جغرافیایی (زندگی در مناطق کوهستانی و دورافتاده)
0.1658	0.2219	0.1585	0.2483	0.2041	انتظارات خانوادگی
0.1597	0.2212	0.1827	0.2306	0.2241	عدم مهارت های زندگی در برخورد با مسائل و مشکلات
0.2395	0.2481	0.1665	0.2221	0.2375	دسترسی به ابزارهای خودکشی

0.2923	0.2487	0.2022	0.2306	0.2241	بلایای طبیعی
0.2855	0.2212	0.2274	0.2299	0.2678	ضعف در برنامه های پیشگیری
0.2706	0.2134	0.2205	0.2310	0.2720	افراد مسن نیز ممکن است به دلیل تنهایی، بیماریهای مزمن و احساس بیهودگی در معرض خطر خودکشی قرار گیرند
0.2706	0.2209	0.2038	0.2504	0.3508	احساس تنهایی و انزوا
0.3383	0.2936	0.2684	0.1857	0.3599	فشارهای فرهنگی

در جدول ۷، کلیه ماتریس وزن دار نرمال شده و نتایج آن به شرح زیر است

جدول ۷: ماتریس نرمال شده وزن دار

0.0449	0.0065	0.0430	0.0186	0.0928	مشکلات اقتصادی و فقر
0.0448	0.0068	0.0355	0.0153	0.0920	نرخ بیکاری
0.0450	0.0067	0.0485	0.0118	0.0936	عوامل فردی (مانند افسردگی، اعتیاد)
0.0448	0.0065	0.0432	0.0120	0.0203	خانوادگی (مانند اختلافات خانوادگی)
0.0448	0.0075	0.0351	0.0166	0.1280	محدودیت های جنسیتی
0.0446	0.0067	0.0580	0.0184	0.0927	مشکلات مربوط به ازدواج
0.0446	0.0065	0.0670	0.0200	0.0861	دسترسی محدود به خدمات روان درمانی و مشاوره در مناطق محروم
0.0320	0.0068	0.0670	0.0179	0.0962	مشکلات روانی مانند افسردگی، اضطراب و اختلالات روانی
0.0320	0.0068	0.0670	0.0166	0.0647	نبود امکانات آموزشی و شغلی
0.0371	0.0065	0.0580	0.0160	0.0941	خشونت خانگی و طلاق
0.0411	0.0075	0.0436	0.0167	0.1059	تأثیرات محیطی و جغرافیایی (زندگی در مناطق کوهستانی و دورافتاده)
0.0338	0.0068	0.0342	0.0179	0.0976	انتظارات خانوادگی
0.0325	0.0067	0.0394	0.0166	0.1072	عدم مهارت های زندگی در برخورد با مسائل و مشکلات
0.0488	0.0076	0.0359	0.0160	0.1135	دسترسی به ابزارهای خودکشی
0.0595	0.0076	0.0436	0.0166	0.1072	بلایای طبیعی
0.0581	0.0067	0.0491	0.0166	0.1280	ضعف در برنامه های پیشگیری
0.0551	0.0065	0.0476	0.0166	0.1301	افراد مسن نیز ممکن است به دلیل تنهایی، بیماریهای مزمن و احساس بیهودگی در معرض خطر خودکشی قرار گیرند
0.0551	0.0067	0.0440	0.0180	0.1677	احساس تنهایی و انزوا

0.0689	0.0089	0.0579	0.0134	0.1721	فشارهای فرهنگی
--------	--------	--------	--------	--------	----------------

در جدول ۸ مقدار ایده ال مثبت و منفی محاسبه شده و به شرح جدول زیر است.

جدول ۸: مقدار ایده ال مثبت و منفی

0.0689	0.0089	0.0670	0.0200	0.1721	MAX	
0.0689	0.0089	0.0670	0.0200	0.1721	f+	ایده ال مثبت
0.0320	0.0065	0.0342	0.0118	0.0203	f-	ایده ال منفی

در جدول ۹ مقدار $fjz-f(+)$ را محاسبه و نتایج آن به شرح زیر است.

جدول ۹: محاسبه $fjz-f(+)$

0.0240	0.0024	0.0240	0.0014	0.0793	مشکلات اقتصادی و فقر
0.0241	0.0022	0.0315	0.0047	0.0801	نرخ بیکاری
0.0239	0.0022	0.0185	0.0081	0.0785	عوامل فردی (مانند افسردگی، اعتیاد)
0.0241	0.0024	0.0239	0.0079	0.1518	خانوادگی (مانند اختلافات خانوادگی)
0.0241	0.0015	0.0319	0.0034	0.0441	محدودیت‌های جنسیتی
0.0243	0.0022	0.0090	0.0015	0.0794	مشکلات مربوط به ازدواج
0.0243	0.0024	0	0	0.0860	دسترسی محدود به خدمات روان‌درمانی و مشاوره در مناطق محروم
0.0368	0.0022	0	0.0021	0.0759	مشکلات روانی مانند افسردگی، اضطراب و اختلالات روانی
0.0369	0.0022	0	0.0034	0.1074	نبود امکانات آموزشی و شغلی
0.0318	0.0024	0.0090	0.0040	0.0780	خشونت خانگی و طلاق
0.0278	0.0014	0.0235	0.0033	0.0662	تأثیرات محیطی و جغرافیایی (زندگی در مناطق کوهستانی و دورافتاده)
0.0351	0.0022	0.0328	0.0021	0.0745	انتظارات خانوادگی
0.0364	0.0022	0.0276	0.0034	0.0649	عدم مهارت‌های زندگی در برخورد با مسائل و مشکلات
0.0201	0.0014	0.0311	0.0040	0.0586	دسترسی به ابزارهای خودکشی
0.0094	0.0014	0.0234	0.0034	0.0649	بلاپای طبیعی
0.0107	0.0022	0.0180	0.0034	0.0441	ضعف در برنامه‌های پیشگیری
0.0138	0.0024	0.0195	0.0033	0.0420	افراد مسن نیز ممکن است به دلیل تنهایی، بیماری‌های مزمن و احساس بی‌په‌ودگی در معرض خطر خودکشی قرار گیرند
0.0138	0.0022	0.0231	0.0019	0.0044	احساس تنهایی و انزوا
0	0	0.0091	0.0066	0	فشارهای فرهنگی

در جدول ۱۰، نتایج کلی شاخص‌ها رتبه‌بندی شده و به شرح جدول زیر است:

جدول ۱۰: رتبه نهایی شاخص ها

14	0.5360	14	0.2497	13	0.5821	احساس تنهایی و انزوا
17	0.5917	16	0.2522	17	0.6612	نرخ بیکاری
15	0.5452	13	0.2472	15	0.6005	عوامل فردی (مانند افسردگی، اعتیاد)
19	1	19	0.4781	19	0.8688	افراد مسن نیز ممکن است به دلیل تنهایی، بیماریهای مزمن و احساس بیهودگی در معرض خطر خودکشی قرار گیرند
6	0.4532	9	0.2096	9	0.5298	محدودیت های جنسیتی
10	0.4716	15	0.2502	7	0.4847	مشکلات مربوط به ازدواج
9	0.4634	17	0.2708	5	0.4353	دسترسی محدود به خدمات روان درمانی و مشاوره در مناطق محروم
7	0.4608	11	0.2391	8	0.4883	مشکلات روانی مانند افسردگی، اضطراب و اختلالات روانی
18	0.6535	18	0.3384	14	0.5994	نبود امکانات آموزشی و شغلی
12	0.5075	12	0.2457	10	0.5465	بلایای طبیعی
11	0.4745	8	0.2086	12	0.5637	تأثیرات محیطی و جغرافیایی (زندگی در مناطق کوهستانی و دورافتاده)
16	0.5900	10	0.2347	18	0.6903	انتظارات خانوادگی
13	0.5233	6	0.2045	16	0.6442	عدم مهارت های زندگی در برخورد با مسائل و مشکلات
8	0.4619	5	0.2043	11	0.5523	دسترسی به ابزارهای خودکشی
5	0.3985	6	0.2045	6	0.4568	خشونت خانگی و طلاق
3	0.2647	3	0.1388	3	0.3739	ضعف در برنامه های پیشگیری
4	0.2720	2	0.1324	4	0.3963	اختلافات خانوادگی
2	0.2214	4	0.1515	2	0.2861	مشکلات اقتصادی و فقر
1	0	1	0.0599	1	0.1182	فشارهای فرهنگی

نتایج یافته های تحقیق؛ نشان می دهد؛ فشارهای فرهنگی، مشکلات اقتصادی و فقر، ضعف در برنامه های پیشگیری، اختلافات خانوادگی و خشونت خانگی و طلاق به ترتیب الویت، از عمده ترین عوامل اثرگذار بر خودکشی در لرستان می باشند.

نتیجه‌گیری

خودکشی در لرستان به عنوان یک آسیب اجتماعی جدی، نیازمند توجه و اقدام فوری است. با شناسایی علل ریشه‌ای، افزایش آگاهی و ارائه خدمات حمایتی، می‌توان از این پدیده پیشگیری کرد. همکاری بین دولت، سازمان‌های مردمی و جامعه محلی نقش کلیدی در کاهش نرخ خودکشی و بهبود سلامت روان در لرستان دارد.

پیامدهای خودکشی در لرستان

تأثیرات روانی بر خانواده و جامعه

خودکشی یک فرد می‌تواند تأثیرات روانی عمیقی بر اعضای خانواده و جامعه بگذارد، از جمله احساس گناه، افسردگی و اضطراب در بازماندگان.

تضعیف ساختار خانواده

از دست دادن یک عضو خانواده به دلیل خودکشی می‌تواند ساختار خانواده را تضعیف کند و مشکلات اقتصادی و اجتماعی بیشتری ایجاد کند.

اثرات منفی بر نسل جوان

خودکشی در میان جوانان می‌تواند الگویی ناسالم برای دیگران ایجاد کند و نرخ خودکشی را در جامعه افزایش دهد.

بار اقتصادی بر جامعه

خودکشی علاوه بر هزینه‌های روانی، هزینه‌های اقتصادی نیز برای جامعه دارد، از جمله هزینه‌های درمانی و از دست دادن نیروی کار.

پیشگیری از خودکشی نیازمند رویکردی جامع و چندوجهی است که شامل اقدامات فردی، اجتماعی و نهادی میشود. در استان لرستان، مانند سایر مناطق، می‌توان با اجرای راهکارهای زیر به کاهش آمار خودکشی کمک کرد:

افزایش آگاهی و آموزش عمومی

آموزش در مدارس و دانشگاه‌ها: برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی درباره سلامت روان، مدیریت استرس و مهارت‌های مقابله با بحران.

آگاهی رسانه‌ای: استفاده از رسانه‌های محلی برای افزایش آگاهی درباره علائم هشداردهنده خودکشی و اهمیت مراجعه به روانشناس یا روانپزشک.

کمپین‌های اجتماعی: اجرای کمپین‌های محلی برای کاهش انگ اجتماعی مرتبط با مشکلات روانی و خودکشی.

تقویت خدمات سلامت روان

دسترسی به مشاوره رایگان: ایجاد مراکز مشاوره رایگان یا کمهزینه در شهرها و روستاهای لرستان.

افزایش تعداد روانشناسان و روانپزشکان: جذب و استخدام متخصصان سلامت روان برای ارائه خدمات در مناطق محروم.

خطوط بحران: راه اندازی خطوط تلفنی اورژانس روانی برای ارائه حمایت فوری به افراد در معرض خطر.

حمایت اجتماعی و خانوادگی

تقویت شبکه های حمایتی: ایجاد گروه های حمایتی محلی برای افراد در معرض خطر، مانند گروه های همیاری و انجمن های مردمی.

آموزش خانواده ها: آموزش خانواده ها برای شناسایی علائم هشداردهنده و نحوه برخورد با افراد در معرض خطر.

کاهش عوامل خطر

مبارزه با فقر و بیکاری: ایجاد فرصت های شغلی و برنامه های حمایت اقتصادی برای کاهش فشارهای مالی.

کاهش دسترسی به ابزارهای خودکشی: محدود کردن دسترسی به روش های رایج خودکشی، مانند سموم کشاورزی یا داروهای خطرناک.

حل مشکلات اجتماعی: توجه به مسائل اجتماعی مانند خشونت خانگی، اعتیاد و طلاق که میتوانند به خودکشی منجر شوند.

مشارکت نهادهای دولتی و غیردولتی

همکاری بین سازمانی: هماهنگی بین سازمان های دولتی، NGO ها و نهادهای محلی برای اجرای برنامه های پیشگیری.

حمایت مالی دولت: تخصیص بودجه کافی برای اجرای برنامه های پیشگیری از خودکشی در استان.

پایش و تحقیقات

جمع آوری داده ها: ایجاد سیستم های ثبت دقیق آمار خودکشی برای شناسایی مناطق و گروه های پرخطر.

تحقیقات محلی: انجام مطالعات برای شناسایی عوامل خاص مؤثر بر خودکشی در لرستان و طراحی راهکارهای متناسب.

فرهنگ سازی و کاهش انگ اجتماعی

تغییر نگرش جامعه: تلاش برای کاهش انگ اجتماعی مرتبط با مشکلات روانی و خودکشی از طریق آموزش و آگاهیرسانی.

استفاده از رهبران محلی: مشارکت رهبران مذهبی، فرهنگی و اجتماعی برای تأثیرگذاری بر نگرش جامعه.

حمایت از بازماندگان

مراقبت از بازماندگان خودکشی: ارائه خدمات روان شناختی و حمایتی به خانواده ها و دوستان فردی که خودکشی کرده است.

پیشگیری از خودکشی های زنجیره ای: توجه ویژه به افرادی که تحت تأثیر خودکشی فرد دیگری قرار گرفته اند.

با اجرای این راهکارها و مشارکت فعال جامعه، می توان گام های مؤثری در جهت پیشگیری از خودکشی در استان لرستان برداشت.

منابع

1. Mahmood, Monshipouri. (2022). 5. Prévenir le suicide. doi: 0.1016/j.lpmfor.2022.07.007
2. Mahmood, Monshipouri. (2022). 5. Prévenir le suicide. doi: 10.1016/j.lpmfor.2022.07.007
3. Rupa, LH., Pranay, KP., S, Shehnaz. (2024). 1. Breaking the Silence: A Comprehensive Review of Suicide. Austin journal of psychiatry and behavioral sciences, doi: 10.26420/austinjpsychiatrybehavsci.2024.1102
4. Salum, Haji, Hamisi. (2023). 4. Understanding and Preventing Suicide. International Journal of Research Publication and Reviews, doi: 10.55248/gengpi.2023.31267
5. V, Sukanya., DN, Renukadevi. (2024). 2. Suicide Prevention: A Comprehensive Review. Saudi journal of nursing and health care, doi: 10.36348/sjnhc.2024.v07i06.003
6. Л, П, Чичерин., В, О, Щепин., С, Л, Чичерина. (2024). 3. The suicide as a public health problem. Problemy social'noj gigieny, zdravoohraneniâ i istoriâ mediciny, doi: 10.32687/0869-866x-2024-32-4-740-747

Investigating the social harm of suicide in Lorestan: Causes, consequences, and prevention strategies

Zeinab Feizi¹, Azam Mousivand², Leila Barkhodari³, Ebrahim Azizi⁴

*Master of Educational Management
Master of English Language and Literature
Bachelor of Social Sciences
Master of Educational Management*

Abstract

The present article examines the phenomenon of social harm of suicide in Lorestan province. Suicide, as one of the serious social problems, threatens the mental health and security of society. This study was conducted with the aim of identifying the causes, consequences, and providing preventive solutions to reduce this phenomenon in Lorestan. The research method was qualitative and used in-depth interviews with the people involved, families, experts, and secondary data analysis. The research findings show that several factors, including economic problems, unemployment, poverty, mental disorders, family disorders, social and cultural pressures, and the lack of appropriate social support, are among the main reasons for the increase in suicide in this region. The consequences of this phenomenon also include psychological harm to survivors, increased financial burden on health systems, and reduced social security. It emphasizes the need to strengthen support systems, increase public awareness about mental health, establish counseling and crisis intervention centers, improve the economic situation and employment, and teach life skills, especially to young people. Finally, this study suggests that a comprehensive and multifaceted approach be adopted to deal with this phenomenon in Lorestan.

Keywords: Suicide, social harm, Lorestan, causes, consequences, prevention strategies.