



تأمل درباره دانشگاه شدن اوین

بعد از سخنان اخیر محمدرضا عارف، معاون اول رئیس‌جمهوری درباره بررسی دوباره تبدیل زندان اوین به دانشگاه، رئیس سازمان زندان‌ها گفته است که انتقال زندان‌ها به خارج از شهرها یک دستور کلی است و انتقال زندان اوین هم به این علت که در داخل شهر قرار دارد و ممکن است آسیب‌هایی برای شهروندان ایجاد کند، در این مقوله می‌گنجد اما اینکه این انتقال چه زمانی انجام خواهد شد، مستلزم انجام کارشناسی‌های مربوطه است. به گزارش ایسنا، غلامعلی محمدی درباره سخنان محمدرضا عارف، معاون اول رئیس‌جمهور در رابطه با تبدیل زندان اوین به دانشگاه و واگذاری آن به دانشگاه شهید بهشتی، گفت: «از نظر فرهنگی مترصد این هستیم که در مسیر اجتماعی شدن زندانیان و تبدیل زندان‌ها به دانشگاه در راستای منویات حضرت امام (ره) اقدام کنیم؛ اما اینکه زندان اوین از حیث فیزیکی تبدیل به دانشگاه شود، نیازمند تأمل است. مسائل متعددی در این حوزه مطرح می‌شود که متعاقباً در راستای آنچه معاون اول محترم رئیس‌جمهور مطرح کرده‌اند از طریق سخنگوی قوه قضائیه اطلاع‌رسانی خواهد شد.»



کنکور باز هم اصلاح می‌شود؟

دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی از آمادگی برای اصلاح مصوبه کنکور خبر داد و گفت: «خانواده‌ها توجه داشته باشند که این مصوبه تقویت خواهد شد؛ چراکه تأثیرگذاری معادل، موضوع مهمی است بنابراین به دوران کنکور قبلی برنمی‌گردیم؛ اما اگر به اصلاح نیاز داشته باشیم، انجام می‌دهیم.» به گزارش ایسنا، عبدالحسین خسروپناه در این باره گفت: «درباره مصوبه کنکور پیشنهادهای مختلفی داده و مقرر شد کمیسیون آموزش در این باره به نظر واحد برسد، همچنین مرکز پژوهش‌های مجلس، وزارت آموزش و پرورش، سازمان سنجش و ستاد علم شورای عالی انقلاب فرهنگی در این باره بررسی‌های لازم را انجام دهند. شورای عالی انقلاب فرهنگی آماده است که اصلاحات لازم را انجام دهد.» دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی گفت: «باید شرایطی را فراهم کنیم که مخصوصاً دانش‌آموزان مناطق محروم از ظرفیت این مصوبه استفاده کنند. اصلاحاتی در مصوبه انجام خواهد شد تا عدالت فراگیرتر محقق شود و قرار شد که کمیسیون ورود کند و پیشنهادات خود را ارائه دهد و در جلسه بعدی ارائه شود. بحث سهمیه‌ها مطرح شد که با حضور نمایندگان بررسی می‌شود.»



اخراج ۵ استاد از دانشگاه

رئیس هیئت‌عالی جذب شورای عالی انقلاب فرهنگی درباره اساتید اخراجی دانشگاه‌ها در سه سال اخیر گفته است که پنج استاد دانشگاه به دلیل حمایت از به گفته او «اغتشاشات»، از دانشگاه اخراج شدند. محمدعلی کی‌نژاد در این باره گفت: «حدود ۱۰۰ پرونده از اساتیدی که به دلیل مواضع سیاسی و حمایت از اغتشاشات در دانشگاه‌ها اخراج یا دچار مشکل شده بود، به شورای عالی انقلاب فرهنگی ارجاع و مورد بررسی قرار گرفت.» او ادامه داد: «البته اخیراً مشکل یکی از پنج استاد فوق که البته مسئله او سیاسی نبود، حل شده و مجدداً به دانشگاه برمی‌گردد. شریفی‌زادگی، استاد دانشگاه صنعتی شریف که یکی از همان پنج استاد اخراجی دانشگاه بود، به دلیل مراجعه نکردن برای ارتقا، با مشکل مواجه شده بود که خوشبختانه این مشکل حل شده و به دانشگاه شریف برمی‌گردد.»

۱۰۰ هزار نفر در معرض خودکشی رها شده‌اند

گزارشی از تحلیل روانپزشکان درباره وضعیت خودکشی در ایران

کرده است. گاهی اوقات به ریسک خطر و وسایل در دسترس بیمار، توجهی نمی‌شود. «به گفته صابری، روانپزشک باید در هر بار ویزیت، سطح خطر بیمار را ثبت کند که مشخص شود بیمار همچنان خطر خودکشی بالایی دارد یا خیر.

▼ اختیار پوشش، نشان‌دهنده سلامت روان است

محمد خدایاری فر، روانشناس بالینی و عضو هیئت‌علمی دانشگاه تهران، سخنران بعدی این پنل، صحبت‌های متفاوتی از سایر همکارانش در این همایش داشت. او بر این نظر است که واکسیناسیون روانی علیه خودکشی یعنی آموزش به کارگیری موسیقی، رقص و ورزش در خانواده‌ها و تأکید بر آن از دوره پیش‌دبستانی؛ حتی بعضاً رقص‌های دسته‌جمعی هم استفاده شود.

او که پشت‌تریبون از خاطره چند ساعت بازداشتش در پی یکی از سخنرانی‌ها در همین زمینه در شیراز و وثیقه ۱۰۰ میلیون تومانی صحبت کرد، گفت: «به ما می‌گویند نگویید رقص؛ بگویید حرکات موزون. من هم گفتم که هر چه می‌خواهید اسمش را بگذارید اما به این نکته توجه کنید که افراد باید بدون نقاب باشند، باید خودشان باشند، اینکه حجاب هر فردی به چه صورت است، خودش تعیین می‌کند. یکی می‌خواهد با مانو باشد، یکی با چادر، یکی بدون اینها، بگذارید آدم‌ها همانطور که هستند باشند. از آنها وثیقه‌های ۸۰۰ میلیون تومانی می‌گیریم چون نمی‌خواهیم مثل خودشان باشند، اینکه افراد همانطور که هستند رفتار کنند، نشانه سلامت روان آنهاست.» او در ادامه صحبت‌هایش درباره سلامت روان، درباره دروغ‌گویی هم توضیح داد و گفت که ما هیچ مصلحتی در دروغ‌گویی نداریم؛ حتی اگر منافع ملی یا جان کسی در خطر باشد، باید ریشه دروغ‌گویی در جامعه قطع شود. او بر این موضوع تأکید کرد که دروغ‌گویی باید جرم تلقی شود: «این را بارها گفته‌ام که دروغ‌گویی باید مانند سرقت به‌عنوان جرم به‌شمار رود، همین مسائل یعنی واکسینه کردن مردم در برابر خودکشی.» خدایاری فر که هم‌زمان با گفتن این جملات از سوی حاضران در همایش مورد تشویق قرار گرفت، گفت که به زبان آوردن این حرف‌ها، با عواقبی همراه است و در ادامه از وضعیت زنان در خانواده‌های مذهبی و تقابل میان اعضای خانواده گفت: «در برخی از خانواده‌های مذهبی، مردان، زنان و دختران را به دلایل مختلف تحقیر و سرزنش می‌کنند و در آنها احساس گناه ایجاد می‌کنند، در حالی که زن یا دختر آن خانواده، نگاه سنتی و مذهبی پدرانه‌ای خواهد بود که گونه دیگری زندگی کند. به هر حال خدا مهربان و بخشنده است.»

▼ خودکشی در ایلام ۳ برابر کشور

اسدالله چراغی، عضو کمیسیون بهداشت مجلس شورای

رخ داده. هر سال ۲۰۰ مورد خودکشی در بیمارستان‌های روانپزشکی انگلستان ثبت می‌شود، در یک دوره ۱۵ ساله از حدود سال ۷۰ تا ۸۴ میلادی، ۱۹۵ مورد از ۱۰۰ هزار مورد خودکشی در بیمارستان‌ها اقدام به خودکشی کرده‌اند. بیشتر بیمارانی هم که اقدام به این کار کرده‌اند، مبتلا به اسکیزوفرنی و افسردگی بوده‌اند. آمار دیگری هم نشان می‌دهد که از ۲۵ هزار خودکشی در هر سال، ۱۸۰۰ مورد آن مربوط به بیماران روانپزشکی بستری شده در بیمارستان‌های آمریکا بوده است؛ یعنی ۶ درصد. او در ادامه از آمارهای داخلی در این باره گفت: «در بیمارستان‌های روانپزشکی در یک دوره ۵ ساله، ۶۳ مورد اقدام به خودکشی ثبت شد که یکی از آنها منجر به فوت شده است؛ رگ‌زنی، مسمومیت با دارو و حلق آویز کردن، روش‌های استفاده شده در این خودکشی‌ها بوده است. در بیمارستان بقیه‌الله هم ۸۲ مورد اقدام به خودکشی در مدت دو سال ونیم ثبت شده، در بیمارستان‌های حوزه دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۹۸ هم دو مورد و در سال ۱۴۰۰ یک مورد خودکشی موفق صورت گرفته است.» به گفته صابری، نرخ خودکشی در بیمارستان‌های مختلف متفاوت است و از یک در هزار تا چهار در هزار متغیر است، اما سوال این است که این بیماران چه زمانی به زندگی شان پایان می‌دهند؟ «مطالعات نشان می‌دهد که این بیماران در وضعیت پرریسک هستند، اما مسئله مهم‌تر که یک چالش برای روانپزشکان در مراقبت از این بیماران است، روند بهبودی بیماران مبتلا به افسردگی است که با افکار خودکشی به بیمارستان آورده شده‌اند. این بیماران پس از یک هفته اعلام خوشحالی می‌کنند و اظهار بهبودی دارند. اما نکته اینجاست که در برخی موارد بیمار سناریوی خودکشی را در ذهن نوشته اما جایی در بیمارستان برای عملی کردن آن ندارد. این بیماران یکی از چالش‌های مهم روانپزشکان به‌شمار می‌روند.» براساس اعلام این روانپزشک، بیماران روانپزشکی حاد که معمولاً مبتلا به اسکیزوفرنی اند یا بی‌قراری‌های شدید دارند، ممکن است در روزهای اول بستری در بیمارستان اقدام به خودکشی کنند، بیمارانی که قادر نیستند حرف‌شان را بزنند، بیمارانی که مصرف مواد مخدر داشته‌اند یا کسانی که حالت گیجی دارند و کسانی که حس لذت ندارند، اینها کسانی‌اند که حتی بدون توجه به درجه افسردگی شان، در دسته گروه‌های پرخطر قرار می‌گیرند.

به گفته او، خودکشی‌هایی که در بیمارستان‌های روانپزشکی صورت می‌گیرد، به احتمال زیاد با شکایت از کادر درمان همراه است، استنباط دادگاه هم این است که بیماری که در خانه خودکشی نکرده، در بیمارستان این کار را کرده و بیمارستان باید مراقبت بیشتری از او می‌کرده: «بررسی‌ها نشان می‌دهد که در ۶۰ درصد موارد، خودکشی بیمار در بیمارستان، به دلیل بررسی نکردن عوامل خطر او بوده است و اغلب هم به‌صورت دارآویختگی به وسیله ملحفه‌ها رخ داده است. حتی در یکی از موارد، بیمار با نوار پلاستیکی جعبه شیرینی در بیمارستان اقدام به این کار



زهرا جعفرزاده
خبرنگار گروه جامعه

روانپزشکان در دوروزی که گذشت دور هم جمع شدند تا از آنچه خودکشی بر سر ایرانیان می‌آورد، حرف بزنند؛ از آخرین آمارهای خودکشی در ایران، محرمانه شدن آمارها در این باره در وزارت بهداشت و تحویل ندادن آن به سازمان بهزیستی، افزایش خودکشی‌ها در بیمارستان‌های روانپزشکی، آمار سه برابری خودکشی در استان ایلام و... از نکاتی بود که در روز دوم همایش پیشگیری از خودکشی مطرح شد. مهدی صابری، روانپزشک قانونی در این همایش، یکی از پرچالش‌ترین بحث‌های روانپزشکی را مطرح کرد؛ خودکشی بیماران در بیمارستان‌های روانپزشکی. او گفت، یکی از عواملی که منجر به بستری افراد در بیمارستان‌های روانپزشکی می‌شود، اقدام به خودکشی است، اما مطالعات بسیاری نشان می‌دهد که بیماران روانپزشکی هم در بیمارستان‌ها خودکشی می‌کنند. حمید پیروی، روانشناس و نایب‌رئیس جمعیت علمی پیشگیری از خودکشی ایران هم در ادامه از رشد ۱۱ درصدی خودکشی در ایران گفت و اینکه آمار خودکشی در دنیا در حال کاهش است، اما در ایران افزایش است و در دو سال اخیر عددش بالاتر رفته است.

در دومین روز از همایش پیشگیری از خودکشی که به مناسبتی با همین عنوان برگزار شد، روانشناسان و روانپزشکان به ادامه بحث‌ها درباره پیشگیری از خودکشی در بیمارستان‌های روانپزشکی، واکسیناسیون روانی علیه خودکشی و تحلیل نشانه‌ها - معنانشناسی رفتار و گفتار افراد روان‌رنجور در معرض خودکشی پرداختند. پنل چهارم این همایش با عنوان پیشگیری از خودکشی از منظر قضایی، ملاحظات پزشکی قانونی و آموزه‌های دینی و روانشناختی، با حضور مهدی صابری، روانپزشک قانونی، محمد خدایاری فر، روانشناس بالینی و عضو هیئت‌علمی دانشگاه تهران و هاله چراغی، عضو هیئت‌علمی دانشگاه حکیم سبزواری، برگزار شد.

▼ چالش خودکشی در بیمارستان

مهدی صابری یکی از شرکت‌کنندگان این پنل، به موضوع پیشگیری از خودکشی در بیمارستان‌های روانپزشکی پرداخت. او صحبت‌هایش را با این پرسش شروع کرد که آیا وقتی بیمار بستری شده در بیمارستان روانپزشکی، خودکشی می‌کند، قصوری متوجه کادر درمان بیمارستان است؟ موضوعی که به گفته صابری، در مباحث روانپزشکی پرچالش است: «یکی از عواملی که منجر به بستری افراد در بیمارستان‌های روانپزشکی می‌شود، اقدام به خودکشی است، اما مطالعات بسیاری نشان می‌دهد که بیماران روانپزشکی هم در بیمارستان‌ها خودکشی می‌کنند. در این زمینه آمارهای متعددی وجود دارد؛ مثلاً در سال ۲۰۱۵ اعلام شد که میزان خودکشی در بیمارستان، ۴/۴ تا ۱۱/۱ درصد بوده که اغلب هم با حلق آویز کردن در اتاق یا در سرویس بهداشتی

