

۲۵.۶۷.۸

وقتی تاریک‌ترین است

چرا انسان‌ها به واسطهٔ خودکشی از بین می‌روند
و چگونه می‌توان از آن پیشگیری کرد؟

زری آکانر

ترجمه:

دکتر احمد حیدرنیا

(عضو هیئت علمی دانشگاه بجنورد)

اردلان عظیمی اکبریه



نشر دانه



سرشناسه: اوکانر، روری سی، ۱۹۷۳ - م. O'Connor, Rory C., 1973

عنوان و نام پدیدآور: وقتی تاریک‌ترین است - چرا انسان‌ها به واسطه خودکشی از بین می‌روند و چگونه می‌توان از آن پیشگیری کرد/ ری اکائر ؛ ترجمه احمد حیدرnia، اردلان عظیمی اکبریه.

مشخصات نشر: تهران: دانژه، ۱۴۰۳.

مشخصات ظاهری: ۳۹۰ص: جدول، نمودار.

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۵۰-۳۸۳-۱

وضعیت فهرست‌نویسی: فیا

یادداشت: عنوان اصلی:

When it is darkest: why people die by suicide and what we can do to prevent it , 2022.

یادداشت: واژه‌نامه.

عنوان دیگر: چرا انسان‌ها به واسطه خودکشی از بین می‌روند و چگونه می‌توان از آن پیشگیری کرد.

موضوع: خودکشی -- پیشگیری Suicide -- Prevention

افسردگی Mental, Depression

شناسه افزوده: حیدرnia، احمد، ۱۳۵۵ - ، مترجم

شناسه افزوده: عظیمی اکبریه، اردلان، ۱۳۷۸ - ، مترجم

رده‌بندی کنگره: HV ۶۵۴۵

رده‌بندی دیویی: ۳۶۲/۲۸

شماره کتابشناسی ملی: ۹۷۲۱۲۶۱

عنوان: وقتی تاریک‌ترین است

(چرا انسان‌ها به واسطه خودکشی از بین می‌روند و چگونه می‌توان از آن پیشگیری کرد؟)

مؤلف: زری اکائر / مترجمان: دکتر احمد حیدرnia، اردلان عظیمی اکبریه

صفحه‌آرا: خسرو هادیان

مدیر تولید: داریوش سازمند

ناشر: دانژه

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: مهر / ایده آل

قطع: رقعی / شمارگان: ۵۵۰

نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۳

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۵۰-۳۸۳-۱

این اثر مشمول قانون حمایت مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است. هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف (ناشر) نشر یا بخش یا عرضه کند، مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

تهران: خیابان استاد مطهری- خیابان سلیمان خاطر (امیر اتابک)- کوچه اسلامی- شماره ۴/۲

کد پستی: ۱۵۷۸۶۳۵۸۳۱ تلفن: ۸۸۸۴۶۱۴۸-۸۸۸۱۲۰۸۳ تلفکس: ۸۸۸۴۲۵۴۳

تلفن دفتر پخش: ۶۶۴۷۶۳۷۵-۶۶۴۶۲۰۶۱ فکس: ۶۶۴۷۶۳۸۹

قیمت: ۴۷۰۰۰۰ تومان

فهرست مطالب

دربارۀ نویسنده ۳

پیشگفتار مترجمان ۱۳

مقدمه ۱۷

بخش اول:

مروری بر پدیده خودکشی

فصل اول: خودکشی چگونه، چه زمان و برای چه کسانی اتفاق می‌افتد؟ ۳۵

چه افرادی در معرض خطر خودکشی قرار دارند؟ ۴۱

نابرابری‌های نظام سلامت ۴۵

واژه‌ها اهمیت دارند ۵۰

فصل دوم: دردی که به خودکشی منجر می‌شود، چگونه دردی است؟ ۵۵

اهمیت ارتباط اجتماعی ۶۵

فصل سوم: افسانه‌ها و بدفهمی‌هایی دربارۀ خودکشی ۷۱

۱. افرادی که از خودکشی حرف می‌زنند، در معرض خطر خودکشی قرار

ندارند. ۷۴

۲. تمام افراد مستعد خودکشی، افسرده یا بیمار روانی هستند. ۷۵

۲۰۰	خودکشی‌های گروهی.....
۲۰۱	تکانشگری.....
۲۰۳	حساسیت نسبت به درد جسمانی.....
۲۰۷	نترسیدن از مرگ.....
۲۱۱	تصویرسازی ذهنی.....
۲۱۵	سابقه رفتار خودکشی.....
	استفاده از مدل یکپارچه انگیزشی-ارادی (IMV) برای درک خطر خودکشی
۲۱۷	

بخش سوم:

عوامل کارساز برای درمان نگاه‌داشتن افراد مستعد خودکشی

۲۲۷	فصل نهم: مداخلات ارتباطی کوتاه‌مدت.....
۲۳۵	فصل دهم: طرح‌ریزی امنیت.....
۲۴۲	مراحل شش‌گانه طرح‌ریزی امنیت.....
۲۴۵	مرحله اول: شناسایی علائم هشداردهنده.....
۲۴۷	مرحله دوم: شناسایی راهبردهای مقابله‌ای درونی.....
	مرحله سوم: شناسایی افراد و مکان‌های اجتماعی است که می‌تواند حواس فرد
۲۵۰	را پرت کند.....
	مرحله چهارم: تماس با برخی از دوستان یا اعضای خانواده در صورت مواجهه
۲۵۱	با افکار/تمایلات خودکشی.....
۲۵۲	مرحله پنجم: ارتباط با متخصصان برای دریافت کمک.....
۲۵۲	مرحله ششم: ایمن‌سازی محیط.....
۲۵۴	کارت جیبی برنامه ایمن‌سازی.....
۲۵۷	فصل یازدهم: مداخلات بلندمدت.....
۲۵۹	رفتار درمانی دیالکتیک (DBT).....
۲۶۱	درمان شناختی (CT) و درمان شناختی-رفتاری (CBT).....

۲۶۵	سنجش و مدیریت مشارکتی رفتار خودکشی (CAMS).....
۲۶۷	برنامه مداخله کوتاه اقدام به خودکشی (ASSIP).....
۲۷۱	مداخلات دیجیتال.....

بخش چهارم:

حمایت از افراد آسیب پذیر در برابر خودکشی یا افراد سوگوار به واسطه آن

۲۷۷	فصل دوازدهم: نحوه پرسش درباره خودکشی.....
۲۸۲	توصیه هایی برای نحوه پرسش درباره خودکشی.....
۲۸۴	شنونده باشید.....
۲۸۵	شفقت ورزی و همدلی نشان دهید.....
۲۸۶	اعتماد و همکاری ایجاد کنید.....
۲۹۱	فصل سیزدهم: حمایت از افراد مستعد خودکشی.....
۲۹۱	حمایت از خانواده در مواقعی که یکی از اعضای آن مستعد خودکشی یا آسیب به خود است.....
۲۹۸	گفت وگو، گفت وگو و گفت وگو!.....
۳۰۰	شناسایی راهبردهای مقابله ای.....
۳۰۱	به چه کسی باید گفت؟.....
۳۰۳	نقش پزشک عمومی.....
۳۰۷	از خودتان مراقبت کنید.....
۳۰۸	حمایت از دوست یا همکار.....
۳۰۸	مستعد خودکشی.....
۳۱۱	فصل چهاردهم: پشت سر گذاشتن پیامدهای خودکشی.....
۳۱۷	حمایت از افراد داغدار به واسطه خودکشی.....
۳۲۵	از دست دادن یک مراجع یا بیمار به واسطه خودکشی.....
۳۲۹	سخن پایانی.....
۳۳۳	قدردانی.....

۳۳۷	یادداشت‌ها
۳۷۳	منابع حمایتی
۳۷۹	واژه‌نما
۳۸۳	نام‌نما
۳۸۷	موضوع‌نما

پیشگفتار مترجمان

مرگ به واسطه خودکشی اتفاقی بسیار تلخ و غیرقابل تحمل است و همان طور که پژوهش جولی بدیل نشان داده، پیامدهای آن علاوه بر بستگان درجه یک، ۱۳۵ نفر از آشنایان فرد متوفی را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. طبق برآورد سازمان جهانی بهداشت (WHO)، سالانه ۸۰۰ هزار نفر در سراسر جهان جان خود را به واسطه خودکشی از دست می‌دهند و با ضرب این عدد در ۱۳۵ متوجه می‌شویم که ۱۰۸ میلیون نفر در سال در معرض شنیدن خبر خودکشی فردی آشنا قرار می‌گیرند. همچنین، این سازمان عنوان می‌کند که به ازای هر مرگ ناشی از خودکشی، حدود ۲۰ نفر اقدام به خودکشی غیر مرگبار می‌کنند؛ یعنی سالانه ۱۶ میلیون اقدام به خودکشی در سراسر جهان اتفاق می‌افتد. خودکشی در میان ۲۰ علت اصلی مرگومیر قرار دارد و بعد از تصادفات جاده‌ای، دومین عامل مرگومیر در افراد ۱۵ تا ۲۹ ساله است.

در گذشته تصور می‌شد تنها افرادی دست به خودکشی می‌زنند که درگیر یک بیماری روانی باشند و یا اتفاق بسیار غیرمعمولی در زندگی آن‌ها رخ داده باشد؛ اما امروزه مشخص شده هر واقعه‌ای که در زندگی روزمره اتفاق می‌افتد (اعم از شکست‌ها، بحران‌ها، فقدان‌ها، مورد آزار و اذیت قرار گرفتن، طلاق، از دست دادن شغل، داغدیدگی، ورشکستگی مالی، احساس شرمندگی،

تبعیض، بیماری‌ها و سایر اتفاقات معمول روزمره) می‌تواند فرد را در برابر خودکشی آسیب‌پذیر کند.

اختلالات روانی به‌ویژه افسردگی، اضطراب و سوءمصرف مواد از جمله عوامل خطرآفرین برای پیدایش افکار خودکشی محسوب می‌شوند. افرادی که با فشار روانی شدید یا اختلالات روانی تشخیص داده نشده دست‌وپنجه نرم می‌کنند چنان درگیر ناامیدی و گिरافتادگی می‌شوند که ممکن است خودکشی را به‌عنوان راهی برای فرار از درد تلقی کنند. از نگاه این افراد خودکشی تمایل به مرگ نیست؛ بلکه خاتمه‌دادن به درد روانی غیرقابل تحمل است و برخی افراد برای رهاشدن از درد، حاضر به خاموش کردن چراغ زندگی ارزشمند خود می‌شوند.

یکی از اشتباهات رایج درمورد پدیده خودکشی این است که گفت‌وگوی صریح درباره آن موجب شکل‌گیری انگیزه انجام آن در دیگران می‌شود. همین تفکر نادرست باعث گسترش فرهنگ سکوت در باب این موضوع شده و ارائه مداخلات و پشتیبانی‌های به‌موقع را غیرممکن می‌کند. افزون بر این، موانع سیستمی همچون منابع محدود بهداشتی، تأمین مالی ناکافی برای برنامه‌های پیشگیری از خودکشی و نابرابری در دسترسی به خدمات بهداشت روانی به شکلی آشکار جوامع محروم را تحت‌تأثیر قرار داده و موجب افزایش چرخه افسردگی و آسیب‌پذیری شده است.

طبیعت چندگانه خودکشی، یک رویکرد جامع و مشفقانه را برای پیشگیری طلب می‌کند؛ به‌گونه‌ای که ضمن بررسی عوامل خطرآفرین اساسی، به ترویج انعطاف‌پذیری روانی کمک کند. ما از طریق ترویج فضای گفت‌وگو آزاد، کاهش بدنامی، افزایش دسترسی به خدمات بهداشت روانی و اجرای راهبردهای پیشگیرانه مؤثر می‌توانیم دوشادوش یکدیگر برای ایجاد جامعه‌ای تلاش کنیم که تمام اعضای آن احساس ارزشمندی، حمایت و دسترسی به کمک در مواقع بحرانی را داشته باشند. شایان‌ذکر است که

خودکشی به عنوان یک پدیده پیچیده با پیامدهای بسیار گسترده، تنها از طریق درک عوامل برانگیزان افکار و رفتار خودکشی و اجرای راهبردهای پیشگیرانه مؤثر می‌تواند مهار شود. هر یک از ما می‌تواند در نجات دیگری نقشی ایفا کند.

در فرایند ترجمه کتاب تلاش شد تا جای ممکن از معادل‌های رایج در متون روان‌شناسی و مشاوره استفاده شود. با این حال، متن حاضر از اشتباه مبرا نیست و مترجمان با آغوش و ذهنی باز، پذیرای هرگونه انتقاد و پیشنهاد از سمت مخاطبین گرامی هستند. در انتها، بر خود فرض می‌دانیم از زحمات سروران گرامی دکتر محسن عظیمی اکبریه، دکتر جواد رسولی، دکتر بیژن باطنی، دکتر حسین شمس، دکتر ابوالفضل سیم‌کش، دکتر محمد هاشمی، نازنین قدیری، محمد تژده، حسین آشیانی، حامد آفرنده و امیرحسین یاحسینی‌پور که در این مسیر یارِ یار بودند تشکر کنیم.