

چگونه می توانم خطر اقدام به خودکشی دانش آموزان دوره متوسطه اول فردوسی ایلود بستک را کاهش دهم

عارف احمدیان^۱، عزت ملک پورافشار^۲

^۱ مهارت آموز گروه علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان، پردیس خواجه نصر کرمان

^۲ عضو هیئت علمی گروه علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان، پردیس خواجه نصر کرمان (نویسنده مسئول)

چکیده

من مشاور دبیرستان ایلود دوره متوسطه اول در یکی از روستاهای استان هرمزگان هستم. در دوران دبیرستان که دانش آموز در حال گذر از دوران کودکی به نوجوانی می باشند که بحران های دوران بلوغ خود را نمایان می کند و در این دوران اغلب نوجوانان روابط نزدیکی با والدین و سایر افراد خانواده ندارند و معمولاً دخترها در این سن بسیار احساساتی بوده و به سرعت وابسته جنس مخالف می شوند و وابستگی و اصطلاحاً این عشق های زود هنگام در بسیاری از موارد مشکلاتی را برای آنان بوجود می آورد که گاهی منجر به فرار از خانه یا خودکشی می گردد. در این بررسی تجربه ای از حل مشکل دختری که فرد مورد علاقه اش در تصادف رانندگی جان باخته و دچار ضربه شدید روحی شده است و قصد خودکشی داشته، مورد تحقیق و پژوهش قرار گرفته است. که با ایجاد ارتباط بین مشاور و مراجع و برانگیختن احساسات مذهبی و مسئولیت نسبت به زندگی و بهبود روابط بستگان با مراجع توانستم امید به زندگی را در وی افزایش داده و او را به شرایط عادی بازگردانم.

واژه های کلیدی: خودکشی، دانش آموزان، دبیرستان

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

مقدمه

من مسئولیت مشاوره در یک دبیرستان متوسطه اول را بر عهده دارم که بخاطر محدودیتهای آماری بصورت مختلط دختر و پسر می باشد .

در اواخر مهر امسال دو نفر از دانش آموزان به دفتر مشاوره مراجعه نمودند و اظهار داشتند که دوستشان قصد خودکشی داشته و از ما تقاضای کمک نمودند. بدنبال علت مسئله بر آمدم تا ابعاد آن شفاف تر شود چراکه هر حرکت اشتباهی ممکن است مسئله را به مخاطره بی اندازد لذا سوابق این دانش آموز را بصورت محرمانه از طریق مدیر و دیگر همکاران که با او آشنایی داشتن و همچنین از دوستان و او جويا شدم و به بهانه های مختلف سعی کردم آن دانش آموز را به اتاق مشاور بیاورم و با او صحبت کنم .

از آن جایی که اقدام به خودکشی در میان نوجوانان با علت ها و انگیزه های مختلف وجود دارد لذا از جمله موضوعات مهم برای تحقیق و پژوهش می باشد و بهمین دلیل این انگیزه ای شد برای من که بخواهم در این موضوع به اقدام پژوهی بپردازم .

پیشینه نظری و عملی

خودکشی (Suicide) از پیچیده ترین رفتارهای انسان است که در آن، فرد از روی عمد به زندگی خود خاتمه می دهد. بر اساس آمار گزارش شده توسط سازمان بهداشت جهانی (World Health Organization) سالانه بیش از ۸۰۰ هزار نفر از مردم کره زمین خود را می کشند [۱]. به ازاء هر مورد خودکشی نیز، تخمین زده شده است که بیست مورد اقدام به خودکشی رخ می دهد [۲]. خودکشی اغلب به علت ناامیدی صورت می گیرد که علت آن اغلب، به اختلالات روانی، شکست عشقی، اعتیاد به الکل یا سوء مصرف دارو نسبت داده می شود. عوامل استرس زا مانند مشکلات مالی یا مشکلات ارتباط بین فردی در این میان نقش دارند. تخمین زده می شود که هر سال ۱۰ تا ۲۰ میلیون اقدام به خودکشی غیرکشنده رخ می دهد. اقدام به خودکشی در جوانان و زنان شایع تر است [۳] خودکشی از جمله پدیده هایی است که تأمل زیادی را برانگیخته و عده زیادی خصوصاً از قرن نوزدهم به این طرف، تلاش کرده اند، تا آن را درک کنند؛ تا حدی که متفکری مثل Albert Camus ۱۹۶۰-۱۹۱۳- بیان می کند که خودکشی تنها مشکل حقیقتاً جدی برای تفکر است [۴] میزان بروز خودکشی در ایران ۹۱/۶۵ درصد هزار نفر برآورد گردیده است [۵].

در ایران طبق جدیدترین تحقیقات انجام شده، پدیده خودکشی به عنوان ناهنجاری اجتماعی و روان شناختی شیوع دارد. نتایج پژوهش ها میزان خودکشی در ایران را، ۹ نفر در ۱۰۰۰۰۰ نفر گزارش کرده اند که از این بین نوجوانان حدود ۱۰ درصد از آمار خودکشی را به خود اختصاص داده اند [۶].

۲۷ مقاله مرتبط با موضوع وارد این مطالعه مروری شد. از میان این ۲۷ مقاله، شیوع افکار و اقدام به خودکشی در دانشجویان

(۶ مقاله) و دانش‌آموزان ایرانی (۵ مقاله)، در مجموع ۱۱ مقاله یافت شد. در ۱۶ بررسی باقی‌مانده، عوامل خطر ساز مرتبط با خودکشی در بین در دانشجویان (۱۲ مقاله) و دانش‌آموزان ایرانی (۴ مقاله) پرداخته شد در جدول ۱ مقایسه مطالعات مختلف در رابطه با شیوع افکار و یا اقدام به خودکشی در دانش‌آموزان و در جدول ۲ مقایسه مطالعات مختلف در ارتباط با عوامل خطر مرتبط با خودکشی در دانش‌آموزان ایرانی ارائه شده است.

جدول ۱ - مقایسه مطالعات مختلف در رابطه با شیوع افکار و یا اقدام به خودکشی در دانش‌آموزان ایرانی از آذر ۱۳۹۵ تا پایان فروردین ۱۴۰۱

نام محقق	عنوان، جمعیت، محل و سال انتشار مقاله	ابزار جمع آوری اطلاعات	مهم‌ترین یافته‌های مطالعات
Rabiei و همکارش [۴۴]	تجربه زیسته‌ی اقدام به خودکشی در دانش‌آموزان دختر ۱۲-۱۸ ساله شهرستان خمینی‌شهر (۱۳۹۹). از بین دانش‌آموزان دختر ۱۲-۱۸ ساله شهرستان خمینی شهر با سابقه اقدام به خودکشی در سال ۱۳۹۷، ۳۰ نفر بودند. هفده نفر بر اساس حد اشباع انتخاب شدند.	مصاحبه نیمه ساختاریافته	نوجوانی دوران هویت‌یابی در کنار همسالان، والدین و سیستم آموزشی بویژه معلمان و فضای مجازی است. بنابراین متخصصین باید در راستای افزایش آگاهی به خانواده‌ها و مدارس و سیستم قانون‌گذاری در جهت لزوم نظارت بر فضای مجازی و افزایش سواد رسانه‌ای ملزومات لازم را ببیندند. تا از این طریق اصول اساسی در پیشگیری از خودکشی نوجوانان تدوین و عوامل زمینه‌ساز رفع و یا تعدیل شوند.
Mikaeeli و همکارش [۴۵]	نقش قدرت ایگو و دشواری تنظیم هیجان در پیش‌بینی رفتار خود آسیمی بدون قصد خودکشی در دانش‌آموزان، دانش‌آموزان دبیرستانی دوره دوم شهر اردبیل (۱۴۰۰). جامعه آماری آن تمامی دانش‌آموزان دبیرستانی دوره دوم شهر اردبیل بودند که از میان آنان تعداد ۱۹۷ دانش‌آموز (۱۰۲ پسر و ۹۵ دختر) از چهار دبیرستان با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند.	پرسش‌نامه‌های قدرت ایگو Markstrom و همکاران (۱۹۹۷)، دشواری تنظیم هیجان Gratz و Roemer (۲۰۰۴) و پرسش‌نامه آسیب به خود Wiederman, Sanson (۱۹۹۸)	رفتارهای خود آسیمی با مؤلفه‌های امید، اراده، شایستگی و هدف از قدرت ایگو رابطه منفی معنادار و با مؤلفه‌های عدم پذیرش، دشواری در مهار و فقدان آگاهی هیجانی از دشواری تنظیم هیجان رابطه مثبت و معنادار دارد ($P < 0/01$).
Basharp و همکاران [۴۶]	افکار خودکشی در دانش‌آموزان پسر: نقش خودپنداره، عزت نفس و بهزیستی اجتماعی. دانش‌آموزان پسر متوسطه شهر اردبیل در سال ۱۳۹۷ (۱۳۹۷). جامعه آماری پژوهش کلیه دانش‌آموزان پسر متوسطه شهر اردبیل در سال ۹۷-۱۳۹۶ بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای ۳۵۴ نفر از آنان ($N=3000$) به عنوان نمونه انتخاب شدند.	خودپنداره (Priest و Mandaglio, ۱۹۹۵)، عزت نفس (Cooper Smith, ۱۹۶۷)، سلامت اجتماعی (Shapiro و Keyes, ۲۰۰۴) و افکار خودکشی (Beck, ۱۹۹۱)	افکار خودکشی دانش‌آموزان پسر توسط متغیرهای خودپنداره، عزت نفس و سلامت اجتماعی قابل پیش‌بینی است، بنابراین پیشنهاد می‌شود که روان‌شناسان و مشاوران جهت کاهش افکار خودکشی دانش‌آموزان، نقش خودپنداره، عزت نفس و سلامت اجتماعی را مورد توجه قرار دهند.

<p>به نظر می‌رسد الگوها و مرزهای ارتباطی خانواده تا حدود متوسطی قادر به پیش‌بینی و تبیین گرایش به خودکشی می‌باشند و می‌توانند آن را پیش‌بینی کنند.</p>	<p>فرم کوتاه مقیاس الگوهای ارتباطی خانواده، پرسش‌نامه تجدیدنظر شده خودکشی، و مقیاس مرزهای ارتباطی خانواده</p>	<p>تمامی دانش‌آموزان مدارس دوره دوم متوسطه شهر اردبیل مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۶ (۱۳۹۶). جامعه آماری پژوهش را تمامی دانش‌آموزان مدارس دوره دوم متوسطه شهر اردبیل مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بودند. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس ۴۳۲ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند.</p>	<p>kiani و Chalmari همکاران [۴۷]</p>
<p>رابطه مستقیم سازوکارهای پخته ($\beta = -0.1348$, $P = 0.001$) و ناپخته ($\beta = -0.440$, $P = 0.001$) با افکار خودکشی معنادار بود.</p>	<p>ابزار پژوهش شامل پرسشنامه سازوکارهای دفاعی -۴۰ آندروز و همکاران (۱۳۹۳) (DSQ-۴۰)؛ پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان گراتز و روئمر (۲۰۰۴) (ERDS)؛ پرسشنامه اجتناب تجربی چند بعدی گراتز و همکاران (۲۰۱۱) (MEAQ) و مقیاس شناخت‌های خودکشی Rudd و همکاران (۲۰۱۰) (SCS) بود.</p>	<p>نقش واسطه‌ای دشواری‌های تنظیم هیجانی و اجتناب تجربی در رابطه بین سازوکارهای دفاعی و افکار خودکشی در نوجوانان (۱۴۰۱) جامعه آماری این پژوهش شامل تمام نوجوانان شهر کرج در پاییز سال ۱۳۹۸ بود که از میان آن‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس از مناطق آموزشی ۳ و ۷، ۲۷۰ نوجوان ۱۵ تا ۱۸ سال (۱۲۵ پسر و ۱۴۳ دختر) انتخاب شدند.</p>	<p>Nikfallah و همکار [۴۸]</p>

جدول ۲- مقایسه مطالعات مختلف در ارتباط با عوامل خطر مرتبط با خودکشی در دانش‌آموزان ایرانی از آذر ۱۳۹۵ تا پایان فروردین ۱۴۰۱

<p>خودکشی رابطه معناداری با میزان سلامت روان و میزان رضایت زندگی در دانش‌آموزان دوره متوسطه دوم دارد.</p>	<p>پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)، رضایت از زندگی (SWLS) و پرسشنامه خودکشی در نوجوانان (ASQ)</p>	<p>بررسی رابطه سلامت روان و رضایت از زندگی با گرایش به خودکشی در دانش‌آموزان (۱۳۹۹). جامعه آماری این تحقیق از کلیه دانش‌آموزان متوسطه دوره دوم شهرستان قوچان مشغول به تحصیل در سال ۹۹-۱۳۹۸ تشکیل شده است طبق آمار اداره آموزش و پرورش تعداد آن برابر ۲۰۳۱ نفر می‌باشد. نمونه‌ی آماری تحقیق براساس فرمول کوکران و روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای، برابر ۳۲۳ نفر بوده اند.</p>	<p>Rajab و Poor همکاران [۴۹]</p>
<p>دانش‌آموزانی که در جلسات آموزشی شرکت داشتند و از الگوی تلفیقی تدوین شده بهره‌مند شدند میزان افکار خودکشی و ناامیدی در آنان کاهش داشت.</p>	<p>پرسش‌نامه‌های معنای زندگی Steger, Freezer, Ovaryshi و Caller (۲۰۰۶)، خودکارآمدی عمومی شرر (۱۹۸۲)، سبک‌های هویت Berzonsky (۱۹۸۹)، مقیاس ارزش‌های اجتماعی (محقق ساخته، ۱۳۹۷)، مقیاس افکار خودکشی Beck (۱۹۶۱)، مقیاس ناامیدی Beck (۱۹۸۶)</p>	<p>تدوین الگوی معنا در زندگی و مقایسه اثربخشی آموزش مبتنی بر الگو با مفاهیم معناداری فرانکل بر ناامیدی و افکار خودکشی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه، دانش‌آموزان پایه دوازدهم دوره دوم متوسطه دخترانه شهر ایلام (۱۳۹۹). جامعه آماری ۳۵۶ نفر از دانش‌آموزان پایه دوازدهم دوره دوم متوسطه دخترانه شهر ایلام در سال ۱۳۹۷ بود. ۳۰ نفر</p>	<p>bapiri و همکاران [۵۰]</p>

		<p>به روش به شیوه خوشه‌ای چند مرحله‌ای به عنوان نمونه انتخاب شدند.</p>	
<p>نتایج نشان دادند مداخله ارائه شده در کاهش رفتارهای پرخطر اثر مثبت داشت و این اثر در مرحله پیگیری هم تداوم داشت. در مجموع، روان‌شناسی مثبت‌گرا با تأکید بر آموزه‌های دینی با پیشینه نظری و پژوهشی قوی، راهبردی مناسب در کاهش رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دارای افکار خودکشی است و می‌توان از آن به عنوان شیوه مداخله‌ای مؤثر در کاهش این نوع از اختلالات استفاده کرد.</p>	<p>مقیاس افکار خودکشی Beck و مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی (۱۳۹۹)</p>	<p>اثربخشی آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا با تأکید بر آموزه‌های دینی بر کاهش رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دارای افکار خودکشی (۱۳۹۹). نمونه پژوهش، تعداد ۳۰ دانش‌آموز از مدارس دخترانه مقطع متوسطه دوره دوم شهر خلخال در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود.</p>	<p>Maleki و Gholandoz همکارش [۵۱]</p>
<p>نتایج حاصل از آزمون تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش مهارت کنترل خلق منفی بر کاهش افکار خودکشی ($P=0/000$)، اضطراب ($P=0/025$) و افسردگی ($P=0/034$) تأثیر مثبت و معنادار داشته است.</p>	<p>مقیاس افکار خودکشی Beck (BSSI)، مقیاس اضطراب Cattel و مقیاس افسردگی Maria Cowax</p>	<p>تأثیر آموزش مهارت کنترل خلق منفی بر افکار خودکشی، اضطراب و افسردگی در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر ایلام. ۱۳۹۸. جامعه پژوهش کلیه دانش‌آموزان دختر مدارس متوسطه اول شهر ایلام که تعداد آن‌ها بر اساس آمار سال ۱۳۹۶ برابر با ۴۳۶۱ نفر بودند و نمونه تحقیق شامل ۶۰ نفر از دانش‌آموزان دختر بود.</p>	<p>Amirinez had و همکاران [۵۲]</p>

بیان مسئله و توصیف وضعیت موجود

من عارف احمدیان مشاور دبیرستان فردوسی ایلود یکی از روستاهای توابع شهرستان بستک در استان هرمزگان هستم . من در رشته روانشناسی عمومی از دانشگاه پیام نور مرکز بندرعباس در سال ۱۳۹۰ فارغ التحصیل شدم و از مهر ۱۴۰۱ در سمت مشاور واحد آموزشی شروع به کار کردم و طی سال هایی که از فراغت از دانشگاه سپری شده به مدت ۵ سال با بهزیستی شهرستان و همچنین با کمپ ترک اعتیاد همکاری مستقیم داشتم و به عنوان روانشناس و کارشناس در این اداره و کمپ مشغول بوده ام و در کنار این فعالیتها به آموزش مهارت های زندگی به دانش آموزان نیز مشغول بوده ام .

مدرسه ای که من در آن مشاور هستم در روستای ایلود از توابع شهرستان بستک واقع می باشد که حدود ۱۰۷ نفر دانش آموز دارد و شامل ۵ کلاس ، دفتر ، نماز خانه ، سرویس بهداشتی ، خانه سرایه دار ، بوفه و حیاط بزرگ برای باز فوتبال وجود دارد . از لحاظ فضای سبز این مدرسه بسیار ضعیف است و تنها دو درخت کوچک در آن وجود دارد و به غیر از زمین فوتبال امکانات نشاط آور دیگری برای دانش آموزان وجود ندارد .

دانش آموز مد نظر ما که از این به بعد او را " فاطمه" می نامیم در پایه نهم این مدرسه است که مختلط می باشد و شامل ۱۹ دانش آموز است که ۹ نفر آنها پسر می باشند و معمولاً پسران در ردیف های جلو می نشینند و دختران پشت سر .

شغل اغلب مردم این منطقه کار آزاد و عده ای نیز به کار کشاورزی مشغول می باشند اما نکته قابل ملاحظه رواج بیش از حد قاچاق سوخت در منطقه است که بعضاً دانش آموزان پایه های نهم و بالاتر در آن فعالیت دارند که بعلاوه درآمد زیاد این شغل خود موجب بی انگیزگی برای تحصیل و خطرات جانی و مرگ زیاد در تصادفات جاده ای و درگیری با نیروهای انتظامی را به همراه داشته است . که اخیراً پسری که فاطمه نسبت به او علاقه شدید عاطفی و قلبی داشت در تصادف وحشت ناک جاده ایی با یکی از همین خودروهای سوخت بر جان خود را از دست داد که موجب گردید فاطمه نیز به این فکر بی افتد که دست به خودکشی بزند . قابل ذکر است طبقه گفته های مراجع او بخاطر علاقه شدید به این پسر قصد داشته در آینده با او ازدواج کند و این در حالی است که بخاطر اختلاف سنی او با این رابطه مخالف بوده اند . همچنین به این مسئله نیز باید اشاره داشت که ازدواج زود هنگام در این منطقه پدیده رایجی است .

گرد آوری شواهد ۱:

ابتدا با دوستان فاطمه در مورد وضعیت خانوادگی و میزان ارتباط وی با متوفی اطلاعات لازم بدست آمده و سپس از دانش آموزان مذکور خواستم تا دوستشان را به دفتر مشاوره هدایت نمایند.

قبل از ملاقات با (فاطمه) پرونده تربیتی تحصیلی و نمرات ترم گذشته وی را بررسی و شناخت اولیه با سوابق تحصیلی و خانواده وی پیدا نمودم، براساس اطلاعات بدست آمده مادر دانش آموز ۴۶ساله و با سواد خواندن و نوشتن و پدرش نیز بیش از ۴۹ سال سن و تحصیلات ابتدایی و کارگر بوده است. دانش آموز دارای یک خواهر و یک برادر بوده که از دواج کرده بودند. وضعیت درسی دانش آموز متوسط بوده ولی در ترم اول از چند درس مردود شده بود مسئله با حفظ اصول رازداری و عدم افشاء نام مراجع با مدیر و سایر مشاوران آموزشگاه در میان گذاشته شد و راههای کمک به دانش آموز و مسئولیتهای مشاور بررسی گردید.

بررسی پرونده تحصیلی و مشاوره ای دانش آموز و سخنان دوستان وی نشان می داد او دختری ساکت و کم حرف است و تنها دو نفر دوست صمیمی دارد و با افراد خانواده نیز ارتباط عاطفی نزدیک ندارد و در بین اقوام با عموی خود که سرباز است درد دل می کند وی چند مدت قبل با جوانی از محله دیگر بصورت تلفنی صحبت می نموده که بسیار به هم وابسته شدند و هر روز پسر به دیدن فاطمه می آمده به گونه ای که خانواده او متوجه نشوند اما بعد از مدتی آن جوان بر اثر سانحه رانندگی فوت می کند و اکنون در اولین مرحله سوگ یعنی ضربه می باشد.

راه حل های پیشنهادی :

۱- مشاوره سوگ

انسانها در فرآیند سوگ مراحل را می گذرانند، برای برخی از آنها این مراحل توالی مشخصی دارد، اما برای سایرین این مراحل در هم تداخل می کنند یا به ترتیب متفاوتی روی می دهند هر کس موجود منحصر به فردی است و به شیوه ای منحصر به خود به سوگ می نشیند. مهمترین مراحل سوگ در توالی معمولاً چنین است:

ضربه، انکار، نشانه های هیجانی روانی و جسمانی، افسردگی، گناه، عصبانیت آرمانی ساختن، واقع گرایی، پذیرش، سازگاری مجدد و رشد شخصیت.

اگر فردی قادر به تطبیق با مراحل سوگ نباشد، احتمالاً در گردابی از ناامیدی و یاس گرفتار می شود او دستخوش ناراحتی عصبی می شود و عمیقاً نا امید می گردد و ممکن است به تمایلات خودکشی گرایانه روی آورد.

معمولاً اولین مرحله سوگ، ضربه می باشد. این مرحله به ویژه در مورد فقدانهای ناگهانی یا هنگامی که فرد خود را کاملاً برای فقدان پیش بینی شده آماده نکرده است می تواند طاقت فرسا باشد. به نظر می رسد که در این موارد شخص تقریباً از انجام کار دست می کشد، بی حس است، در گنجی به سر می برد و قادر به انجام هیچ کار سازنده ای نیست.

- سعی نکنید فرد داغدار را آرام کرده یا تسکین دهید. سعی نکنید به او روحیه شاد بدهید به او کمک کنید که احساساتش را آزادانه بیان کند، اگر می خواهد گریه کند و بطور کامل سوگواری کند (دیوید گلدارد- دکتر سیمین حسینیان ۱۳۷۴).
- ۲- صحبت کردن درباره مسئولیت زندگی و در نهایت مسئولیت داشتن نسبت به خود.
- ۳- ایجاد ارتباط با مراجع و بیان این مطلب که چقدر ناراحت هستیم از اینکه می دانم او در فکر کشتن خودش است و دوست دارم او را از این کار بازدارم و در نتیجه احساس مسئولیت به زندگی و همراهی مشاور با او.
- ۴- تقویت احساسات مذهبی و بیان موانع شرعی در خودکشی و برانگیختن حس ترس از تنبیه شدن برای خودکشی و پاسخگویی در مقابل پروردگار.
- ۵- تماس با افراد خانواده و سعی در بهبود روابط آنها با مراجع.
- ۶- تماس با عمومی راضیه و آگاه نمودن وی از وضعیت روحی دانش آموز و ترغیب ایشان به همکاری در این زمینه.
- ۷- ترغیب دوستان نزدیک راضیه به حفظ ارتباط با وی و در صورت ضرورت تماس با مشاور.

انتخاب ره حل

برای انتخاب راه حل سعی کردم چند اولویت را در نظر بگیرم که در اجرا روی آنها تمرکز داشته باشم که به شرح زیر می باشد:

- در قدم اول با استفاده از دوستان مراجع ارتباط هر چه بیشتر با او برقرار کنم.
- او را تنها نگذاریم و دوستانش را ترغیب کنم که هم در ساعت مدرسه و هم خارج از اوقات مدرسه او را تنها نگذارند.
- به غیر از دوستان مراجع افراد دیگر از نزدیکان او را در جریان قرار دهم تا به او توجه بیشتری داشته باشند که در حال حاضر اولویت با عمومی فاطمه می باشد و با کمک عمومی مراجع ، دیگر اعضای خانواده
- آگاهی بخشی و آموزش خود آگاهی به مراجع
- و در آخر حفظ ارتباط و عادی سازی وضعیت برای مراجع و منحرف کردن ذهن وی به امورات مفید دیگر مثل تحصیل.

اجرای راه حل موقت

در اوایل آبان مراجع به اتفاق دوستانش (براساس هماهنگی قبلی) به دفتر مشاور دبیرستان آمد، براساس اطلاعات اولیه که توسط دوستان مراجع ارائه گردید سعی شد با مراجع ارتباط برقرار شود، ساعتی با او صحبت کردم فاطمه بیشتر گریه می کرد و خیلی کم حرف می زد سرانجام موافقت نمود بصورت تلفنی در آخر هفته ها با او در تماس باشم تا نگرانی ام رفع شود. پس از آن با دوستان فاطمه جداگانه صحبت نموده و قرار شد هر کدام به تناوب با اجازه خانواده به ملاقات او بروند و یا تماس تلفنی داشته باشند.

- متأسفانه امکان تماس تلفنی با عمومی مراجع وجود نداشت زیرا در منطقه ای دور از شهر مشغول گذراندن دوره خدمت وظیفه بود.

- یک کانال روانشناسی که حاوی مطالب داستانی در زمینه از دست دادن عزیزی و ارائه رهنمودهایی درباره امید به زندگی پس از فقدان بود جهت مطالعه در اختیار مراجع قرار دادم و بر دلواپسی ام در مورد سلامت و روحیه وی تاکید نمودم.

در این مدت هم با حضور در اتاق مشاوره و آگاهی بخشی به فاطمه و هم از طریق تماس تلفنی با وی و همچنین با کمک دوستانش سعی داشتم مرتب با او در تماس باشم و او را زیر نظر بگیرم تا از وضع روحی مراجع آگاهی دقیق تری داشته باشم که بنا به اظهارات آنان خوشبختانه فاطمه کمتر در مورد خودکشی صحبت می کرد ولی همچنان غمگین بود. بعد یک ماه متوجه شدم عمومی فاطمه به مرخصی آمده لذا با وی تماس گرفته و از او وقت ملاقات گرفتم و حضوراً مشکل فاطمه را مطرح نمودم و از وی خواستم به طور غیر مستقیم از مادر و خواهر فاطمه بخواهد ارتباط خود را با مراجع نزدیکتر نمایند.

پس از آن هر هفته پیگیر وضعیت فاطمه بودم علائم ظاهری نشان می داد که وضع روحی او مناسب تر است. دوبار هم با عمومی ایشان تلفنی در این مورد صحبت نمودم. در تمام این مراحل در ملاقات هایم با مراجع او خیلی کم حرف می زد که پس از بررسی متوجه شدم نسبت به افراد بزرگتر از خودش کم رو می باشد و وقتی از دور حرکات او را با دوستانش می دیدم رفتارش طبیعی بود.

سرانجام در همین اواخر به بهانه هدایت تحصیلی به صورت گروهی و خصوصی به دانش آموزان مشاوره تحصیلی می دادم و از این طریق نیز با فاطمه ارتباط بیشتری می گرفتم و سعی بر این داشتم که به او به آینده امید ببخشم و از ادامه تحصیل و قبولی در دانشگاه های خوب کشور سخن می گفتم و از این طریق سعی داشتم زندگی را رو به جلو برایش ترسیم کنم تا از فاز غم و ناامیدی فاصله بگیرد

گردآوری شواهد ۲ و تجزیه و تحلیل :

در این مرحله جهت بررسی تأثیر اجرای راه حل ها از طرق مختلف مراجع را مورد ارزیابی قرار دادم :

مشاهده :

در ساعات مدرسه سعی داشتم به مراجع بصورت نامحسوس مورد مشاهده قرار دهم و رفتار وی را زیر نظر داشته باشم که عادی شدن رفتار او را احساس می کردم که به گمان خودم بخاطر ارتباط خوب و صمیمانه دوستان وی با او بود و همچنین نتیجه گذر زمان .

مصاحبه با مراجع :

طی مصاحبه های گوناگون که در اتاق مشاوره انجام گرفت تغییراتی قابل توجه ای در صحبت ها و طرز فکر مراجع مشاهده کردم.

ارزیابی تحصیلی

با کمک دیگر دبیران و مدیر مدرسه روند تحصیلی مراجع را مورد بررسی قرار دادم که به ازعان ایشان رو به بهبود توصیف شد.

مصاحبه با دوستان و نزدیکان مراجع :

دوستان و نزدیکان مراجع (عموی فاطمه) روند بهبودی وی را ملموس و قابل توجه توصیف کردند .

نتیجه گیری

مشاوره و پیگیری وضعیت راضیه خوشبختانه با موفقیت همراه بوده است و وی مراحل داغدیدگی را به سلامت طی نمود و توانست به شرایط عادی برگردد. ضمناً با تماس هایی که با عموی او داشتم و با همکاری ایشان ارتباط عاطفی مراجع با اطرافیان بهبود یافت.

بار دیگر به لطف پروردگار با وجود امکانات محدود، یک مشاور توانست در شرایط بحرانی به دانش آموزی یاری رسانده و تفکر عقلانی را در وی تقویت نماید و از تصمیم گیری عجولانه وی جلوگیری نماید.

موانع و محدودیت ها

از موانع ای که می توان در این پروژه نام برد ضعف رابطه بین مراجع و خانواده اش بود که کار را کمی سخت می کرد

و علت آن هم قرار داشتن مراجع در سن بحران است که ارتباط خوبی با والدینش نداشت و ترس مراجع از این که والدینش او را بخاطر رابطه با یک پسر مورد سرزنش قرار دهند و اینکه بر این باور بود که خانواده او را درست درک نمی کنند.

پیشنهادات:

اهمیت به سمت مشاوره و تقویت آن:

امید است با تقویت واحدهای مشاوره در مدارس و گسترش آن در تمامی سطوح به آن توجه ویژه شود و امکانات لازم به ویژه یک اتاق مشاوره مجزا فراهم گردد.

آموزش خانواده:

دادن آموزش لازم به خانواده ها که بتوانند مشکلات عاطفی و تحصیلی دانش آموزان در مراحل ابتدائی شناسائی و به موقع راهکارهای مناسب ارائه گردد.

منابع

[1] Rezaeian M. A Narrative Review on Religion Epidemiology with Emphasis on Suicide Behavior. *JRUMS* 2018; 16(9): 869-82. [Farsi]

[2] Rezaeian M. A Critical Look at the World Health Organization Report for Suicide Prevention. *JRUMS* 2018; 16(12): 1169-74. [Farsi]

[3] Wikipedia. Suicide [Internet]. 2021 [updated 2021 December 26; cited 2022 February 4th]. Available from: <https://fa.wikipedia.org/wiki/%D8%AE%D9%88%D8%AF%DA%A9%D8%B4%DB%8C.page>[Farsi]

[4] Fallah M. The absurdity of Life and Suicide. *Philosophical Thought* 2021; 1(1): 19-33. [Farsi]

[5] Feyzollahi S, Narimany M, Mosazadeh T. Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Suicidal Thoughts. *Seffcccccemratt* and Cognitive Emotion Regulation in Women with Suicidal Thoughts. *Rooyesh* 2021; 10(2): 69-80. [Farsi]

[6] Heshmati A, Khakpoor S, Kosari Z, Mohammadi M, Zenoozian S. Prevalence of Suicide Ideation

[7] <http://journal.rums.ac.ir>

۸- گلدارد، دیوید، مفاهیم بنیادی و مباحث تخصصی در مشاوره، مترجم دکتر سیمین حسینیان، تهران، نشر دیدار، ۱۳۷۴.