سخن سردبیر
Editorial
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۲۳، خرداد ۱۴۰۳، ۱۹۰-۱۸۸

معرفی برنامه ملی پیشگیری از خودکشی در ایران

Introducing the National Suicide Prevention Program in Iran

محسن رضائیان[۱]

Mohsen Rezaeian

در سخنان سردبیری شماره‌های قبل مجله دانشگاه، با انواع رفتار خودکشی آشنا شده و به ضرورت پیشگیری از آن‌ها در قالب راهکارهای چند وجهی، پرداختیم (۶-۱). در این سخن سردبیری قصد داریم تا خوانندگان فرهیخته مجله دانشگاه را با برنامه ملی پیشگیری از خودکشی در ایران، آشنا نماییم. در کشور ما، برنامه‌های ملی در حوزه سلامت، توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با استناد به تحقیقات موجود و انجام مطالعات راهنما و با بهره‌گیری از نظرات خبرگان، طراحی و جهت ابلاغ به دانشگاه‌های علوم پزشکی ارسال می‌گردد.

یکی از این برنامه‌ها، برنامه ملی پیشگیری از خودکشی است که سابقه طراحی اولیه آن به سال ۱۳۷۹ برمی‌گردد (۷). رئوس کلی این برنامه بر اساس نسخه آذر ماه سال ۱۴۰۰ آن عبارت است از: توسعه و ترویج فعالیت‌های پیشگیری از خودکشی، ارتقاء آگاهی جامعه و ظرفیت پاسخگویی به رفتار خودکشی و ارائه خدمات لازم به تمامی افراد در معرض خطر یا اقدام کننده به خودکشی (۸). آنچه که در ادامه می‌آید، معرفی راهکارها و اهداف برنامه بوده و ما در سخن سردبیری شماره آینده به آسیب‌شناسی برنامه، خواهیم پرداخت.

بر اساس نسخه آذر ماه سال ۱۴۰۰، برنامه ملی پیشگیری از خودکشی ایران دارای شش استراتژی به شرح زیر است:

۱. افزایش روایی داده‌های مربوط به خودکشی از طریق: "توانمندسازی کارشناسان مسئول ثبت داده‌های خودکشی در سامانه معاونت بهداشت؛ استانداردسازی ثبت داده‌های خودکشی در سامانه معاونت بهداشت؛ هماهنگی بین معاونت بهداشت و درمان جهت ثبت داده‌های اقدام به خودکشی در مراجعه کنندگان به بیمارستان‌ها؛ توانمندسازی کارکنان بیمارستانی مرتبط با ثبت موارد خودکشی در بیمارستان‌ها؛ تعامل و همکاری با سازمان پزشکی قانونی جهت دریافت داده‌های استاندارد فوت ناشی از خودکشی؛ و تعامل و همکاری با آموزش و پرورش، وزارت علوم، بهزیستی و نیروهای نظامی و انتظامی جهت دریافت داده‌های خودکشی در گروه‌های هدف تحت پوشش (۸)."

۲. افزایش آگاهی عمومی پیرامون رفتارهای خودکشی از طریق: " استفاده از ظرفیت تولی‌گری نظام سلامت در جهت انگ‌زدایی از مشکلات و اختلالات سلامت روان در میان سیاست‌گذاران و مسئولین اجرایی؛ تعامل و همکاری با دفتر آموزش و ارتقاء سلامت در راستای آموزش‌های همگانی مؤثر در پیشگیری از خودکشی؛ توانمندسازی جمعیت عمومی پیرامون خودمراقبتی در حوزه سلامت روان و پیشگیری از خودکشی؛ توانمندسازی افراد تحت پوشش مدارس (دانش آموزان و والدین)، دانشگاه‌ها، محیط‌های کاری، محیط‌های نظامی، و زنان خانه‌دار پیرامون خودمراقبتی در حوزه سلامت روان و پیشگیری از خودکشی؛ آموزش مهارت‌های زندگی و تاب‌آوری به افراد تحت پوشش مدارس

۱- استاد گروه آموزشی اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات محیط کار، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
کد پستی: ۷۷۱۸۱۷۵۹۱۱، تلفن: ۰۳۴-۳۱۳۱۵۲۴۳، پست الکترونیکی: moeygmr2@yahoo.co.uk، ارکید: 0000-0003-3070-0166

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.61186/jrums.23.3.88]

(دانش آموزان و والدین)، دانشگاه‌ها، محیط‌های کاری، محیط‌های نظامی، زنان خانه‌دار؛ و افزایش تاب‌آوری از طریق ترویج باورهای صحیح دینی و فرهنگی با محوریت پیشگیری از خودکشی (۸)."

۳. ارتقاء کمی و کیفی خدمات ارائه شده به افراد در معرض خطر و اقدام کننده به خودکشی از طریق:" توانمندسازی بهورزان/کارشناسان مراقب سلامت خانه‌های بهداشت روستایی/پایگاه‌های سلامت شهری در خصوص غربالگری و شناسایی افکار خودکشی؛ افزایش توانایی پزشکان عمومی مراکز خدمات جامع سلامت شهری/ روستایی در خصوص ارزیابی خطر و مدیریت بالینی بیماران دارای افکار خودکشی؛ بهبود کیفی خدمات ارائه شده توسط کارشناسان سلامت روان مراکز خدمات جامع سلامت شهری/روستایی جهت ارائه مداخلات روانشناختی به افراد در معرض خطر خودکشی؛ ارتقاء زیرساخت‌های بیمارستانی و تقویت ظرفیت نیروی انسانی در حوزه خدمات تخصصی؛ توانمندسازی کارکنان ارائه دهنده خدمت به بیماران در معرض خطر یا اقدام کننده به خودکشی در بیمارستان‌ها؛ تبیین فرآیندهای شناسایی، مدیریت، و ارجاع افراد در معرض خطر یا اقدام کننده به خودکشی در گروه‌های هدف تحت پوشش سایر دستگاه‌ها؛ توانمندسازی کارکنان بهداشتی، درمانی، مشاوره و افراد کلیدی و مؤثر در حوزه پیشگیری از خودکشی تحت پوشش سایر دستگاه‌ها؛ ایجاد هماهنگی بین دستگاه های مرتبط با مدیریت صحنه‌های اقدام به خودکشی در مکان‌های عمومی (اتوبان‌ها، پل‌های هوایی، ایستگاه‌های مترو)؛ توانمندسازی نیروی های خط مقدم مدیریت صحنه‌های اقدام به خودکشی (آتش‌نشانان، پلیس، مددکاران اورژانس اجتماعی، کارکنان اورژانس کشور)؛ ایجاد هماهنگی بین دستگاه‌های مرتبط با خدمات مددکاری برای افراد در معرض خطر خودکشی؛ و توانمندسازی نیروی‌های فعال در حوزه خدمات مددکاری برای افراد در معرض خطر خودکشی (۸)."

۴. ساماندهی اخبار و سایر محتواهای انتشاریافته مرتبط با خودکشی در رسانه‌ها از طریق: "توانمندسازی اصحاب رسانه‌های رسمی در جهت انعکاس استاندارد اخبار و سایر محتواهای انتشار یافته مرتبط با خودکشی؛ مدیریت انتشار اخبار و سایر محتواهای انتشار یافته مرتبط با خودکشی در رسانه‌ها و اتخاذ تدابیر قانونی در مواجهه با تخلفات این حوزه؛ و رصد و مدیریت فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی در مورد مطالب غیرمجاز پیرامون خودکشی (۸)."

۵. محدودیت دسترسی به روش‌های شایع و مهلک خودکشی از طریق: " ارتقاء استانداردهای ایمنی توزیع سموم کشاورزی؛ توانمندسازی کشاورزان و باغداران در خصوص دستورالعمل ایمنی سموم کشاورزی؛ تقویت همکاری نهادهای نظارتی، انتظامی و قضایی در زمینه شناسایی، ارجاع به محاکم قضایی و اعمال قانون در مورد عوامل خرید و فروش قرص برنج؛ ساماندهی نظارت بر فروش دارو در داروخانه ها و محل‌های غیرمجاز توسط سازمان غذا و دارو و نیروهای انتظامی/ قضایی؛ ساماندهی نظارت بر توزیع متادون در مراکز دارای مجوز درمان اعتیاد و فروش غیرقانونی در محل‌های غیرمجاز توسط معاونت درمان و نیروهای انتظامی/ قضایی؛ مشخص نمودن ضوابط ایمنی در مکان‌های عمومی پرخطر برای پیشگیری از خودکشی؛ و بهبود ایمنی اتوبان‌ها، پل‌های هوایی، ساختمان‌های مرتفع عمومی و ایستگاه‌های مترو با رویکرد پیشگیری از خودکشی (۸)."

۶. افزایش پژوهش‌های کاربردی در زمینه خودکشی از طریق: " حمایت علمی، مالی و اجرایی به منظور تسهیل انجام طرح‌های تحقیقاتی کاربردی در زمینه پیشگیری از خودکشی (۸)."

برای این برنامه، یک بازه پنج ساله در نظر گرفته شده و قرار برآن است که برنامه، از ابتدای سال ۱۴۰۱ تا پایان سال ۱۴۰۵ به مرحله اجراء درآید. هدف کلان برنامه نیز کاهش ۱۰ درصد میزان اقدام و فوت ناشی از خودکشی در جمعیت در ایران نسبت به سال پایه آن یعنی سال ۱۴۰۰، قلمداد شده است (۸).

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.61186/jrums.23.3.88]

CCBY-NC.4.0 DEED

References

1. Rezaeian M. Suicidal Behavior and its Prevention: Emergence of Suicidal Thoughts and Planning for its Implementation. *JRUMS* 2024; 22 (9): 909-10.
2. Rezaeian M. Suicidal Behavior and Its Prevention: Attempted Suicide and Suicide. *JRUMS* 2024; 22 (10): 1017-18.
3. Rezaeian M. Suicidal Behavior and its Prevention: the Necessity of Using Multi-Components Strategies for Prevention. *JRUMS* 2024; 22 (11): 1131-2
4. Rezaeian M. Suicidal behavior and its prevention: an introduction to the strategy of the European Alliance against Depression. *JRUMS* 2024; 22 (12): 1235-36.
5. Rezaeian M. Suicidal Behavior and Its Prevention: Getting to Know Zero Suicide Strategy. *JRUMS* 2024; 23 (1): 1-2
6. Rezaeian M. Suicidal Behavior and Its Prevention: Getting to Know LifeSpan Strategy *JRUMS* 2024; 23 (2): 88-9.
7. Rezaeian M, Platt S, Arensman E. Iran's National Suicide Prevention Program. *Crisis* 2022; 43(4): 344-47.
8. National Suicide Prevention Program, Ministry of Health, Treatment and Medical Education, November 2021 Version.

ارجاع: رضائیان م. معرفی برنامه ملی پیشگیری از خودکشی در ایران. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، سال ۱۴۰۳، دوره ۲۳ شماره ۳، صفحات: ۹۰-۱۸۸.

Citation: Rezaeian M. Introducing the National Suicide Prevention Program in Iran. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2024; 23 (3): 188-90. [Farsi]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOI: 10.61186/jrums.23.3.88]

CCBY-NC.4.0 DEED