سخن سردبیر
Editorial
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۲۴، اردیبهشت ۱۴۰۴، ۱۲۲-۱۲۰

معرفی مدل مفهومی خودکشی در مناطق روستایی

Introducing the Conceptual Model of Suicide in Rural Areas

محسن رضائیان[۱]

Mohsen Rezaeian

تاکنون در سخنان سردبیری شماره‌های قبلی مجله دانشگاه، به معرفی مدل تعیین کننده‌های اجتماعی و عوامل خطر فردی برای خودکشی و خودآزاری (۱)، مدل پیشگیری از خودکشی و خودآزاری (۲) و مدل عوامل خطر و عوامل محافظت کننده از رفتار خودکشی و کاربرد آن در مدارس (۳)، پرداخته‌ایم. در این سخن سردبیری قصد داریم تا به مدل مفهومی خودکشی در مناطق روستایی بپردازیم که استارک (Stark)، ریوردان (Riordan) و اوکانر (O'Connor)، در مقاله مشترک خود، آن را طراحی کرده‌اند (۴).

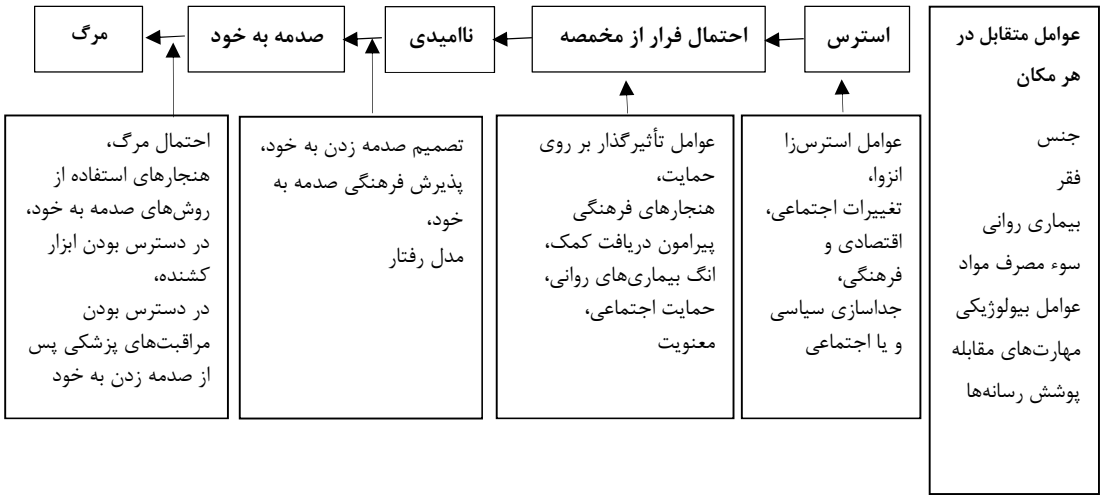
آن‌ها در مقاله خود به این نکته اشاره می‌کنند که خودکشی در مناطق روستایی جهان، یک مسأله مهم بهداشتی عمومی است و مطالعات مروری به عمل آمده، نشان داده‌اند که مشخصات فردی در کنار عوامل اجتماعی و فرهنگی، نقش بسیار مهمی در این خودکشی ها ایفاء می‌نمایند. حال اگر بتوان یک مدل مفهومی برای خودکشی در مناطق روستایی ترسیم کرد، نه تنها به شناخت هر چه دقیق‌تر این پدیده کمک خواهد کرد، بلکه فرصت‌هایی را نیز برای پیشگیری از خودکشی، فراهم می‌آورد. چرا که یک مدل مفهومی، شکلی است که رابطه بین عوامل مختلف که باعث رخداد یک پدیده مانند خودکشی می‌شوند را، به تصویر می‌کشد (۴).

استارک، ریوردان و اوکانر از میان مدل‌های موجود خودکشی، به مدل معروف فریاد درد/به دام افتادن (Cry of pain/Entrapment) اشاره کرده‌اند که در آن، به خوبی می‌توان نقش مسائل اجتماعی و فرهنگی را به تصویر کشید. در این مدل به ویژه، به انزوای اجتماعی می‌توان پرداخت که احتمال شکست، گیرافتادگی و عدم امکان فرار از وضعیت موجود را تقویت می‌نماید. از این رو، آن‌ها معتقدندکه این مدل می‌تواند مبنایی استوار برای توضیح خودکشی در مناطق روستایی، ایجاد نماید (تصویر ۱) (۴).

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

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.61186/jrums.24.2.120]



تصویر ۱- مدل مفهومی خودکشی در مناطق روستایی

همان‌طور که تصویر فوق نشان می‌دهد، این مدل در بردارنده پنلی تحت عنوان عوامل متقابل محیطی است. پنل‌های بعدی نیز به ترتیب در برگیرنده عوامل استرس زا، عوامل تأثیرگذار بر روی حمایت، اتخاذ تصمیم برای صدمه به خود و بالاخره مرگ، می‌باشند. در بالای پنل‌ها و در ارتباط با آن‌ها نیز به ترتیب به حلقه‌های استرس، احتمال فرار از مخمصه، ناامیدی، صدمه به خود و مرگ اشاره شده است که اگر مشکل در هر حلقه حل نشود، منجر به رخداد حلقه بعدی خواهد شد (تصویر ۱) (۴).

عوامل متقابل، در برگیرنده عواملی است که در هر محیطی با خودکشی می‌توانند رابطه داشته باشند. برای مثال، جنس مرد در اغلب کشورهای جهان به جز برخی از کشورها نظیر هندوستان و یا چین با افزایش خطر خودکشی همراه است. فقر نیز باعث افزایش خطر خودکشی در اغلب مناطق جهان می‌شود. همین‌طور بیمارهای روانی، سوءمصرف مواد و الکل، عوامل بیولوژیکی و مهارت‌های مقابله. پوشش رسانه‌ای غیرمسؤلانه‌ی رفتار خودکشی نیز در هر جامعه‌ای ممکن است به افزایش خطر خودکشی در آن جامعه، بیانجامد (۴).

در میان عوامل استرس‌زا، انزوای اجتماعی به خصوص در مناطق روستایی حائز اهمیت فراوان است. کشاورزان، ممکن است ساعت‌های طولانی را به تنهایی بر روی زمین خود کار کنند. همچنین، عدم دسترسی به وسایل نقلیه شخصی یا عمومی و یا فاصله زیاد ما بین مناطق روستایی با مناطق شهری، به این انزوای اجتماعی دامن می‌زند. افزون بر این، مهاجرت جوانان به مناطق شهری در نتیجه تغییرات اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی، می‌تواند خطر انزوای شخصی در مناطق روستایی را افزایش دهد. مسن شدن جمعیت و یا جداسازی‌های سیاسی و اجتماعی در برخی کشورها نظیر جداسازی بومیان کانادایی و استرالیایی، با افزایش خطر خودکشی در بین آن‌ها، همراه خواهد بود (۴).

از طرف دیگر و در میان عوامل تأثیرگذار بروی حمایت، احتمال دریافت انگ اجتماعی در مبتلایان به بیماری‌های روانی، معمولاً در مناطق روستایی بیشتر از مناطق شهری است. همچنین، خدمات سلامت روان کمتری در مناطق روستایی ارائه می‌شود. به خصوص، به هنگام رخداد بحران‌های مربوط به سلامت روان، امکان مداخله و ارائه خدمات کمتری در مناطق روستایی نسبت به مناطق شهری، وجود دارد. اگر چه ممکن است حمایت اجتماعی در برخی از مناطق روستایی بیشتر از مناطق شهری باشد، اما با رشد شهر نشینی، مهاجرت و تغییرات اقلیمی، این حمایت‌های اجتماعی نیز به مرور کم رنگ‌تر از گذشته خواهند شد. نظیر همین روند، برای معنویت در جوامع روستایی نیز، متصور است (۴).

CCBY-NC.4.0 DEED

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.61186/jrums.24.2.120]

بالاخره، تصمیم صدمه زدن به خود در جوامع روستایی، تحت تأثیر پذیرش فرهنگی و مدل‌های رفتاری موجود در روستاست. احتمال مرگ پس از اقدام به خودکشی نیز، تحت تأثیر روش‌های مورد استفاده، در دسترس بودن ابزار و در دسترس بودن مراقبت‌های پزشکی پس از صدمه زدن به خود، می‌باشد. برای مثال، در جوامع روستایی که دسترسی به سلاح گرم وجود دارد، خودکشی با این روش از میزان کشندگی بسیار بالایی برخوردار است. این در حالی است که در برخی از جوامع روستایی، استفاده از سموم آفت کش در اولویت قرار دارد. اگر چه میزان کشندگی سموم آفت کش به اندازه استفاده از سلاح گرم نیست، با این وجود، برخی از این سموم مورد استفاده به ویژه در کشورهای با در آمد کم و متوسط، به مرگ فرد مصرف کننده می‌انجامد (۴).

آشنایی با این مدل و ترسیم آن با توجه به مسائل و مشکلات هر روستا همچنین، می‌تواند زمینه را برای انجام مداخلات مناسب پیشگیری از خودکشی نیز، فراهم آورد. برای مثال، استفاده از سمومی که میزان کشندگی کمتری را به همراه دارند و یا نگهداری این سموم در محفظه‌های قفل‌دار، می‌تواند از جمله اقدامات مناسب برای پیشگیری از خودکشی در برخی مناطق روستایی باشد که استفاده از سموم، در اولویت قرار دارد.

References

1. Rezaeian M. Getting to Know the Social Determinants and Individual Risk Factors Model for Suicide and Self-Harm. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2024; 23 (6): 478-81.
2. Rezaeian M. Getting to Know Suicide and Self-Harm Prevention Model. *J Rafsanjan Univ Med S*ci 2024; 23 (8): 660-62.
3. Rezaeian M. Getting to Know the Risk and Protective Factors of Suicidal Behavior Model and its Application in Schools. *J Rafsanjan Univ Med S*ci 2025; 23 (11): 946-7.
4. Stark CR, Riordan V, O'Connor R. (). A conceptual model of suicide in rural areas. Rural and remote health. 2011; 11(2): 1622.

ارجاع: رضائیان م. معرفی مدل مفهومی خودکشی در مناطق روستایی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، سال ۱۴۰۴، دوره ۲۴ شماره ۲، صفحات: ۱۲۲-۱۲۰.

Citation: Rezaeian M. Introducing the Conceptual Model of Suicide in Rural Areas. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2025; 24 (2): 120-2. [Farsi]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.61186/jrums.24.2.120]

CCBY-NC.4.0 DEED