مارگریهای مرتبط به خودکشی در جانبازان متوفی

سید عباس تولایی، M.D.; محمد لرگرده دژفی، M.D.; نجفی قلی، M.D.; مهدی حبیبی، M.D.

آدرس مکاتبه: ۴: دانشگاه علوم پزشکی بیمارستان یزد، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، تهران، ایران.

تاریخ اعلام قبولی مقاله: ۱۹ اسفند ۱۳۸۵
تاریخ دریافت مقاله اصلاح شده: ۱۲ مرداد ۱۳۸۵
تاریخ وصول مقاله: ۱۳ مرداد ۱۳۸۵

خلاصه

مقدمه: خودکشی یکی از علائم اصلی مشاهده شده و سالانه گزارش می‌شود که از آن رفتگی‌های کمیتی شده است. مطالعه حاضر به هدف بررسی فراوانی خودکشی و عوامل مرتبط با آن در جانبازان ایرانی صورت گرفت است.

مواد و روش‌کار: تحقیق حاضر به صورت کلیه‌نامه انجام شد. تعداد ۷۴۳ مگاپی مورد بررسی قرار گرفتند. داده‌ها دومگانه و داده‌های مربوط به جانبازان مورد بروزرسانی قرار گرفتند. ترکیب کامپیوتر به کنترل جانبازان علت مرگ به دو کلین کشنده و سایر موارد تفاهم‌شده، فراوانی انواع خودکشی برای حلق آوز کردند.

یافته‌ها: نتایج نشان می‌دهد که آزمایش‌های نمودار از هر دو روش خودکشی خودکشی برای حلق آوز کرد.

انحراف معیار فاصله زمانی مجرور شدن یا ترکیب با خودکشی با سایر موارد ارتباط معنی‌داری ندارد (p<0.05).

بحث: در اساس این مطالعه، خودکشی یکی از علائم گزارش‌شده در جانبازان ایرانی است، که به جانبازان متوفی اثر نمی‌گذارد. بر اساس این مطالعه، گروه‌های خاصی از جانبازان نظیر خودکشی، بیشتر در معرض خطر می‌باشند.

واژگان کلیدی: خودکشی، جانبازان، علت مرگ و مری، ایران.

e-mail: tav4010043@yahoo.com

1- دانشگاه علوم پزشکی بیمارستان یزد، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، بیمارستان بیمارستان یزد، مهندسی نیشی جانبازان، یزد، مدیریت مسئولیت
2- دانشگاه علوم پزشکی بیمارستان یزد، مرکز تحقیقات سایه‌های سیمایی
3- دانشگاه علوم پزشکی بیمارستان یزد، مرکز تحقیقات علوم رفتاری
4- واحدهای درمانی و تربیت بدنی
5- دانشگاه علوم پزشکی بیمارستان یزد، مرکز تحقیقات علوم رفتاری

Downloaded from militarymedj.ir at 4:40 +0330 on Monday February 24th 2020
مقدمه

اقدام به خودکشی عمل عمده یک فرد برای خانه داده به زندها نشان داده است و اکثریت مهم‌ترین عوامل است. این است که این امر به خود و غیر این جمعی می‌گرد
که خودکشی ممکن است با توجه به شاخص اکثریت اسطوره و اکثریت این موضوع ناشی از جنگ در جاماندان
تکافی می‌باشد. بررسی میزان خودکشی و عوامل مرتبط با آن مربوط به یک افراد داشته است.

رضو مطالعه

تحقیق حاضر به ترتیب گسترش نک تکنیک عمل مارک 143 مورد جاماندان دار به نشون‌بردن گیری غیرتصادفی ساده از در 1709
مورد مارک تی با توجه به دیدار جاماندان از تاریخ 1978/9 مصداق. شرط به یک خودکشی در
مجری‌جهازه جنگ فراقای انواع خودکشی برای
حل از آب ورد که در تاریخ جاماندان، خفگی، اسلحة و سایر موارد
مصرف گردید. داده‌های داده‌های دامپارکی (شامل سی سنس، وضعیت
تاحال) نهاده مربوط به جاماندان (شامل؛ درصد جاماندان، مقایسه
با مواردی با سایه‌های دامپارکی، سایه‌های اساسی، سابقه ترکنش،
سایه‌ته‌تر، داده‌های دامپارکی تا مارک) و سایه‌ته‌تری بیماری طبی
و سایه‌ته بیماری طبی، سابقه بستری بیماری طبی، روانی‌ترکنش، سابقه عاجی و سابقه مصرف داروی روانی‌ترکنش مورد
بررسی قرار گرفت.

مرکز مارک 143 به اساس روش کمپرسیون فوت نباید جاماندان
مشکل از چندین متخصص، شخصی می‌گردد. افرادی مارک به
مصرف خودکشی و سایر موارد طبقه بندی شد.

SPSS آنالیز آماری با استفاده از زمین افزایش 13

جج جرید. به

توجه کمی داده‌های جنگی، از تابع آماری موجود کمی و تست

می‌تواند در این انتقال استفاده گردد. P کمتر از 0/05 از 30 تا 00 آزمایش معنادار

نقطه‌شده شد.

نتایج

از تعداد 1462 مارد مطالعه‌های افراد (100/0) مارک بودند. 70

مورد (18/0) از کل موارد، مارک 143 مارد اثر خودکشی بود. در اگر اثر

خودکشی برای حق از کمین (20/16) دارو (2/0) خودکشی و

امروز از چهار و هرگونه دیگر انجام داده می‌باشد.

ترجمه

طب نظامی، ناتسون سال هفتم، شماره 42.
انتشار خودکشی و سایر موارد مرگ به ترتیب، 87/4/38 و 71/11/2 بود.

کمیسیون پزشکی از 70 مورد مرگ به عنوان خودکشی 7 مورد
(10%) را مرتبط با چگ دانست. ارتباط آماری معنی‌داری بین
علت مرگ و مرتبط بودن مرگ با چگ مشاهده نشد.

رابطه خودکشی و متغیرهای مورد بررسی در جدول شماره 1 امده
است. مقایسه سهم انواع مختلف مجروریت با علت مرگ در
جانابان در جدول شماره 2 مشخص شده است.

جدول ۱: مقایسه سهم انواع مختلف مجروریت با علت مرگ در جانابان.

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع مجروریت</th>
<th>روانپزشکی</th>
<th>فیزیکی</th>
<th>شیمیایی</th>
<th>مطلق</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>فراوانی افراد</td>
<td>خودکشی</td>
<td>+</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>1/2 (28%)</td>
<td>42</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>2/8 (17%)</td>
<td>13</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>1/2 (7%)</td>
<td>14</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>رابطه معنی‌داری در بین مقایسه روانپزشکی و فیزیکی و شیمیایی شد: (X^2)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۲: فراوانی متغیرهای مختلف و عوامل خطرزا و ارتباط آنها با علت مختلف مرگ در جانابان.

| P | افراد سایر | کل
|---|---|---|
| M | خودکشی | متغیر
| 0/05* | 997 (95/3%) 50 (4/7%) | 1047 (94/3%)
| 0/02* | 1112 (92/4%) 64 (8/6%) | 1176 (87/2%)
| 0/01* | 228 (8/7%) 12 (7/8%) | 240 (9/5%)
| 0/001* | 297 (9/1%) 29 (8/0%) | 327 (12/1%)
| 0/0005* | 55 (9/2%) 3 (6/0%) | 60 (12/0%)
| 0/0001* | 935 (9/5%) 43 (7/0%) | 973 (12/3%)
| 0/05* | 152 (9/2%) 1 (4/7%) | 151 (9/3%)
| 0/01* | 294 (9/7%) 14 (7/2%) | 307 (10/3%)
| 0/02* | 432 (8/4%) 48 (15/5%) | 480 (19/9%)
| 0/01* | 530 (9/7%) 17 (7/3%) | 547 (17/0%)
| 0/01* | 247 (8/5%) 53 (15/5%) | 301 (23/2%)
| 0/01* | 607 (4/9%) 38 (7/0%) | 645 (17/8%)

**SAT، 3.46 منجر به دلیل بیماری طبی**

**SAT تسکین آمای همسر کای**

**SAT تست دقت فیشر**
بحث

از کل مواد فوت جانابز در حدود 6% مواد مرگ بر اثر خودکشی بود. میزان خودکشی در مرگ جنگی امریکا در طی 14 سال 13% گزارش شده است (13). عوامل خطرزای خودکشی بسیار گوناگون هستند و میزان خودکشی در افراد بر حسب متغیرهای جسمی و اجتماعی طور معنی‌داری بیشتر از می‌شود. احتمالاً نقش میان خودکشی در افراد دارای مراجعه به سایر متغیرهای دموگرافیک است (14-23).

فرآیند انس با خودکشی در این مطالعه به ترتیب برای حل صورت در دو مرحله صورت گرفته و لغو شده بود. در مطالعه عوامل و همکاران هر مورد شد که مربوط به پاسخگویی به درخواست به روش حل صورت خودکشی می‌کرد که با افتاده‌ای بخش خودکشی را به سیاست‌های پیشگیری برای کشف و درمان می‌کند.

در مطالعه عواطف، مبناي‌سازی در زمین خودکشی در جانابزان در سال‌های 1-2 سال نیاز به خودکشی در خانواده‌ها را دارد که به نظر می‌رسد سند خودکشی در این عوامل مطرحی را می‌توان با تفاوت از میزان حمایت از جانابزان با درک‌دهی برای پیشگیری می‌تواند بود.

در این مطالعه سن و سر و مرگ خودکشی با مراکز ارتباطی را تا نشان داد. احتمالاً سن جوانان و مراکز ارتباطی با خودکشی در مراکز ارتباطی را دارند. هر چند این اتفاق و همکاران مراجعه به عوامل نسبی‌سازی با این عوامل باید به باز شدن مورد بررسی قرار گیرد. از افرادی (23) اختلالات اخلاقی (23) تحقیق‌های زیادی بر روی یک شبکه که این افراد در جانابزان نباید، داده از این نوع تحقیقات می‌تواند به بررسی‌های بیشتری در زمینه این اتفاقات کمک کند.

در زمینه ارتباط خودکشی و وضعیت تأحل در مطالعه پیشین تولاتی و شیلی ساز نیز متاهلین به سبب روان در جانابزان در مورد با خودکشی در جانابزان را نشان داده‌اند (16). در حالی که در مطالعه خارجی، همیشه تا یاد شده که از اقدام جنابی نداشته‌اند (17). شاید بررسی‌های بیشتری از این اتفاقات داشته باشد.


22- Mahon MJ, Tobin GP, Denis A, Cusack, B.L., Cecily Kelleher and, Malone KM. Suicide among Regular-Duty Military Personnel: A Retrospective Case-Control Study of Occupation-Specific


25- A...G.!


32- Westman J, Hasselstrom J, Johansson SE, Sundquist J. The influences of place of birth and socioeconomic factors on attempted suicide in a

defined population of 4.5 million people. Arch Gen Psychiatry 2003;apr;60(14):409-14.


36- Elhai, JD, Ruggiero KJ, Fruhe BC. The Infrequency Posttraumatic Stress Disorder scale Fptsd) for the MMPI 2: development and initial validation with veterans presenting with combat-related PTSD. Journal of Personality Assessment Assessment 2002;79, 531-549.


38- Elhai, JD, Ruggiero KJ, Fruhe BC. The Infrequency Posttraumatic Stress Disorder scale Fptsd) for the MMPI 2: development and initial validation with veterans presenting with combat-related PTSD. Journal of Personality Assessment Assessment 2002;79, 531-549.


42- Westman J, Hasselstrom J, Johansson SE, Sundquist J. The influences of place of birth and socioeconomic factors on attempted suicide in a