Journal of Psychological Injuries Volume 1, Issue 1, Spring 2022, Pages: 42-47

Original Article

10.32592/jpsimedilam.2022.1.1.105

Investigating the Underlying Factors Affecting the Increase of Suicide Attempts and Suicides Leading to Death in the City of Eyvan

Meysam Ghodsi[1], Ali Amirinezhad[1*], Fazel Musabeigi[1]

[1] *Psychosocial Injuries Research Center, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran*

**** Corresponding Author:** Ali Amirinezhad, Psychosocial Injuries Research Center, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran. Email: Aliamiri332@gmail.com*

Received: 04.01.2021
Accepted: 03.09.2021

How to Cite this Article:
Ghodsi M, Amirinezhad A, Musabeigi F. Investigating the Underlying Factors Affecting the Increase of Suicide Attempts and Suicides Leading to Death in the City of Eyvan. *Journal of Psychological Injurie.* 2022; 1(1): 42-47. DOI: 10.32592/jpsimedilam.2022.1.1.105

Abstract

Background and Objective: Suicide is a serious public health problem which unfortunately its rate is worrying in the city of Eyvan. Therefore, the present study was conducted to investigate the underlying factors affecting suicide attempt and suicide in Eyvan.

Materials and Methods: The present study is cross-sectional and the statistical population includes all the individuals who attempted suicide and suicide leading to death in the city of Eyvan in 1394 to 1398; the sample size in the present study is a census and includes 126 files related to these people. The collection tools in this study were case study and interviews with perpetrators and first-degree relatives of suiciders. SPSS software and Chi-square test were used to analyze the data. Significance level in this study was $\alpha < 5\%$.

Results: The findings indicate that people with undergraduate education, with 52.4, and people living in the lower class with 0.19% have the highest frequency of suicide. It was also observed that the age group of 21-30 years had the highest suicide. According to the results of the present study, the highest frequency of suicide attempts is attributed to women. There was no significant relationship among gender, location, method of suicide, and suicide rate. But there was a significant relationship among education, socio-economic status, age, and family differences at significance level of 0.05.

Conclusion: The present study showed that the age group of 21 to 30 years, women, and people with low education and lower social class are more prone to suicide. Family disputes can also increase the risk of suicide and suicide.

Keywords: Age, Causes of suicide, Education, Social class, Suicide attempt, Suicide

[Downloaded from jpsi.medilam.ac.ir on 2026-11-12]

Copyright © 2022 Journal of Psychological Injurie. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (*http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/*) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cite

مقاله پژوهشی

doi: 10.32592/jpsimedilam.2022.1.1.105

واکاوی عوامل زمینه‌ای مؤثر بر افزایش اقدام به خودکشی و خودکشی منجر به فوت در شهرستان ایوان

میثم قدسی[۱]، علی امیری‌نژاد[۱*]، فاضل موسی‌بیگی[۱]

[۱] مرکز تحقیقات آسیب‌های روانی– اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

* **نویسنده مسئول:** علی امیری‌نژاد، مرکز تحقیقات آسیب‌های روانی- اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران.
ایمیل: Aliamiri332@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۱۰/۱۵
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۶/۱۲

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

چکیده

سابقه و هدف: خودکشی مشکلی جدی در سلامت عمومی است که متأسفانه روند آن در شهرستان ایوان نگران‌کننده است؛ بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی عوامل زمینه‌ای مؤثر بر اقدام به خودکشی و خودکشی در شهرستان ایوان انجام‌شده است.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر به‌صورت مقطعی و جامعهٔ آماری شامل همهٔ افراد اقدام‌کننده به خودکشی و خودکشی منجر به فوت در شهرستان ایوان در سال‌های ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۸ است. حجم نمونه در تحقیق حاضر، تمام‌شماری و شامل ۱۲۶ پروندهٔ مربوط به این افراد است. ابزار گردآوری در این پژوهش، مطالعهٔ پرونده و مصاحبه با اقدام‌کنندگان و بستگان درجه اول افراد خودکش بوده است. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS و آزمون خی‌دو استفاده شد. سطح معناداری در این مطالعه $\alpha<۰/۰۵$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: یافته‌ها بیانگر این است که افراد با سطح تحصیلات زیر دیپلم (۵۲/۴ درصد) و افرادی که در طبقهٔ پایین زندگی می‌کنند (۱۹/۰ درصد)، بیشترین فراوانی خودکشی را دارند؛ همچنین ملاحظه شد که بیشترین خودکشی در میان گروه سنی ۲۱-۳۰ سال بوده است. بر اساس نتایج پژوهش حاضر، بیشترین فراوانی اقدام به خودکشی به زنان اختصاص دارد. میان جنسیت ($p=۰/۳۸$)، محل سکونت($p=۰/۳۵$) و روش خودکشی ($p=۰/۰۶$) با میزان خودکشی، هیچ‌گونه رابطهٔ معناداری مشاهده نشد؛ اما میان تحصیلات ($p=۰/۰۲$)، پایگاه اقتصادی_اجتماعی($p=۰/۰۲$)، سن ($p=۰/۰۴$) و اختلاف خانوادگی ($p=۰/۰۳$) با اقدام به خودکشی و خودکشی، رابطهٔ معنی‌دار وجود داشت.

نتیجه‌گیری: پژوهش حاضر نشان داد که گروه سنی ۲۱ تا ۳۰ سال، زنان و افراد با تحصیلات پایین و طبقهٔ اجتماعی پایین، بیشتر در معرض اقدام به خودکشی هستند؛ همچنین وجود اختلافات خانوادگی می‌تواند خطر اقدام به خودکشی و خودکشی را افزایش دهد.

واژگان کلیدی: اقدام به خودکشی، خودکشی، تحصیلات، سن، طبقهٔ اجتماعی، علل خودکشی.

مقدمه

اقدام به خودکشی از چالش های سلامت عمومی است که فرد، خانواده و حتی جامعه را تحت تأثیر قرار می دهد(۱). خودکشی یکی از علت‌های مرگ‌ومیر در دنیای امروز است که به دست خود انسان اتفاق می‌افتد (۲). عمل آگاهانه خود نابود سازی که اصطلاحاً خودکشی نامیده می شود، راهی است برای رهایی از عوامل استرس زا که شخص به شدت از آن رنج می برد(۳).

از نظر جامعه‌شناختی، خودکشی بیش از آنکه یک پدیدهٔ فردی باشد، پدیده‌ای فرهنگی_اجتماعی است و یا به عبارت بهتر، یک آسیب اجتماعی است و علل آن را باید در ساختار و مناسبات اجتماعی جست‌وجو کرد (۴). عوامل مهم مؤثر بر خودکشی را می‌توان به شرح زیر ارائه داد: ۱. عوامل فرهنگی؛ ۲. عوامل اقتصادی؛ ۳. عوامل اجتماعی و روانی (۵).

از نظر کاپلان و سادوک، سلامت روانی فرد به معنی حضور نداشتن اختلالات روانی است. اختلالات روانی به عوامل زمینه‌ساز در فرد منجر خواهد شد (۶). بر اساس گزارش‌های رسمی سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۹، در هر ۴۰ ثانیه یک نفر اقدام به خودکشی می‌کند. تخمین زده می‌شود که تعداد موارد اقدام به خودکشی ۸ تا ۱۰ برابر تعداد خودکشی‌ها باشد و احتمالاً هیچ کشوری وجود ندارد که آمارهای قابل‌اعتمادی دربارهٔ تعداد موارد اقدام به خودکشی داشته باشد (۷). در پژوهشی که در سال ۲۰۱۳

[Downloaded from jpsi.medilam.ac.ir on 2026-11-12]

در سطح ۱۰ هزار دبیرستان کشور آمریکا انجام شد، به این نتیجه رسیدند که ۲۴/۱ درصد از دانش آموزان به‌طورجدی به خودکشی فکر می‌کنند، ۱۷/۷ درصد برای اقدام به خودکشی برنامه دارند و تصمیم گرفته‌اند، ۸/۷ درصد خودکشی را تجربه کرده‌اند و ۸/۲ درصد بر اثر خودکشی آسیب‌های روحی و جسمی دیده‌اند و تحت مراقبت‌های روانی و جسمی قرار گرفته‌اند (۸). افراد بسیاری هستند که فکر خودکشی دارند، اما هرگز اقدام به خودکشی نمی کنند(۹).

اخیراً افکار خودکشی و اقدام به خودکشی در میان افراد تحصیل‌کرده شیوع بیشتری یافته است و نتایج تحقیقات جان‌قربانی و بخشی در سال ۱۳۹۵ نیز نشان می‌دهد که در این قشر شیوع بالایی دارد (۱۰).

در ایران، روش‌های اقدام به خودکشی نیز عمدتاً شامل دارو، سم و سقوط از ارتفاع بوده است (۶). خودسوزی شایع‌ترین روش خودکشی و خوردن قرص و سم شایع‌ترین روش اقدام به خودکشی بوده است و بیشترین میزان اقدام به خودکشی در شهرستان‌های ایوان و دره‌شهر و کمترین میزان در شهرستان‌های دهلران و مهران بوده است (۱۱). متغیرهای جنس، سن، محل سکونت و غیره در میزان اقدام به خودکشی تأثیر دارند. الگوی نهایی نشان داد که متغیر جنس بیشتر از همهٔ متغیرهای مستقل دربارهٔ خودکشی مؤثر است، به‌طوری‌که زنان سه برابر بیشتر از مردان اقدام به خودکشی می‌کنند و میزان خودکشی در میان مردان سه برابر بیشتر از زنان است (۱۲). انگیزهٔ خودکشی در ۸۹ درصد موارد، اختلافات خانوادگی ذکرشده است؛ همچنین نحوهٔ اقدام به خودکشی ۸۲/۵ درصد از آنان مربوط به مسمومیت دارویی بوده است (۱۳, ۱۴). در سال ۱۳۹۶، میوه‌یان پژوهشی را انجام داد که بیشترین فراوانی خودکشی را بین سنین ۲۰ تا ۲۹ سال نشان داد (۱۵).

بر اساس مجموع تحقیقاتی که تاکنون انجام‌شده است، علل و انگیزه‌های خودکشی را در استان ایلام چنین می‌دانند: ۱. اختلافات زناشویی و نامناسب بودن شرایط زندگی خانوادگی؛ ۲. اختلالات روانی و شکست در عشق و نداشتن تعادل در شخصیت؛ ۳. فقر، بیکاری، اعتیاد و شرایط نامساعد اقتصادی؛ ۴. ازهم‌پاشیدگی و جدایی گروه‌های اجتماعی (۲).

طی سال‌های گذشته، در کشور روند خودکشی هیچ‌گاه کم نشده است و استان ایلام جزو استان‌هایی است که میزان خودکشی آن چشمگیر است و میزان اقدام به خودکشی و خودکشی در شهرستان ایوان نسبت به شهرهای دیگر استان، درصد بیشتری دارد. حال با توجه به موارد یادشده، این تحقیق به واکاوی عوامل زمینه‌ای مؤثر در اقدام به خودکشی و خودکشی در این شهرستان می‌پردازد و درصدد پاسخ‌گویی به این مسئله است.

مواد و روش‌ها

روش پژوهش حاضر در این مقاله، به‌صورت مقطعی است و جامعهٔ آماری را همهٔ افراد اقدام‌کننده به خودکشی و خودکشی منجر به فوت در سال ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۸ تشکیل می‌دهند. به‌سبب محدود بودن جامعهٔ آماری، شیوهٔ نمونه‌گیری به‌صورت سرشماری کامل بوده است. حجم نمونه در تحقیق حاضر شامل همهٔ پرونده‌های اقدام به خودکشی و خودکشی مربوط به شهرستان ایوان در سال‌های یادشده، به تعداد ۲۱۲ مورد بود که به علت دسترسی نداشتن به همهٔ اعضا، رضایت نداشتن خانواده و دسترسی نداشتن به آدرس دقیق آنان، تعدادی از نمونه‌ها از لیست کلی خارج شدند؛ بنابراین، همهٔ افراد در دسترس که تعداد آنان ۱۲۶ مورد بود، به‌عنوان نمونه انتخاب گردیدند. مصاحبه و مطالعهٔ پرونده ابزار گردآوری در این پژوهش است، بدین‌صورت که پرونده‌های مربوط به افرادی که اقدام به خودکشی و خودکشی منجر به فوت داشته‌اند و در مراکز بهداشت شهرستان نگهداری و مشخصات شخصی‌شان در آن ثبت می‌شود، مبنای این تحقیق بوده است؛ بنابراین در اینجا، جمع‌آوری اطلاعات به‌صورت مطالعهٔ پرونده و مصاحبه بوده است.

روش تجزیه و تحلیل

داده‌ها پس از جمع‌آوری و کدگذاری، با نرم‌افزار SPSS vol.21 و با استفاده از آزمون خی‌دو برای تعیین رابطهٔ میان متغیرها تجزیه‌وتحلیل گردیدند. در این پژوهش سطح معناداری $\alpha<۰/۰۵$ در نظر گرفته شد.

یافته ها

در سال‌های ۱۳۹۴ تا ۱۳۹۸، فراوانی خودکشی و اقدام به خودکشی ۲۱۲ مورد بوده است که از این تعداد، ۳۰/۲ درصد مربوط به گروه سنی ۱۰-۲۰ سال، ۳۹/۷ درصد به گروه سنی ۲۱-۳۰ سال، ۱۱/۱ درصد به گروه سنی ۳۱ – ۴۰ سال، ۱۸/۳ درصد به گروه سنی ۴۱ به بالا و تنها ۰/۸ درصد نامشخص اعلام‌شده است. کمترین فراوانی به گروه سنی ۳۱ تا ۴۰ سال و بیشترین فراوانی به گروه سنی ۲۱ تا ۳۰ سال اختصاص داشت؛ بدین معنا که خودکشی در میان جوانان بیشتر است؛ همچنین ۵۵/۶ درصد را زن و ۴۳/۷ درصد را مرد تشکیل داده‌اند و تنها ۰/۸ درصد جنسیت مشخص نیست که بر اساس این، زنان بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده‌اند. ۵۲/۴ درصد زیر دیپلم، ۳۴/۹ درصد بالای دیپلم و ۱۲/۷ درصد نامشخص اعلام‌شده است که بیشترین فراوانی با ۵۲/۴ درصد به افراد زیر دیپلم مربوط است. فراوانی خودکشی و اقدام به خودکشی به تفکیک طبقهٔ اجتماعی نشان می‌دهد که از این تعداد، ۱۹/۰ درصد طبقهٔ پایین، ۴/۸ درصد طبقهٔ متوسط و ۷۶/۲ درصد (با بیشترین فراوانی) نامشخص اعلام‌شده است که با این احتساب، بیشترین فراوانی به طبقهٔ پایین اختصاص دارد. روش خودکشی ۴۸/۴ درصد قرص، ۳۴/۱ درصد خودسوزی، ۱۵/۱ درصد حلق‌آویز، ۰/۸ درصد اسلحه و چاقو و ۰/۸ درصد نامشخص اعلام گردیده است. در این میان، کمترین درصد به ابزار اسلحه و چاقو مربوط است و بیشترین فراوانی را روش خوردن قرص دارد (جدول ۱).

[Downloaded from jpsi.medilam.ac.ir on 2026-11-12]

جدول ۱: توصیف داده‌ها برحسب فراوانی و درصد

متغیر	معیار	فراوانی	درصد
سن	۲۰-۱۰	۳۸	۳۰/۲
	۳۰-۲۱	۵۰	۳۹/۷
	۴۰-۳۱	۱۴	۱۱/۱
	۴۱ به بالا	۲۳	۱۸/۳
	نامشخص	۱	۰/۸
	جمع	۱۲۶	۱۰۰
جنسیت	زن	۵۵	۴۳/۷
	مرد	۷۰	۵۵/۶
	نامشخص	۱	۰/۸
	جمع	۱۲۶	۱۰۰
تحصیلات	زیر دیپلم	۶۶	۵۲/۴
	بالاتر از دیپلم	۴۴	۳۴/۹
	نامشخص	۱۶	۱۲/۷
	جمع	۱۲۶	۱۰۰
وضعیت تأهل	هرگز ازدواج‌نکرده	۵۳	۴۲/۱
	دارای همسر	۳۹	۳۱/۰
	بی‌همسر بر اثر فوت	۰	۰
	بی‌همسر بر اثر طلاق	۰	۰
	نامشخص	۳۴	۲۷/۰
	جمع	۱۲۶	۱۰۰
محل سکونت	شهر	۵۰	۳۹/۷
	روستا	۳۹	۳۱
	نامشخص	۳۷	۲۹/۴
	جمع	۱۲۶	۱۰۰
پایگاه اقتصادی اجتماعی	پایین	۲۴	۱۹/۰
	متوسط	۶	۴/۸
	بالا	۰	۰
	نامشخص	۹۶	۷۶/۲
	جمع	۱۲۶	۱۰۰
روش خودکشی	قرص	۶۱	۴۸/۴
	خودسوزی	۴۳	۳۴/۱
	حلق‌آویز	۱۹	۱۵/۱
	اسلحه و چاقو	۱	./۸
	غیره	۱	./۸
	نامشخص	۱	./۸
	جمع	۱۲۶	۱۰۰

بر اساس نتایج آزمون خی‌دو ملاحظه شد، رابطهٔ میان جنسیت و میزان خودکشی معادل با (p=۰/۰۳)، است که نشان می‌دهد میان جنسیت و میزان خودکشی در جامعهٔ مطالعه‌شده رابطهٔ معناداری وجود ندارد. در رابطهٔ متغیرهای محل سکونت و میزان خودکشی با (p=۰/۰۳)، ، رابطهٔ معنی‌داری مشاهده نشد؛ همچنین میان تحصیلات و میزان خودکشی رابطه وجود دارد (p=۰/۰۲)، یعنی با افزایش تحصیلات افراد، اقدام به خودکشی کاهش می‌یابد. در ارتباط با آزمون فرضیه، میان پایگاه اقتصادی_اجتماعی و میزان اقدام به خودکشی با، رابطه وجود دارد (p=۰/۰۲). همچنین نتایج آزمون رابطهٔ میان روش اقدام به خودکشی و فراوانی اقدام به خودکشی بدین‌صورت است که با می‌توان نتیجه گرفت که میان روش خودکشی و میزان خودکشی در جامعهٔ آماری مطالعه‌شده ارتباط معناداری وجود ندارد (p=۰/۰۶). نتایج محاسبه‌شده در جدول مربوط به رابطهٔ سن و میزان خودکشی بیانگر این است که میان سن و اقدام به خودکشی رابطه وجود دارد(p=۰/۰۲). در ارتباط با اختلافات

[Downloaded from jpsi.medilam.ac.ir on 2026-11-12]

جدول ۲: رابطهٔ میان عوامل زمینه‌ای مؤثر بر افزایش اقدام به خودکشی و خودکشی منجر به فوت بر اساس نتایج آزمون خی‌دو

ردیف	آزمون رابطهٔ متغیرها	df	P-Value	X^2
۱	میان جنسیت و خودکشی رابطهٔ معناداری وجود دارد.	۱	۰/۳۸۷	۰/۷۴۹
۲	میان محل سکونت و میزان خودکشی رابطهٔ معناداری وجود دارد.	۱	۰/۳۵۳	۰/۸۶۴
۳	میان تحصیلات و میزان خودکشی رابطهٔ معناداری وجود دارد.	۲	۰/۰۲	۱۲/۶۷۹
۴	میان پایگاه اقتصادی_اجتماعی و میزان خودکشی رابطه وجود دارد.	۱	۰/۰۲۸	۰/۳۹۳
۵	میان روش خودکشی و میزان خودکشی رابطه وجود دارد.	۱	۰/۰۶۲	۳/۴۷۴
۶	میان سن و میزان خودکشی رابطه وجود دارد.	۳	۰/۰۴	۵/۶۵۲
۷	میان اختلافات خانوادگی و میزان خودکشی رابطه وجود دارد.	۴	۰/۰۳۸	۷/۱۴۵

خانوادگی و میزان خودکشی نیز است؛ بنابراین، میان اختلافات خانوادگی و میزان اقدام به خودکشی رابطه وجود دارد؛ یعنی هرچه میزان اختلافات خانوادگی بیشتر شود، میزان اقدام به خودکشی افزایش می‌یابد(p=۰/۰۳) (جدول ۲).

بحث

تحقیق حاضر دربارهٔ واکاوی عوامل زمینه‌ای مؤثر بر افزایش اقدام به خودکشی در شهرستان ایوان، به‌صورت مقطعی انجام شد. در نوجوانان و جوانان که در حساس‌ترین مقطع سنی قرار دارند و احتمال بروز افکار خودکشی در میان آنان بالاتر است، فکر خودکشی می‌تواند زمینه‌ساز اقدام به خودکشی در این قشر باشد. بر اساس این، در صورت وجود هرگونه اختلال روانی در آنان، پیگیری و درمان آن بایستی از سوی متخصصان صورت گیرد.

با توجه به اینکه فکر خودکشی می‌تواند زمینه‌ساز اقدام به خودکشی باشد، بر اساس این، در صورت وجود هرگونه اختلال روانی در فرد، ریشه‌یابی آن باید از سوی متخصصان صورت گیرد؛ همچنین ضروری است مسئولین امنیتی و بهداشتی استان ایلام ترتیبی اتخاذ کنند تا اطلاعات مربوط به موارد اقدام به خودکشی و خودکشی به‌طور متمرکز در بانک اطلاعاتی دقیق احصا و ثبت شود و در برنامه‌های کاربردی از این نتایج استفاده گردد.

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش حاضر استنباط می‌شود که در میان زنان و مردان، بیشترین فراوانی اقدام به خودکشی به زنان اختصاص دارد. میان محل سکونت و اقدام به خودکشی رابطه‌ای مشاهده نشد؛ همچنین نتایج نشان داد که افراد با سطح تحصیلات پایین‌تر از دیپلم (۵۲/۴ درصد) بیشترین فراوانی را دارند؛ پس می‌توان گفت که میان تحصیلات و اقدام به خودکشی رابطه وجود دارد که نتیجهٔ این فراوانی با تحقیقات جان‌قربانی و بخشی (۷) همخوانی داشته است؛ همچنین ملاحظه شد افرادی که در طبقهٔ پایین زندگی می‌کنند، با ۱۹/۰ درصد بیشترین فراوانی اقدام به خودکشی را دارند؛ بدین معنی که میان پایگاه اقتصادی_اجتماعی و اقدام به خودکشی رابطهٔ معنادار وجود دارد که با نتایج شرفخانی (۹) همخوانی داشت. درنهایت، در رابطه با سن و میزان اقدام به خودکشی ملاحظه شد که افراد بین ۲۱-۳۰ سال بیشترین اقدام را داشته‌اند که این نتیجه بیانگر آن است که میان سن و اقدام به خودکشی رابطه معنادار است. دراین‌باره نیز تحقیق حاضر با نتایج تحقیقات میوه‌یان (۱۲) در سال ۲۰۱۸ همخوانی داشت.

نتیجه‌گیری

در این پژوهش ملاحظه گردید که میان سن، جنس، تحصیلات، طبقهٔ اجتماعی و اختلاف خانوادگی با اقدام به خودکشی رابطهٔ معنادار وجود دارد. با توجه به وجود رابطه میان تحصیلات و خودکشی، برنامه‌های اقدام عملی برای اجرای کلاس‌های روان‌شناختی و آموزش مهارت‌های زندگی متناسب با میزان سطح تحصیلات جامعهٔ شهری و روستایی ایوان، به‌ویژه تأمین امکانات آموزشی برای جوانان لازم و ضروری می‌نماید.

با توجه به فراوانی بالای اقدام به خودکشی و خودکشی در میان طبقات پایین، توجه به نیازها و رسیدگی بیشتر به این قشر بسیار ضروری است؛ همچنین تلاش برای افزایش سطح پایگاه اقتصادی_اجتماعی و یکسان‌سازی درآمدی و نزدیک کردن طبقهٔ پایین جامعه به سطح متوسط از راه برنامه‌ها و سیاست‌گذاری‌ها پیشنهاد می‌شود؛ همچنین حمایت اقتصادی از افراد در معرض خطر و ایجاد فرصت‌های شغلی برای آنان می‌تواند مؤثر واقع گردد.

با توجه به وجود رابطه میان سن و خودکشی، لازم است ارائهٔ آموزش‌های لازم ازجمله بهداشت روانی در سطح مدارس و دانشگاه‌های استان و شهرستان‌ها و در سنین نوجوانی و جوانی صورت گیرد.

پژوهش موجود محدود به اطلاعات موجود پرونده‌ای در موارد خودکشی و اقدام به خودکشی است که در عمل، صرفاً به‌تنهایی برای پژوهش جامع کافی نیست و همکاری مراکز پزشکی قانونی و سایر مراجع قانونی ذی‌ربط استان را می‌طلبد.

تشکر و قدردانی

از کارکنان محترم شبکه بهداشت و درمان ایوان که در گردآوری داده ها نهایت همکاری را داشتند، سپاسگزاریم. همچنین از پرسنل محترم مرکز تحقیقات آسیب‌های روانی - اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی ایلام کمال سپاس‌گزاری را داریم.

[Downloaded from jpsi.medilam.ac.ir on 2026-11-12]

تضاد منافع

هیچ گونه تضاد منافعی بین نویسندگان این مقاله وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی

در تمامی مراحل پژوهش حاضر نویسندگان، رعایت اصول اخلاق پژوهشی را مد نظر داشته. ضمن هماهنگی با حراست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان ایوان، اطلاعات شخصی افرادی که پرونده شان مورد مطالعه قرار گرفته کاملاً محرمانه باقی مانده . همچنین در مواردی که با فرد اقدام کننده و خانواده این افراد مصاحبه شده، اصول رازداری به صورت کامل رعایت شده است.

سهم نویسندگان

تدوین اولیه مقاله از قبیل: بیان مسئله، گردآوری متون، مطالعه پرونده ها، انجام مصاحبه، تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی یافته ها بر عهده نویسنده اول بود . کمک به نویسنده اول در مراحل مختلف تدوین مقاله، انجام اصلاحات داوری و تدوین نهایی بر عهده نویسنده مسئول بود. نویسنده سوم نیز در گردآوری داده ها مشارکت داشتند.

حمایت مالی

هیچگونه حمایت مالی در انجام این پژوهش از شخص یا سازمان خاصی دریافت نشده است .

REFERENCE

1. Klonsky ED, May AMJS, Behavior LT. Differentiating suicide attempters from suicide ideators: A critical frontier for suicidology research. 2014;44(1):1-5.
2. Maslin J. Iranian Rappers and Persian Porn: A Hitchhiker's Adventures in the New Iran: Skyhorse Publishing Inc.; 2009.
3. Levi-Belz YJAosr. Stress-related growth among suicide survivors: The role of interpersonal and cognitive factors. 2015;19(3):305-20.
4. Sotodeh H. Social pathology. Tehran: Avaye Noor Publications; 2020.
5. Simbar M, Golezar S, Alizadeh S, Hajifoghaha M. Suicide risk factors in adolescents worldwide: A narrative review. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2018;16(12):1153-68.
6. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's concise textbook of clinical psychiatry: Lippincott Williams & Wilkins; 2008.
7. Moron P. Suicide: Genesis, causes and treatment: Sahand Publications; 1986.
8. Sedigh S. Social pathology. Tehran: Samt Publications; 2020.
9. Hendin H, Organization WH. Suicide and suicide prevention in Asia: World Health Organization; 2008.
10. janghorbani m, bakhshi s. Prevalence of suicidal ideation and related factors in students of University of Science 43-Isfahan Medicine in the academic year Journal of Shahrekord University of Medical Sciences. 2016;71:1-12.
11. Jamshidzade f, Rafii H, Ysemi T, Rahimi A, Azam K. Study of suicide trend and suicide attempt in Ilam province in the years 73 to 80. Social Welfare Quarterly. 2004;12:485-518.
12. Sharafkhani J. Investigating the causes and effective factors in the suicide phenomenon in Mehran city during the two years of Tehran. Vista Magazine. 2011;8:1-15.
13. Mohseni M. Social deviance, motives and causes of suicide. Tehran: Marvi Publishing; 1987.
14. Rafii M, Seyfi A. Epidemiological study of suicide attempts in Arak from 1984 to 1986. Iranian Journal of Epidemiology. 2008;4(3):59-69.
15. miweyan m. Investigating the factors affecting suicide in Kermanshah province. Journal Scientific Law Yar 2018;3:99-117.

[Downloaded from jpsi.medilam.ac.ir on 2026-11-12]