پرسی شیوع فکر خودکشی در پرسنل نظامی پدگانهای نیروی زمینی ارتش تهران در سال 1384

چکیده

سایه و هدف: خودکشی عمل آگاهانه نابود سازی بدست خود است. خودکشی نظامیان در محیط نظامی دارای شرایط خاصی است زیرا هنگام می تواند با بر روی خانواده ای باشه بنده اثرات پر مطبوع را بر روی محیط نظامی می گذارد. این مقاله به بررسی شیوع فکر خودکشی در پرسنل نظامی پدگانهای نیروی زمینی ارتش تهران می پردازد.

مواد و روش های: این مطالعه توصیفی مقطعی در شرایط تجارب از بین نیروی زمینی و متعافیان در سال 1384 انجام گرفت. تحقیق صورت نگرفت. تشخیص بیماری DSM IV(Diagnostic and Statistical manual of Mental Disorder) از شرایط اشاره ای این نیروی ارتش به نونه نمود پس از صورت نگرفت. نتایج از این داده در نظر گرفته شد.

پایان‌نامه: نتایج بند درصدی مشارکت در این مطالعه نشان داد که در 15/4 افراد دارای افکار خود کشی کنند و در 19/1 آنها این نگرش قبل آماده بوده است. در سال 1384 در بین دانشجویان دوره سطح نفوس تحقیقات 18/9% بوده است. در این مطالعه افراد از سطح نفوس تحقیقات 18/9% بوده است.

نتایج گیری: افکار خودکشی در پرسنل وظیفه و پرسنل دارای بیماری بهبودی روانی روانی روانی بشت بود. نتایج این مطالعه با مطالعات مشابه قابل مقایسه می شد.

کلمات کلیدی: پرسنل نظامی، شیوع، فکر خودکشی

مقدمه

خودکشی یکی از مشکلات اجتماعی است که امر و معروف و گزارش ب جو پرورش و روانی است. افرادین آن‌ها شناخته شده است که نیازمندان باید از جمله دلایل است که بی‌توجهی مردان یا در معرض حضور احتمالی از سیزیان روایت می‌شود.

خودکشی قرار می‌دهد. آمار آن همچنین گویای آن است که در برخی کشورها می‌گردد که بلای خودکشی (خودکشی موفق در 75 سالگی چهیر) حدود سه برابر خودکشی در بین جوانان است (1). خودکشی عبارت است از عمل آگاهانه نابود سازی خود که در برخی مفهوم میان آن اکنون ناراحت و جدید در انسان‌نوازمانی دانست که برای مسائل مشخص، این عمل به تنها راه حل تصویر می‌شود.
خطر خودکشی در بیماران روانی - نظراتی در مورد این مورد، از دیدگاه اخلاقی و روانی، بررسی و بررسی‌های دیگر

احتمال دخالت عوامل زنگ‌زنی (1) در خودکشی وجود دارد و در

این میان عوامل مربوط با اختلالات افسردگی، اختلالات دو قطیعی اکستروفورمیتیک، مشکلات اجتماعی و روابط، کمکوارانه مورد حمله قرار گرفتند. در حال حاضر به دلیل درمان بیماران افسردگی و خودکشی گردیده بررسی مورد

افزار خاصی صورت نمی‌گیرد. اطلاعات موجود درباره زندگیای خودکشی در برخی از داده‌ها ارتباط و عوامل مربوط با تشخیص آن شناخت

شنده‌اند. این مدل‌ها مجموعه ابزار برای استفاده اطلاعاتی انجام می‌گیرد که در محیط‌های غیر نظامی و کشورهای

خارجی صورت گرفته است (1).

در حالی که آمارهای اوله شده به سازمان بهداشت جهانی مورد خودکشی در ایران را در

1000-2000 نفر در 1000 برای زنان و 120-150 نفر می‌باشد، ممکن است نشان دهد

برای مردان نشان می‌دهد (2). شوآگونانی آن آمارها را ترکیبات

به واقعیت نمی‌گذارد. از طرف دیگر آمار افسردگی و برونهام

رژی کشور وسیع در سال 1382 خودکشی ۲۴۸ زن و ۱۹۱ مرد در نشانی (3) امر ورزش بهداشتی از انحصار ۱۳ خودکشی در

رژی امکان‌پذیر است. به مدت ۱۰۰ ایرانی آمارا را ترکیبات

خودکشی مردان به زنان ۳/۵ به یک و گاه ۴/۵ به یک است. گرچه

طبق این آمار ایرانی کمترین درصد خودکشی در سایر کشورها

دار ولیکن روند به فاصله‌ای نگران کننده و بعضی بحران

ساز است (2). بیماران افسردگی ممکن خورج از افسردگی دست به

خودکشی می‌زنند. اکثریت برای حس خنیا و هیجان‌های شاخص‌های خودکشی در درامات می‌باشد. داده در مورد نادری از بیماران نباید

ریز عمیق، بیماری‌های درمانی و عوامل بیماری کننده در معرض خطر بالای خودکشی است. اما تشخیص اقدام به خودکشی

مختص به مردان در بیمارستان و درمانی داروهای ضد افسردگی.

الکتروشوک در صورت لزوم، کنترل و مهار خیال و در بخش

روان درمان روحی و سایر نیازهای بیماران به دسترسی مبتنی بر

استفاده از کنترل تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

این نتایج نشان می‌دهد که ۱۵۳/۲ از پرسشنامه مورد بررسی در آزمایشگاه خودکشی بودند. (نمونه‌ریزی)

تکنیک‌های سازنده اقدام خودکشی بررسی و تطبیق با در مطالعه

۱۸/۹/۱۹. موافقیت اثبات برای بیماران همراه و انسانی شد.

مبدأ فکر خودکشی در جدول فوق بیان شده است که پرسشنامه و سلام زیر بحث و بررسی خودکشی بر اساس آزمون کار دیتا با

یکدیگر تفاوت دارد. (P<0.05) این تفاوت بین‌صورت است که

به‌شکلی می‌باشد. با استفاده از RSA اندازه‌گیری تفاوت دارد.
مقایسه سطح تحصیلات در پرسنل دارای فکر خودکشی و فاقد این افکار در جدول فوق بیانگر اینست که افراد دارای سطح مختلف تحصیلاتی از نظر میزان فکر خودکشی بر اساس آزمون کای دو با یکدیگر نتفاوتی دارند. (جدول 3)

جدول 3- قرارآیندی فکر خودکشی بر حسب سطح تحصیلات در پرسنل وظیفه و پایاور پادگان‌های آم شر تهران در سال 1384

<table>
<thead>
<tr>
<th>فکر خودکشی</th>
<th>نتاد</th>
<th>تعداد(درصد)</th>
<th>زیرپیمایی</th>
<th>دیم</th>
<th>دانشگاهی</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ندارد</td>
<td>3/22</td>
<td>(20/22)</td>
<td>(8/22)</td>
<td>(13/22)</td>
<td>(12/22)</td>
<td>(50/22)</td>
</tr>
<tr>
<td>ندارد</td>
<td>2/22</td>
<td>(10/22)</td>
<td>(1/22)</td>
<td>(1/22)</td>
<td>2/22</td>
<td>(15/22)</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>5/44</td>
<td>(30/44)</td>
<td>(9/44)</td>
<td>(14/44)</td>
<td>(14/44)</td>
<td>(58/44)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*Chi²=3/19 P Value=0/23

بحث و نتیجه گیری

فکر خودکشی در حال حاضر دومین عنکبوت مرگ در ارتش ایلات متوجه امرکسیز و در 96/‌هناث ویژه ویک می‌باشد. (جدول 2). سبب آن در این مقایسه می‌باشد که در نمونه‌های نظامی بوده است. بیشتری از دسترسی به کلک و سیستم‌های روان‌پزشکی برای پیشگیری از این مگر برای شاید است. (5) این دو مطالعه بر روی روندهای خودکشی در صورت جنگ است که اطلاعاتی از جامعه مسئول بوده نشده.

متال‌های دیگر, بر روز, سیمپتانه که فاقد صلح می‌باشد (PTSD(Post Traumatic Stress Disorder) مبتدی به یک یا دو بار داده یافتن یک موضوع است که آمیز افراد در معرض خطر پیش‌تری برای کمک دندان‌پزشکی در نظر می‌گیرند. بخش آماده با جمعیت عادی نوزاد مورد مطالعه قرار گرفته، مرگ و میر بیشتری از میزان تغییرات نظر تا حال سال بررسی و روش‌های جزئیات در صنعت گرفته‌های 22/‌بر این میزان بیشتر. این به بیش از یکسازی این فاکتور معنی دارد. همچنین خودکشی یا اسلاء گرمی و موسسه‌داران در این

جدول 1- فراوانی فکر خودکشی پرسنل وظیفه و پایاور آم شر تهران در سال 1384

<table>
<thead>
<tr>
<th>فکر خودکشی</th>
<th>نتاد</th>
<th>تعداد(درصد)</th>
<th>زیرپیمایی</th>
<th>دیم</th>
<th>دانشگاهی</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ندارد</td>
<td>4/22</td>
<td>(20/22)</td>
<td>(8/22)</td>
<td>(13/22)</td>
<td>(12/22)</td>
<td>(50/22)</td>
</tr>
<tr>
<td>ندارد</td>
<td>3/22</td>
<td>(10/22)</td>
<td>(1/22)</td>
<td>(1/22)</td>
<td>2/22</td>
<td>(15/22)</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>7/44</td>
<td>(30/44)</td>
<td>(9/44)</td>
<td>(14/44)</td>
<td>(14/44)</td>
<td>(58/44)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*Chi²=7/318 P Value=0/00

روانپزشکی (2/87/‌است. (جدول 1)

مقایسه وضعیت خدمت در افراد دارای وافقت فکر خودکشی در جدول فوق بیانگر اینست که پرسنل وظیفه و پایاور از نظر میزان فکر خودکشی بر اساس آزمون کای دو با یکدیگر نتفاوتی دارند. (5) این تفاوت به‌ین‌صورت است که بیشترین قرارآیندی افکار خودکشی در پرسنل وظیفه در سال 1384

جدول 2- قرارآیندی فکر خودکشی بر حسب وضعیت خدمت در پرسنل وظیفه و پایاور پادگان‌های آم شر تهران در سال 1384

<table>
<thead>
<tr>
<th>وضعیت خدمت</th>
<th>نتاد</th>
<th>تعداد(درصد)</th>
<th>زیرپیمایی</th>
<th>دیم</th>
<th>دانشگاهی</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ندارد</td>
<td>12/10</td>
<td>(20/10)</td>
<td>(8/10)</td>
<td>(13/10)</td>
<td>(12/10)</td>
<td>(50/10)</td>
</tr>
<tr>
<td>ندارد</td>
<td>6/10</td>
<td>(10/10)</td>
<td>(1/10)</td>
<td>(1/10)</td>
<td>2/10</td>
<td>(15/10)</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>18/20</td>
<td>(30/20)</td>
<td>(9/20)</td>
<td>(14/20)</td>
<td>(14/20)</td>
<td>(58/20)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*Chi²=5/09 P Value=0/00
دربره عواملی چون میزان پایین تر از اردوگاه نسبت به جمعیت عادی و شایع عدم توکاری برقراری رابطه عاشقانه و حفظ آن قبل از ورود به ارتش از آن سبب پذیرش عنوان شده است (5) نیز ایجاد تسهیلات مادی و حیات مشارکتی در سطح پادگانها و توجه به وضعیت ناهنجار در هنگام استفاده و حسین خدمت نیز گامی در جهت کمک به افراد است. 

به خودکشی مقتدر. رنگ عمیق، زمین و موقوم به درمان، اسکبدونی، و سایر بیماری‌های روانی و یا عدم کنترل تکانه نیز از عوامل تسهیل کندن خودکشی است. در این موارد نیز منابع تأثیر مطالعه فوق الذکر آموزش و ارائه به موفقیت از طرف فرد مافوق و یا همان افراد اکبریکتس یکی گروهی است (1).

(د) افزایش سطح اجتماعع و شغل فرد، ثبات در بیماری و کسانیکه دارای سابقه مریقایی قبل بوهدان عامل تسهیل کننده عنوان شده است. دانستن این زمینه در طی فراوان اثری با همکاری می‌تواند افزایش استفاده و در میزان اثرات و باعث افزایش در افزایش بهداشتی اکتشافاتی که می‌تواند به نظارت و توجه پیش‌برو در گروه‌های معیشتی در خوردن موارد در موارد است. 

(ه) عوامل مهمان‌کننده کلیس‌های مصرف دراژ و افراشی

در این مرحله آموزشی هنگامی که وضعیت و تکنیک پیش‌برو در مصرف سیگار و مواد مخدر و تغییر روش‌های نسبت به پرست و مبتلا به اعتیاد به عنوان قانون در حالی آنها نیز می‌توانند کمک کننده باشد.

و (ب) توجه به نقش استانداردهای گذشته در سنای یا اکثر با همکاری است. در حالی که در حالی که در پیش‌برو از ایجاد، مذاهب و فرهنگ‌ها، در همان راحتی که در غذای آبی و مطرپاشی سرات و شرط عادات جنسی استفاده از استحصال و وجود داشته باشد از این استفاده کمتر از جامعه‌ای است. و وجود ارتباط اکثر خودکشی بیماری‌های روانی نشان می‌دهد و در این مطالعه نیز این افراد داشته شده است (1-7، 9 و 11) در مجموع می‌توان نتیجه گرفت افزایش خودکشی در پرسنل پایور و پرسنل علاطم او، به ایجاد سیستم‌های اجتماعی تماس افراد به تیم‌های روانی، و روانی، و مهارتی مانند ایجاد شرایط مثبت و حمایتی از جمله تامین امکان مشارکت‌های روانی، و می‌تواند در جدیترین شرایط انتقال به سیرایی و سازگاری و اعمال

معاینه‌های حمایتی از افراد به خود کشیده‌ای که در حالی که افزایش خودکشی در پرسنل ایجاد می‌شود.

عکس فراوانی‌کشی در پرسنل نظامی دریایی زمینه ارتش تهران
دلارای بیماری‌های زمینه‌ای روانی‌شکی بیشتر بود.

پیشنهاد می‌گردد در بررسی‌های اولیه جهت استفاده تربیتی نظامی در زمینه آزمون‌های سلامت روانی با استحکارهای بیشتری تصمیم گیری شود و در فرآیند سربازگیری نیز امکان‌پذیرفته تام افزایش اداره هرکنون مشکلات روانی فراهم گردد. گسترش خدمات

References

1- Kaplan,H; Sadock,B"Synopsis of Psychiatry Behavioral Sciences" 8th ed; Baltimore; Willaam&Wwilkins;1998
7- Desjeux G, Lemardeley P, Vallet D, Pascal B, Labarere J. Suicide and attempted suicide in the

The frequency of Suicidal-thinking in NEZAJA personnel in Tehran at 2004-5 year

Rohani SM; MD\(^1\), Donyavi V; MD\(^1\), Shafighi F; MD\(^1\), Kazemi J; MD\(^1\), Hoseini SR; MD\(^1\), Hoseini SAT; MD\(^2\), *Gharahkhani S; MD\(^3\)

Abstract

**Background:** Suicide is the self naughting. Army suicide have special condition because of catastrophic effect on their family and military environment. This study proceeds the frequency of Suicidal-thinking in NEZAJA personnel in Tehran within 2005-2006

**Materials and Methods:** This cross sectional study was done on 321 conscript & official staff of NEZAJA Garrison. Clustered stratified sampling was done to select the samples. The diagnose of disease based on DSM-IV-TR criteria. At first 3 garrisons were selected and sampling on population proportion of them on verbal interview was done.

**Results:** 15.3% of samples had suicidal thinking and 1.9% of them mention to suicide history. The frequency of suicidal thinking in conscript (19.8%) and who psychiatric disease history(84.2%) was more. There is no significant difference between different education level of military personnel.

**Conclusions:** Suicidal thinking in conscript of NEZAJA Garrison and those having underling psychiatric disease was more. The result of this study was compatible whit previous study.

**Keywords:** Military Personnel, prevalence, suicide thought