گزارش کوتاه
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۲۳، خرداد ۱۴۰۴، ۳۱۱-۳۰۳

بررسی ویژگی‌های جمعیت شناختی در افراد اقدام‌کننده به خودکشی در کلینیک فوق تخصصی امام علی(ع) و مرکز جامع روان‌پزشکی استان یزد در سال‌های ۱۴۰۲-۱۴۰۱: یک گزارش کوتاه

حسین ابوالقاسمی[۱]، طیبه مختاری سرخانی[۲،۳]، فرزاد فرهودی[٤]، رضا بیدکی[٥،٦]

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۳/۰۸ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۱۴۰۳/۰۳/۲۲ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۱۴۰۴/۰۲/۱۳ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۰۲/۱۵

چکیده

زمینه و هدف: خودکشی چالشی است که پیامدهای اجتماعی و روانی گسترده‌ای دارد. این مطالعه با هدف تعیین ویژگی‌های جمعیت‌شناختی افراد اقدام‌کننده به خودکشی در استان یزد طی سال‌های ۱۴۰۲-۱۴۰۱ انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش توصیفی حاضر با مشارکت ۶۸ نفر با سابقه تلاش برای خودکشی که تحت مراقبت روان‌پزشکان کلینیک امام علی و مرکز جامع روان‌پزشکی یزد بودند و با استفاده از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته و نمونه‌گیری در دسترس انجام گرفت. داده‌ها با آمار توصیفی و آزمون کای اسکوئر تحلیل شد.

یافته‌ها: میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۱۲/۳۲±۳۳/۰۴ سال و ۵۲/۹ درصد زن بودند. شایع‌ترین دلایل اقدام به خودکشی، مشکلات زناشویی (۲۰/۶ درصد)، افسردگی (۱۶/۲ درصد) و مشکلات مالی(۱۳/۲ درصد) بود. اقدام به خودکشی در افراد متأهل، شاغل، با تحصیلات پایین و بدون سابقه مراجعه به روان‌شناس بیشتر دیده شد. مصرف بیش‌ازحد دارو، به‌ویژه در زنان، شایع‌ترین روش بود.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها بر لزوم اجرای مداخلات روانی-اجتماعی، آموزش مهارت‌های مقابله‌ای و افزایش دسترسی به خدمات سلامت روان جهت پیشگیری از خودکشی تأکید دارند.

واژه‌های کلیدی: خودکشی، اقدام به خودکشی، افکار خودکشی، یزد

ارجاع: ابوالقاسمی ح، مختاری سرخانی ط، فرهودی ف، بیدکی ر. بررسی ویژگی‌های جمعیت شناختی در افراد اقدام‌کننده به خودکشی در کلینیک فوق تخصصی امام علی(ع) و مرکز جامع روان‌پزشکی استان یزد در سال‌های ۱۴۰۲-۱۴۰۱: یک گزارش کوتاه. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، سال ۱۴۰۴، دوره ۲۴ شماره ۳، صفحات: ۳۱۱-۳۰۳.

مقدمه

یکی از مشکلات عمده در نظام سلامت در کل جهان، خودکشی است (۱) و پیامدهای منفی در جامعه دارد. خودکشی رفتاری است شامل پایان دادن به زندگی یا نوعی تلاش که ممکن است منجر به مرگ نشود (۲). اگرچه خودکشی یک بیماری نیست، اما اقدام به آن یک مشکل مهم بهداشت عمومی است و در تحقیقات کانون

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد، یزد، ایران
۲- مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، پژوهشکده بیماری‌های غیرواگیر، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران
۳- دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات عوامل موثر برسلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران
٤- دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد، یزد، ایران
٥- (نویسنده مسئول) استاد، مرکز تحقیقات اعتیاد و علوم رفتاری، پژوهشکده بیماری‌های غیرواگیر، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران
تلفن: ۰۳۵-۳۲۶۳۲۰۰۳، پست الکترونیکی: Reza_Bidaki@yahoo.com
۶- مرکز تحقیقات دیابت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-21]
[DOI: 10.61186/jrums.24.3.303]

اصلی توجه بوده است اگرچه در سال‌های اخیر کاهش زیادی در نرخ کلی مرگ و میر ناشی از خودکشی به صورت کلی در جهان مشاهده شده است، اما خودکشی و رفتارهای خودکشی همچنان با افزایش مرگ و میر ناشی از خودکشی در برخی کشورها مانند ایالات متحده، چالش‌های کلیدی برای سیاست‌های عمومی و خدمات بهداشتی محسوب می‌شوند (۳).

بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، کشورهای با درآمد کم و متوسط بیشترین بار خودکشی جهانی را به دوش می کشند. این معضل چهارمین علت اصلی مرگ و میر در بین سنین ۱۵ تا ۲۹ سال است و در سال های اخیر در میان افراد مسن افزایش یافته است. همچنین سالانه به ازای هر خودکشی ۲۰ اقدام به خودکشی وجود دارد (۴).

در ایران، میزان مرگ و میر خودکشی ۵/۳ نفر در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر گزارش شده است که نسبت مرد به زن دو به یک است (۵).

یک مرور سیستماتیک و متاآنالیز با بررسی مقالات منتشر شده بین سالهای ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۱ برای تخمین شیوع اقدام به خودکشی و مرگ و میر خودکشی در ایران نشان داد که در مجموع ۲۷۱۲۱۲ اقدام به خودکشی و ۲۲۷۸۰ مورد مرگ ناشی از خودکشی وجود داشت (۶).

ممکن است حدود ۱۴/۴ میلیون نفر سالانه در جهان به شدت تحت تأثیر سوگ خودکشی قرار بگیرند و این معضل کیفیت زندگی بازماندگان را تحت تأثیر قرار دهد. آمار جهانی خودکشی، اهمیت و خطرناک بودن این پدیده در جامعه جهانی را نشان می‌دهد (۷). بنابر موارد ذکر شده، اهمیت شناخت عوامل مؤثر بر اقدام به خودکشی به عنوان مقدمه‌ای بر تدوین روش‌های پیشگیری و درمان خودکشی، با توجه به اهمیت موضوع و نیاز مداوم بررسی این عوامل، نقش مهم و کاربردی دارد.

در شهر یزد به دلیل مذهبی بودن و فرهنگ غنی اسلامی مردم، اقدام به خودکشی و بروز آن هرچند در تعداد اندک، از پذیرش کمی برخوردار است و ضروی است موارد خودکشی با حساسیت بالاتری مورد بررسی قرار گیرد. به دلیل اثرات منفی خودکشی بر افراد و جامعه و وجود عوامل متعدد تأثیرگذار بر این مساله، این پژوهش با هدف تعیین برخی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی همراه، در افراد با اقدام به خودکشی در شهر یزد در بازه زمانی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ صورت پذیرفت.

مواد وروش‌ها

پژوهش حاضر از نوع مطالعات توصیفی با هدف تعیین ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، فراوانی علت و روش اقدام به خودکشی و همچنین فراوانی عادات، علایق و سوابق افراد از قبیل اعتیاد به الکل و مواد مخدر، سابقه شکست روابط عاطفی، شنیدن موسیقی غالب، سابقه شخصی اقدام به خودکشی در فرد و خانواده، اعتقادات و تفکرات مذهبی و ... در افراد اقدام کننده در استان یزد در سال‌های ۱۴۰۲-۱۴۰۱ صورت پذیرفت. جامعه آماری، طبق معیارهای ورود، شامل کلیه افراد اقدام کننده به خودکشی که تحت نظر روان‌پزشک در کلینیک فوق تخصصی امام علی(ع) و مرکز جامع روان‌پزشکی استان یزد در حال دریافت خدمات درمانی بودند، است. کلینیک فوق تخصصی امام علی(ع) واقع در شهر یزد است که معمولاً افراد ساکن استان یزد به آن مراجعه می‌کنند و مرکز جامع روان‌پزشکی استان یزد واقع در شهرستان تفت می باشد. در این پژوهش به روش سرشماری، ۶۸ نفر از افرادی که اقدام به خودکشی نموده بودند، حضور داشتند. در ابتدا از ۷۵ نفر دعوت به همکاری شد و ۷ نفر از افرادی که تمایلی به انجام مصاحبه نداشتند از جامعه پژوهش خارج شدند. روش جمع‌آوری داده‌ها به صورت مصاحبه با استفاده از یک چک لیست محقق

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.61186/jrums.24.3.303]

CCBY-NC.4.0 DEED

ساخته انجام شد. مصاحبه در اتاقی در مرکز مذکور به صورت محرمانه صورت گرفت. اطلاعات دموگرافیک از جمله سن، جنسیت، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات و شغل از مراجعان دریافت شد. هم‌چنین به صورت سوالات باز از علت اصلی اقدام به خودکشی و روش خودکشی سوال شد، سایر اطلاعات جمع آوری شده شامل سابقه شکست عاطفی اخیر، مذهبی بودن، سابقه مصرف الکل و مواد مخدر، سابقه مراجعه به روان شناس، سابقه خودکشی قبلی، بیماری جسمی همراه و موسیقی مورد علاقه بود.

پروپوزال این مطالعه، توسط کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد مورد تأیید قرار گرفت (IR.IAU.YAZD.REC.1402.007). برای انجام پژوهش پس از اخذ کد اخلاق و اخذ مجوز از دانشگاه آزاد اسلامی یزد با حضور در این مرکز درمانی، پس از هماهنگی با مدیریت مرکز، مصاحبه ها در همان محل و در یک اتاق با رعایت اصل محرمانه ماندن اطلاعات انجام شد به این صورت که مراجعین جهت درمان به دکتر روان پزشک مراجعه می‌کردند و در صورت تشخیص و اجازه پزشک معالج، به محقق ارجاع داده می‌شدند. پس از توضیح پیرامون هدف و نحوه انجام مطالعه به افراد اطمینان داده می‌شد که اطلاعات آنها محرمانه خواهد بود و فقط در راستای پژوهش از آنها استفاده خواهد شد و پس از اخذ رضایت آگاهانه کتبی، مصاحبه توسط دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی تحت نظارت استاد راهنما و روان‌پزشک مرکز صورت می‌گرفت.

داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ تجزیه و تحلیل شد. برای تحلیل داده‌های جمع‌آوری‌شده از شاخص‌های توصیفی (حداقل، حداکثر، میانگین و انحراف معیار، تعداد و درصد) استفاده گردید.

نتایج

از ۶۸ نفر شرکت کننده در مطالعه ۵۲/۹ درصد (۳۶ نفر) زن و ۴۷/۱ درصد (۳۲ نفر) مرد بودند. حداقل سن افراد ۱۴ سال، حداکثر سن برابر با ۶۵ سال و میانگین سنی خودکشی در افراد مطالعه حاضر ۱۲/۳۲±۳۳/۰۴ سال بود. از نظر تحصیلات، به ترتیب ۳۶/۸درصد افراد زیر دیپلم، ۲۲/۱ درصد دیپلم، ۲۲/۱ درصد لیسانس، ۸/۸ درصد بیسواد، ۵/۹ درصد فوق لیسانس و ۴/۴ درصد فوق دیپلم بودند. ازنظر وضعیت شغلی ۵۵/۹ درصد شاغل، ۲۶/۵ درصد خانه دار و ۱۷/۶ درصد بیکار بودند. از نظر وضعیت تأهل به ترتیب ۵۲/۹ درصد متأهل، ۳۸/۲ درصد مجرد، ۷/۴ درصد مطلقه و ۱/۵ درصد نیز بیوه بودند.

همانگونه که در جدول ۱ نشان داده شد است، تعارض با همسر (۲۰/۶ درصد) و مورد تجاوز قرار گرفتن (۴/۴ درصد)، به ترتیب بیشترین و کمترین دلیل اقدام به خودکشی در افراد حاضر در مطالعه بود. نتایج تحقیق حاکی از آن است که بیشتر افراد با اقدام به خودکشی از روش مصرف بیش از حد داروهای پزشکی (۳۹/۷ درصد) استفاده کرده اند و غرق شدن (۲/۹) درصد کمترین روش مورد استفاده برای خودکشی بود (جدول ۱).

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.61186/jrums.24.3.303]

CCBY-NC.4.0 DEED

جدول ۱- توزیع فراوانی علت و روش اقدام به خودکشی در افراد مراجعه کننده به کلینیک فوق تخصصی امام علی(ع) واقع در شهر یزد در سال ۱۴۰۲- ۱۴۰۱ (n=۶۸)

علت اقدام به خودکشی	تعداد	درصد
مشکلات خانوادگی	۸	۱۱/۸
افسردگی	۱۱	۱۶/۲
اختلالات شدید روانی و مصرف مواد روان‌گردان و الکل	۵	۷/۴
تعارض با همسر	۱۴	۲۰/۶
شکست عشقی	۴	۵/۹
مشکلات مالی	۹	۱۳/۲
فوت والدین یا اعضای خانواده	۸	۱۱/۸
عدم رابطه با جنس مخالف	۶	۸/۸
مورد تجاوز قرار گرفتن	۳	۴/۴
روش مورد استفاده برای اقدام به خودکشی		
دارو	۲۷	۳۹/۷
سم	۳	۴/۴
حلق‌آویز کردن	۷	۱۰/۳
سقوط از ارتفاع	۶	۸/۸
غرق شدن	۲	۲/۹
سایر روش‌ها	۳	۴/۴
پریدن جلو وسیله نقلیه در حال حرکت	۴	۵/۹
تیغ	۱۶	۲۳/۵

ما در این مطالعه همچنین فراوانی عادات، علایق و سوابق افراد از قبیل اعتیاد به الکل و مواد مخدر، سابقه شکست روابط عاطفی، شنیدن موسیقی غالب، سابقه شخصی اقدام به خودکشی در فرد و خانواده، اعتقادات و تفکرات مذهبی در افراد اقدام کننده به خودکشی را بررسی کردیم. بر اساس نتایج این تحقیق ۵۰ درصد افراد از نجات یافتن از مرگ خوشحال بودند و ۳۵/۳ درصد صحبت اخیر از قصد خودکشی را گزارش کرده بودند. اکثر افراد با اقدام به خودکشی اعتقادات مذهبی نداشتند ۶۰/۳ درصد و همچنین موسیقی مورد علاقه در اکثر افراد پاپ ۲۷/۹ درصد، ۱۷/۶درصد رپ، ۱۳/۲ درصد قدیمی، ۷/۴ درصد خارجی، ۷/۴ درصد قرآن و نوحه، ۵/۹ درصد بیکلام و ۱۹/۱ درصد از افراد نیز موسیقی گوش نمی دادند. کمترین فراوانی نیز مربوط به نوع سنتی با ۱/۵ درصد بود. ۴۷/۱ درصد سابقه شکست عاطفی تاثیرگذار، ۳۶/۸ درصد اعتیاد به الکل و مواد مخدر، ۴۲/۶ درصد سابقه حضور پیش روان شناس، ۲۳/۵ درصد سابقه شخصی اقدام به خودکشی، ۳۸/۲ درصد سابقه خانوادگی خودکشی، ۳۵/۳ درصد استفاده زیاد از بازی و شبکه مجازی، ۴۴/۱ درصد بیماری جسمی همراه و ۳۸/۲ درصد قصد انجام دوباره خودکشی را گزارش کردند.

بحث

این مطالعه با هدف تعیین ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، فراوانی علت و روش اقدام به خودکشی در افراد اقدام کننده در استان یزد در سال‌های ۱۴۰۲-۱۴۰۱ انجام شد. یافته‌ها در خصوص علت خودکشی افراد نشان داد که بیشترین عامل خطر خودکشی به دلیل مشکل و عدم سازش با همسر بود که می تواند ناشی از اختلافات خانوادگی و طبقاتی باشد و موکد این است که در زمان مشاوره در این مورد، زمان بیشتری برای توجیه و آگاهی افزایی

CCBY-NC.4.0 DEED

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-21]
[DOI: 10.61186/jrums.24.3.303]

زوجین اختصاص داده شود و نیز در مراقبت‌های در حال انجام توسط مراقبین سلامت، با حساسیت و دقت زیادی مسائل روان‌شناختی و مشکلات ارتباطی و خشونت احتمالی خانوادگی افراد تحت پوشش، جهت ارجاع به روان‌شناس و ارائه مشاوره‌های لازم مورد بررسی قرار گیرد.

در مطالعه حاضر تعداد زنان خودکشی کننده نسبت به مردان اندکی بیشتر بود، که با نتایج مطالعه برخی محققان (۸) همخوانی دارد و نشان می‌دهد که خودکشی غیرکشنده در زنان بیش از مردان است.

میانگین سنی اقدام به خودکشی در افراد مطالعه حاضر ۱۲/۳۲±۳۳/۰۴ سال بود. در مطالعه ای (۹) مشاهده شد که بین سن و اقدام به خودکشی رابطه معناداری وجود ندارد. از سویی در طرف مقابل مطالعه‌ای (۱۰) نشان داد که با افزایش سن احتمال اقدام به خودکشی بیشتر می‌شود. البته دلیل این تفاوت را می‌توان بررسی خودکشی غیرکشنده در پژوهش حاضر ذکر کرد و همواره با افزایش سن، احتمالاً خودکشی کامل نیز افزایش می‌یابد.

در تحقیق حاضر میزان اقدام به خودکشی در گروه تحصیلات زیر دیپلم فراوانی بالاتری داشت. نتیجه مطالعه Davidson و همکاران (۱۱) مؤید این نتیجه بود که اقدام به خودکشی با سطح تحصیلات رابطه عکس دارد. در توجیه این مورد می‌توان عنوان کرد که با توجه به بازه سنی مشارکت‌کنندگان، تعداد افرادی که به صورت کامل بیسواد هستند کم بوده و دسته بعدی که زیردیپلم است بیشترین فراوانی را داشت. همچنین سطح بالای تحصیلات مانند دکترا و بیشتر در پژوهش حاضر مشاهده نشد.

از نظر اشتغال، در پژوهش حاضر مشاهده شد گروه شاغل فراوانی بیشتری در اقدام به خودکشی نسبت به سایر گروه‌ها داشتند. در پژوهشی دیگر (۱۲)، نیز افراد دارای مشاغل با مهارت پایین، خود اشتغالی‌ها، شغل از دست داده و افراد بیکار بیشتر در معرض خطر خودکشی بودند.

به دنبال بررسی روش خودکشی در مطالعه حاضر، مشخص گردید که پرتکرارترین روش خودکشی بیش مصرفی دارو بوده و اکثر افراد با داروهای روان‌پزشکی اقدام به خودکشی کرده بودند که باید مورد توجه پزشکان جهت تجویز دارو قرار بگیرد. پس از آن، استفاده از طناب برای حلق‌آویز کردن و سقوط از ارتفاع پرتکرار بود که دلیل این امر ممکن است سهل الوصول بودن دسترسی به این موارد باشد و در افرادی که احتمال خطر اقدام به خودکشی دارند باید احتیاط به عمل آورد و از قرار گرفتن آنها در معرض این مواد و وسایل جلوگیری کرد که نیاز به آموزش بیشتر به خانواده‌ها و کارفرماها در محیط‌های کاری را می‌طلبد. در مطالعه علی‌نژاد و همکاران نیز بیشترین روش اقدام به خودکشی از طریق سوء مصرف دارو بود (۱۳) که با نتیجه مطالعه حاضر همسو می‌باشد.

از لحاظ وضعیت اعتیاد، در افرادی که اقدام به خودکشی کرده‌اند، ۳۶/۸ درصد اعتیاد به الکل و مواد مخدرداشتند. Kerr و همکاران (۱۴) در گروه سنی مشابه ۴۴-۲۰ سال تأثیرپذیری مواد مخدر و الکل را معنادار به دست نیاوردند. پژوهشی با جامعه آماری مصرف‌کنندگان این مواد انجام شده بود (۱۲) که به تأثیر مصرف مواد مخدر و الکل در خودکشی اشاره دارند. اما جامعه آماری تحقیق حاضر صرفا افراد اقدام‌کننده به خودکشی بوده است. در مطالعه کنونی، ۴۷/۱ در افرادی که اقدام به خودکشی کرده‌اند شکست عاطفی وجود داشت. اما مطالعه دیگری (۱۵) نشان داد که شکست عاطفی دلیلی برای ایجاد افکار خودکشی است نه برای اقدام به آن.

در پژوهش حاضر، اغلب افرادی که اقدام به خودکشی کرده بودند موسیقی پاپ گوش می‌دادند. در پژوهش Till و همکاران (۱۶) به ژانرهای راک، کانتری و موسیقی های غمگین و با محتوای خودکشی رسیدند که بر اقدام به خودکشی مؤثر بود و با نتایج مطالعه حاضر همسو بود. البته لازم به ذکر است این اولین پژوهش

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.61186/jrums.24.3.303]

CCBY-NC.4.0 DEED

در این رابطه در کشور ایران می‌باشد و با توجه به اینکه در ایران این دو سبک موسیقی پاپ و رپ بیشترین طرفدار را دارد و همچنین دسته بندی ژانری در موسیقی ایرانی خیلی دقیق نمی‌باشد و مطالعه‌ای در این زمینه به صورت تخصصی در ایران انجام نشده است، نیاز به مطالعات بیشتری در این زمینه احساس می‌شود.

درخصوص وضعیت تأهل در بین مشارکت کنندگان که اقدام به خودکشی کرده‌اند، اغلب افراد متأهل بوده و پایین‌ترین فراوانی متعلق به افراد بیوه بود و علت اصلی اقدام به خودکشی را مشکل با همسر ذکر کردند. به نظر می‌رسد احتمالاً عوامل اقتصادی و آرزوهای برآورده نشده می‌تواند موجب بروز اختلافات در افراد متأهل و افزایش بروز اقدام به خودکشی در موارد اختلافات شدید و حل نشده باشد.

پژوهش حاضر در استان یزد و کشور ایران انجام شد که شهری مذهبی به حساب می‌آید و اکثریت افراد مسلمان هستند با اینحال اکثر افراد با اقدام به خودکشی اعتقادات مذهبی نداشتند. باتوجه به نتایج حاصله، رابطه پیچیده مذهب و مبحث خودکشی مشهود است و به نظر می‌رسد به تحقیقات بیشتر و دقیق تری در این زمینه نیاز است.

از محدودیت‌های پژوهش می‌توان عنوان کرد که جمع‌آوری اطلاعات بر اساس خودگزارشی بود و به علت رازداری امکان صحبت با اعضای خانواده وجود نداشت. از سویی عدم همکاری مراجعان جهت پر کردن پرسش‌نامه برای بعضی متغیرها که منجر به حذف متغیرها یا بسنده کردن به مصاحبه شد.

این مطالعه تنها بر روی افراد اقدام‌کننده به خودکشی در استان یزد تمرکز کرده است. بنابراین، نتایج ممکن است در سایر مناطق جغرافیایی یا فرهنگی که تفاوت‌های اجتماعی و روانی دارند، متفاوت باشد.

پیشنهاد می‌شود تحقیقات تحلیلی با گروه مقایسه و مطالعات طولی در زمینه برخی عوامل مانند ارتباط موسیقی و مذهب با خودکشی که در ایران کمتر کار شده است، انجام شود چرا که می‌تواند موضوعی چالش برانگیز باشد و همچنین به دلیل اینکه بیشترین فراوانی علت اقدام به خودکشی عدم سازش با همسر بود، پیشنهاد می شود مطالعه‌ای در خصوص بررسی بیشترین عوامل ایجاد کننده این ناسازگاری صورت گیرد تا با تمرکز بیشتری تکنیک‌های حل‌مسئله، مدیریت استرس، و برقراری ارتباط مؤثر در کلاس‌های مشاوره به زوجین در زمان ازدواج و پس از آن آموزش داده شود.

احتمالاً توجه به استفاده از روش‌های درمانی نوین مانند درمان‌های شناختی-رفتاری یا درمان‌های گروهی برای افرادی که در معرض خطر خودکشی قرار دارند، می‌تواند تأثیرات مثبتی در کاهش این بحران داشته باشد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه نشان داد که تلاش برای خودکشی در استان یزد بیشتر در میان افراد متأهل، دارای تحصیلات پایین، شاغل و افرادی که سابقه مراجعه به روان شناس نداشتند، رخ داده است. همچنین، زنان بیشتر از مردان در معرض این رفتار قرار داشتند. مشکلات زناشویی، افسردگی و مشکلات مالی از مهم‌ترین دلایل اقدام به خودکشی بودند. بیش‌مصرفی دارو شایع‌ترین روش خودکشی در بین شرکت‌کنندگان، به‌ویژه در میان زنان، بود.

علاوه بر این، تحلیل‌ها نشان داد که وضعیت تأهل و نوع موسیقی گوش داده شده، با اقدام به خودکشی ارتباط داشتند. افراد متأهل و کسانی که موسیقی پاپ گوش می‌دادند، بیشتر در معرض این رفتار قرار داشتند. به‌طور کلی، این نتایج بر لزوم تدوین و اجرای مداخلات مؤثر در حوزه سلامت روان تأکید دارند. این مداخلات شامل افزایش دسترسی به خدمات روان‌شناختی،

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.61186/jrums.24.3.303]

CCBY-NC.4.0 DEED

آموزش مهارت‌های مقابله‌ای، و تقویت حمایت‌های اجتماعی است تا از وقوع چنین مواردی پیشگیری شود و سلامت روان جامعه ارتقاء یابد.

تشکر و قدردانی

محققین بر خود لازم می‌دانند از کلیه شرکت‌کنندگان در مطالعه، مسئولین، روان‌پزشکان و پرسنل محترم مراکز درمانی در کلینیک فوق تخصصی امام علی(ع) و مرکز جامع روان پزشکی استان یزد (تفت) که اجازه حضور در مرکز مذکور و انجام مصاحبه و ارتباط درمانی با مشارکت مراجعین مورد نظر را به ما دادند و شورای پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد که در انجام این پژوهش به ما یاری رساندند تشکر و قدردانی نمایند.

تعارض منافع: کلیه نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافعی در این پژوهش وجود ندارد.

حامی مالی: این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد در رشته روان‌شناسی بالینی در دانشگاه آزاد اسلامی یزد است و کلیه هزینه‌های مالی آن بر عهده نویسندگان مقاله بوده است.

ملاحظات اخلاقی (کد اخلاق): کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد مطالعه را تایید کرد (IR.IAU.YAZD.REC.1402.007).

مشارکت نویسندگان

- **طراحی ایده:** رضا بیدکی، حسین ابوالقاسمی
- **روش کار:** رضا بیدکی، فرزاد فرهودی
- **جمع‌آوری داده‌ها:** رضا بیدکی، حسین ابوالقاسمی
- **تجزیه و تحلیل داده‌ها:** حسین ابوالقاسمی، فرزاد فرهودی
- **نظارت:** رضا بیدکی، فرزاد فرهودی
- **مدیریت پروژه:** رضا بیدکی، فرزاد فرهودی
- **نگارش – پیش‌نویس اصلی:** حسین ابوالقاسمی، طیبه مختاری سرخانی
- **نگارش – بررسی و ویرایش:** حسین ابوالقاسمی، طیبه مختاری سرخانی، رضا بیدکی

References

1. Owens C, Roberts S, Taylor J. Utility of local suicide data for informing local and national suicide prevention strategies. *Public Health* 2014; 128(5): 424-9.
2. Hajiyousouf II BS. Mental health, religion and suicide. *Open Journal of Medical Psychology* 2021; 11(1): 12-27.
3. Turecki G, Brent D, Gunnell D, O'Connor R, Oquendo M, Pirkis J, et al. Suicide and suicide risk. *Nature Reviews Disease Primers* 2019; 5 (1), 1-22.
4. Claveria O. Global economic uncertainty and suicide: Worldwide evidence. *Social Science & Medicine* 2022; 305: 115041.
5. Mirhashemi S, Motamedi MH, Mirhashemi AH, Taghipour H, Danial Z. Suicide in Iran. *Lancet (London, England)* 2016; 387(10013): 29.
6. Asadiyun M, Daliri S. Suicide attempt and suicide death in Iran: a systematic review and meta-analysis study. *Iranian Journal of Psychiatry* 2023; 18(2): 191.

CCBY-NC.4.0 DEED

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-21]
[DOI: 10.61186/jrums.24.3.303]

7. Hanschmidt F, Lehnig F, Riedel-Heller SG, Kersting A. The stigma of suicide survivorship and related consequences—A systematic review. *PloS one* 2016; 11(9): e0162688.

8. Barrigon ML, Cegla-Schvartzman F. Sex, gender, and suicidal behavior. *Behavioral Neurobiology of Suicide and Self Harm* 2020: 89-115.

9. Fresán A, Dionisio-García DM, González-Castro TB, Ramos-Méndez MÁ, Castillo-Avila RG, Tovilla-Zárate CA, et al. Cannabis smoking increases the risk of suicide ideation and suicide attempt in young individuals of 11–21 years: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research* 2022; 153: 90-8.

10. Omary A. Predictors and confounders of suicidal ideation and suicide attempts among adults with and without depression. *Psychiatric Quarterly* 2021; 92(1): 331-45.

11. Davidson JE, Ye G, Parra MC, Choflet A, Lee K, Barnes A, et al. Job-related problems prior to nurse suicide, 2003-2017: A mixed methods analysis using natural language processing and thematic analysis. *Journal of Nursing Regulation* 2021; 12(1): 28-39.

12. Rizk MM, Herzog S, Dugad S, Stanley B. Suicide risk and addiction: the impact of alcohol and opioid use disorders. *Current Addiction Reports* 2021; 8: 194-207.

13. Ali Nejad H, Vazirinejad R, Sayadi A, Hajaliakbari Z, Ali Nejad M. A survey of the causes of suicide in patients referred to the emergency department of Ali Ibn Abi Taleb hospital in Rafsanjan in 2019: A short report. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences* 2021; 20(4): 469-76. [in Farsi]

14. Kerr WC, Kaplan MS, Huguet N, Caetano R, Giesbrecht N, McFarland BH. Economic recession, alcohol, and suicide rates: comparative effects of poverty, foreclosure, and job loss. *American Journal of Preventive Medicine* 2017; 52(4): 469-75.

15. Valladares-Garrido D, Zila-Velasque JP, Santander-Hernández FM, Guevara-Morales MA, Morocho-Alburqueque N, Failoc-Rojas VE, et al. Association between love breakup and suicidal ideation in Peruvian medical students: a cross-sectional study during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in psychiatry* 2024; 14: 1287036.

16. Till B, Fraissler M, Voracek M, Tran US, Niederkrotenthaler T. Associations between suicide risk factors and favorite songs. *Crisis* 2018; 40(1).

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.61186/jrums.24.3.303]

CCBY-NC.4.0 DEED

Investigating the Demographic Characteristics of People with Suicide Attempt in Imam Ali Super-Specialty Clinic and the Comprehensive Psychiatry Center in Yazd during 2022-2023: A Short Report

Hosein Abolghasemi[1], Tayebeh Mokhtari Sorkhani[2,3], Farzad Farhoodi[4], Reza Bidaki[5,6]

Received: 28/05/24 **Sent for Revision: 11/06/24** **Received Revised Manuscript: 03/05/25** **Accepted: 05/05/25**

Abstract

Background and Objectives: Suicide is a challenge with widespread social and psychological consequences. This study aimed to determine the demographic characteristics of individuals who attempted suicide in Yazd Province during 2022-2023.

Materials and Methods: The present descriptive study was conducted with the participation of 68 individuals with a history of suicide attempts who were under the care of psychiatrists at Imam Ali Clinic and the Comprehensive Psychiatric Center of Yazd. Data were collected through semi-structured interviews using convenience sampling. The data were analyzed using descriptive statistics and the chi-square test

Results: The mean age of the participants was 33.04±12.32 years, and 52.9% were female. The most common reasons for suicide attempts were marital problems (20.6%), depression (16.2%), and financial difficulties (13.2%). Suicide attempts were more prevalent among married, employed individuals with lower educational levels and no history of visiting a psychologist. Drug overdose, particularly among women, was the most common method.

Conclusion: The findings emphasize the necessity of implementing psychosocial interventions, teaching coping skills, and increasing access to mental health services to prevent suicide.

Keywords: Suicide, Suicide attempt, Suicidal Ideation, Yazd

Funding: This study did not have any funds.

Conflict of interest: None declared.

Ethical considerations: The Ethics Committee of Azad University of Yazd approved the study (IR.IAU.YAZD.REC.1402.007).

Authors' contributions:

- Conceptualization: Reza Bidaki, Hosein Abolghasemi

- Methodology: Reza Bidaki

- Data collection: Reza Bidaki, Hosein Abolghasemi

- Formal analysis: Hosein Abolghasemi, Farzad Farhoodi

- Supervision: Reza Bidaki, Farzad Farhoodi

- Project administration: Reza Bidaki, Farzad Farhoodi

- Writing – original draft: Hosein Abolghasemi, Tayebeh Mokhtari Sorkhani

- Writing – review & editing: Hosein Abolghasemi, Tayebeh Mokhtari Sorkhani, Reza Bidaki

Citation: Abolghasemi H, Mokhtari Sorkhani T, Farhoodi F, Bidaki R. Investigating the Demographic Characteristics of People with Suicide Attempt in Imam Ali Super-Specialty Clinic and the Comprehensive Psychiatry Center in Yazd During 2022-2023: A Short Report. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2025; 24 (3): 303-11. [Farsi]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.61186/jrums.24.3.303]

1-MA Student in Clinical Psychology, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran

2- MSc in Counselling in Midwifery, Research Center of Nursing and Midwifery Care, Non-Communicable Diseases Research Institute, Dept. of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

3- PhD Candidate in Health Education and Health Promotion, Dept. of Health Education and Health Promotion, Social Determinants of Health Research Center, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

4- Assistant Prof. of Psychology, Dept. of Psychology and Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran

5- Prof. of Neuropsychiatry, Dept. of Psychiatry, Research Center of Addiction and Behavioral Sciences, Non-communicable Diseases Research Institute, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

6- Diabetes Research Center, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran, ORCID: 0000-0002-5482-9143

(Corresponding Author) Tel: (035) 32632003, E-mail: Reza_Bidaki@yahoo.com

CCBY-NC.4.0 DEED