مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۱۶، بهمن ۱۳۹۶، ۱۰۸۰-۱۰۶۵

بررسی رفتار خودکشی در نیروهای نظامی ایرانی: یک مطالعه مروری منظم

مرضیه باختر[۱]، محسن رضائیان[۲،۳]

دریافت مقاله: ۹۶/۷/۴ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۶/۹/۲۶ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۶/۱۰/۲ پذیرش مقاله: ۹۶/۱۰/۱۰

چکیده

زمینه و هدف: خودکشی پدیده‌ای است که در جوانان شایع می‌باشد و به انواع مختلف تقسیم‌بندی می‌گردد. خودزنی بخشی از این تقسیم‌بندی است که در نیروهای نظامی و به خصوص سربازان معضل مهمی به شمار می‌آید. این مقاله مروری منظم با هدف تعیین رفتار خودکشی در نیروهای نظامی ایرانی طراحی شده است.

مواد و روش‌ها: مقاله مروری حاضر در بهار ۱۳۹۶ با کمک موتورهای جستجوگر SID، Magiran، Google Scholar، Pubmed تنظیم گردید. در جستجو از کلید واژه‌های «Soldier»، «Suicide»، «Army»، «Military» و «Self-mutilation» همچنین معادل فارسی آنها «سرباز»، «خودکشی»، «ارتش»، «نظامی» و «خودزنی» استفاده شد.

یافته‌ها: طی مراحل غربالگری از مجموع ۳۲۱ مقاله بدست آمده، تعداد ۳۰۵ مقاله به دلایل مختلف از مطالعه خارج شد و تنها ۱۶ مقاله مورد تأیید و بررسی قرار گرفت که از میان آنها ۴ مقاله به طور مستقیم آمار افکار خودکشی سربازان را گزارش نموده بودند. در اکثریت مطالعات، چند جنبه از رفتار خودکشی بررسی شده بود. در این مطالعه مروری منظم، شیوع افکار خودکشی در سربازان کشور از ۵/۸ تا ۲۸/۴ درصد برآورد شد.

نتیجه‌گیری: افکار خودکشی در سربازان به نسبت بالا برآورد شد. بنابراین، باید در این رابطه اقدامات جدی و مناسب جهت به حداقل رساندن آن توسط مسئولین ذی‌ربط صورت گیرد.

واژه‌های کلیدی: خودکشی، افکار خودکشی، اقدام به خودکشی، پرسنل نظامی، سرباز، مطالعه مروری منظم

مقدمه

رفتار خودکشی به سه دسته اصلی افکار، اقدام و خودکشی انجام‌یافته تقسیم‌بندی می‌شود. در افکار خودکشی، شخص در ذهنش اندیشه خودکشی می‌پروراند ولی ممکن است هیچ‌گاه عملی نشود. اقدام به خودکشی عمل عامدانه‌ایست که معمولاً در سنین جوانی اتفاق می‌افتد و گاهی به میزان بیست برابر خودکشی برآورد

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
۲- استاد گروه آموزشی اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
تلفن: ۳۱۳۱۵۱۲۳-۰۳۴، دورنگار: ۳۱۳۱۵۱۲۳-۰۳۴، پست الکترونیکی: moeygmr2@yahoo.co.uk
۳- استاد مرکز تحقیقات محیط کار، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

شده است؛ خودزنی در دسته اقدام به خودکشی قرار دارد که اغلب جنبه نمایشی داشته و منظور شخص از انجام آن جلب توجه دیگران است. در خودکشی انجام‌یافته، فرد عامدانه به اقدامی دست زده که ممکن است منجر به مرگ وی گردد [۵-۱].

خدمت سربازی یک دوره سخت در زندگی مردان جوان محسوب می‌شود و شرایط سخت در صورت عدم انطباق با محیط می‌تواند تشدید شود، خودکشی در این دوره مشکل روانی مهمی بشمار می‌آید [۶]. برخی از سربازان در برابر مشکلات خود احساس تنهایی شدید می‌کنند و این مسئله ممکن است باعث افزایش حساسیت به محرک‌های خارجی، ناراحتی و افسردگی شود [۷]. اقدام به خودکشی در سربازان می‌تواند نتیجه عوامل خانوادگی، اجتماعی و یا سوء مصرف مواد نیز باشد [۸]. علاوه بر این موارد، اقدام به خودکشی طول و هزینه درمان بیشتری را می‌طلبد [۹].

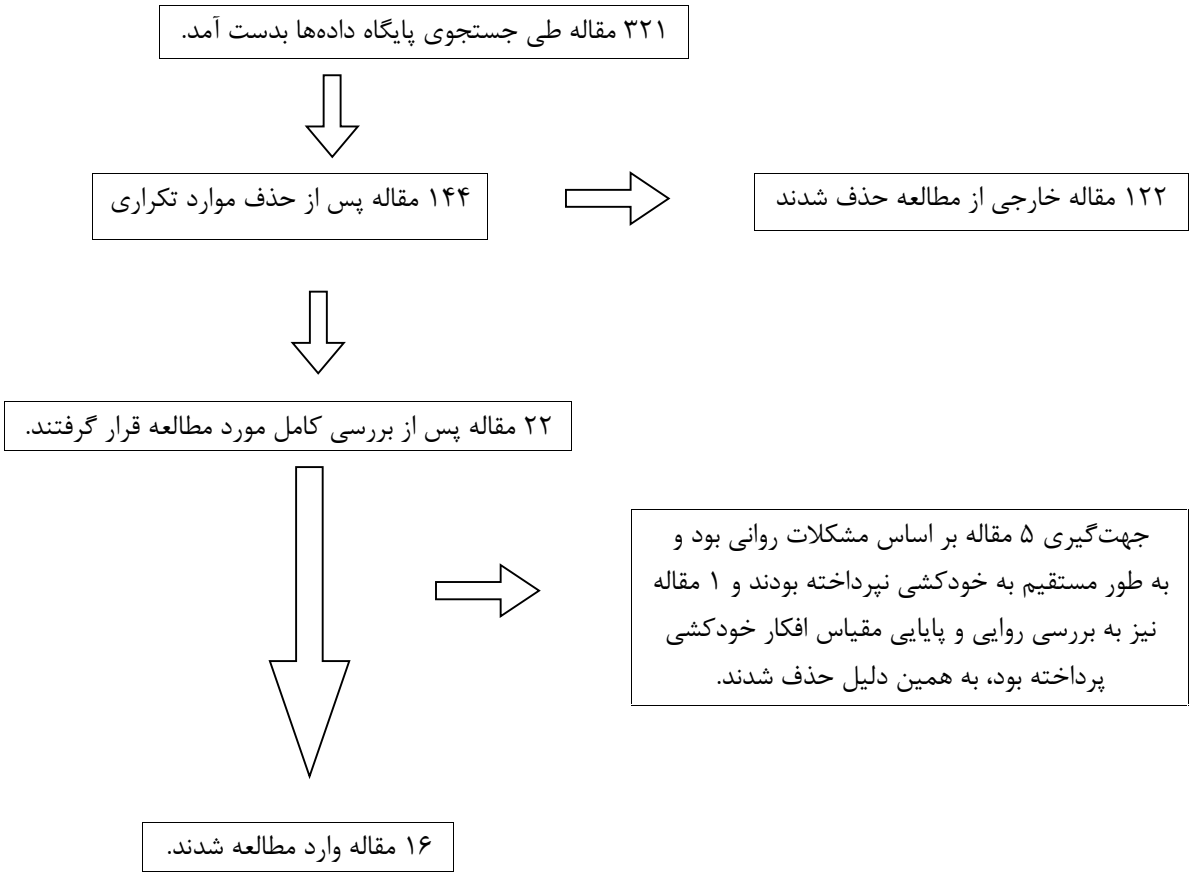
هر چند در ایران آمار دقیقی از سربازانی که خودکشی کرده‌اند وجود ندارد [۱۰]. اما فراوانی آن به نظر کمتر از سایر ارتش‌های جهان می‌باشد [۲]. با این حال، خودکشی در نظامیان بیشتر از افراد غیر نظامی برآورد شده است [۱۲-۱۱]. در یک بررسی، خودکشی در نیروهای نظامی ۱۲ در یکصد هزار نفر و در اشخاص غیر نظامی ۹ در یکصد هزار نفر ذکر گردیده [۱۳]. این روند همچنان در حال افزایش است [۱۴].

با توجه به اینکه، تنها در ارتش جمهوری اسلامی ایران حدوداً ۴۲۰۰۰۰ نفر پرسنل، خدمت می‌کنند [۱۵] که جمعیتی در خور توجه است. همچنین، با توجه به امر مهم پاسداری از کشور و مرزهای آن، که مستلزم داشتن نیرویی شاداب، سالم و متعهد می‌باشد. سلامت روان نیروهای نظامی و سربازان باید حفظ و ارتقا داده شود [۱۷-۱۶]. این مطالعه مروری منظم که بنابر اطلاع نویسندگان مقاله حاضر، تاکنون مطالعه مشابه با آن در ایران صورت نگرفته است، به منظور تعیین رفتار خودکشی در نیروهای نظامی ایرانی انجام شده است.

مواد و روش‌ها

این مطالعه مروری منظم در بهار ۱۳۹۶، با استفاده از موتورهای جستجوگر SID، Magiran، Google Scholar، Pubmed و ترکیب کلید واژه‌های «Soldier»، «Suicide»، «Army»، «Military» و «Self-mutilation» همچنین معادل فارسی آنها «سرباز»، «خودکشی»، «ارتش»، «نظامی» و «خودزنی» صورت گرفت. کلمات مذکور در عنوان و کلید واژه مقالات جستجو گردیدند؛ این جستجو ابتدا با دو کلمه «سرباز» و «خودکشی» آغاز شد سپس کلید واژه‌های دیگر به این مجموعه اضافه گردید؛ در نهایت، ۳۲۱ مقاله بدست آمد. عنوان و برخی از چکیده مقالات به تفکیک هر یک از پایگاه‌ها، مورد بررسی قرار گرفت و موارد تکراری در چهار پایگاه ذکر شده (به تعداد ۱۷۷ مقاله)، حذف گردید. مطالعاتی به غیر از مقالات پژوهشی اصیل شامل گزارش موارد و نامه به سردبیر نیز از دایره بررسی خارج شدند. در این بین، تعداد زیادی از مقالات مربوط به مطالعات خارجی می‌شدند که تعداد آنها به ۱۲۲ مقاله رسید و آنها نیز کنار گذاشته شدند. بنابر این، از ۲۲ مقاله باقی‌مانده که مورد مطالعه کامل قرار

گرفتند تعداد ۶ مقاله به دلایل ذکر شده در فلوچارت ۱، استفاده نگردیدند و در نهایت ۱۶ مقاله کاملاً غربال شده و مرتبط، مورد بررسی قرار گرفت.



فلوچارت ۱- مراحل انجام مطالعه مروری منظم، رفتار خودکشی در نیروهای نظامی ایرانی

از ۱۶ مقاله‌ای که مورد بررسی و تأیید قرار گرفتند؛ تنها ۴ مقاله به طور مستقیم آمار افکار خودکشی در سربازان را گزارش نموده بودند. هیچ‌یک به طور واضح و صریح به آمار رفتارهای خودکشی در سایر نیروهای نظامی و پرسنل اشاره نکرده بودند. در ۲ مقاله، مسئله افکار خودکشی و خودزنی به صورت همزمان بررسی شده بود. از لحاظ نوع مطالعه نیز، ۱۳ مقاله از نوع توصیفی، ۱ مقاله مورد-شاهدی و ۲ مقاله نیز از نوع مداخله‌ای بود. جدول ۱ به ارائه جزئیات این ۱۶ مطالعه مختلف پرداخته است. لازم به توضیح است که ترتیب ارائه مقالات در این جدول، بر اساس سال انتشار مقاله از قدیم به جدید می‌باشد.

جدول ۱- جزئیات ۱۶ مطالعه مختلف در زمینه رفتار خودکشی در نیروهای نظامی ایرانی

نام محقق	عنوان و سال انتشار	مکان انجام	حجم	ابزار مورد استفاده	نوع	مهمترین یافته

	مقاله	مطالعه	نمونه		مطالعه	
Anisi و همکاران [۱۱]	بررسی شیوع افکار خودکشی و عوامل مرتبط با آن در میان سربازان- ۱۳۸۵	لشکرهای مستقر در مکان‌های مرزی و غیرمرزی	۱۳۲۹ پرسشنامه تکمیل شده توسط سربازان	مقیاس اندیشه پردازی خودکشی بک (BSSI) Beck Suicide Scale Ideation، پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ General (GHQ) Health Questionnaire و پرسشنامه محقق‌ساخته	توصیفی	شیوع افکار خودکشی در سربازان ۵/۸٪ برآورد گردید. و افزایش افکار خودکشی سربازان با اقدام قبلی خودکشی، عدم رضایت از خدمت و اختلال روانی به ترتیب با p<۰/۰۱، p<۰/۰۰۱ و p<۰/۰۱ رابطه معنی-داری داشت.
Hoseini و همکاران [۱۸]	بررسی مشخصات خودزنی در سربازان مراجعه‌کننده به بیمارستان ۵۰۶ ارتش تهران در طی سال‌های ۱۳۸۶- ۱۳۸۳	بیمارستان ۵۰۶ ارتش	۱۵۰ نفر	پرسشنامه‌های محقق‌ساخته که به صورت مصاحبه تکمیل شدند.	توصیفی	۷۴٪ افراد به اختلال شخصیت مرزی مبتلا بودند. در ۸۵/۱٪ آنها علائم خودزنی قبلی مشاهده شد. همچنین، اندام فوقانی به میزان ۹۳/۳٪ بیشترین محل خودزنی را به خود اختصاص داد.
Matini sadr و همکاران [۱۰]	عوامل مؤثر در انسجام گروهی و ارتباط آنها با پرخاشگری و افکار خودکشی در سربازان وظیفه- ۱۳۸۸	یکی از نیروهای نظامی	۲۳۷ نفر	پرسشنامه اطلاعات شخصی و سازمانی محقق‌ساخته، پرسش‌نامه بازنگری شده انسجام گروهی سی‌بلد و کِلی، فرم اصلاح شده پرسشنامه پرخاشگری هیوسمان، میلر و زِللی و پرسشنامه افکار خودکشی بک (BSSI)	توصیفی	شیوع افکار خودکشی ۱۵/۱٪ گزارش گردید. بین عامل انسجام گروهی، پرخاشگری و افکار خودکشی همبستگی معنی‌دار با p<۰/۰۱ مشاهده شد اما به جهت پیش‌بینی دارای اعتبار لازم نبود.
Farsi و همکاران [۱۹]	بررسی ارتباط بین افسردگی با سابقه خودزنی و برخی متغیرهای جمعیت شناختی در سربازان مراجعه‌کننده سرپایی به یک کلینیک نظامی- ۱۳۸۹	یکی از بهداری‌های سرپایی نظامی تهران	۳۰۱ نفر	پرسشنامه افسردگی بک Beck Depression (BDI- II) Inventory	توصیفی	۵٪ سربازان سابقه خودزنی داشتند. میان افسردگی و خودزنی ارتباطی معنی‌دار مشاهده نشد. افسردگی با سن، سطح تحصیلات، سابقه اعتیاد در بستگان درجه اول و تحصیلات والدین با p<۰/۰۵ رابطه معنی‌دار داشت.
Anisi و همکاران [۲۰]	عوامل مرتبط با افکار خودکشی در سربازان ایرانی- ۱۳۹۰	مناطق مختلف ایران (بدون ذکر نام)	۱۳۸۳ نفر	پرسشنامه افکار خودکشی بک (BSSI) و پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28)	توصیفی	افکار خودکشی با عوامل روانی، سابقه خانوادگی و مسائل اجتماعی سربازان با p<۰/۰۱ رابطه معنی‌دار داشت.
Nouri و همکاران [۲۱]	عوامل زمینه‌ساز خودکشی در سربازان یک نیروی نظامی- ۱۳۹۱	یکی از نیروهای نظامی	۳۴۱ نفر	پرسشنامه محقق‌ساخته	توصیفی	بیشترین عوامل مشترک خودکشی و خودزنی با ۳۷/۲، ۳۶/۷ و ۱۳/۸ درصد به ترتیب در اختلالات روانی، مشکلات خانوادگی و ناسازگاری با همکاران و محیط دیده شد. بیشترین روش‌های مورد استفاده به ترتیب سلاح گرم، سلاح سرد،

						خوردن دارو، حلق‌آویز کردن، خوردن نفت و مایع دستشویی و پریدن از ارتفاع بود.
Avakh و همکاران [۲۲]	تعیین رابطه خودزنی و اختلال شخصیت در سربازان- ۱۳۹۲	یکی از مراکز روانپزشکی ارتش (مورد) و یکی از مراکز درمانی ارتش (کنترل)	۳۰ نفر مورد و ۳۰ نفر شاهد	اختلالات و بیماری‌های روانپزشکی بر اساس معیارهای تشخیصی Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR)	مورد- شاهدی	در گروهِ مورد ۶۳/۳٪ و در گروه شاهد ۶/۷٪ سربازان خودزنی داشتند. اختلاف معنی‌دار در گروه مورد بین کسانی که خودزنی داشتند و افرادی که خودزنی نداشتند در اختلال شخصیت کلاستر B مشاهده شد (p<۰/۰۰۲). این تفاوت در گروه کنترل نیز معنی‌دار بود (p<۰/۰۰۳).
Soltani nejad و همکاران [۲۳]	بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی با رفتارهای خودکشی‌گرایانه سربازان- ۱۳۹۲	سازمان‌های نظامی در شش استان کشور	۱۶۵۹ نفر	پرسشنامه افکار خودکشی بک (BSSI) و مقیاس جهت‌گیری مذهبی اسلامی	توصیفی	افکار خودکشی ۱۰/۹٪ برآورد شد و گروه‌های دارای افکار خودکشی و اشخاص فاقد افکار خودکشی در ارتباط با مولفه‌های اخلاق اسلامی، عقاید و مناسک اسلامی و همچنین جهت‌گیری مذهبی بر اساس اسلام با p<۰/۰۰۰۱، تفاوت معنی‌داری با یکدیگر داشتند.
Nosratabadi و همکارش [۸]	تبیین افکار خودکشی بر اساس سوء مصرف مواد و برخورداری از حمایت اجتماعی در سربازان- ۱۳۹۳	سه یگان نظامی	۱۷۶ نفر	پرسشنامه حمایت اجتماعی Social Support Questionnaire (SSQ)، پرسشنامه افکار خودکشی بک (BSSI) و مقیاس احتمال سوءمصرف مواد (PDAS) Possibility of Drug Abuse Scale	توصیفی	۲۸/۴٪ سربازان افکار بسیار بالای خودکشی داشتند. همچنین مدل ساختاری، ۶۹٪ تغییرات افکار خودکشی را از طریق متغیرهای حمایت اجتماعی و سوءمصرف مواد تبیین کرد. میان متغیر حمایت اجتماعی و افکار خودکشی رابطه معکوس معنی‌دار با p<۰/۰۰۱ مشاهده شد.
Donyavi و همکاران [۲۴]	رابطه اختلالات شخصیت با گرایش به خودکشی در سربازان یک واحد نظامی- ۱۳۹۳	یک واحد نظامی شهر اصفهان	۳۱۰ نفر	پرسشنامه بالینی چند محوری میلون Millon Clinical Multiaxial (MCMI- Inventory (II و مقیاس افکار خودکشی بک (BSSI)	توصیفی	میان اختلالات مرزی، منفی‌گرا، ضد اجتماعی، پارانوئید، اجتنابی، آزارطلب، خودشیفته و اسکیزوتایپال با افکار خودکشی به ترتیب با همبستگی ۰/۶۹، ۰/۶۵، ۰/۶۰، ۰/۶۰، ۰/۵۰، ۰/۴۴، ۰/۴۴ و ۰/۲۵ رابطه معنی‌دار با p<۰/۰۵ دیده شد و تغییرات گرایش به خودکشی توسط متغیرهای پیش‌بین قابل تبیین بود.
Mesgar و همکارش [۲]	نقش عوامل برون سازمانی در خودزنی و خودکشی کارکنان	یگان‌های ارتش	۸۲ نفر	ابزارهای میدانی و کتابخانه‌ای	توصیفی	۵۰٪ کارکنان وظیفه یگان‌های ارتش، ناهنجاری‌های روحی و اجتماعی، ۴۸، مشکلات اقتصادی و

	وظیفه یگان‌های ارتش جمهوری اسلامی ایران- ۱۳۹۳					٪۴۳ ایشان عوامل خانوادگی را در ارتباط با خودکشی و خودزنی زیاد ارزیابی کردند.
Anisi و همکاران [۲۵]	بررسی تأثیر آموزش حل مسئله در کاهش افکار خودکشی سربازان- ۱۳۹۴	یکی از پادگان‌های نظامی	۵۰۰ نفر	مقیاس افکار خودکشی بک (BSSI)	مداخله‌ای	سربازان در دو گروه آموزش و کنترل تقسیم شدند که حل مسئله باعث کاهش افکار خودکشی در گروه آموزش به میزان قابل‌توجه و معنی‌داری (p<۰/۰۵) شد.
Hosseini و همکارش [۲۶]	رابطه بین ابعاد هویت با افکار خودکشی در سربازان ارتش- ۱۳۹۴	پادگان‌های ارتش در مشهد	۳۶۱ نفر	مقیاس افکار خودکشی بک (BSSI) و پرسشنامه ابعاد هویت چیک (AIQ- IV) Aspects of Identity Questionnaire	توصیفی	ابعاد هویت اجتماعی و ارتباطی رابطه معنی‌دار با افکار خودکشی داشتند (سطح خطای ۰/۰۵) و هویت اجتماعی به تنهایی پیش‌بین خوبی جهت معنی‌داری افکار خودکشی شناخته شد.
Shiralinia و همکاران [۲۷]	نقش متغیرهای فردی و شغلی در خودکشی و خودآسیب‌زنی کارکنان نظامی- ۱۳۹۴	یکی از پادگان‌های ارتش	۲۱۵ نفر	پرسشنامه رفتار خودکشی Suicide (SBQ- R) Behavior Questionnaire-Revised ، پرسشنامه خودآسیب زنی (SHI) Self-Harm Inventory ، پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ Maslach (MBI) Burnout Inventory ، پرسشنامه رضایت و استرس شغلی	توصیفی	بین متغیرهای درجه، سابقه خدمت و سن با خودزنی رابطه معنی‌دار (p<۰/۰۰۱) دیده شد. مؤلفه‌های فرسودگی و استرس شغلی نیز با خودکشی رابطه معنی‌دار داشتند اما با رفتارهای خود آسیب‌رسان ارتباط معنی‌دار مشاهده نگردید.
Zahedi asl و همکارش [۲۸]	اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله بر افکار خودکشی سربازان- ۱۳۹۵	یکی از پادگان‌های نیروی نظامی تهران	۳۲ نفر (۱۶ نفر گروه آزمایش و ۱۶ نفر گروه کنترل)	مقیاس افکار خودکشی بک (BSSI) و برگزاری هشت جلسه گام به گام کارگاه آموزشی حل مسئله	مداخله‌ای	میانگین امتیاز افکار خودکشی در ارتباط با آموزش حل مسئله در گروه آزمایش (پس‌آزمون) با ۹/۱۳ کمتر از گروه کنترل با ۱۸/۴۶ مشاهده شد و یگان‌های پاسدار و انتظامات بیشترین اقدام‌کنندگان به خودکشی را تشکیل می‌دادند.
Nosratabadi و همکارش [۲۹]	مدل ساختاری برابری رابطه بین افسردگی، سوء مصرف دارو و حمایت اجتماعی با افکار خودکشی در بین سربازان ایرانی- ۱۳۹۵	سه واحد نظامی	۱۷۶ نفر	پرسشنامه حمایت اجتماعی (SSQ)، پرسشنامه افکار خودکشی بک (BSSI) و مقیاس احتمال سوءمصرف مواد (PDAS)	توصیفی	مدل ساختاری ٪۷۴ تغییرات افکار خودکشی را با افسردگی، حمایت اجتماعی و سوءمصرف مواد، تبیین کرد.

بحث

آنطور که از پژوهش‌ها پیداست افکار خودکشی در نیروهای نظامی و سربازان دامنه گسترده‌ای از ۵/۸٪ [۱۱] تا ۲۸/۴٪ [۸] را در سال‌های مختلف شامل می‌شود. در این بین، شیوع افکار خودکشی در سازمان‌های نظامی شش استان کشور ۱۰/۹٪ [۲۳] و در سربازان وظیفه یکی از نیروهای نظامی ۱۵/۱٪ برآورد گردید [۱۰]. اگر بخواهیم این آمار را با افکار ۲/۸٪ سربازان آمریکایی حاضر در جنگ عراق در سال‌های ۲۰۰۵ و ۲۰۰۶ [۳۰] و افزایش آن به میزان ۱۳/۹٪ در سال ۲۰۱۱ [۳۱] مقایسه کنیم، زیاد به نظر می‌رسد. اگر چه تعداد مطالعات ایرانی اندک است ولی با توجه به استفاده از ابزار یکسان (پرسشنامه افکار خودکشی Beck) و تفاوت در مکان‌های مورد پژوهش، احتمالاً بتوان این دامنه را صحیح و قابل تعمیم دانست.

در ارتباط با خودزنی، با توجه به بررسی‌های اندک صورت گرفته و عدم گزارش واضح شیوع آن در سربازان و نیروهای نظامی، یافته قابل تعمیمی بدست نیامد. زیرا تنها دو مورد مطالعه آمار خودزنی در نیروهای نظامی ایران گزارش گردیده بود؛ یکی از آنها مطالعه‌ای مورد- شاهد [۲۲] بود و دیگری نیز سربازان مراجعه‌کننده به یکی از بهداری‌های تهران را شامل می‌شد [۱۹]. علاوه بر نوع مطالعه، حجم نمونه کم مطالعات نیز دلیلی بر عدم نتیجه‌گیری مطلوب در این زمینه است. اما بررسی‌ها، ارتباطی معنی‌دار بین مشکلات روحی روانی و سابقه خودزنی سربازان مشاهده کردند به طوری‌که بیماری‌های شدید روانی شامل: اختلالات شخصیتی مرزی، ضداجتماعی، نمایشگری، اجتنابی و پرخاشگری در این گونه افراد به وفور دیده شد [۳۳-۳۲، ۲۲، ۱۸]. در مطالعه Farsi و همکاران، در مورد افسردگی که اختلال روانی شایعی است و ارتباط آن با خودزنی، رابطه آماری معنی‌دار مشاهده نگردید اما آنها یافته‌ها را از نظر بالینی حائز اهمیت دانستند؛ در پژوهش ایشان با بالا رفتن نمره افسردگی، سابقه خودزنی افزایش می‌یافت [۱۹]. در مطالعه Hoseini و همکاران نیز اختلالات افسردگی در افراد خودزن ۰/۷ تا ۱/۳ درصد بود [۱۸]. البته در هر یک از مطالعات نام‌برده، ابزارها مورد سنجش، بسیار متفاوت بود که این خود نکته مهم دیگری محسوب می‌شود. بنابراین، تحقیقات بیشتر در زمینه شیوع واقعی خودزنی با مطالعات دقیق‌تر و ارتباط افسردگی با خودزنی، کاملاً احساس می‌شود.

خدمت سربازی نوعی مهاجرت تلقی شده که مشکلات خاص خود را به همراه دارد [۳۲] زمانی این مشکلات وخیم‌تر می‌شوند که سرباز جوان به تنهایی قدم در محیطی گذارده که دارای قوانین سخت نظامی است. این فرد در صورت عدم رضایت از محیط پادگان و چنانچه در خارج از پادگان از حمایت خانواده و دوستان برخوردار باشد، معمولاً فرار را به خودکشی ترجیح می‌دهد. هر چند در سربازان فراری نیز اختلالات شخصیتی به صورت عمده، به چشم می‌خورد [۳۴] اما به نظر می‌رسد حمایت خانواده و دوستان مسئله مهمی باشد که بر خودکشی آنها سرپوش می‌گذارد [۸]. در حقیقت، هنگامی که آمادگی قبلی جهت خودکشی وجود داشته باشد شرایط محیط جدید می‌تواند آنرا مضاعف نماید [۳۵]. با این حال در مطالعه دیگری

تطابق سرباز با مقررات، مانع از ایجاد مشکلات رفتاری در وی شده است [۳۶] در این زمینه لازم است مطالعات تحلیلی بیشتری انجام گیرد تا بتوان نتیجه‌گیری بهتری ارائه داد.

Shiralinia و همکاران معتقدند هر اندازه درجه نظامی پایین‌تر باشد فشار بیشتری بر نیروی نظامی وارد می‌شود در نتیجه میزان افسردگی و اضطراب و رفتارهای خودزنی افزایش می‌یابد [۲۷]. شاید سن و سواد کم افراد باشد که باعث می‌شود در رده‌های پایین‌تر نظامی قرار گیرند به طوری که درجه پایین و سن کم سربازانی که افکار و اقدام به خودکشی و خودآزاری داشتند عامل خطر بسیار مهمی در مطالعات دیده شد [۳۸-۳۷، ۲۵، ۲۲، ۱۱]. نشانه‌های افسردگی بر روی سربازان سه دوره آموزش رزم مقدماتی در سال ۱۳۹۱ در مطالعه Nouri و همکاران در افراد دارای تحصیلات دیپلم و پایین‌تر بیشتر از سایرین مشاهده گردید [۱۷]. از ۲۸/۴٪ سربازانی که دارای افکار بسیار بالای خودکشی بودند؛ ۳۱/۱٪ زیر ۲۳ سال سن داشتند [۲۹]. ۶۲/۷٪ خودکشی موفق در نیروهای نظامی لهستان را سربازانی با میانگین سنی ۲۱/۷ سال تشکیل می‌دادند [۷] و ٪۶۲ نظامیان ارتش آمریکا در جنگ عراق و افغانستان که افکار خودکشی داشتند را افراد زیر ۲۱ سال در بر می‌گرفتند [۳۹]. از طرف دیگر، افکار خودکشی در سربازان با مدرک تحصیلی بالا، پایین‌تر از سایرین مشاهده شد [۲۶]. با این وجود، Agha pour و همکارش نتیجه متناقضی را اعلام کردند، آنان بالا رفتن سن را مساوی با کم شدن کیفیت زندگی سربازان می‌دانند [۱۶].

در مقام مقایسه دانشجویان با سربازان، هر چند که افسردگی و اضطراب در دانشجویان نیز به میزان بالا مشاهده می‌شود که خود باعث افزایش خودکشی گردیده [۴۰] اما سربازان شاید به دلیل فشارهای ناشی از الزام اجرای دستورات نظامی، محیط پادگان و آماده‌باش در هر لحظه، بیشتر در معرض افسردگی و اضطراب قرار دارند. به طوری که ۲۷/۹٪ نیروهای نظامی که خودکشی کرده بودند از اختلالات افسردگی رنج می‌بردند [۷] و ۶۵/۳٪ درجات خفیف تا شدید افسردگی داشتند [۲۹]. در مطالعه‌ای دیگر ۶٪/۶ سربازان دارای افسردگی شدید بودند [۱۹]. ۳۸/۲٪ سربازان ارتش که به یکی از بهداری‌های سرپایی نظامی تهران مراجعه کرده بودند از افسردگی متوسط تا شدید رنج می‌بردند و ۲۸/۵٪ پرسنل نظامی بستری در بخش روانپزشکی بیمارستان بقیه‌ا... نیز مبتلا به افسردگی بودند [۹]. البته مرور زمان باعث کاهش افسردگی به دلیل انطباق بیشتر با محیط شده است [۱۹] و آن طور که به اثبات رسیده آموزش‌های دلگرمی می‌تواند تأثیر بسزایی بر روی کاهش افسردگی سربازان داشته باشد [۴۱]. گر چه شرایط نیروهای نظامی در پادگان‌های مختلف، سال‌های متفاوت مطالعه و حتی پرسشنامه‌های گوناگون را نباید در رابطه با تفاوت‌ها دور از ذهن دانست.

همچنین، افراد غیر بومی از نظر نشانه‌های جسمانی، اضطراب و نارسایی در عملکرد اجتماعی بیشترین فراوانی را دارند [۱۷]. سربازان بومی می‌توانند از مرخصی‌های آخر هفته و یا دو سه روزه به راحتی استفاده کنند اما آنان که غیر بومی هستند و مسافت زیادی تا محل سکونتشان دارند مجبورند در پادگان بمانند و این موضوع نیز باعث

تشدید مشکلات روانی‌شان خواهد شد [۱۷]. در حالی که سربازانی که در خانه‌های شخصی زندگی می‌کنند از کیفیت زندگی بهتری برخوردارند [۱۶]، دوری از خانه و خانواده، به خصوص در کارکنان وظیفه باعث ایجاد اختلالات روحی و روانی در آنان می‌گردد و انگیزه خودکشی را افزایش می‌دهد [۲]. بنابراین، مسئولین می‌بایست در هنگام تقسیم‌بندی سربازان به این نکته مهم دقت داشته باشند و آنرا مد نظر قرار دهند.

افراد در حال خدمت، به دلیل اینکه یکی از بهترین راه‌های خودکشی را به آسانی در اختیار دارند ممکن است بدون اندیشه به عواقب آن دست به چنین کاری بزنند. این واقعیتی انکارناپذیر است که اگر این چنین افراد، به اسلحه دسترسی نداشته باشند ممکن است به سادگی از بین نروند [۴۲]. بالطبع محیط نظامی جدیت و نظم را ایجاب می‌کند اما سختگیری و فشار بیش از حد، به خصوص در افراد دارای مسائل روانی مختلف که آستانه تحمل کمتری دارند، افکار احتمالی خودکشی در آنها را تبدیل به اقدام می‌کند. چنانچه این افراد از طرف دیگران مورد حمایت قرار گیرند می‌تواند برایشان بسیار خوشایند باشد [۴۱]. به هر میزان برخورداری از حمایت اجتماعی در سربازان بیشتر شود افکار خودکشی در آنها کاهش می‌یابد [۸]. بنابراین، وجود یک مشاور در پادگان بویژه در مناطق کمتر توسعه یافته به طور فزاینده‌ای ضروری به نظر می‌رسد.

٪۶۲ خودکشی با سلاح گرم که یکی از خشن‌ترین نوع خودکشی‌ها می‌باشد در اماکن نظامی و نگهبانی اتفاق افتاده است [۴۳]. ٪۴۹/۹ سربازان از سلاح گرم جهت خودکشی استفاده کرده بودند [۲۱]. در سربازان لهستانی نیز بعد از حلق آویز، خودکشی با گلوله مقام اول را به خود اختصاص داد [۷]. اغلب استفاده از تفنگ با قرار دادن سر اسلحه به زیر چانه و چکاندن ماشه با انگشت پا انجام شده است [۴۳]. اما در خودزنی، کمتر از اسلحه استفاده گردیده و اغلب به ترتیب از تیغ، چاقو و شیشه جهت آسیب به خود استفاده شده بود [۱۸]. هر میزان خشونت در خودکشی یا خودزنی بیشتر شود تأثیرات مخرب آن روح و روان دیگران به خصوص اطرافیان فرد را بیشتر می‌آزارد و تبعات منفی بیشتری بدنبال دارد حتی می‌تواند باعث ایجاد دشمنی نسبت به مسئولین شود [۲۸، ۲].

از سوی دیگر، رأفت بیش از حد نسبت به فردی که چنین اقدامی را انجام داده باعث تشویق دیگران به انجام آن خواهد شد [۲۱]. بنابراین، باید در بدو خدمت سربازی به همان اندازه که به جسم سربازان توجه می‌شود به مسائل روحی آنان نیز توجه شود و همچنین به صورت دوره‌ای، آنها را از نظر روانی مورد بررسی قرار داد تا بتوان در حد امکان جوانانی که دارای مشکل هستند را شناسایی کرد و از وقوع خودکشی در آنها پیشگیری نمود [۴۲، ۳۲، ۲۹، ۲۴، ۲۱، ۲]. غربالگری این افراد قبل از ورود به خدمت و یا در اوایل سربازی می‌تواند بسیار مهم باشد چنانکه بیشترین اقدام به خودکشی در ۱۲ ماه اول رخ می‌دهد [۲۸، ۷]. حتی میانگین مدت طی شده افراد خودزن در طول خدمت نیز ۱۱ ماه ذکر شده است [۱۸]. شناسایی افرادی که افسرده و گوشه‌گیر هستند مشورت با آنها و تلاش جهت رفع مشکل ایشان، بسیار راه‌گشا است تا بدانجا که در هر دو مقاله مداخله‌ای یافت شده، بر آن تأکید گردیده و از آموزش حل مسئله به عنوان اقدامی

مهم، نام برده شده است [۲۵, ۲۸] که به میزان پنجاه درصد افکار خودکشی را تقلیل می‌دهد [۲۸] و در جهت بهبود روان سربازان نیز به همین میزان مفید بوده است [۴۴].

به علت اینکه سربازان افرادی جوان و ناآگاه نسبت به تأثیرات و عواقب مصرف مواد مخدر و یا الکل هستند بنا به توصیه دیگران ممکن است به خاطر مسائل جزئی در دام اعتیاد گرفتار شوند [۲۱]. استعمال سیگار و اعتیاد به مواد مخدر باعث افزایش خطر خودکشی می‌گردد [۴۶-۴۵، ۱۱]. این مسئله در یک مطالعه کوهورت توسط Miller و همکاران نیز بر روی ۳۰۰۰۰۰ نفر از کارکنان مرد ارتش آمریکا به اثبات رسیده است [۴۷]. از سوی دیگر، افزایش افکار خودکشی نیز باعث افزایش در مصرف مواد می‌گردد [۸]. همچنین، اعتیاد به عنوان دلیل خودزنی شناخته شده است [۴۸]. اما نکته جالب توجه در مطالعه Anisi و همکاران، رابطه مصرف سیگار در افراد افسرده و افزایش افکار خودکشی در بین آنها بیان گردیده [۱۱] در این ارتباط به نظر می‌رسد سیگار کشیدن عامل مخدوش‌کننده باشد که باعث ایجاد رابطه‌ای غیر واقعی شده است.

رابطه معکوس بین دین و مذهب و خودکشی در جمعیت سربازان مستثنی از سایر اقشار جامعه نیست. آشنایی کارکنان وظیفه با آموزه‌های قرآنی و قوانین و مقررات می‌تواند موجب بازداشتن آنها از خودزنی شود [۲] و ارتقای باورهای مذهبی در کاهش افکار و اقدام به خودکشی سربازان مفید دانسته شده است [۲۳]. همچنین، جهت‌گیری مذهبی موضوع مهم شناخته شده‌ای است که با کیفیت زندگی سربازان رابطه مستقیم دارد [۱۶]. باور اینکه پروردگار جهانیان از احوال بندگان خویش غافل نیست و همواره خیرخواه آنان بوده و هست، فارغ از هر دین و مذهبی، آرامش عمیقی را به قلب انسان وارد می‌کند و چنین آرامشی مانع از شکل‌گیری افکار خودکشی می‌گردد.

نامه وداع سربازانی که خودکشی کرده‌اند می‌تواند اطلاعات ذی قیمتی از علت اصلی انجام این کار در اختیار دیگران بگذارد که متأسفانه هیچ یک از مطالعات ایرانی به آن اشاره نکرده بودند؛ در بررسی که بر روی خودکشی نیروهای نظامی لهستانی انجام شده بود، ذکر گردید که ۲۶/۸٪ آنها از خود نامه بجا گذاشته‌اند. در مجموع، علل اصلی به ترتیب، مشکلات سازشی، ناکامی در عشق، حسادت و ترس از تنبیه عنوان گردیده بود. البته محققان این پژوهش معتقدند که بر روی یک عامل به تنهایی نباید متمرکز شد. همچنین، آنها اذعان دارند که آشناسازی نیروهای نظامی نسبت به برنامه‌های پیشگیری از خودکشی در محیط‌های نظامی، ساده‌تر از سایر مکان‌ها می‌باشد و براحتی می‌توان در پادگان‌ها آموزش‌های لازم را انجام داد [۷]. بنابراین، مطلوب است بتوان از این سادگی به بهترین نحو جهت پیشگیری از خودکشی و خودزنی استفاده کرد و یا حداقل، تا حد ممکن آنرا کاهش داد. گرچه به منظور حصول اطمینان، نیاز به مطالعات بیشتر و کامل‌تر است.

در مطالعه حاضر، سعی شد تمامی دسته‌های رفتار خودکشی در نیروهای نظامی بررسی گردد اما متأسفانه در این مورد محدودیت‌هایی وجود داشت. عدم گزارش صریح آمار خودکشی‌ها و حتی مکان‌های مورد مطالعه، مانع از

انجام آن شد. البته می‌توان به محققین حق داد که به دلایل امنیتی و محرمانه بودن نتوانسته و یا نخواسته‌اند، آنرا افشا نمایند. اما به نظر می‌رسد یکی از مهم‌ترین دلایل تفاوت‌های زیاد در افکار خودکشی، مکان‌های آن باشد. از دیگر محدودیت‌های مطالعه حاضر، عدم گزارش سال انجام مطالعه در برخی از مقالات بود که ما را مجبور به استفاده از سال انتشار آنها نمود. این مسئله می‌تواند فاصله‌ای چند ساله در گزارش‌دهی ایجاد کند. نکته مهم در این زمینه، علاقه به انجام مطالعات در چند سال اخیر است، جای خوشحالی دارد که موضوع خودکشی نیروهای نظامی در سال‌های اخیر، توجه محققین را به اهمیت خود جلب کرده و مسئولان را در جریان روند آن قرار داده است.

در انتها و بر اساس یافته‌های حاصل از این پژوهش پیشنهاد می‌شود:

۱. مطالعات بیشتری در ارتباط با تمامی جنبه‌های خودکشی نیروهای نظامی به خصوص تعداد خودکشی‌های انجام یافته، صورت گیرد.

۲. در زمینه برآورد شیوع رفتار خودکشی، به جز سربازان در سایر نیروهای نظامی نیز مطالعات گسترده‌تری انجام گیرد.

۳. به اثر طبقه اجتماعی و مذهب در پژوهش‌های آتی توجه ویژه شود.

۴. محققان، داده‌های مربوط به زمان خودکشی (ساعت، روز هفته و ماه) را نیز در مطالعات خویش جمع‌آوری نمایند.

۵. لازم است مطالعات مداخله‌ای بیشتر به منظور مقایسه بهتر و صحیح‌تر برنامه‌های پیشگیری از خودکشی به مرحله اجرا درآید.

۶. تهدید به خودکشی در نیروهای نظامی به ویژه سربازان، می‌تواند موضوع جالبی باشد که توصیه می‌گردد در این زمینه نیز مطالعاتی انجام شود.

نتیجه‌گیری

افکار خودکشی سربازان دامنه وسیع و نسبتاً بالایی را به خود اختصاص می‌دهد. چنانچه به این مسئله مهم بقدر کافی توجه نشود می‌تواند تبعات وخیم و جبران‌ناپذیری بدنبال داشته باشد. بنابراین، می‌بایست مسئولین در رابطه با کاهش افکار سربازان اهتمام ویژه داشته باشند تا شاهد تبدیل این افکار به اقدام و در نهایت خودکشی منجر به مرگ نباشیم.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از جناب آقای جعفر انیسی بدلیل همکاری صمیمانه‌ای که با نویسندگان در به اختیار گذاشتن برخی از منابع داشتند، تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

References

[1] Fortinash K, Holoday-Worret P. Psychiatric mental health nursing: Mosby; 2008.

[2] Mesgar A, Taheri M. The role of external factors in self-mutilation and suicide in I.R.I Army soldiers. *J Military Sci & Tactics* 2014; 10(27): 67-89. [Farsi]

[3] World Health Organization. Suicide Preven on (SUPRE) 2008. Available from: http://www.who. Int /mental _health/ prevention/ suicide/ suicideprvent /en.

[4] Rezaeian M. Suicide epidemiology: Nevisande; 2012. 19-52. [Farsi]

[5] Favazza A, Rosenthal R. Diagnostic issues in self-mutilation. *Hospital & community psychiatry* 1993; 44(2): 134-40.

[6] Andres A, Hempstead K. Gun control and suicide: The impact of state firearm regulations in the United States 1995-2004. *Health Policy* 2011; 101(1): 95-103.

[7] Florkowski A, Gruszczyński W, Wawrzyniak Z. Evaluation of psychopathological factors and origins of suicides committed by soldiers, 1989 to 1998. *Mil Med* 2001;166 (1): 44-7.

[8] Nosratabadi M, Dabbaghi P. Evaluation of suicidal thoughts based on substance abuse and social support in soldiers. *Ebnesina - IRIAF Health Administration* 2014; 16(3): 4-12. [Farsi]

[9] Tavalaei SA, Asaari S, Habibi M, Khodami HR, Radfar S, Naderi M, et al. Length Of Stay At Psychiatry Ward In Baqyiatallah (A.S.) Hospital. *J Military Medicine* 2007; 9(1): 43-50. [Farsi]

[10] Matini Sadr MR, Karaminia R, Golzari M, Sohrabi F, Delavar A, Sarrami G. Factors effective on "group cohesion" and their relations with "aggression" and "suicide ideation" in conscript soldiers. *J Military Medicine* 2010; 11(4): 237-42. [Farsi]

[11] Anisi J, Fathi Ashtiani A, Soltaninezhad A, Amiri M. Prevalence Of Suicidal Ideation In Soldiers And Its Associated Factors. *J Military Medicine* 2006; 8(2): 113-8. [Farsi]

[12] Timothy W, Lineberry M, Stephen S. Suicide in the US Army. *Mayo Clin Proc* 2012; 87(9): 871-8.

[13] Sadock B, Sadock V. Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry. 4th ed. Lippincott Williams & Wilkins 2014.

[14] Nock M, Deming C, Fullerton C, Gilman S, Goldenberg M, Kessler R. Suicide among

soldiers: a review of psychosocial risk and protective factors. *Psychiatry* 2013; 67(2): 97-125.

[15] Army of the Islamic Republic of Iran. Available from: https://fa.wikipedia.org/wiki./

[16] Agha Pour E, Mesri M. The effect of socio-cultural factors on quality of life in a group of Soldiers: Based on Quranic Teachings. *Quran & medicine* 2011; 2(1): 23-9. [Farsi]

[17] Nouri R, Fathi Ashtiani A, Ahmadi K, Gholam- Ali Lavasani M. Status general and mental health in basic combat training Soldiers. *J military Psychology* 2014; 5(18): 5-14. [Farsi]

[18] Hoseini S, Donyavi V, Shafighi F, Rohani S, Kazemi J, Gharahkhani S. The frequency of Suicidal-thinking in NEZAJA personnel in Tehran at 2004-5 year. *JAUMS* 2008; 5(4): 1443-6. [Farsi]

[19] Farsi Z, Jabari Moroie M, Saghiri Z. The relationship between depression with self injury in Army soldiers seen in a Military Medical Outpatient Clinic in Tehran. *Ann Mil Health Sci Res* 2010; 8(2): 104-11. [Farsi]

[20] Anisi J, Majdian M, Mirzamani M. The Factors Associated with Suicide Ideation in Iranian Soldiers. *Iran J Psychiatry* 2010; 5: 97-101. [Farsi]

[21] Nouri R, Fathi-Ashtiani A, Salimi S, Soltani Nejad A. Effective factors of suicide in soldiers of a military force. *Iranian J Military Medicine* 2012; 14(2): 99-103. [Farsi]

[22] Avakh F, Mahdavi A, Ebrahimi M. The relation of self-mutilation and personality disorders among military soldiers. *Ebnesina - IRIAF Health Administration* 2014; 15(4): 24-30. [Farsi]

[23] Soltani Nejad A, Fathi Ashtiani A, Ahmadi K, Azad B, Anisi J, Rahmati F, et al. Examine the relationship between religious orientation and suicidal behaviors realistic troops. *Islamic Life J* 2012; 1(2): 32-7. [Farsi]

[24] Donyavi V, Moghtadaei K, Taghva A, Salamat M. Relationship of personality disorders with suicidal-tendencies in a group of military soldiers. *Nurse & Physician Within War* 2014; 3(2): 101-8. [Farsi]

[25] Anisi J, Rahmati Najarkolaei F, Esmaeeli A, Hagghi A. Evaluate the effect of problem solving skills to reduction of suicidal ideation of soldiers. *Ebnesina - IRIAF Health Administration* 2014; 16(1-2): 42-7. [Farsi]

[26] Hosseini Z, Fariborzi E. The relationship between aspects of identity with suicidal thoughts among army soldiers. *Ebnesina* -

IRIAF Health Administration 2016; 17(4): 19-25. [Farsi]

[27] Shiralinia K, Imani M, Taghva A, Kazemi M. The role of personal and occupational factors on suicide and self-harm behavior of military personnel. *Ebnesina - IRIAF Health Administration* 2015; 17(2): 43-52. [Farsi]

[28] Zahedi Asl M, Khedri B. Effectiveness Problem-solving skills training to reduce the suicide thought of soldiers. *Nurse & Physician Within War* 2015; 7(3): 38-45. [Farsi]

[29] Nosratabadi M, Halvaiepour Z. A Structural Equation Modeling of the Relationships between Depression, Drug Abuse and Social Support with Suicidal Ideation among Soldiers in Iran in 2015. *J Res Health Sci* 2016; 16(4): 212-6. [Farsi]

[30] Maguena S, Luxton D, Skopp N, Gahm G, Reger M, Metzler T, et al. Killing in combat, mental health symptoms, and suicidal ideation in Iraq war veterans. *J Anxiety Disorders* 2011; 25(1): 563-7.

[31] Nock M, Stein M, Heeringa S, Ursano R, Colpe L, Fullerton CS, et al. Prevalence and Correlates of Suicidal Behavior Among Soldiers. *JAMA Psychiatry* 2014; 71(5): 514-22.

[32] Farsi Z, Jabari Morouei M, Ebadi A. General health assessment of Army soldiers seen in a military medical outpatient clinic in Tehran. *Ann Mil Health Sci Res* 2006; 4(3): 923-30. [Farsi]

[33] Klonsky E, Oltmanns T, Turkheimer E. Deliberate self-harm in a nonclinical population: prevalence and psychological correlates. *American J psychiatry* 2003; 160(8): 1501-8.

[34] Ebrahimi M, Donyavi V, Mosavi S, Taghva A, Omid A, Farnia M. Evaluation of frequencies of the Personality disorders (Axis II) in soldiers who evade the draft. *JAUMS* 2008; 6(1): 35-9. [Farsi]

[35] Durkheim E, Salarzadeh N, translator. Suicide: Alame Tabatabaee university; 1999; 24-53.

[36] Farahi Bouzajani B, Hassanbeygi M, Houshangi M. Studying the Behavioral Problems of the Conscripts At a Unit of Military Organization. *J Research In Human Resources Management* 2009; 1(3): 101-25. [Farsi]

[37] Griffith J. Suicide in the Army National Guard: An Empirical Inquiry. *American Association of Suicidology* 2012; 27(10): 1-16.

[38] Vanheeringen K, Hawton K, Williams G, Mark J. Pathways to suicide: an integrative approach. The Inter Handbook of Suicide and Attempted Suicide. 2008: 223-34.

[39] Robert J, Ronald C, Murray B, James A, Pablo A, Carol S, et al. Suicide Attempts in the US Army During theWars in Afghanistan and Iraq, 2004 to 2009. *JAMA Psychiatry* 2015; 72(9): 917-26.

[40] Bakhtar M, Rezaeian M. The Prevalence of Suicide Thoughts and Attempted Suicide Plus Their Risk Factors Among Iranian Students :A Systematic Review Study. *J Rafsanjan Univ Med Sc* 2017; 15(10): 161-76. [Farsi]

[41] Alimohammadi M, Sohrabi F, Karami A. Effectiveness of encouragement training in alleviating depression among Soldiers. *J Military Psychology* 2011; 2(6): 11-20. [Farsi]

[42] Humeau M, Papet N, Jaafari N, Gotzamanis L, Lafay N, Senson J. Availability of firearms and risk of suicide: A review of the literature. *Ann Medica* 2007; 2(3): 45-8.

[43] Khademi A, Moradi S, Soleymani G. Analytical review of suicide by firearms in Iran. *Iranian J Forensic Medicine* 2004; 10(3): 80-7. [Farsi]

[44] Khedri B, Dabaghi P. Effectiveness of problem-solving skills training on mental health rate of soldiers. *Ebnesina - IRIAF Health Administration* 2014; 16(1-2): 15-21. [Farsi]

[45] Anisi J, Fathi-Ashteiani A, Salimi H, Ahmadinoodeh K. Assessment of Beck scale of suicide thoughts in soldiers. *J Military medicine* 2005; 23(7): 33-7. [Farsi]

[46] Hufford M. Alcohol and suicidal behavior. *Clinical psychology review*, 2001; 21(5): 797-811.

[47] Miller M, Hemenway D, Bel NS, Yore MM, Amoroso PJ. Cigarette Smoking and Suicide: A Prospective Study of 300,000 Male Activeduty Army Soldiers. *Am J Epidemiol* 2000; 151(11): 1060-3.

[48] Haasi B, Popp F. Why selfmutilation accour? *International J Psychopathology* 2006; 39(1): 39-48.

A Survey on the Suicidal Behavior in Iranian Military Forces: A Systematic Review Study

M. Bakhtar[1], M. Rezaeian [2,3]

Received: 26/09/2017 Sent for Revision: 17/12/2017 Received Revised Manuscript: 23/12/2017 Accepted: 31/12/2017

Background and Objectives: Suicide is a phenomenon that is common among young people and is divided into different types. Self-mutilation is a part of suicide behavior and is a major problem among the military forces, especially the soldiers. This systematic review aimed to assess the prevalence of suicidal behavior in Iranian military forces.

Materials and Methods: The present review article has been conducted in spring 2017 with the help of search engines: SID, Magiran, Google Scholar, and PubMed. In the search strategy the "Soldier", "Suicide", "Army" "Military", and "Self-mutilation" key words and their Persian equivalents were used.

Results: During the screening process, of a total of 321 papers, 305 articles were excluded from the study for various reasons and only 16 articles were included. Of these, 4 articles had directly reported the statistics of suicidal thoughts of the soldiers. In most studies, several aspects of suicidal behavior had been investigated. The prevalence of suicidal ideation in the country's soldiers was estimated to be from 5.8 up to 28.4 percent

Conclusion: Suicidal thoughts in soldiers were estimated to be relatively high. Therefore, serious and appropriate measures should be taken by the relevant authorities to minimize it.

Key words: Suicide, Suicidal ideation, Suicide attempt, Military personnel, Soldier, Systematic review

Funding: No Funding.

Conflict of interest: None declared.

How to cite this article: Bakhtar M, Rezaeian M. A Survey on the Suicidal Behavior in Iranian Military Forces: A Systematic Review Study. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2018; 16(11): 1065-1080. [Farsi]

1- MSc Student in Epidemiology, Medical School, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran
2- Prof. of Epidemiology, Epidemiology and Biostatistics Department, Medical School, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, IR Iran
(Corresponding Author) Tel:(034) 31315123, Fax: (034) 31315123, Email: moeygmr2@yahoo.co.uk
3- Prof. of Epidemiology, Occupational Environmental Research Center, University of Medical Sciences, Rafsanjan, IR Iran