

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

مرضیه باختر^۱، محسن رضائیان^{۲*}

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

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

رفتار خودکشی به سه دسته اصلی افکار، اقدام و خودکشی انجام‌یافته تقسیم‌بندی می‌شود. در افکار

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: ۰۳۴-۳۱۳۱۵۱۲۳، دورنگار: ۰۳۴-۳۱۳۱۵۱۲۳، پست الکترونیکی: moeygmr2@yahoo.co.uk

۳- استاد مرکز تحقیقات محیط کار، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

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 [۱۶-۱۷]. 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

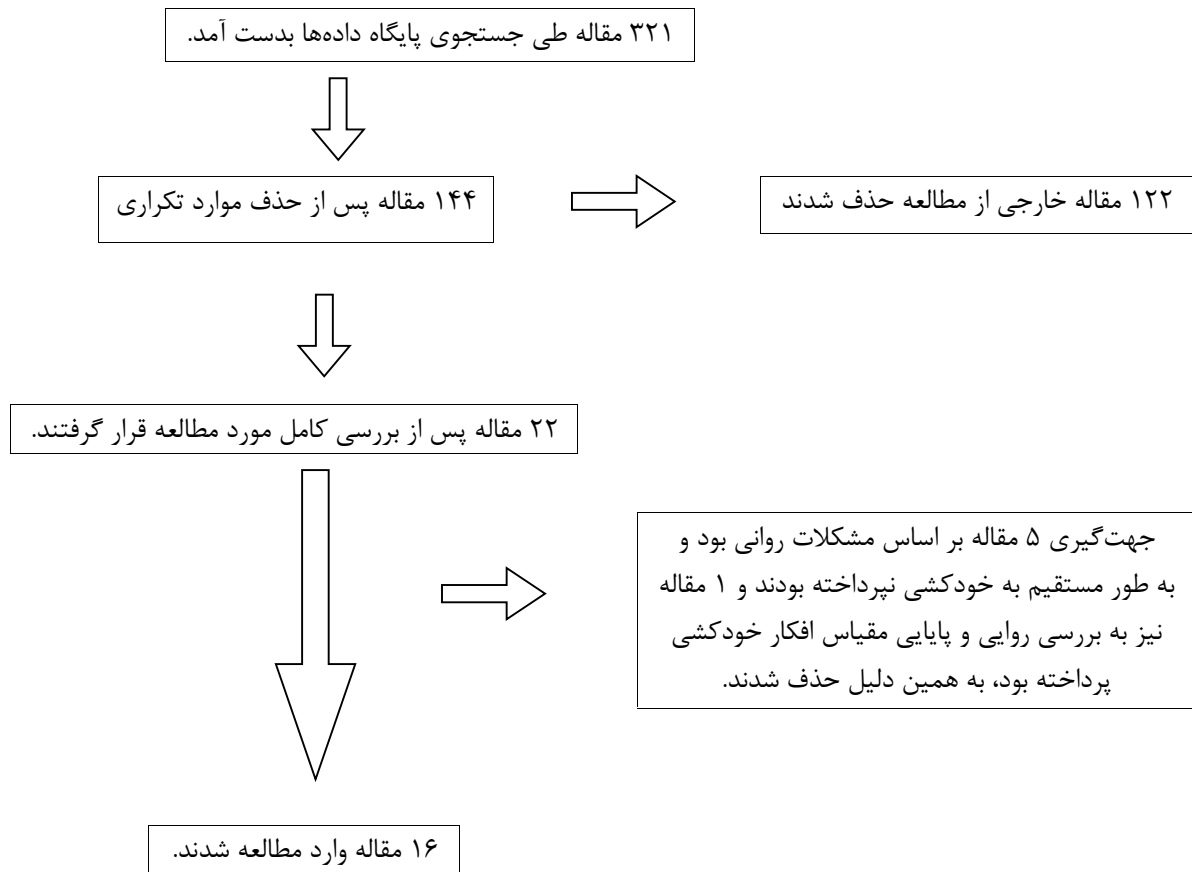
شده است؛ خودزنی در دسته اقدام به خودکشی قرار دارد که اغلب جنبه نمایشی داشته و منظور شخص از انجام آن جلب توجه دیگران است. در خودکشی انجام‌یافته، فرد عامدانه به اقدامی دست زده که ممکن است منجر به مرگ وی گردد [۱-۵].

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 [۱۱-۱۲]. 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

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



جهت گیری ۵ مقاله بر اساس مشکلات روانی بود و به طور مستقیم به خودکشی نپرداخته بودند و ۱ مقاله نیز به بررسی روایی و پایایی مقیاس افکار خودکشی پرداخته بود، به همین دلیل حذف شدند.

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

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	۱۳۲۹ پرسشنامه تکمیل شده توسط سربازان	مقیاس اندیشه پردازشی خودکشی بک (BSSI) Beck Suicide Scale Ideation پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ General (GHQ) Health Questionnaire و پرسشنامه محقق ساخته
Hoseini و همکاران [۱۸]	بررسی مشخصات خودزنی در سربازان مراجعه کننده به بیمارستان ۵۰۶ ارتش تهران در طی سال های ۱۳۸۶-۱۳۸۳	۱۵۰ نفر	پرسشنامه های محقق ساخته که به صورت مصاحبه تکمیل شدند.
Matini sadr و همکاران [۱۰]	عوامل مؤثر در انسجام گروهی و ارتباط آنها با پرخاشگری و افکار خودکشی در سربازان وظیفه- ۱۳۸۸	۲۳۷ نفر	پرسشنامه اطلاعات شخصی و سازمانی محقق ساخته، پرسش نامه بازنگری شده انسجام گروهی سی بلد و کلی، فرم اصلاح شده پرسشنامه پرخاشگری هیوسمان، میلر و زللی و پرسشنامه افکار خودکشی بک (BSSI)
Farsi و همکاران [۱۹]	بررسی ارتباط بین افسردگی با سابقه خودزنی و برخی متغیرهای جمعیت شناختی در سربازان مراجعه کننده سرپایی به یک کلینیک نظامی- ۱۳۸۹	۳۰۱ نفر	پرسشنامه افسردگی بک Beck Depression (BDI- II) Inventory
Anisi و همکاران [۲۰]	عوامل مرتبط با افکار خودکشی در سربازان ایرانی- ۱۳۹۰	۱۳۸۳ نفر	پرسشنامه افکار خودکشی بک (BSSI) و پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ- 28)
Nouri و همکاران [۲۱]	عوامل زمینه ساز خودکشی در سربازان یک نیروی نظامی- ۱۳۹۱	۳۴۱ نفر	پرسشنامه محقق ساخته

خوردن دارو، حلق آویز کردن، خوردن نفت و مایع دستشویی و پریدن از ارتفاع بود.

در گروه 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 ($p < 0/002$). این تفاوت در گروه کنترل نیز معنی‌دار بود ($p < 0/003$).

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 تفاوت معنی‌داری با یکدیگر داشتند.

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 $p < 0/001$ مشاهده شد.

میان اختلالات مرزی، منفی‌گرا، ضد اجتماعی، پارانوئید، اجتنابی، آزارطلب، خودشیفته و اسکیزوتایپال با افکار خودکشی به ترتیب با همبستگی ۰/۶۵، ۰/۶۹، ۰/۶۰، ۰/۶۰، ۰/۴۴، ۰/۴۴، ۰/۵۰، ۰/۲۵ و رابطه معنی‌دار با $p < 0/05$ دیده شد و تغییرات گرایش به خودکشی توسط متغیرهای پیش‌بین قابل تبیین بود.

۵۰٪ کارکنان وظیفه یگان‌های ارتش، ناهنجاری‌های روحی و اجتماعی، ۴۸٪ مشکلات اقتصادی و

مورد-شاهدی

توصیفی

توصیفی

توصیفی

توصیفی

اختلالات و بیماری‌های روانپزشکی بر اساس معیارهای تشخیصی Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR)

پرسشنامه افکار خودکشی بک (BSSI) و مقیاس جهت‌گیری مذهبی اسلامی

پرسشنامه حمایت اجتماعی Social Support Questionnaire (SSQ)، پرسشنامه افکار خودکشی بک (BSSI) و مقیاس احتمال سوءمصرف مواد (PDAS) Possibility of Drug Abuse Scale

پرسشنامه بالینی چند محوری میلون Millon Clinical Multiaxial (MCMI- Inventory (II) و مقیاس افکار خودکشی بک (BSSI)

ابزارهای میدانی و کتابخانه‌ای

۳۰ نفر
مورد و ۳۰ نفر شاهد

۱۶۵۹ نفر

۱۷۶ نفر

۳۱۰ نفر

۸۲ نفر

یکی از مراکز روانپزشکی ارتش (مورد) و یکی از مراکز درمانی ارتش (کنترل)

سازمان‌های نظامی در شش استان کشور

سه یگان نظامی

یک واحد نظامی شهر اصفهان

یگان‌های ارتش

تعیین رابطه خودزنی و اختلال شخصیت در سربازان - ۱۳۹۲

بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی با رفتارهای خودکشی‌گرایانه سربازان - ۱۳۹۲

تبیین افکار خودکشی بر اساس سوء مصرف مواد و برخورداری از حمایت اجتماعی در سربازان - ۱۳۹۳

رابطه اختلالات شخصیت با گرایش به خودکشی در سربازان یک واحد نظامی - ۱۳۹۳

نقش عوامل برون سازمانی در خودزنی و خودکشی کارکنان

Avakh و همکاران [۲۲]

Soltani nejad و همکاران [۲۳]

Nosratabadi و همکارش [۸]

Donyavi و همکاران [۲۴]

Mesgar و همکارش [۲]

۴۳٪ ایشان عوامل خانوادگی را در ارتباط با خودکشی و خودزنی زیاد ارزیابی کردند.				وظیفه یگان‌های ارتش جمهوری اسلامی ایران - ۱۳۹۳	
سربازان در دو گروه آموزش و کنترل تقسیم شدند که حل مسئله باعث کاهش افکار خودکشی در گروه آموزش به میزان قابل توجه و معنی‌داری ($p < 0.05$) شد.	مداخله‌ای	مقیاس افکار خودکشی بک (BSSI)	۵۰۰ نفر	یکی از پادگان‌های نظامی	بررسی تأثیر آموزش حل مسئله در کاهش افکار خودکشی سربازان - ۱۳۹۴ Anisi و همکاران [۲۵]
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.	توصیفی	مقیاس افکار خودکشی بک (BSSI) و پرسشنامه ابعاد هویت چیک (AIQ-IV) Aspects of Identity Questionnaire	۳۶۱ نفر	پادگان‌های ارتش در مشهد	رابطه بین ابعاد هویت با افکار خودکشی در سربازان ارتش - ۱۳۹۴ Hosseini و همکارش [۲۶]
بین متغیرهای درجه، سابقه خدمت و سن با خودزنی رابطه معنی‌دار ($p < 0.001$) دیده شد. مؤلفه‌های فرسودگی و استرس شغلی نیز با خودکشی رابطه معنی‌دار داشتند اما معنی‌دار مشاهده نگردید.	توصیفی	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	۲۱۵ نفر	یکی از پادگان‌های ارتش	نقش متغیرهای فردی و شغلی در خودکشی و خودآسیب‌زنی کارکنان نظامی - ۱۳۹۴ Shiralinia و همکاران [۲۷]
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.	مداخله‌ای	مقیاس افکار خودکشی بک (BSSI) و برگزاری هشت جلسه گام به گام کارگاه آموزشی حل مسئله	۳۲ نفر (۱۶ نفر گروه آزمایش و ۱۶ نفر گروه کنترل)	یکی از پادگان‌های نیروی نظامی تهران	اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله بر افکار خودکشی سربازان - ۱۳۹۵ Zahedi asl و همکارش [۲۸]
مدل ساختاری ۷۴٪ تغییرات افکار خودکشی را با افسردگی، حمایت اجتماعی و سوءمصرف مواد، تبیین کرد.	توصیفی	پرسشنامه حمایت اجتماعی (SSQ)، پرسشنامه افکار خودکشی بک (BSSI) و مقیاس احتمال سوءمصرف مواد (PDAS)	۱۷۶ نفر	سه واحد نظامی	مدل ساختاری برابری رابطه بین افسردگی، سوء مصرف دارو و حمایت اجتماعی با افکار خودکشی در بین سربازان ایرانی - ۱۳۹۵ Nosratabadi و همکارش [۲۹]

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 طوری که بیماری‌های شدید روانی شامل: اختلالات شخصیتی مرزی،

ضداجتماعی، نمایشگری، اجتنابی و پرخاشگری در این گونه افراد به وفور دیده شد [۳۲-۳۳، 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 ۶/۱۶٪ 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 ایجاد 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

[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 ذی‌قیمتی 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

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

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.

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.

References

- [1] Fortinash K, Holoday-Worret P. Psychiatric mental health nursing: Mosby; 2008. [Farsi]
- [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 Prevention (SUPRE) 2008. Available from: http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/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 Baqiyatallah (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, Haghghi 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 the Wars 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-Ashteiiani A, Salimi H, Ahmadi-noodeh 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 Active-duty Army Soldiers. *Am J Epidemiol* 2000; 151(11): 1060-3.
- [48] Haasi B, Popp F. Why self-mutilation occurs? *International J Psychopathology* 2006; 39(1): 39-48.

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

M. Bakhtar¹, 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