سخن سردبیر
Editorial
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره هجدهم، اسفند ۱۳۹۸، ۱۱۹۶-۱۱۹۵

درآمدی بر کالبد شکافی روانشناختی

An Introduction to Psychological Autopsy

محسن رضائیان[۱]
M. Rezaeian

کالبد شکافی روان‌شناختی (Psychological autopsy) روشی است که به منظور مطالعه عوامل خطر (Risk factors) در افرادی که خودکشی کرده‌اند، ابداع شده است. در این روش، با نزدیکان فرد متوفی مصاحبه دقیقی به عمل می‌آید تا اطلاعات جامع و کاملی درباره عوامل خطر منجر به خودکشی در فرد متوفی جمع‌آوری گردد [۱].

مطالعات کالبدشکافی روان‌شناختی اولیه به صورت گزارش موارد و بدون داشتن گروه کنترل انجام می‌شد. اما به مرور، انتخاب یک گروه کنترل مناسب در دستور کار این قبیل مطالعات قرار گرفت. انتخاب گروه کنترل مناسب در هر مطالعه مورد-شاهدی (Case-Control) دارای پیچیدگی خاصی است. نکته مهم آن است که گروه کنترل حتماً باید از همان جمعیتی انتخاب شود که موارد در آن رخ داده است. نکته مهم دیگر هم آن است که باید گروه کنترل انتخاب شده از برخی جهات نظیر سن، جنس و محل زندگی با گروه مورد، همسان (Match) شوند [۲]

نکته مهم دیگر هم آن است که می‌توان به ازاء هر مورد خودکشی و به عنوان گروه کنترل، یک شاهد زنده و یا یک شاهد فوت شده به دلایل دیگر از خودکشی انتخاب نمود. انتخاب شاهد فوت شده به دلایل دیگر مثلاً حوادث رانندگی ممکن است اختلاف واقعی بین گروه مورد و شاهد را نشان ندهد. چرا که شاهدها خود دارای عوامل خطری هستند که منجر به مرگ زودرس آنها شده و این عوامل خطر ممکن است مشابهت نزدیکی با موارد موجود داشته باشد. هم‌چنین، نزدیکان فرد متوفی به دلیل خودکشی ممکن است تمام تلاش خود را به کار گیرد تا دلیل واضحی مانند ابتلاء به بیماری‌های روانی را ذکر کنند که البته این موضوع در خصوص موارد صدق نمی‌کند [۲].

۱- استاد گروه آموزشی اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات محیط کار، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
تلفن: ۳۱۳۱۵۱۲۳-۰۳۴، دورنگار: ۳۱۳۱۵۱۲۳-۰۳۴، پست الکترونیکی: moeygmr2@yahoo.co.uk، ارکید: 0000-0003-3070-0166

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-19]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1398.18.12.9.7]

انتخاب گروه شاهد از بین افراد زنده نیز برای خود مشکلاتی را به همراه می‌آورد. از جمله این‌که همان‌طور که قبلاً اشاره شد، نزدیکان فرد فوت شده به دلیل خودکشی سعی می‌کنند، دلیلی را برای اقدام وی پیدا و ارائه کنند. اما در مورد نزدیکان کنترل‌های زنده قضیه کاملاً متفاوت است. به علاوه، انتخاب کنترل زنده و دعوت از وی و نزدیکان وی در انجام یک مطالعه کالبد شکافی روان‌شناختی بسیار مشکل است. زیرا که آنها معمولاً تمایلی به شرکت در چنین مطالعاتی ندارند. اما برعکس، نزدیکان یک فرد متوفی به دلیل خودکشی، انگیزه و تمایل بسیار زیادی به شرکت در مطالعات کالبد شکافی روان‌شناختی دارند [۲].

اخیراً آرنسمن (Arensman) و همکاران طرح مطالعاتی جدیدی را برای انجام یک کالبد شکافی روان‌شناختی پیشنهاد کرده‌اند. در طرح آنها، محققین همزمان می‌توانند یک مطالعه مورد_شاهدی بین افراد متوفی به دلیل خودکشی با گروه شاهدی انجام دهند که مانند موردها به یک پزشک خانواده (General Practitioner) مراجعه می‌نموده‌اند. همزمان، در یک مطالعه تطبیقی دیگر، محققین می‌توانند موارد خود را با گروه شاهدی که به دلیل اقدام به خودکشی در بیمارستان بستری شده‌اند مقایسه نمایند. کسانی که به دلیل اقدام به خودکشی در بیمارستان بستری می‌شوند، می‌توانند گروه شاهدی نسبتاً مناسب برای افرادی باشند که به دلیل خودکشی جان خود را از دست داده‌اند. نقطه قوت این طرح مطالعاتی در آن است که در هر دو گروه شاهدها، مصاحبه هم با فرد شاهد و هم با یکی از نزدیکان وی صورت می‌گیرد. مقایسه اطلاعاتی که از این طرح به دست می‌آید، به خوبی می‌تواند بیان‌گر آن باشد که مصاحبه با نزدیکان یک فرد در حالات مختلف، تا چه اندازه می‌تواند نتایج قابل اعتمادی را در باره وی ایجاد نماید [۳].

References

[1] Isometsa E. Psychological autopsy studies: a review. *European Psychiatry* 2001; 16, 379–85.

[2] Pirkis J, Nicholas A, Gunnell D. The case for case-control studies in the field of suicide prevention. *Epidemiol Psychiatr Sci* 2019; 29: e62.

[3] Arensman E, Larkin C, McCarthy J, Leitao S, Corcoran P, Williamson E, et al. Psychosocial, psychiatric and work-related risk factors associated with suicide in Ireland: optimised methodological approach of a case-control psychological autopsy study. *BMC Psychiatry* 2019; 19 (1): 275.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-19]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1398.18.12.9.7]