



دانشگاه علوم پزشکی همدان
معاونت تحقیقات و فناوری



مقدمه

خودکشی یک پدیده پیچیده زیستی روانی اجتماعی است و عوامل تنش آفرین در زندگی مثل مشکلات مالی، مشکلات اجتماعی، ناامیدی اجتماعی، ناپایداری شغلی میتوانند باعث ایجاد خلق افسرده و افکار خودکشی شوند.

در سبب شناسی خودکشی، اختلالات روانپزشکی مثل افسردگی اساسی در صدر علیل قرار دارند و در ردههای بعدی، اختلالات مرتبط با سوء مصرف مواد، اختلالات شخصیت، و یا دوره های افسردگی شدید اختلال

عوامل تعیین کننده خودکشی منجر به مرگ

مطالعه مقطعی در غرب ایران

مرکز تحقیقات اختلالات رفتاری و سوء مصرف مواد

سازمان بهداشت جهانی، چهار راهبرد موثر را برای پیشگیری از خودکشی توصیه می نماید، که عبارتند از:

- ✓ شناسایی و درمان به موقع اختلالات روانپزشکی
- ✓ کاهش دسترسی به روش های شایع و مهلک اقدام به خودکشی
- ✓ ثبت مسئولانه موارد اقدام به خودکشی و فوت ناشی از آن
- ✓ گزارش مسئولانه در رسانه ها

برنامه کشوری پیشگیری از خودکشی

هدف کلان برنامه کشوری پیشگیری از خودکشی، کاهش میزان اقدام به خودکشی و فوت ناشی از آن در جمعیت عمومی است که از طریق اجرای فعالیتهای هماهنگ از طریق دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور و با محوریت پیشگیری از طریق آموزش و توانمندسازی و افزایش ظرفیت پاسخ دهی نظام سلامت و تلاش فعالانه در جهت تقویت همکاریهای بین بخشی در این زمینه صورت می پذیرد.



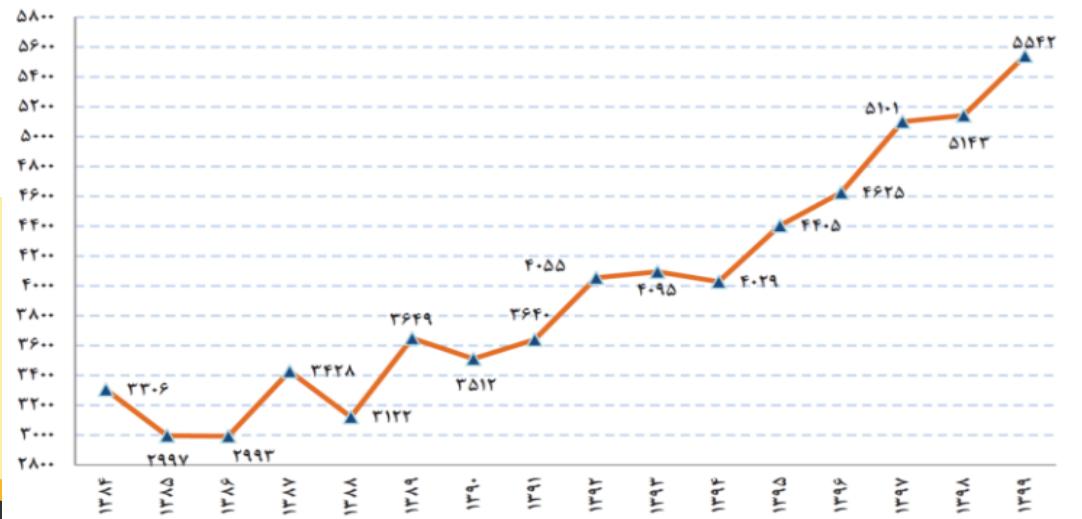
وضعیت موجود

خودکشی یکی از مسایل و مشکلات بهداشت عمومی در سطح جهان است. طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت میزان مرگ ناشی از خودکشی ۱۳/۵ در هر صد هزار نفر در سال ۲۰۰۰ بوده است. برآورد می گردد در دنیا در سال ۲۰۲۰ بیش از یک میلیون نفر به علت خودکشی خواهند مرد. همدان در بین سه استانی است که بیشترین میزان خودکشی را در کشور داشته و دومین علت مرگ های زودهنگام را پس از حوادث ترافیکی در استان به خود اختصاص داده است. این مطالعه با هدف عوامل تعیین کننده خودکشی منجر به مرگ: یک مطالعه مقطعی در غرب ایران انجام گرفت .

کلام آخر

افزایش احتمال خودکشی با پیامدهای بدتر با افزایش سن افراد، سطح پایین تحصیلات، زمان اقدام به خودکشی، سابقه قبلی افکار خودکشی و انتخاب خودسوزی، سقوط، حلق ویز کردن، خودزنی، مسمومیت و داروها به عنوان روش خودکشی مرتبط است. بنابراین با توجه به اینکه بسیاری از موارد اقدام به خودکشی، بدون برنامه ریزی قبلی و ناشی از عوامل برانگیزاننده ی تکانشی هستند، می توان با برنامه ریزی های بهداشتی در سطح مدیریتی و ارتقای حمایت های اجتماعی، در جهت پیشگیری و کنترل آنها اقدام نمود.

این مطالعه به مدت یک سال در شهر همدان انجام و نتایج آن در اردیبهشت ۱۴۰۰ منتشر شد، ۲۴۹۵ مورد اقدام به خودکشی ثبت گردید. از این تعداد در ۵/۶۱ درصد و ۴/۰۹ افراد، رفتار خودکشی به ترتیب منجر به صدمات جدی و مرگ شد. احتمال بدترین پیامد خودکشی در مردان ۲/۸۳ برابر بیشتر بود. علاوه بر این، احتمال بدتر بودن پیامد خودکشی در افراد با سطح تحصیلات پایین، سن بالا و سابقه افکار خودکشی به طور قابل توجهی بیشتر بود. در بین روش های مختلف خودکشی، بیشترین احتمال پیامد بدتر خودکشی مربوط به خودسوزی، سقوط، حلق آویز کردن، خودزنی، مسمومیت و داروها بود.



تعداد متوفیات مشکوک به خودکشی از سالهای ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۹

suicide prevention