بررسی ویژگیهای فردی، خانوادگی، روانی و سوء مصر ف مواد در بیماران بستری با خودکشی در بیمارستان شهدای عشایر سال 83

میترا صفا[1]، غفارعلی محمودی[2]، محمد سلطانی فر[3]، ماندانا ساکی[4]، علی فرهادی[5]

1- استادیار، گروه اعصاب و روان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان
2- استادیار، گروه پزشکی قانونی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان
3- پزشک عمومی
4- مربی، گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان
5- مربی، گروه بهداشت و روان، دانشکده پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان

یافته / دوره نهم / شماره 2 / تابستان 86 / مسلسل 32

چکیده

دریافت مقاله: 86/2/16، ***پذیرش مقاله***: 86/4/14

Ø مقدمه : خودکشی یکی از معضلات اجتماعی است که موجب از بین رفتن نیروی فعال جامعه شده و یک مشکل بزرگ برای سلامتی تلقی می شود. خودکشی نهمین علت مرگ و میر در ایالت متحده آمریکا است و نزدیک به 85 مورد خودکشی در هر روز (تقریباً یک مورد خودکشی در هر 20 دقیقه) اتفاق می افتد، سوء مصرف مواد خود یک فوریت روانپزشکی و از متغیرهای مهم مرتبط با خودکشی است

Ø مواد و روشها: در این مطالعه همه بیمارانی که از تاریخ تیرماه 83 لغایت دیماه 83 اقدام به خودکشی نموده و در بیمارستان شهدای عشایر بستری گردیده بودند بصورت سرشماری انتخاب و در مطالعه وارد شدند.

Ø یافته ها: نتایج تحقیق ارتباط معنی داری را بین سوء مصرف مواد و بیماریهای جسمی مزمن در بیماران اقدام به خودکشی نشان داد. از 67 بیمار اقدام به خودکشی که در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند 55/2 % مرد و 44/8% زن بودند. بیشترین فراوانی (55/2%) در گروه سنی 26-19 سال بوده و اکثریت نمونه ها (37/3%) مجرد بودند. 47/8% آنها بیکار بودند. 79/1% از واحدهای مورد پژوهش ساکن شهر و 21/9% ساکن روستا بودند. 53/7 % از واحدهای مورد پژوهش تحصیلات زیر دیپلم داشتند.

Ø بحث و نتیجه گیری: این پژوهش با هدف اصلی تعیین فراوانی مشخص نمودن ویژگیهای فردی، روانی، خانوادگی و سوء مصرف مواد در موارد اقدام به خودکشی انجام شد. نتایج این مطالعه مبین اثر پیشگیری کننده تحصیلات در این استان می باشد. همچنین نتایج نشان داد که هر چه تعداد افراد خانواده بیماران، بیشتر باشد، میزان اقدام به خودکشی نیز افزایش می یابد. افزون بر این مشخص شد که در بین متأهلین صاحب فرزند، اکثریت موارد بین 1 تا 2 فرزند داشتند که ا لبته با توجه به تعداد کم نمونه ها، بررسی های بیشتری را طلب می کند.

Ø واژگان کلیدی: ویژگیهای فردی، خانوادگی، سوء مصرف مواد، خودکشی

آدرس مکاتبه: خرم آباد، کمالوند، مجتمع آموزشی پردیس دانشگاه علوم پزشکی لرستان، دانشکده پزشکی

پست الکترونیک: mitra_safa121@yahoo.com

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-03]

مقدمه

خودکشی یکی از معضلات اجتماعی است که موجب هرز رفتن نیروی فعال جامعه شده و یک مشکل بزرگ برای سلامتی تلقی می شود. عوامل مختلف روانشناختی، زیست شناختی و اجتماعی در ایجاد این پدیده دخالت دارند. خودکشی نهمین علت مرگ و میر در ایالت متحده آمریکا است و نزدیک به 85 مورد خودکشی در هر روز (تقریباً یک مورد خودکشی در هر 20 دقیقه) اتفاق می افتد (1). با توجه به جوان بودن جمعیت ایران و بالا بودن اختلالات روانپزشکی مختلف در گروههای سنی جوان جامعه و با عنایت به این امر که سلامت جسمی و روحی تک تک افراد جامعه در آینده آن کشور تأثیر مهمی دارد، باید درجهت پیشگیری از خودکشی تلاش نمود. شناخت الگوی جمعیت شناختی خودکشی می تواند ما را در یافتن علل اقدام به خودکشی کمک نماید زیرا که بسیاری از ویژگیهای فردی مانند سن، شغل، سلامت جسمی، سلامت روانی، اختلالات افسردگی و سوء مصرف مواد ارتباط معنی داری با اقدام به خودکشی و خودکشی موفق، داشته است (2، 3، 6).

سوء مصرف مواد خود یک فوریت روانپزشکی و از متغیرهای مهم مرتبط با خودکشی است. این پدیده شوم علاوه بر پیامدهای روانی – اجتماعی برای شخص مبتلا، خانواده و اجتماع، هزینه های اقتصادی سنگینی نیز به جوامع تحمیل می کند که توجه بیشتر به این مهم و عوامل مؤثر و مرتبط با آن را می طلبد. پژوهش حاضر با هدف بررسی ویژگیهای فردی، خانوادگی، روانی و سوء مصرف مواد در بیماران اقدام به خودکشی در شهر خرم آباد طراحی شده است.

مواد و روشها

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی است. در این مطالعه همه بیمارانی که از تاریخ تیرماه 83 لغایت دیماه 83 اقدام به خودکشی نموده و در بیمارستان شهدای عشایر خرم آباد بستری شده بودند، بصورت سرشماری انتخاب و در مطالعه وارد شدند. ویژگیهای فردی، روانی، خانوادگی و سوء مصرف مواد نمونه های مورد نظر در پرسشنامه ای که از قبل به این منظور طراحی شده بود وارد گردید. کلیه نمونه ها بر اساس ملاکهای تشخیصی DSM IV- TR توسط روانپزشک مورد معاینه و مصاحبه قرار گرفتند. در صورت وجود هر نوع اختلال روانی اطلاعات مربوط در پرسشنامه مورد نظر وارد گردید. اطلاعات پس از جمع آوری از طریق نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

از 67 بیمار اقدام به خودکشی که در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند 55/2 % مرد و 44/8% زن بودند. بیشترین فراوانی (55/2%) در گروه سنی 26-19 سال بود. اکثریت نمونه ها (37/3%) مجرد و 47/8% بیکار بودند. 79/1% از واحدهای مورد پژوهش ساکن شهر و 21/9% ساکن روستا بودند. 53/7% از واحدهای مورد پژوهش تحصیلات زیر دیپلم داشتند. اکثریت خودکشی های موفق در خانواده های 10-6 نفره اتفاق افتاده بود (82/3%). 53/8% از واحدهای مورد پژوهش سابقه قبلی اختلال روانی داشتند. اکثریت واحدهای مورد پژوهش مبتلا به اختلال افسردگی اساسی و 73/3% از واحدهای مورد پژوهش سابقه مصرف مواد داشتند که از این افراد 73/7% مواد را بصورت خوراکی، 7/9% استنشاقی و خوراکی و 2/6 بصورت استنشاقی خوراکی و تزریقی و 15/8% بصورت استنشاقی استفاده می کردند. از بین افرادی که سوء مصرف مواد داشتند، 11/4% سابقه مصرف تریاک و 51/4% وابسته به داروهای بنزودیازپین، ضدالتهاب و باربیتوراتها بودند. 42/4% از واحدهای مورد پژوهش افکار خودکشی را از قبل ذکر می کردند. 22/4% سابقه قبلی اقدام به خودکشی داشتند. 97% از واحدهای مورد پژوهش با مسموم کردن خود اقدام به خودکشی نموده بودند و 1/5% با تزریق سم اقدام به خودکشی نموده بودند. در 69/5% موارد اختلافات خانوادگی دلیل اصلی برای خودکشی ذکر شده بود.

20% از واحدهای مورد پژوهش سابقه بیماری روانی را در اعضای خانواده ذکر نمودند. از این میان 44/4% افسردگی، 11/2%

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-03]

اسکیزوفرنی و 44/4% سابقه اضطراب را در اعضای خانواده خود ذکر نمودند. 15/4% از واحدهای مورد پژوهش سابقه مصرف مواد را در اعضای خانواده خود ذکر نموده بودند.

در بررسی رابطه سوء مصرف مواد با متغیرهای مختلف، نتایج نشان داد بین متغیرهای سابقه بیماری روانی و سوء مصرف ($p<0/05$) ارتباط معنی دار وجود دارد (جداول 1 و 2) در حالیکه بین سوء مصرف با متغیرهای جنسیت، شغل، وضعیت تأهل و محل سکونت ارتباط معنی داری بدست نیامد ($p>0/05$).

جدول شماره 1- ارتباط سوء مصرف مواد با سن واحدهای مورد پژوهش

	بلی		خیر		مجموع	
گروه سنی	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
10-18	3	18/8	13	81/2	16	100
19-26	13	35/1	24	64/9	37	100
27-34	6	33/3	3	66/7	9	100
35-42	1	33/3	2	66/7	3	100
42	2	100	-	-	2	100
مجموع	25	37/3	42	62/7	67	100

جدول شماره2- ارتباط سوء مصرف مواد با سابقه بیماری روانی واحدهای مورد پژوهش

	بلی		خیر		مجموع	
سوء مصرف سابقه بیماری روانی	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
دارد	18	58/1	13	41/9	31	100
ندارد	6	17/1	19	82/9	35	100
مجموع	24	36/4	42	63/6	66	100

همچنین نتایج تحقیق ارتباط معنی داری بین سوء مصرف مواد وبیماریهای جسمی مزمن در بیماران اقدام به خودکشی نشان داد. (جدول شماره 3)

جدول شماره3- ارتباط سوء مصرف مواد با سابقه بیماری جسمی مزمن واحدهای مورد پژوهش

	بلی		خیر		مجموع	
سوء مصرف سابقه بیماری روانی	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
دارد	7	63/6	4	36/4	11	100
ندارد	18	32/1	38	67/9	56	100
مجموع	25	37/3	42	62/7	67	100

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف اصلی تعیین فراوانی تعیین ویژگیهای فردی، روانی خانوادگی و سوء مصرف مواد در موارد اقدام به خودکشی که در فاصله زمانی تیر ماه تا دی ماه 83 در بیمارستان شهدای عشایر خرم آباد بستری گردیده بودند انجام شد.

تعداد موارد مورد مشاهده، مجموعاً 67 بیمار بودند در واحدهای مورد پژوهش میانگین سنی 22 سال (کمترین سن مراجعه کنندگان 12 سال و بیشترین سن 46 سال) بود. در بین گروههای سنی گروه 26-19 سال با فراوانی 55/2 درصد بالاترین میزان شیوع خودکشی را شامل می شد و پس از آن گروه سنی 18-10 سال با فراوانی 23/9 درصد و سپس گروه سنی 34-27 سال با فراوانی 13/4 درصد قرار داشت.

بنابر مطالعات انجام شده پیشین، خودکشی بین کودکان نادر است و در نوجوانان کم روی می دهد (2، 3)، طبق مطالعه انجام شده حاضر، گروه سنی 26-19 سال بیش از نیمی از مراجعین و پس از آن 18-10 سال، 23/9 درصد مراجعین را تشکیل می داد که با مطالعات قبلی مطابقت ندارد (9، 10) و بیانگر این مطلب است که سن خودکشی در این استان بسیار پایین تر می باشد. توجه به نمونه مورد مشاهده 12 ساله در این بررسی و فراوانی قابل توجه افراد در گروه سنی 18-10 سال، بحران و اهمیت در این گروه سنی در این استان را بیش از پیش واضح می نماید که ضرورت ریشه یابی این مسأله جای هیچ گونه شبهه ای را به جای نمی گذارد.

از نظر جنسیت، اختلاف قابل توجهی بین زن و مرد مشاهده نشد و تقریباً هر دو جنس به یک نسبت اقدام به خودکشی کرده بودند، هر چند شیوع خودکشی در زنان 4 بار بیشتر از مردان گزارش شده است (1، 2، 3). یک دلیل آن، خارج شدن موارد اقدام به خودکشی با خودسوزی در پژوهش انجام شده بوده که در آن، زنان اکثریت را تشکیل می دادند افراد بیکار نزدیک به نیمی از موارد را شامل می شدند (47/8 درصد) و پس از آن زنان خانه دار در مرتبه دوم قرار گرفتند که

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-03]

تأیید کننده نتایج حاصل از سایر مطالعات می باشد (2، 3). از آنجا که میزان بیکاری با رکود اقتصادی جامعه ارتباط مستقیم دارد (2، 3) لذا رسیدگی به وضعیت اقتصادی و بیکاری در این استان جایگاه ویژه ای دارد.

طبق مطالعات صورت گرفته، تأهل به میزان قابل توجهی خطر خودکشی را کاهش می دهد، در این پژوهش 61/2 درصد مراجعین، مجرد بودند که با نتایج قبلی مطابقت دارد (2، 3).

از نظر سکونت، ساکنین در شهر 79/1 درصد نمونه ها را شامل شدند که رقم قابل توجهی در مقایسه با ساکنین روستا می باشد. استرسهای محیطی، شهرنشینی، مشکلات اقتصادی زندگی در شهرها و حمایت و وابستگی کمتر در شهرها را می توان از علل بالاتر بودن میزان خودکشی در شهرها دانست که مطالعه انجام شده با نتایج موجود مطابقت دارد (2).

در این مطالعه، مدرک تحصیلی زیردیپلم در بیش از نیمی از نمونه ها مبین اثر پیشگیری کننده تحصیلات از خودکشی در این استان می باشد. همچنین مشخص شد که هر چه تعداد افراد خانواده بیشتر باشد، میزان اقدام به خودکشی نیز افزایش می یابد. در بین متأهلین صاحب فرزند نیز مشخص شد که بیشترین موارد را صاحبان 2-1 فرزند تشکیل می دهند که البته با توجه به تعداد کم نمونه ها، بررسی های بیشتری را طلب می کند.

عوامل روانی مهم مؤثر در بروز خودکشی را می توان اختلالات افسردگی، اسکیزوفرنی و سوء مصرف مواد ذکر نمود (2، 3). تقریباً در 95% موارد خودکشی یا اقدام به خودکشی مبتلا به یک اختلال روانی بوده اند (2، 3) که طبق پژوهش انجام شده، اختلالات روانی به جز سوء مصرف مواد، در 47% جمعیت مورد مطالعه مشاهده گردید. در این مطالعه، افسردگی نزدیک به 50% اختلالات روانی را شامل می شد که بالاترین اختلال روانی بود. در ایران میزان افسردگی شیوع بالایی را نشان داده است (7)؛ مطالعه نظری و همکاران، شیوع اختلالات اضطرابی در استان را در حد بالایی گزارش کرده است (9).

اختلالات سوء مصرف مواد، اضطراب و افسردگی از شایعترین تشخیص های روانپزشکی در جمعیت عمومی هستند.

خطر خودکشی در افراد مبتلا به افسردگی بالاست (2، 3). نتایج مطالعه آنکافر و همکاران جهت بررسی زیر مجموعه های افسردگی نشان داد در بیماران با اختلال مصرف مواد که اقدام به خودکشی کرده بودند، ریسک اقدام به خودکشی در همه آنها افزایش یافته بود (4). در مطالعه صفا و همکاران در ارتباط با ناامیدی و افسردگی، بر رابطه ناامیدی و افسردگی با میزان بروز اقدام به خودکشی تأکید شده است (5).

کلیه مطالعات فوق تأیید کننده رابطه مهم افسردگی و شیوع بالای آن با خودکشی در استان لرستان می باشد. بنابر مطالعات صورت گرفته مشخص شده است که خودکشی در بین مبتلایان به سوء مصرف مواد بالاست (2، 3، 11، 12، 13)، در مطالعه ای در آمریکا ارتباط مصرف الکل و سایر داروها با عوامل مربوط به مرگ و خودکشی و دیگر کشی به اثبات رسیده است (12). در مطالعه کانگ و پیرسون[2] مصرف ماری جوانا و الکل، و ریسک فاکتورهایی برای احتمال خودکشی مطرح شده است (13).

مطالعه حاضر نشان می دهد که 37/3% بیماران دارای سابقه سوء مصرف مواد بوده که 50/8% آنها در یک ماه اخیر نیز سوء مصرف داشته اند که نزدیک به نیمی از آنها یعنی بیشترین آمار مربوط به مصرف مواد در یک ماه اخیر بود که نزدیک به نیمی از آنها یعنی بیشترین آمار مربوط به مصرف مواد بصورت خوراکی بوده است. بیشترین ماده ای که مورد مصرف قرار گرفته بود، گروه بنزودیازپین ها و ضد التهاب ها بوده است. از نظر نوع ماده مصرفی نتایج این پژوهش مطابق با نتایج مطالعات در کشورهای صنعتی می باشد (3). نکته قابل توجه اینکه در کشورهای صنعتی بیشترین ماده ای که مورد مصرف قرار می گیرد الکل است در حالیکه در مطالعه انجام شده، الکل موارد معدودی را شامل می شد.

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-03]

نزدیک به نیمی از موارد مشاهده، افکار خودکشی پیشین را کرده بودند و حدود یک چهارم بیماران، سابقه خودکشی قبلی را داشتند. در مطالعه جلدر و همکاران ذکر شده است که تا یک چهارم افرادی که به خود آسیب می زنند، در سال بعد این کار را تکرار می کنند (3)، که با نتیجه بدست آمده در مطالعه ما، مطابقت دارد. نتایج فوق لزوم پیگیری در موارد اقدام به خودکشی را به خوبی مشخص می کند.

مسمومیت، بیشترین روش در اقدام به خودکشی قبلی و فعلی بیماران مورد مشاهده بود.

در کل، یک مورد حلق آویز کردن و یک مورد تزریق سم مشاهده شد که هر دو مرد بودند که با نتایج کاپلان و سادوک مطابقت دارد (2). در اکثر مطالعات، مصرف مقادیر سمی دارو موجب حدود دو سوم خودکشی ها بین زنان و حدود یک سوم خودکشی ها در مردان است که با نتایج پژوهش انجام شده، هماهنگ است (3).

در بین بیماران 61/2 درصد موارد، اختلافات خانوادگی را علت اصلی اقدام به خودکشی خود بیان کرده بودند که این امر بر لزوم رسیدگی دقیق و سریع به ریشه های اختلافات خانوادگی در استان و آموزش مهارتهای ارتباطی و مدیریت زندگی تأکید دارد.

بنابر مطالعات کاپلان و سادوک بین سلامت جسمی و بیماری با خودکشی ارتباط معنی داری وجود دارد (2). 16/4 درصد از کل بیماران، سابقه بیماری جسمی مزمن داشتند که در محدوده 11 تا 51 درصدی ارائه شده در سایر مطالعات قرار دارد (2).

20 درصد بیماران، سابقه بیماری روانی در خانواده داشتند که افسردگی نزدیک به نیمی از اختلالات را تشکیل می داد و مؤید نقش عوامل ژنتیکی در خودکشی می باشد (2).

سابقه سوء مصرف مواد درخانواده نمونه های مورد مطالعه، 15/4 درصد بود که توجه و رسیدگی به ریشه های اجتماعی و خانوادگی فرهنگی این معضل در این استان را می طلبد.

روش دیگر تحلیل نتایج و بررسی رابطه سوء مصرف مواد با متغیرهای مورد نظر در این مطالعه بود. از نظر جنسیت، سابقه سوء مصرف مواد در مردان شایعتر بود که البته رابطه معنی داری بدست نیامد. در مطالعات قبلی که به طور مستقل در نقاط مختلف انجام گردیده گزارش نشده که مصرف مواد در یکماه اخیر در مردان شایعتر است (1)، پژوهش اخیر نشان می دهد در گروه سنی 26-19 سال بیشترین تعداد موارد سوء مصرف مواد وجود دارد که بین سابقه سوء مصرف مواد در این گروه سنی، ارتباط معنی دار بود. در مطالعات انجام شده در امریکا، در گروه سنی 25-18 ساله بالاترین میزان مصرف داروهای غیرقانونی و سوء مصرف مواد دیده شده (1) که با نتیجه مطالعات حاضر، هماهنگی دارد.

افراد بیکار بیشترین گروه در معرض خطر در رابطه با سوء مصرف مواد بودند و بالاترین شیوع را داشتند که مطابق با نتایج بدست آمده در سایر مطالعات می باشد (1).

در این مطالعه مشخص شد که افراد مجرد بیشترین سابقه سوء مصرف مواد را داشتند ولی این رابطه معنی دار نبود.

سابقه سوء مصرف مواد در افراد ساکن در شهر به نحو چشمگیری بیشتر از ساکنین در روستا بود. طبق مطالعات انجام شده، مصرف اخیر مواد در شهر بیشتر از روستا گزارش شده است (1) که با نتایج بدست آمده از مطالعه ما، در یک راستا قرار می گیرد.

در این پژوهش، بیش از نیمی از سوء مصرف کنندگان مواد در نمونه های مورد مشاهده، مدرک تحصیلی زیر دیپلم داشتند. در ایالات متحده نیز سطح پایین تحصیلات بعنوان یک عامل پیش بینی کننده برای سوء مصرف مواد و وابستگی به مواد ذکر شده است که تأیید کننده نتایج حاصله می باشد (11، 13).

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-03]

بیش از 50 درصد بیماران با سابقه بیماری روانی، سابقه سوء مصرف مواد داشتند که ارتباط معنی داری بین سوء مصرف مواد و سابقه بیماری روانی بدست آمد. بنابراین سابقه بیماری روانی بایستی بعنوان یک عامل مهم در ابتلا به سوء مصرف مواد در نظر گرفته شود. شایعترین اختلال روانی نیز در بین سوء مصرف کنندگان مواد، افسردگی بود.

در این مطالعه، بین سابقه سوء مصرف مواد وبیماری جسمی مزمن نیز رابطه معنی داری بدست آمد که بعنوان یک عامل پیش بینی کننده برای سوء مصرف مواد باید مدنظر باشد (6، 11).

از آنجایی که خودکشی به عنوان یک معضل اجتماعی موجب هرز رفتن نیروهای فعال هر جامعه می گردد با شناسایی عوامل خطر ساز و حذف آنها می توان در راستای پیشگیری اولیه در امر بهداشت روان گام برداشت

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-03]

References

1. Kaplan and Sadock's, synopsis of Psychiatry, Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10 th, Lippincott Williams & Wilkins, 2007
2. Kaplan and Sadock's, CXomperehensive Textbook of Psychiatry, 8th, Lippincott Williams & Wilkins, 2005
3. Michael G, Richard M, John G. Oxford University Press, 3th, An Oxford Core Text (Oxford Core Texts), 2005
4. Uncapher H, Gallagher-Thompson D, Osgood Nj and bogar B, hopelessness and suicide ideation in older adults, In Gerontologist, 1998; 38: 62-70

5- صفا م، منظمی مطلق ر. بررسی امید به آینده در زندانیان زندان مرکزی خرم آباد، فصلنامه علمی پژوهشی یافته. سال چهارم، شماره 15، زمستان 81، ص: 56-53

6. Efart A, Xinhua L, Edward N, Deborah S. Suicide attempt, in substance abusers: Effects of major depression in relation to substance use disorders, American Journal of psychiatry, 2002; 159: 1600 -1602

7- شاه محمدی د. ادغام بهداشت روانی در مراقبتهای بهداشتی اولیه در روستاهای شهر کرد، گزارش منتشر نشده پروژه تحقیقی ادغام برنامه های بهداشت روان، 1381

8- شاه محمدی د. ضرورت تجدید نظر در برنامه های کشوری بهداشت روان، فصلنامه اندیشه و رفتار، ضمیمه شماره 28، ص: 40 – 39

9- محمدی م ر، ملک افضلی ح، نوربالا ا ع، باقری یزدی ع، رهگذر م، مسگرپور ب و همکاران. همه گیری شناسی اختلالات روانپزشکی در استان لرستان، فصلنامه علمی پژوهشی یافته، سال پنجم، شماره 19، زمستان 1382، ص: 14-3

10. Regier DA, Boyd JH, Burk JD. One-month prevalence of mental disorders in the untied states: Based on five Epidemiologic catchment Area sites, arch Gen psych, 1998; 45: 977-986
11. Regier DA, Boyed JH, Burke JD, Rae DS, et al. One month prevalence of mental disorders in the United States. Based on five epidemiologic Catchments Area Sites, Arch Gen Psychiatry, 1988; 45(11): 977-986
12. Shnghnessy L. Tobacco, Alcohol and other Drug use Among high school students in Bureau of Indian Affairs founded schools, United States, Morbidity and Mortality, Weekly, 2003; 52(44): 1070-1072
13. Kung HC, pearson JL, Liu X. Risk factor male and female suicide decedents age 15-64 in the united states. Soc psychiatry psychiatr Epidemiol. 2003; 38(8): 419-429

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-03]