

Factors Related to Suicidal Ideation in Iranian Soldiers

Mohammad Rostami¹, Fatemeh Rahmati^{2*}, Mahmood Salehi³

¹ Counseling Department, Humanities & Social Science Faculty, University of Kurdistan, Sanandaj, Iran

² Health Research Center, Lifestyle Institute, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ Chemical Injuries Research Center, Systems Biology and Poisonings Institute, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 7 April 2022 Accepted: 10 November 2022

Abstract

Background and Aim: Suicidal thoughts are one of the main risk factors for suicide attempts, so understanding the factors associated with suicidal ideation in soldiers can be important in preventing and treating suicide in military environments. The aim of this study was to investigate the relationship between the demographic factors of soldiers and their experience of suicidal ideation.

Methods: In a cross-sectional study, 150 soldiers were selected from military barracks in Sanandaj, Kurdistan Province and answered the Beck Suicide Thought Questionnaire and the Demographic Characteristics Questionnaire. ANOVA and t-tests were used to analyze the data.

Results: The findings of the present study showed that among the demographic factors of age, educational status, indigenous or non-indigenous, marital status, and length of service only native or non-native soldiers have a significant relationship with the experience of suicidal ideation ($T = -2.033, P < 0.05$).

Conclusion: The findings of the present study showed that the non-native soldiers reported significantly more suicidal ideation than the native ones and this issue should be addressed by the officials and psychologists of military centers through more support, including providing facilities such as granting long vacations, working in less stressful tasks and psychological care such as conducting preliminary screenings and holding individual and group counseling for non-native soldiers.

Keywords: Soldiers, Suicidal Ideation, Demographic Factors.

عوامل مرتبط با افکار خودکشی در سربازان وظیفه ایرانی

محمد رستمی^۱، فاطمه رحمتی^{۲*}، محمود ثالثی^۳

^۱ گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران

^۲ مرکز تحقیقات بهداشت نظامی، پژوهشکده سبک زندگی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

^۳ مرکز تحقیقات آسیب‌های شیمیایی، پژوهشکده سیستم بیولوژی مسمومیت‌ها، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

چکیده

زمینه و هدف: افکار خودکشی یکی از عوامل خطر اصلی اقدام به خودکشی است، از همین رو درک عوامل مرتبط با افکار خودکشی در سربازان وظیفه می‌تواند در پیشگیری و درمان خودکشی در محیط‌های نظامی با اهمیت باشد. هدف مطالعه حاضر بررسی رابطه بین عوامل جمعیت شناختی سربازان وظیفه با تجربه افکار خودکشی در آنان بود.

روش‌ها: در یک مطالعه مقطعی، ۱۵۰ سرباز وظیفه از پادگان‌های نظامی شهر سنندج، استان کردستان انتخاب و به پرسشنامه‌های افکار خودکشی بک و پرسشنامه ویژگی‌های جمعیت شناختی پاسخ دادند. جهت تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری آنوا و تی استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد از بین عوامل جمعیت شناختی سن، وضعیت تحصیل، بومی یا غیربومی، وضعیت تأهل و مدت خدمت، تنها بومی یا غیربومی بودن سربازان ارتباط معنی‌داری با تجربه افکار خودکشی دارد ($T = -2/033, P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد سربازان غیربومی به صورت معنی‌داری افکار خودکشی بیشتری نسبت به سربازان بومی دارند و این موضوع بایستی از سوی مسئولان و روان‌شناسان مراکز نظامی از طریق حمایت‌های سازمانی بیشتر از جمله ارائه تسهیلاتی همچون اعطای مرخصی‌های طولانی، فعالیت در وظایف کمتر استرس‌زا و نیز مراقبت‌های روان‌شناختی همچون انجام غربالگری‌های اولیه و برگزاری مشاوره‌های فردی و گروهی برای سربازان غیربومی مورد توجه قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: سربازان، افکار خودکشی، عوامل جمعیت‌شناختی.

مقدمه

دارد. در یک مطالعه شیوع افکار خودکشی در میان سربازان بین ۵/۸ تا ۲۸/۴ درصد گزارش شده است (۱۰).

گرایش به خودکشی یا خودکشی منفعل، نخست در قالب افکار خودکشی نمایان می‌شود (۱۱). این افکار شامل یک فرآیند شناختی است که از افکار زودگذر مبنی بر بی‌ارزش بودن زندگی تا یک مشغله هذیانی شدید با خودتخریبی متفاوت است (۱۲). مطالعات نشان داده‌اند سربازان در مراکز نظامی با طیفی از استرس‌ها رو به رو هستند که می‌تواند تبعات روان‌شناختی بسیاری برای آنان در پی داشته باشد؛ یافته‌های مختلف طیفی از عوامل استرس‌زا را شناسایی کرده‌اند که شامل جدایی از خانواده و دوستان (انزوا)، ماهیت سیال مأموریت و وظایف (ابهام)، ناتوانی در تأثیرگذاری بر تغییراتی که در خانه رخ می‌دهد (ناتوانی)، انجام کار تکراری (خستگی)، خطر آسیب یا مرگ (خطر) و حجم بالای فشار کاری (سختی کار) است. این عوامل استرس‌زا می‌توانند برای تعدادی از سربازان سبب ایجاد مشکلات روان‌شناختی شدید و در مواردی افکار خودکشی شوند (۱۳).

خودکشی می‌تواند منجر به مشکلات روانی، اجتماعی، سیاسی و مالی قابل توجهی برای پرسنل نظامی شود (۱۴). برخی از پیامدهای این مشکل شامل مواردی همچون از دست دادن کارکنان جوان و مولد، درگیری فرماندهان با این موضوع، آسیب به روحیه سایر سربازان، اعضای خانواده و دوستان می‌شود، لذا تمرکز و توجه به عوامل خطر در این دوره حیاتی است (۱۵). بدنه در حال رشد پژوهش‌ها در مورد عوامل خطر مرتبط با افکار خودکشی در بین نظامیان به عواملی از جمله ویژگی‌های جمعیت شناختی (برای مثال کم سن و سال بودن، تحصیلات پایین، مجرد بودن) (۱۶)، حوادث آسیب‌زا و استرس‌های زندگی (برای مثال تجربیات ناخوشایند دوره کودکی و قرارگیری در معرض جنگ) (۱۷) و اختلالات سلامت روان (برای مثال استرس پس از سانحه و افسردگی اساسی) (۱۷) اشاره دارند. براساس یافته‌های یک مطالعه در ایران عواملی همچون مجرد بودن، خودکشی در اعضای خانواده، خدمت در مناطق مرزی، تحصیلات پایین و خدمت در فعالیت‌های استرس‌زا همچون نگهداری با گزارش افکار خودکشی در سربازان مرتبط بودند (۱۸). نتایج یک مطالعه دیگر در خصوص عوامل خطر خودکشی در سربازان نیروی زمینی سپاه نشان داد، مهمترین عوامل خطر برای خودکشی سربازان عبارت‌اند از سابقه قبلی اقدام به خودکشی، افسردگی، اعتیاد، ناسازگاری با محیط خدمت، مشکلات خانوادگی، تحقیر و تنبیه نابجا، خدمت در یگان‌های صفی (بخش‌های خدماتی و عملیاتی مراکز نظامی)، وجود صفات شخصیتی چون درون‌گرایی، روان‌آزردگی و روان‌گسستگی (۱۹).

به‌رغم یافته‌های قابل توجه در مورد عوامل خطر جمعیت شناختی افکار و رفتارهای خودکشی سربازان، تناقض‌ها و کمبودهای بسیاری در پیشینه پژوهش در مورد هر یک از متغیرهای سن، وضعیت تأهل، وضعیت تحصیلات سربازان و نیز مدت خدمت وجود

خودکشی یکی از عوامل اصلی مرگ و میر در بین جوانان در سراسر جهان است. سالانه بیش از یک میلیون نفر به دلیل خودکشی جان خود را از دست می‌دهند، بنابراین یک نگرانی عمده برای سلامت عمومی در نظر گرفته می‌شود (۱). در جمعیت عمومی، نسبت بین افکار خودکشی و مرگ ناشی از خودکشی (خودکشی‌های کامل) ۳ به ۱ است (۲). برخی گزارش‌ها نشان می‌دهند تقریباً ۱۰ تا ۱۵ درصد از جمعیت عمومی به مدت یک هفته تا یک ماه در طول زندگی خود افکار خودکشی را تجربه می‌کنند (۳). میزان خودکشی در محیط‌های نظامی به صورت جهانی بالاست؛ دسترسی به سلاح و آگاهی از نحوه استفاده از آن، مواجهه با سطح قابل توجهی از استرس و دسترسی پایین به شبکه‌های اجتماعی بازدارنده (همچون اعضای خانواده)، خطر افکار و رفتار خودکشی را در سربازان افزایش می‌دهد (۱). در رابطه با دسترسی به سلاح و افزایش خطر خودکشی شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد تجربه بیشتر در استفاده از سلاح گرم و دسترسی مداوم به آن به‌ویژه در شرایط پر استرس و تحت فشار (مشابه وظایف نگهداری در سربازی) ممکن است خطر بیشتری برای اقدام به خودکشی ایجاد کند (۴،۵). بر همین اساس در مطالعه‌ای گزارش شد سربازانی که بر اثر خودکشی جان خود را از دست داده‌اند، در مقایسه با سایر سربازان تمایل بیشتری به داشتن و دسترسی به سلاح گرم و ذخیره مهمات داشتند (۵). این موارد حاکی از خطر خودکشی بالا در یگان‌های مسلح در مقایسه با یگان‌های غیر مسلح و خدماتی دارد (۵). اگرچه شواهد موجود نشان می‌دهد که بین اقدام به خودکشی و دسترسی به سلاح گرم ارتباط وجود دارد، مطالعات طولی و مقطعی تاکنون نتوانسته‌اند ارتباط روشنی را بین افکار خودکشی و دسترسی به سلاح گرم شناسایی کنند (۴).

طبق گزارش‌های جهانی، از سال ۲۰۱۳ تا ۲۰۱۸، میزان مرگ و میر ناشی از خودکشی از ۱۸/۵ به ۲۴/۸ خودکشی در هر ۱۰۰۰۰ پرسنل نظامی فعال افزایش یافته است (۶). جدیدترین مطالعات در زمینه شیوع خودکشی در میان سربازان و نظامیان، مربوط به پژوهش‌های Cerel و همکاران (۷) و Hom و همکاران (۸) می‌باشد. در پژوهش Cerel و همکاران (۷) از ۹۳۱ سرباز، نزدیک به نیمی از این سربازان (۴۷ درصد) در طول زندگی خود حداقل یک‌بار به‌صورت جدی به خودکشی فکر کرده بودند. این افراد در مقایسه با سربازانی که افکار خودکشی نداشتند میزان بیشتری از افسردگی، اضطراب و افکار خودکشی را گزارش دادند. همچنین در مطالعه Hom و همکاران (۸) بر روی ۱۷۵۳ نفر از کارکنان خدمات ارتش ایالات متحده آمریکا، بیش از نیمی از افراد مورد مطالعه (۵۷/۳ درصد) گزارش دادند در طول زندگی خود حداقل یک‌بار به‌صورت جدی به خودکشی فکر کرده‌اند (۹). در ایران آمار دقیقی از خودکشی نیروهای نظامی در دست نیست، اما آمارهای غیررسمی حکایت از بروز خودکشی به میزان ۹ در یکصد هزار نفر

هفته گذشته توسط Beck و همکاران (۲۴) تهیه شده است. مقیاس افکار خودکشی Beck دارای ۵ سؤال غربالگری است. در صورتی که پاسخ‌دهنده بویژه به پرسش شماره ۵ پاسخ مثبت یعنی ۱ یا ۲ بدهد، لازم است که ۱۴ سؤال باقیمانده را پاسخ دهد، در غیر این صورت نیازی به ادامه نیست. نمره‌گذاری مقیاس بدین قرار می‌باشد: نمره صفر یعنی "هیچ"، نمره ۱ یعنی "تاحدودی" و نمره ۲ یعنی "زیاد". تاکنون بیش از ۷۰ پژوهش درباره اعتبار این مقیاس در نقاط مختلف دنیا به انجام رسیده است. مطالعات گذشته نشان دادند که مقیاس افکار خودکشی Beck با آزمون‌های استاندارد شده افسردگی و گرایش به خودکشی همبستگی بالایی داشته است. دامنه‌ی ضرایب همبستگی از ۰/۹۰ برای بیماران بستری تا ۰/۹۴ برای بیماران درمانگاهی متغیر بود. همچنین همبستگی این مقیاس با سؤال خودکشی موجود در پرسشنامه افسردگی Beck از ۰/۵۸ تا ۰/۶۹ متغیر بود. به علاوه همبستگی مقیاس ناامیدی Beck و پرسشنامه افسردگی Beck از ۰/۶۴ تا ۰/۷۵ گزارش شده است. همچنین پژوهش‌ها نشان می‌دهند که اعتبار این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ تا ۰/۹۷ و با استفاده از روش آزمون-بازآزمون، ۰/۵۴ است (۲۴). پژوهشگران در ایران (۲۵) در پژوهشی در مورد ۱۰۰ نفر آزمودنی مذکر با دامنه سنی ۱۹ تا ۲۸ سال که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس از سربازان نیروی زمینی سپاه در تهران انتخاب شده بودند، اعتبار و روایی مقیاس افکار خودکشی Beck را مورد ارزیابی قرار دادند. نتایج به دست آمده نشان داد که مقیاس Beck با مقیاس افسردگی آزمون Goldberg ۰/۷۶ همبستگی دارد. همچنین اعتبار مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۵ و از روش دونیمه ۰/۷۵ به دست آمد. بنابراین اعتبار درونی، اعتبار آزمون-بازآزمون و روایی هم‌زمان این مقیاس مورد قبول است. سؤالات افکار خودکشی با تعاریف از خودکشی انطباق دارند. شواهد حاکی از آن است که مقیاس افکار خودکشی می‌تواند گزینه معتبری برای اندازه‌گیری افکار خودکشی در قالب خودسنجی باشد.

روش اجرا

پس از کسب مجوزهای لازم و هماهنگی با فرماندهان و مدیران محترم پادگان‌ها، پژوهشگران اجرای مراحل پژوهش را بعد از اعلام آمادگی و تمایل و رضایت سربازان برای شرکت در پژوهش پیگیری نمودند. در حین انجام پژوهش تلاش شد حتی‌الامکان پرسشنامه‌ها در مکانی مناسب و آرام و همراه با توضیحات لازم در مورد دستورالعمل‌ها و نحوه پاسخ‌گویی تکمیل گردند. در طول مرحله تکمیل پرسشنامه‌ها، پژوهشگران جهت توضیح اهداف پژوهش و پاسخ‌گویی به سؤالات احتمالی مشارکت‌کنندگان در کنار آنان حضور داشتند.

ملاحظات اخلاقی: از مهمترین ملاحظات اخلاقی در پژوهش حاضر می‌توان به این موارد اشاره کرد: ذکر اهداف و ماهیت پژوهش قبل از توزیع پرسشنامه‌ها، کسب رضایت آگاهانه از

دارد. در حالی که تعدادی از پژوهش‌ها نشان داده‌اند سربازانی که تحصیلات بالاتر و سن بالاتر داشته و متأهل هستند افکار خودکشی کمتری دارند (۱۹-۲۱) اما پژوهش‌هایی هم هستند که خلاف این یافته‌ها را گزارش داده‌اند (۲۲،۲۳). بدین معنی که معتقدند بین سن، وضعیت تحصیلی و وضعیت تأهل سربازان با افکار خودکشی رابطه معنی‌دار وجود ندارد. یکی دیگر از ویژگی‌های جمعیت شناختی مدت خدمت می‌باشد. این متغیر به‌طور کلی براساس دانش ما در هیچ یک از پژوهش‌های مشابه مورد بررسی قرار نگرفته است و شواهد در مورد آن بسیار ناچیز است. به‌علاوه به‌صورت کلی خودکشی و اقدام به آن را باید به‌عنوان یک پدیده فرهنگی در نظر گرفت و شرایط اجتماعی و خانوادگی ممکن است بر نگرش افراد نسبت به آسیب رساندن به خود تأثیر ویژه داشته باشند (۱۲). از همین رو با توجه به خلاءها و تناقضات موجود و در پاسخ به نیاز و ضرورت توجه به عوامل خطر افکار خودکشی، پژوهش حاضر قصد دارد رابطه بین ویژگی‌های جمعیت شناختی سربازان وظیفه با تجربه افکار خودکشی را مورد مطالعه قرار دهد. دانش بیشتر در این زمینه می‌تواند به شناسایی عوامل مؤثر در افکار خودکشی و بهبود روش‌های پیشگیری از خودکشی در میان سربازان در معرض خطر کمک نماید.

روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع مطالعات مقطعی و جامعه آماری آن شامل کلیه سربازانی بود که خدمت وظیفه خود را در پادگان‌های نظامی تحت پوشش سپاه پاسداران استان کردستان در سال ۱۳۹۹ شروع کرده و مشغول گذراندن خدمت مقدس سربازی بودند. برای تعیین حجم نمونه در این پژوهش از فرمول محاسبه حجم نمونه استفاده شد؛ با توجه به توان ۸۰ درصد و سطح خطای ۵ درصد و طبق فرمول $M = \frac{32}{E^2}$ در آخر با توجه به فرمول $N = (1 - P) \frac{M}{E^2}$ حجم نمونه به دست آمد. براین اساس تعداد نمونه مورد نیاز ۱۵۰ نفر برآورد شد، اما با در نظر گرفتن احتمال ریزش ۱۶۰ نمونه به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل، سپری نمودن حداقل ۳ ماه از خدمت، سن ۱۸ سال به بالا، دارا بودن حداقل سواد خواندن، تمایل و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش و ملاک‌های خروج شامل پرسشنامه‌های ناقص بودند.

ابزارها

پرسشنامه ویژگی‌های جمعیت شناختی: با استفاده از این پرسشنامه در مورد ویژگی‌های جمعیت‌شناسی سربازان، اطلاعاتی کسب شد. این پرسشنامه توسط تیم پژوهش ساخته شده و مواردی همچون سن، تحصیلات، وضعیت تأهل، تعداد ماه‌های خدمت و بومی یا غیربومی را شامل می‌شد.

مقیاس افکار خودکشی بک: این مقیاس یک ابزار خودسنجی ۱۹ سؤالی است که به منظور آشکارسازی و اندازه‌گیری شدت نگرش‌ها، رفتارها و طرح‌ریزی برای ارتکاب به خودکشی در

تحلیل آنوا استفاده شد. سطح معنی‌داری در نظر گرفته شده برابر با $P = 0/05$ بود.

نتایج

از ۱۵۰ سرباز مورد بررسی در این پژوهش، ۳۳/۸ درصد، سنی بین ۲۰-۱۸ سال داشتند. ۹۵/۴ درصد مجرد، ۶۶/۹ درصد بومی و ۲۶/۹ درصد از آن‌ها لیسانس بودند. مدت خدمت سربازان نیز برابر با ۵۴/۶ درصد برای ۳ تا ۸ ماه بود (جدول ۱).

سربازان، استفاده از کد به جای ذکر اسامی و محرمانه نگه داشتن اطلاعات سربازان و امکان انصراف از ادامه همکاری در هر مرحله‌ای از پژوهش. مراحل پژوهش از کمیته اخلاق دانشگاه بقیه الله (عج) با شناسه اخلاق IR.BMSU.REC.1398.089 مورد تأیید قرار گرفته است.

تجزیه و تحلیل داده‌ها: داده‌های به‌دست آمده، پس از جمع‌آوری وارد نسخه ۲۱ نرم‌افزار SPSS شدند و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. برای تحلیل داده‌ها از آزمایش‌های تی مستقل و

جدول-۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناسی گروه نمونه (تعداد = ۱۵۰ نفر)

متغیر	فراوانی	درصد تجمعی	متغیر	فراوانی	درصد تجمعی
سن	۱۸-۲۰	۴۹	تحصیلات	ابتدایی	۳۳/۸
	۲۱-۲۳	۴۸		سیکل	۳۳/۱
	۲۴-۲۶	۳۸		دیپلم	۲۵/۴
	۲۷ و بالاتر	۱۵		کاردانی	۷/۷
				لیسانس	۳۹
				فوق لیسانس و بالاتر	۱۳
وضعیت تأهل	مجرد	۱۳۴	مدت خدمت	۳ تا ۸ ماه	۹۵/۴
	متاهل	۱۶		۹ تا ۱۳ ماه	۴/۶
سکونت	بومی	۹۷		۱۴ تا ۱۸ ماه	۶۶/۹
	غیربومی	۵۳			۳۳/۱

جدول-۲. نتایج آنوا برای مقایسه افکار خودکشی در میان گروه‌های سنی، تحصیلات و مدت خدمت سربازان

گروه‌ها	منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری
سن	بین گروهی	۹۱/۲۹۲	۳	۳۰/۴۳۱	۱/۰۳۷	۰/۳۷۹
	درون گروهی	۳۶۹۸/۳۱۶	۱۴۶	۲۹/۳۵۲		
	کل	۳۷۸۹/۶۰۸	۱۴۹			
تحصیلات	بین گروهی	۱۳۲/۴۸۸	۵	۲۶/۴۹۸	۰/۸۹۸	۰/۴۸۴
	درون گروهی	۳۶۵۷/۱۲۰	۱۴۴	۲۹/۴۹۳		
	کل	۳۷۸۹/۶۰۸	۱۴۹			
مدت خدمت	بین گروهی	۴۶/۵۸۸	۲	۲۳/۲۹۴	۰/۷۹۰	۰/۴۵۶
	درون گروهی	۳۷۴۳/۰۲۰	۱۴۷	۲۹/۴۷۳		
	کل	۳۷۸۹/۶۰۸	۱۴۹			

جدول-۳. نتایج آزمون تی برای مقایسه افکار خودکشی براساس نوع سکونت و وضعیت تأهل

گروه‌ها	طبقه‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	T	درجه آزادی	سطح معنی‌داری
سکونت	بومی	۹۷	۰/۹۸۸	۳/۳۰۷۸	-۲/۰۳۳	۱۴۸	۰/۰۴۷
	غیربومی	۵۳	۳/۵۵۸۱	۷/۹۵۶۱			
وضعیت تأهل	متاهل	۱۶	۱/۷۴۱۹	۵/۲۳۲۵	-۰/۹۲۳	۱۴۸	۰/۳۵۸
	مجرد	۱۳۴	۳/۸۳۳۳	۸/۹۰۸۸			

غیربومی در پرسشنامه افکار خودکشی نمرات بالاتری را کسب کرده‌اند. اما سربازان براساس وضعیت تأهل تفاوت معنی‌داری در افکار خودکشی ندارند ($T = -0/923, P > 0/05$).

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین ویژگی‌های جمعیت‌شناختی سربازان وظیفه با تجربه افکار خودکشی انجام شد.

براساس یافته‌های جدول ۲، تفاوت سربازان در افکار خودکشی از لحاظ گروه‌های سنی ($F = 1/037, P > 0/05$)، وضعیت تحصیلات ($F = 0/484, P > 0/05$) و مدت خدمت ($F = 0/456, P > 0/05$) معنی‌دار نیست.

براساس یافته‌های جدول ۳، تفاوت سربازان در افکار خودکشی از لحاظ بومی یا غیربومی معنی‌دار است ($T = -2/033, P < 0/05$). با مراجعه به میانگین افکار خودکشی مشخص می‌شود که سربازان

نداشتند. این یافته با مطالعات قبلی ناهماهنگ است در مطالعات قبلی مجرد بودن به‌عنوان یک عامل خطر برای گرایش به خودکشی شناسایی شده است (۲۸). ممکن است تأهل به‌عنوان یک عامل محافظتی از طریق ایجاد پیوندهای عاطفی و فراهم ساختن حمایت اجتماعی از شخص در مقابل خودکشی محافظت نماید. اما در کشور ما سربازان حقوق ناچیزی دریافت می‌کنند و این حقوق ناچیز جوابگوی مخارج سربازان نبوده و حتی هزینه ایاب و ذهاب سرباز را تا محل خدمت تأمین نمی‌کند. بر همین اساس به‌رغم تسهیلاتی که برای سربازان متأهل فراهم شده است با این حال آنان دائماً نگران هزینه‌های زندگی وضعیت معیشتی خانواده‌هایشان هستند و به همین دلیل تأهل نه تنها کمکی به پیشگیری از بروز مشکلات روانی در شخص نمی‌کند بلکه حتی ممکن است زمینه آسیب‌پذیری او را در برابر مشکلات روانی فراهم آورد. درست براساس همین منطق است که نیروهای نظامی تأکید دارند افراد در دوران آموزش و تا پایان آن مجرد بمانند و از ازدواج خودداری کنند. از طرف دیگر تأهل وابستگی عاطفی به دنبال دارد و سربازان در محل خدمت احساس دل‌تنگی و غربت را تجربه می‌کنند که خود این موضوع می‌تواند زمینه را برای بروز بی‌نظمی‌های هیجانی در شخص فراهم آورد و افکار خودکشی را در او افزایش دهد (۲۹). به‌عنوان تبیین دیگر این عدم همسویی بایستی اشاره نمود که در پژوهش حاضر تنها ۶ سرباز متأهل بوده و تقریباً بالای ۹۰ درصد سربازان مجرد بودند. لذا به نظر می‌رسد تعداد انگشت‌شمار سربازان متأهل در این مسئله تأثیرگذار بوده است.

یکی دیگر از ویژگی‌های جمعیت شناختی مدت خدمت می‌باشد. این متغیر به‌طور کلی براساس دانش ما در هیچ یک از پژوهش‌های مشابه مورد بررسی قرار نگرفته است. اگرچه به نظر می‌رسد سربازان به دلیل نقل مکان کردن به محیط‌های نظامی و مشکلات مربوط به سازگاری و پذیرفتن دستورات و قوانین مخصوص این مکان‌ها به‌ویژه در اوایل شروع خدمت با مشکلات بسیاری روبه‌رو شوند (۳۰)، اما از آنجایی که یکی از ملاک‌های ورود به مطالعه حاضر سپری نمودن حداقل ۳ ماه از خدمت بود، سربازانی که احتمالاً دارای مشکلات سازگاری و انطباق اولیه بوده‌اند از پژوهش خارج شدند. این می‌تواند توجیه‌کننده عدم معنی‌داری مدت خدمت با میزان افکار خودکشی در سربازان در پژوهش حاضر باشد.

نتیجه‌گیری

با توجه به اهمیت پیشگیری از افکار خودکشی و پیامدهای منفی و قابل توجه آن در سربازان لازم است به عوامل خطر خودکشی در سربازان توجه اساسی شود. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد از بین عوامل جمعیت شناختی، بومی یا غیربومی بودن ارتباط معنی‌داری با تجربه افکار خودکشی در سربازان دارد و این موضوع بایستی از سوی مسئولان، فرماندهان و روانشناسان مراکز

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد از بین عوامل جمعیت شناختی سن، وضعیت تحصیل، بومی یا غیربومی، وضعیت تأهل و مدت خدمت، تنها بومی یا غیربومی بودن معنی‌دار است. به عبارتی دیگر نتایج نشان داد سربازان غیربومی به‌صورت معنی‌دار افکار خودکشی بیشتری نسبت به سربازان بومی گزارش می‌دهند. در پیشینه مطالعات مربوط به عوامل جمعیت شناختی و افکار خودکشی در سربازان در رابطه با گزارش بیشتر افکار خودکشی در سربازان غیربومی، تقریباً اجماع کاملی وجود دارد و عموماً مطالعات به این موضوع اشاره کرده‌اند. از همین رو یافته‌های مطالعه حاضر با مطالعات مشابه در این زمینه کاملاً همسو می‌باشد (۱۰،۱۹). به‌صورت کلی خودکشی یکی از معضلات و مشکلات مهاجرت، برخورد فرهنگی و تبعات روحی ناشی از آن است (۲۶). سربازان بومی می‌توانند از مرخصی‌های آخر هفته و یا دو سه روزه به‌راحتی استفاده کنند اما آنان که غیربومی هستند و مسافت زیادی تا محل سکونت‌شان دارند مجبورند در پادگان بمانند و این موضوع نیز باعث تشدید مشکلات روانی‌شان خواهد شد. در حالی که سربازانی که در خانه‌های شخصی زندگی می‌کنند از کیفیت زندگی بهتری برخوردارند. دوری از خانواده، به‌خصوص در کارکنان وظیفه‌بنا باعث ایجاد اختلالات روحی و روانی در آنان می‌گردد و انگیزه خودکشی را افزایش می‌دهد (۲۷). همچنین در مطالعات دیگر نشان داده شده است غیربومی بودن سربازان به‌ویژه اگر در مناطق مرزی باشند تأثیر بسیار بیشتری در افزایش افکار خودکشی دارد. مناطق مرزی مناطقی هستند که به‌لحاظ دوری از شهر و ترس ناشی از کشته شدن از جمله مناطق استرس‌زا به‌حساب می‌آیند و در نتیجه میزان فراوانی اقدام به خودکشی در این مناطق بیشتر است (۲۸). با توجه به قرارگیری بسیاری از پادگان‌های استان کردستان در نوار مرزی کشور به نظر می‌رسد یافته‌های این پژوهش به‌درستی در مورد سربازان غیربومی صدق می‌کند.

در پیشینه پژوهش در مورد هر یک از متغیرهای سن، وضعیت تأهل، وضعیت تحصیلات سربازان یافته‌های متناقضی وجود دارد. در حالی که تعدادی از پژوهش‌ها نشان داده‌اند سربازانی که تحصیلات بالاتر و سن بالاتر داشته و متأهل هستند افکار خودکشی کمتری دارند (۱۹-۲۱) اما پژوهش‌هایی هم هستند که خلاف این یافته‌ها را گزارش داده‌اند (۲۲،۲۳). از همین‌رو یافته‌های پژوهش حاضر با مطالعات Straud (۲۲)، آقاپور و همکاران (۲۳) همسو می‌باشد. ارائه دلایل دقیق جهت تبیین تفاوت یافته‌های موجود در بحث سن و وضعیت تحصیلات شاید کار دشواری باشد با این حال به نظر می‌رسد نوع جامعه مورد مطالعه، تعداد سربازان و شرایط متفاوت اجرایی و پژوهشی تا اندازه‌ای بتواند تفاوت در یافته‌ها را توجیه نماید. به‌عنوان مثال در پژوهش حاضر حدود ۸۰ درصد سربازان دارای تحصیلات دیپلم و بالاتر بودند که این درصد در مطالعات مشابه کاملاً متفاوت و پایین‌تر بوده است. در مطالعه حاضر سربازان مجرد و متأهل تفاوتی در میزان افکار خودکشی

از کلیه مسئولان و فرماندهان و نیز سربازانی که ما را در طول انجام این پژوهش همراهی کردند، تقدیر و تشکر داریم.

نکات بالینی کاربردی برای جوامع نظامی

- با توجه به آمار قابل توجه افکار و رفتارهای خودکشی در نظامیان و نیز تبعات منفی روان‌شناختی، اجتماعی، سیاسی و مالی این آسیب برای محیط‌های نظامی لازم است، بیش از پیش مداخلات پیشگیری‌کننده از سوی روان‌شناسان این مراکز در قالب برنامه‌های روانی-آموزشی یا روان‌درمانی‌های گروهی و فردی اجرا گردد.
- نظر به اینکه سربازان غیربومی افکار خودکشی بیشتری را گزارش می‌دهند بهتر است این سربازان یا در مناطق بومی خودشان مشغول به خدمت شوند و یا اگر در مناطق غیربومی حضور دارند از تسهیلاتی همچون اعطای مرخصی‌های طولانی مدت، بکارگیری در وظایف و پست‌های کمتر استرس‌زا و ... بیشتر برخوردار شوند. همزمان لازم است روان‌شناسان مراکز نظامی این سربازان را تحت مراقبت و حمایت روان‌شناختی بیشتری قرار دهند.

تضاد منافع: نویسندگان تصریح می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

منابع

1. Rostami M, Rahmati-Najarkolaei F, Salesi M, Azad E. A systematic review of suicide prevention interventions in military personnel. *Archives of Suicide Research*. 2022;26(2):481-99. doi:10.1080/13811118.2020.1848669
 2. Stellrecht NE, Gordon KH, Van Orden K, Witte TK, Wingate LR, Cukrowicz KC, et al. Clinical applications of the interpersonal-psychological theory of attempted and completed suicide. *Journal of Clinical Psychology*. 2006;62(2):211-22. doi:10.1002/jclp.20224
 3. King RA, Schwab-Stone M, Flisher AJ, Greenwald S, Kramer RA, Goodman SH, et al. Psychosocial and risk behavior correlates of youth suicide attempts and suicidal ideation. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2001;40(7):837-46. doi:10.1097/00004583-200107000-00019
 4. Simonetti JA, Mackelprang JL, Rowhani-Rahbar A, Zatzick D, Rivara FP. Psychiatric comorbidity, suicidality, and in-home firearm access among a nationally representative sample of adolescents. *JAMA Psychiatry*. 2015;72(2):152-9. doi:10.1001/jamapsychiatry.2014.1760
 5. Dempsey CL, Benedek DM, Zuromski KL, Riggs-Donovan C, Ng THH, Nock MK, et al. Association of firearm ownership, use, accessibility, and storage
- J Mil Med* 2022, Volume 24, Issue 8

نظامی از طریق حمایت و مراقبت بیشتر از سربازان غیربومی مورد توجه قرار گیرد. محدودیت‌های پژوهش حاضر بیشتر متمرکز بر دو موضوع بود. موضوع اول شامل دسترسی دشوار به کل سربازان وظیفه است. از یک طرف به خاطر وضعیت مرزی استان کردستان و پراکندگی بسیار پادگان‌های نظامی و بعضاً قرارگیری این پادگان‌ها در نواحی دور از دسترس و نیز امنیتی بودن این پادگان‌ها امکان دسترسی کامل به تمامی سربازان وظیفه وجود نداشت. محدودیت دوم این مطالعه، همانند اغلب مطالعات، مربوط به روش اندازه‌گیری (خودگزارشی) است که می‌تواند همبستگی‌های به‌دست آمده را آلوده کرده و تحت تأثیر قرار دهد. اگرچه در این پژوهش سعی شد تا حد امکان با در دسترس بودن و همراهی با مشارکت‌کنندگان در حین تکمیل پرسشنامه‌ها، سؤالات و مشکلات آنان برطرف شود، اما این مسئله به‌طور کامل در کنترل پژوهشگران قرار نداشت. در راستای محدودیت‌های این پژوهش و نظر به عدم اتفاق نظر در مورد نقش عوامل جمعیت‌شناختی در تجربه افکار خودکشی، پیشنهاد می‌گردد سایر مطالعات با تعداد نمونه‌های بیشتر و با بهره‌گیری از سایر روش‌ها در ارزیابی افکار خودکشی در کنار استفاده از پرسشنامه، همچون مصاحبه، به نقش این متغیرها در تجربه افکار خودکشی سربازان و نظامیان توجه داشته باشند.

تشکر و قدردانی: این مقاله مستخرج از طرح پژوهشی

مصوب پژوهشکده دانشگاه بقیه الله (عج) تهران به شماره ثبت ۹۱۰۲۶۷۷ بوده و از بودجه مالی آن سود برده است. بدین وسیله

- practices with suicide risk among US Army soldiers. *JAMA Network Open*. 2019;2(6):e195383-e. doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.5383
6. Pruitt LD, Smolenski DJ, Bush NE, Tucker J, Issa F, Hoyt TV, et al. Suicide in the military: understanding rates and risk factors across the United States' armed forces. *Military Medicine*. 2019;184 (Supplement_1):432-7. doi:10.1093/milmed/usy296
 7. Cerel J, van de Venne JG, Moore MM, Maple MJ, Flaherty C, Brown MM. Veteran exposure to suicide: Prevalence and correlates. *Journal of Affective Disorders*. 2015;179:82-7. doi:10.1016/j.jad.2015.03.017
 8. Hom MA, Stanley IH, Gutierrez PM, Joiner Jr TE. Exploring the association between exposure to suicide and suicide risk among military service members and veterans. *Journal of Affective Disorders*. 2017;207:327-35. doi:10.1016/j.jad.2016.09.043
 9. Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. 11th ed. New Delhi: Wolters Kluwer/Lippincott Williams and Wilkins; 2015.
 10. Bakhtar M, Rezaeian M. A survey on the suicidal behavior in Iranian military forces: a systematic review study. *Journal of Rafsanjan University of*

- Medical Sciences. 2018;16(11):1065-80. [In Persian] doi:20.1001.1.17353165.1396.16.11.6.8
11. Cavalcante FG, Minayo MC. Qualitative study on suicide attempts and ideations with 60 elderly in Brazil. *Ciencia & Saude Coletiva*. 2015;20:1655-66. doi:10.1590/1413-81232015206.06462015
12. Anisi J, Majdian M, Mirzamani SM. The factors associated with suicide ideation in Iranian soldiers. *Iranian Journal of Psychiatry*. 2010;5(3):97-101.
13. Flood A, Keegan RJ. Cognitive resilience to psychological stress in military personnel. *Frontiers in Psychology*. 2022;13:809003. doi:10.3389/fpsyg.2022.809003
14. Ursano RJ, Mash HB, Kessler RC, Naifeh JA, Fullerton CS, Aliaga PA, et al. Factors associated with suicide ideation in US Army soldiers during deployment in Afghanistan. *JAMA Network Open*. 2020;3(1):e1919935. doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.19935
15. Conner KR, Simons K. State of innovation in suicide intervention research with military populations. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2015;45(3):281-92. doi:10.1111/sltb.12130
16. Ursano RJ, Kessler RC, Stein MB, Naifeh JA, Nock MK, Aliaga PA, et al. Medically documented suicide ideation among US Army soldiers. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2017;47(5):612-28. doi:10.1111/sltb.12316
17. Afifi TO, Taillieu T, Zamorski MA, Turner S, Cheung K, Sareen J. Association of child abuse exposure with suicidal ideation, suicide plans, and suicide attempts in military personnel and the general population in Canada. *JAMA Psychiatry*. 2016;73(3):229-38. doi:10.1001/jamapsychiatry.2015.2732
18. Anisi J, Rahmati Najarkolaei F, Esmaeeli A, Hagghi A. Evaluate the effect of problem solving skills to reduction of suicidal ideation of soldiers. *Ebnesina*. 2014;16(1):42-6. [In Persian]
19. Nouri R, Fathi-Ashtiani A, Salimi S, Soltani Nejad A. Effective factors of suicide in soldiers of a military force. *Journal of Military Medicine*. 2012;14(2):99-103.
20. 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. *Journal of Research in Health Sciences*. 2016;16(4):212-6.
21. Hosseini Z, Fariborzi E. The relationship between aspects of identity with suicidal thoughts among army soldiers. *Ebnesina*. 2016;17(4):19-24. [In Persian]
22. Straud CL, Moore BA, Hale WJ, Baker M, Gardner CL, Shinn AM, et al. Demographic and occupational risk factors associated with suicide-related aeromedical evacuation among deployed US military service members. *Military Medicine*. 2020;185(11-12):e1968-76. doi:10.1093/milmed/usaa201
23. Aghapoor E, Mesri M. Effects of Socio-Cultural Factors on Quality of Life in a Group of Soldiers: Based on Quranic Teachings. *Quran and Medicine*. 2011;1(2):19-24. doi:10.5812/quranmed.4976
24. Beck AT, Kovacs M, Weissman A. Assessment of suicidal intention: the Scale for Suicide Ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1979;47(2):343. doi:10.1037//0022-006x.47.2.343
25. Anisi J, Fathi-Ashtiyani A, Salimi H, Ahmadi K. Assess the validity and validity of the Beck Suicide ideation Scale (BSSD) in Soldiers. *Journal of Military Medicine* 2005;7(1):33-37. [In Persian]
26. Fakhari A, Rad BS, Shojaei MA, Olfati N. Social and Health-Related Outcomes of Immigration in Relation to Suicidal Attempts of the Immigrants in Tabriz Slums: A Explanatory Research Based on the Grounded Theory. *Medical Journal of Tabriz University of Medical Sciences*. 2009;31(2):65-72. [In Persian]
27. Mesgar AA, Taheri M. The role of external factors in self-mutilation and suicide in IRI Army soldiers. *Military Science and Tactics*. 2014;10(27):67-89. [In Persian]
28. Anisi J, Fathi-Ashtiani A, Soltani Nejad A, Amiri M. Prevalence of suicidal ideation in soldiers and its associated factors. *Journal of Military Medicine*. 2006;8(2):113-8. [In Persian]
29. Capron DW, Norr AM, Macatee RJ, Schmidt NB. Distress tolerance and anxiety sensitivity cognitive concerns: Testing the incremental contributions of affect dysregulation constructs on suicidal ideation and suicide attempt. *Behavior Therapy*. 2013;44(3):349-58.
30. Farsi Z, Jabari MM, Ebadi A. General health assessment of Army soldiers seen in a military medical outpatient clinic in Tehran. *Annals of Military and Health Sciences Research*. 2006;4(3):923-30.