



Afarand Scholarly
Publishing Institute

Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction on Suicidal Thoughts and Aggression in Private Soldiers



Deputy of Health,
Rescue & Treatment

ARTICLE INFO

Article Type

Original Research

Authors

Goudarzi A.H.¹ MSc,
Golmohammadi A.A.² PhD,
Bashirgonbadi S.* MSc,
Samadi S.³ MSc

How to cite this article

Goudarzi A H, Golmohammadi A A, Bashirgonbadi S, Samadi S. Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction on Suicidal Thoughts and Aggression in Private Soldiers. Journal of Police Medicine. 2018;7(4):147-152.

*Faculty of Educational Sciences & Psychology, Al-Zahra University, Tehran, Iran

¹Faculty of Humanities, Bushehr Branch, Islamic Azad University, Bushehr, Iran

²Department Identification, Faculty of Information, Amin University of Police Sciences, Tehran, Iran

³Faculty of Medicine, Science & Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Correspondence

Address: 3rd Corner, Shahid Vanaie Alley, Motehari Street, Malayer, Iran-
Phone: +98 (81) 33336916
Fax: -
bashiri.sepiddeh@yahoo.com

Article History

Received: July 25, 2018

Accepted: September 11, 2018

ePublished: September 29, 2018

ABSTRACT

Aims Due to its stressful nature and as well as its easy access to weapons, military environments can increase aggression or suicidal thoughts in the soldiers. Reducing such thoughts in suicidal has recently been addressed by researchers. This study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of mindfulness-based stress reduction on suicidal thoughts and aggression in private soldiers of the Malek-e-Ashtar Arak Garrison Training Course.

Materials & Methods The research method was experimental and pre-test and post-test with control group. To do this research, 40 soldiers with high score in suicidal thoughts were randomly assigned to two experimental and control groups. Beck's suicidal thoughts scale and aggression questionnaire were used to collect information in pre-test and post-test. For the experimental group, mindfulness-based stress reduction was applied for 8 sessions. The data were analyzed by SPSS software, using covariance analysis.

Findings There was a significant relationship between the score of suicidal thoughts in pre-test and post-test ($p < 0.011$; $f = 7.171$). There was a significant relationship between the score of aggression in pre-test and post-test ($p > 0.011$; $f = 464.429$).

Conclusion Mindfulness-based stress reduction is effective in decreasing suicidal thoughts and aggression of private soldiers.

Keywords Mindfulness; Suicidal thoughts; Aggression; Private Soldiers

CITATION LINKS

[1] The study of the effect of socio-cultural factors on the quality of ... [2] Psychological Assessment of Veterans Command and Support in a Military ... [3] Short stature and poor psychological performance: Risk factors for attempted suicide ... [4] Assessment of psychological factors and causes of suicide in ... [5] Suicide and suicidal ... [6] Anxiety disorders and risk for suicidal ideation and suicide attempts a population based ... [7] Suicidal ideation and health-related quality ... [8] Assessing the Reliability and Validity of the Beck ... [9] Psychiatric mental health ... [10] Domestic violence in an ... [11] Full catastrophe living: Using the wisdom of your ... [12] Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on ... [13] Problem solving deteriorates following mood challenge ... [14] A roadmap to rumination: A review of the ... [15] Preliminary Study on the Effectiveness of Knowledge Based Cognitive Therapy Based on Mindfulness (MBCT) for Depressed ... [16] Efficacy of mindfulness-based cognitive ... [17] The impact of mindfulness-based cognitive ... [18] The effectiveness of attention-based stress ... [19] Explaining psychological well-being based on ... [20] Prevention of relapse and recurrence in depression ... [21] The benefits of being present: Mindfulness and its role in ... [22] Mindfulness predicts sleep-related self-regulation ... [23] Preliminary effectiveness of adjunct mindfulness based cognitive therapy to prevent suicidal behavior in outpatients who are at elevated suicide ... [24] The effects of mindfulness-based treatments for aggression ... [25] Educational research: an ... [26] The Preliminary survey of psychometric ... [27] Reliability and Validity of Bass & Perry Aggression ... [28] The efficacy of mindfulness based stress ... [29] The effect of mindfulness-based stress ... [30] Effectiveness of stress-based mind-awareness on ... [31] Mindfulness-based Stress Reduction (MBSR) Reduces ... [32] Mindfulness-Based cognitive therapy for prevention ... [33] Mindfulness based cognitive therapy (MBCT) ... [34] Self-report mindfulness as a mediator of psychological well-being in a stress reduction ... [35] Mindfulness-based treatment of aggression in ... [36] Effectiveness of cognitive-mindedness-based cognitive therapy on reduction ... [37] Mindfulness and acceptance-based group therapy for social anxiety disorder: An open ... [38] Mindfulness: A proposed operational ...

اثربخشی ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر افکار خودکشی و پرخاشگری در سربازان وظیفه

امیرحسین گودرزی MSc

دانشکده علوم انسانی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران

علی‌اکبر گل‌محمدی PhD

گروه تشخیص هویت، دانشکده اطلاعات، دانشگاه علوم انتظامی امین، تهران، ایران

سپیده بشیرگنبدی* MSc

دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء^(ع)، تهران، ایران

ساره صمدی MSc

دانشکده پزشکی، واحد علوم تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

چکیده

اهداف: محیط‌های نظامی به دلیل ماهیت استرس‌زای خود و همچنین به واسطه دسترسی آسان نیروها به اسلحه، می‌توانند سبب افزایش پرخاشگری یا افکار خودکشی در سربازان شوند. کاهش چنین افکاری در سربازان نظامی اخیراً از سوی پژوهشگران مورد توجه قرار گرفته است. پژوهش حاضر با هدف اثربخشی مداخلات ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر افکار خودکشی و پرخاشگری در سربازان وظیفه عادی دوره آموزشی پادگان مالک اشتر اراک، انجام شد.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش، آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. برای انجام این پژوهش ۴۰ سرباز آموزشی که دارای نمره بالا در افکار خودکشی بودند، به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات در پیش‌آزمون و پس‌آزمون از مقیاس افکار خودکشی بک و پرسش‌نامه پرخاشگری استفاده شد. برای گروه آزمایش ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس به مدت ۸ جلسه اعمال شد. داده‌های جمع‌آوری شده از طریق نرم‌افزار SPSS 19 به روش تحلیل کوواریانس، تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: بین نمره افکار خودکشی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون رابطه معنی‌دار وجود داشت ($p < 0/01$; $f = 7/171$) بین نمره پرخاشگری (در پیش‌آزمون و پس‌آزمون رابطه معنی‌دار وجود داشت ($p < 0/01$; $f = 464/429$)).

نتیجه‌گیری: ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر کاهش افکار خودکشی و پرخاشگری سربازان وظیفه عادی اثربخش است.

کلیدواژه‌ها: ذهن‌آگاهی، افکار خودکشی، پرخاشگری، سربازان وظیفه عادی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۵/۰۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۶/۲۰

*نویسنده مسئول: bashiri.sepideh@yahoo.com

مقدمه

جامعه امروز ایران یک جامعه جوان است؛ زیرا براساس آمار سازمان بین‌المللی جوانان، بیش از ۳۳٪ آن را جوانان تشکیل می‌دهند [۱] که از این تعداد برابر قوانین جاری و به‌منظور نگهداری و صیانت از نظام جمهوری اسلامی، درصد بالایی وارد خدمت مقدس سربازی می‌شوند. این جوانان از استان‌های مختلف با فرهنگ‌های مختلف و از خانواده‌های مختلف در اماکن نظامی دور هم جمع شده و مرحله جدیدی از زندگی و مسئولیت‌پذیری خود را آغاز می‌کنند. این دوره جدید با همه مزایایی که دارد، با استرس‌های زیادی نیز همراه است که از جمله می‌توان به تغییر در عادات روزانه، تغییر در عادات تغذیه، محدودیت در انتخاب و آزادی عمل، انضباط ویژه، تغییر مکان مکرر و اجباری، تغییر در عادات خواب، اضطراب ناشی از عملکرد در برابر انتظارات فوق‌العاده، مشکلات در رابطه با فرمانده یا همقطاران، ترس از برقراری رابطه با دیگران، ناتوانی در حل و برخورد مناسب با مسایل اشاره نمود [۲]. پژوهش‌ها به افکار خودکشی و اقدام به خودکشی نیز در میان سربازان اشاره نموده‌اند [۳، ۴]. رفتارهای خودکشی‌گرایانه به طیف وسیعی از رفتارهایی اشاره دارد که قصد عمدی کشتن خود، عنصر مشترک همه آنهاست. افکار خودکشی، طرح خودکشی و اقدام به خودکشی سه رفتار مهم خودکشی‌گرایانه

محسوب می‌شود [۵]. افکار خودکشی از پیش‌بینی‌کننده‌های قوی اقدام به خودکشی است. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که اکثر خودکشی‌ها زمانی رخ می‌دهد که افراد افکار خودکشی داشته باشند [۶]. در نتیجه شناسایی افراد دارای افکار خودکشی به‌عنوان یک فاکتور پیشگویی‌کننده مهم، می‌تواند زمینه را برای مداخلات پیشگیری‌کننده از انجام خودکشی فراهم نماید [۷]. افکار خودکشی مقدمه اقدام به خودکشی است و علل متعددی از جمله عوامل جسمی، روانی، اجتماعی، خانوادگی و شغلی می‌توانند به آورنده افکار خودکشی باشند و محیط‌های نظامی به‌علت ماهیت استرس‌زای خود می‌توانند سبب افزایش افکار خودکشی در سربازان شوند [۸]. در پژوهشی که در مورد اقدام به خودکشی بین سربازان سوئدی انجام شد، ۱۵۰۳۹۵ نفر سربازان وظیفه متولدین ۷۵-۱۹۷۳ طی ۲ سال مورد مطالعه و پیگیری قرار گرفتند و نتایج نشان می‌دهد که ۱۵۵ نفر از آنها طی این دوره اقدام به خودکشی داشتند [۳]. همچنین بین سربازان عادی بیشترین خودکشی در ۱۲ ماه اول خدمت رخ داده است در حالی که در نیروهای رسمی بیشترین آمار مربوط به سال‌های ۱۱ تا ۱۵ خدمت بوده است [۴]. یکی از مشکلات دیگری که در دوران سربازی مشاهده می‌شود، بروز پرخاشگری است. پرخاشگری ارتکاب هرگونه رفتار کلامی و غیرکلامی است که به‌صورت مستقیم یا غیرمستقیم به قصد آزار جسمی و روانی دیگران صورت می‌گیرد. براساس این تعریف، خشونت که آمار آن در دنیا هشداردهنده است، تنها بخشی از پرخاشگری است که هدف آن ایجاد آسیب‌های جسمی به دیگران است [۹]. یکی از موقعیت‌هایی که نقش پرخاشگری در آن می‌تواند تعیین‌کننده باشد، محیط نظامی است، به طوری که میزان شیوع خشونت و پرخاشگری جسمانی در مردان شاغل در سیستم‌های نظامی ۷٪ گزارش شده است. از سوی دیگر، ۳/۳٪ مردان و ۳/۴٪ زنان شاغل در محیط‌های نظامی قربانی انواع خشونت و پرخاشگری هستند [۱۰]. از جمله آموزش‌هایی که در سربازان به نظر می‌رسد می‌تواند بر افکار خودکشی و پرخاشگری تأثیر داشته باشد، ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس است که کمتر مورد توجه پژوهشگران و روان‌شناسان قرار گرفته است. ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس شامل اشکال چندگانه‌ای از تمرین ذهن‌آگاهی از قبیل تمرین مراقبه رسمی و غیررسمی همانند یوگا است [۱۱]. تمرین‌های رسمی شامل توجه متمرکز بر تنفس، بازبینی بدن مبتنی بر توجه به ماهیت زودگذر تجربه حسی، تغییر توجه نسبت به ابعاد حسی، بازبینی تجربه لحظه‌به‌لحظه، مراقبه قدم‌زدن و مراقبه خوردن و تمرین‌های غیررسمی شامل تغییر ارادی توجه نسبت به آگاهی حال حاضر است [۱۲]. در رابطه با ذهن‌آگاهی و اقدام به خودکشی، برنامه‌های درمانی جدیدی توسعه یافته‌اند که مهم‌ترین عامل تأثیرگذاری درمان را به ذهن‌آگاهی منتسب می‌کنند. افرادی که ذهن‌آگاهی بیشتری دارند نسبت به تجارب خوشایند و ناخوشایند آگاهند و در زمان‌هایی که تحت تأثیر خلق منفی قرار می‌گیرند، آسیب‌پذیریشان نسبت به واکنش‌پذیری شناختی که مشخص شده است، یک عامل خطر اقدام به خودکشی است و با کاهش قدرت حل مساله رابطه مستقیم دارد [۱۳]. علاوه بر این، ذهن‌آگاهی فرآیند متضاد اندیشناکی است که یافته‌های مختلف نقش منفی آن را در تداوم حالت‌های خلقی منفی و خودکشی تأیید می‌کنند [۱۴]. پژوهشگران نشان می‌دهند که شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی موجب کاهش معنی‌دار افسردگی و نیز افکار خودکشی در بیماران می‌شود [۱۵]. همچنین به این نتیجه رسیدند که روش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در

نمونه‌گیری خوشه‌ای تعداد ۱۰۸ نفر انتخاب شد. برای تعیین حجم نمونه از جدول کرجسی و مورگان (۱۹۷۰) استفاده شد که بر این اساس حجم نمونه قابل قبول ۱۰۸ نفر بود. ابتدا پرسش‌نامه افکار خودکشی بک، میان ۱۰۸ نفر از سربازان توزیع و سپس مشخص شد که ۵۵ نفر از این سربازان دارای یک نمره یک انحراف معیار بالاتر از میانگین افکار خودکشی در پیش‌آزمون بودند. میانگین افکار خودکشی برابر با ۳۰/۶۵ و انحراف استاندارد آن برابر با ۳/۸۱ بود؛ بنابراین کسانی شرایط ورود به پژوهش را داشتند که افکار خودکشی آنها بالاتر از ۳۴/۴۶ بود. ۵۵ نفر از سربازان از این شرط برخوردار بودند. پس از آن ۴۰ نفر از آنها در دو گروه آزمایش و کنترل به صورت تصادفی جایگزین شدند. به این صورت که ابتدا تعداد سربازان در هر سنی مشخص شد و به تفکیک سن، در دو گروه به صورت تصادفی جایگزین شدند که از این میان ۲۰ نفر گروه آزمایش و ۲۰ نفر گروه کنترل بودند. در این پژوهش تمام سربازان شرکت‌کننده در گروه آزمایش به دلایل اخلاقی و قرارداد با پژوهشگر در جلسات شرکت نمودند و به همین دلیل آفت آزمودنی وجود نداشت. گال و همکاران معتقدند برای اعتبار و تعمیم‌پذیری یک پژوهش آزمایشی، حجم نمونه باید حداقل ۳۰ نفر در دو گروه آزمایش و کنترل باشد. البته اگر ریزش در گروه آزمایش صورت بگیرد به همان تعداد افراد از گروه کنترل نیز حذف خواهد شد [۲۵]. بنابراین آزمودنی‌های این پژوهش افرادی بودند که در مقیاس افکار خودکشی دارای یک انحراف معیار نمره بالاتر از میانگین در پیش‌آزمون کسب نمودند و در محدوده سنی حداقل ۱۸ سال به بالا قرار داشتند. علاوه بر این، دارای حداقل سواد خواندن راهنمایی (سوم راهنمایی) بودند و در ابتدای کار رضایت تمامی آنها برای شرکت در پژوهش جلب شد. لازم به ذکر است که افراد شرکت‌کننده در گروه آزمایش و کنترل از نظر سن، تحصیلات و وضعیت تأهل با هم هم‌تا شده بودند. ملاک ورود به پژوهش برای گروه نمونه، دارا بودن سن حداقل ۱۸ سال، داشتن حداقل سواد خواندن (سوم راهنمایی)، دارای یک نمره یک انحراف معیار بالاتر از میانگین افکار خودکشی در پیش‌آزمون، توانایی شرکت منظم در جلسات، عدم استفاده از هیچ‌گونه داروی روان‌پزشکی در طول درمان (براساس پرسش از خود افراد شرکت‌کننده)، گراندن حداقل ۶ ماه از روان‌درمانی و دارودرمانی (اگر از قبل داشتند) و داشتن رضایت برای شرکت در جلسات بود. همچنین از آنجایی که برای تحلیل یافته‌ها از تحلیل کوواریانس استفاده شد، بنابراین پیش‌آزمون به این روش کنترل شد.

مقیاس افکار خودکشی بک: این مقیاس یک ابزار خودسنجی ۱۹ سوالی است که به منظور آشکارسازی و اندازه‌گیری شدت نگرش‌ها، رفتارها و طرح‌ریزی برای ارتکاب به خودکشی در هفته گذشته تهیه شده است. مقیاس مواردی از قبیل آرزوی مرگ، تمایل به خودکشی فعال و غیرفعال، مدت و فراوانی افکار خودکشی، میزان کنترل خود، عوامل بازدارنده و آمادگی فرد برای اقدام به خودکشی را می‌سنجد. پرسش‌نامه دارای ۵ سؤال غربالگری است. در صورتی که پاسخ‌دهنده 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. نمره صفر یعنی "هیچ"، نمره ۱ یعنی "تاحدودی" و نمره ۲ یعنی "زیاد". پژوهش‌های اعتباریابی نشان‌دهنده اعتبار و روایی بالای این پرسش‌نامه است. تاکنون بیش از ۷۰ پژوهش درباره اعتبار آزمون در نقاط مختلف دنیا به انجام رسیده است. مطالعات گذشته نشان دادند که مقیاس افکار خودکشی بک با آزمون‌های استاندارد شده افسردگی و گرایش

کاهش افسردگی، اضطراب، نگرش‌های ناکارآمد و افکار خودآیند موثر است [۱۶]. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که تمرین‌های شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی با افزایش آگاهی افراد از طریق فنونی مثل توجه به تنفس و بدن و توجه‌دادن آگاهی به اینجا و اکنون، باعث افزایش کیفیت زندگی و کاهش افسردگی می‌شود [۱۷]. با توجه به پژوهش‌های انجام شده، روش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش افسردگی و نگرش‌های ناکارآمد بیماران قلبی موثر است که به نظر می‌رسد ذهن آگاهی به وسیله آموزش کنترل توجه موثر واقع می‌شود و باعث تغییر نگرش‌های ناکارآمد می‌شود و از بازگشت افسردگی پیشگیری می‌کند [۱۸]. ذهن آگاهی پیش‌بینی‌کننده قوی برای بهزیستی روان‌شناختی است و افزایش ذهن آگاهی موجب افزایش بهزیستی روان‌شناختی می‌شود [۱۹]. طبق پژوهش‌های انجام شده، احتمال افسردگی در بیماران که ریسک بالای برگشت بیماری را داشتند (برای مثال افرادی که سه دوره یا بیشتر، افسردگی را تجربه کرده بودند) ۴۰٪ شده است، در حالی که این احتمال در افراد افسرده‌ای که این آموزش را ندیده بودند، ۶۶٪ بود [۲۰]. نتایج پژوهشی دیگر که به بررسی نقش ذهن آگاهی در بهزیستی روان‌شناختی پرداخته است، نشان می‌دهد که افزایش ذهن آگاهی با افزایش بهزیستی روان‌شناختی همراه است [۲۱]. بررسی ارتباط ذهن آگاهی و بهزیستی هیجانی، بهزیستی روان‌شناختی و بهزیستی اجتماعی نیز نشان می‌دهد که همچون سایر مطالعات بین بهزیستی و ذهن آگاهی ارتباطی مثبت وجود دارد [۲۲]. درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی باعث کاهش قابل توجه‌ای در افکار خودکشی و نشانه‌های افسردگی می‌شود و همچنین این درمان برای شرکت‌کنندگان ایمن و قابل پذیرش و عملی است [۲۳]. پژوهشگران شواهد برجسته‌ای برای حمایت از تاثیر استفاده از درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی بر افرادی با مشکلات رفتاری پرخاشگری به دست آوردند [۲۴]. بنابراین همان طور که در پژوهش‌های گذشته نشان داده شده است، درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی بر افکار خودکشی و پرخاشگری نمونه‌های غیرسرباز و سربازان کهنه‌کار تاثیر دارد، اما از آنجایی که در پژوهش‌های گذشته اثربخشی ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر افکار خودکشی و پرخاشگری در سربازان وظیفه عادی دوره آموزشی مورد بررسی قرار نگرفته است، این پژوهش به دنبال آن است که این خلأ موجود در پژوهش‌های گذشته را پر کند. به عبارت دیگر، در پژوهش‌های قبلی ضعف پژوهشگران این بوده است که اثربخشی روش‌های درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش افکار خودکشی و پرخاشگری سربازان وظیفه عادی دوره آموزشی توجه ننموده‌اند و به نوعی نتایج آنها روی افکار خودکشی و پرخاشگری منسجم نبوده است. بر همین اساس پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر افکار خودکشی و پرخاشگری سربازان وظیفه عادی دوره آموزشی پادگان مالک اشتر اراک انجام شد.

مواد و روش‌ها

روش تحقیق این پژوهش آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود که در مطالعات پزشکی از نوع کارآزمایی بالینی است؛ زیرا هدف پژوهش حاضر اثربخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر افکار خودکشی و پرخاشگری در سربازان وظیفه عادی دوره آموزشی مالک اشتر اراک بود. جامعه آماری این پژوهش کل سربازان وظیفه عادی دوره آموزشی در مرکز آموزش مالک اشتر اراک در سال ۱۳۹۵ بودند که از بین آنها از طریق

جدول ۱) برنامه جلسات مداخله آموزشی ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس (MBSR)

شماره جلسه	محتوای جلسه
۱	اجرای پیش‌آزمون، برقراری ارتباط و مفهوم‌سازی مشکل
۲	آموزش تن آرامی (مرحله اول)
۳	آموزش تن آرامی (مرحله دوم)
۴	آموزش توجه به تنفس
۵	آموزش تکنیک پویش بدن
۶	ذهن آگاهی افکار
۷	ذهن آگاهی کامل
۸	اجرای پس‌آزمون

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس در قالب نرم‌افزار SPSS 19 استفاده شد.

یافته‌ها

نمونه پژوهش حاضر متشکل از ۴۰ سرباز بود که ۲۰ نفر در گروه آزمایش و ۲۰ نفر در گروه کنترل بودند. از این تعداد ۴۰٪ دارای مدرک تحصیلی زیر دیپلم و ۶۰٪ دارای مدرک تحصیلی دیپلم بودند. بین نمره افکار خودکشی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون رابطه معنی‌دار وجود داشت ($p < 0/01$; $f = 7/171$) و پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر پس‌آزمون افکار خودکشی سربازان تأثیر معنی‌دار داشت.

بین نمره پرخاشگری در پیش‌آزمون و پس‌آزمون رابطه معنی‌دار وجود داشت ($p < 0/01$; $f = 464/429$) و پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر پس‌آزمون پرخاشگری سربازان تأثیر معنی‌دار داشت.

بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش بر افکار خودکشی و پرخاشگری سربازان وظیفه عادی دوره آموزشی پادگان مالک اشتر اراک بود. در این پژوهش برای رسیدن به این هدف دو فرضیه مطرح شد. بعد از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها، نتایج پرسش‌نامه‌ها با آزمون آماری تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. فرضیه اول پژوهش این بود که "آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر افکار خودکشی سربازان وظیفه عادی دوره آموزشی پادگان مالک اشتر اثربخش است". نتایج آزمون آماری تحلیل کوواریانس نشان داد که پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر پس‌آزمون افکار خودکشی سربازان تأثیر معنی‌دار داشته است. به عبارت دیگر، می‌توان گفت که نمرات پس‌آزمون افکار خودکشی به صورت معنی‌داری پس از آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس کاهش پیدا کرده است. با توجه به عدم انجام پژوهش در مورد تأثیر روش‌های درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر افکار خودکشی سربازان وظیفه، می‌توان گفت که یافته‌های پژوهش حاضر در راستای یافته‌های پژوهشگران پیشین است که نشان دادند که ذهن آگاهی مبتنی بر افکار خودکشی در سربازان کهنه‌کار تأثیر دارد [۳۱]. علاوه بر این، نتایج این پژوهش یافته‌های قبل را مورد تأیید قرار می‌دهد که درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی باعث کاهش قابل توجه‌ای در افکار خودکشی می‌شود [۲۳]. همچنین می‌توان گفت که این نتیجه مشابه یافته‌های پژوهش‌هایی قرار دارد که نشان می‌دهند شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش افکار خودکشی موثر است [۳۲]. در ایران پژوهشگران به تأثیر معنی‌دار ذهن آگاهی بر کاهش افکار خودکشی و افزایش میل به

به خودکشی همبستگی بالایی داشته است. ضرایب همبستگی دامنه‌اش از ۰/۹۰ برای بیماران بستری تا ۰/۹۴ برای بیماران درمانگاهی بود. همچنین همبستگی این مقیاس با سؤال خودکشی پرسش‌نامه افسردگی بک از ۰/۵۸ تا ۰/۶۹ بود. به علاوه همبستگی مقیاس نامیدی بک و پرسش‌نامه افسردگی بک از ۰/۶۴ تا ۰/۷۵ گزارش شده است. همچنین پژوهش‌ها نشان می‌دهد 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 [۸]. پژوهشگران در ایران در پژوهشی در مورد ۱۰۰ نفر آزمودنی مذکر با دامنه سنی ۱۹ تا ۲۸ سال که به‌شبهه نمونه‌گیری در دسترس از سربازان نیروی زمینی سپاه در تهران انتخاب شده بودند، اعتبار و روایی مقیاس افکار خودکشی بک را مورد ارزیابی قرار دادند. نتایج به‌دست آمده نشان داد که مقیاس بک با مقیاس افسردگی آزمون گلدبرگ ۰/۷۶ همبستگی دارد. همچنین اعتبار مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۵ و از روش دونیمه ۰/۷۵ به‌دست آمد [۸]. بنابراین اعتبار درونی، اعتبار آزمون-بازآزمون و روایی همزمان این مقیاس مورد قبول است. سؤالات افکار خودکشی با تعاریف از خودکشی انطباق دارد. شواهد حاکی از آن است که مقیاس افکار خودکشی می‌تواند گزینه معتبری برای اندازه‌گیری افکار خودکشی در قالب خودسنجی باشد.

پرسش‌نامه پرخاشگری: این آزمون توسط *باس* و *پری* (۱۹۹۲) ساخته شده است. نمونه اصلی این پرسش‌نامه دارای ۵۲ سؤال است، اما بسیاری از سؤالات ضعیف پرسش‌نامه با استفاده از روش تحلیل عامل حذف شده و در نهایت به پرسش‌نامه ۲۹ سؤالی تبدیل شده است. این پرسش‌نامه ۲۹ سؤالی چهار جنبه پرخاشگری شامل پرخاشگری فیزیکی، کلامی، خشم و خصومت را می‌سنجد. این پرسش‌نامه همچنین میزان پرخاشگری کلی را اندازه می‌گیرد. نتایج تحلیل روان‌سنجی *باس* و *پری* نشان داده است که این پرسش‌نامه از همسانی درونی بالایی (۰/۸۹) برخوردار است. همچنین همبستگی خرده‌مقیاس‌های این پرسش‌نامه با یکدیگر و با کل مقیاس، بین ۰/۲۵ تا ۰/۴۵ متغیر است که بیانگر روایی مناسب این ابزار است [۲۶].

در یک بررسی مقطعی، پژوهشگران ۴۹۲ نفر از دانشجویان دانشگاه شیراز را به‌منظور بررسی پایایی و روایی پرسش‌نامه پرخاشگری *باس* و *پری* مورد ارزیابی قرار دادند که به‌کمک تحلیل عاملی، چهار عامل رفتاری "خشم"، "پرخاشگری بدنی و کلامی"، "رنجیدگی" و "بدگمانی" از آن استخراج شد. ضریب پایایی این پرسش‌نامه به‌شبهه بازآزمایی برابر با ۰/۷۸ بود. همچنین مقایسه این عوامل میان دختران و پسران گویای آن بود که پسران در سه عامل پرخاشگری ($p < 0/001$)، خشم ($p < 0/001$) و بدگمانی ($p < 0/001$) نسبت به دختران به‌طور معنی‌داری نمره بیشتری دارند. همچنین همبستگی بالای عوامل با نمره کل پرسش‌نامه، همبستگی ضعیف عوامل با یکدیگر و مقادیر ضریب آلفا همگی نشان‌دهنده کفایت و کارایی این پرسش‌نامه برای کاربرد پژوهشگران، متخصصان و روان‌شناسان در ایران است [۲۷].

در این پژوهش متغیر مستقل، آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بود که برای گروه آزمایش آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس [۱۱] در ۸ جلسه و هر جلسه به‌مدت یک‌ساعت‌ونیم آموزش داده شد (جدول ۱). روش درمانی فوق توسط بسیاری از پژوهشگران در ایران مورد استفاده قرار گرفته و اثربخشی آن برای جامعه ایرانی مناسب ارزیابی شده است [۳۰-۲۸].

به‌خصوص در موقعیتی تعارضی دارند، به این توانایی برسند که پرخاشگری را در خویش بپذیرند، بتوانند بر سر مشکلات به‌وجود آمده به بحث و گفت‌وگو بپردازند و از طریق جایگزین‌کردن افکار خوشایند به‌جای پرخاشگری، به کاهش رفتار پرخاشگرانه در خود کمک نمایند.

این پژوهش همچون سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت و مشکلاتی است؛ از آنجایی که تنها از یک پادگان نظامی در این پژوهش استفاده شده است و با توجه به سوگیرهای موجود در پاسخ به پرسش‌نامه‌ها و همچنین عدم کنترل متغیرهایی که به‌نوعی می‌توانند نتایج را مخدوش کنند؛ باید در تعمیم نتایج احتیاط لازم را به‌عمل آورد.

پیشنهاد می‌شود که آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس و سایر آموزش‌های روان‌شناختی برای سربازان آموزشی ناجا در کنار سایر آموزش‌های نظامی و عقیدتی آموزش داده شود تا بتوانند دوران سربازی را به دور از مشکلات و آسیب‌های روان‌شناختی پشت سر بگذارند.

نتیجه‌گیری

ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر کاهش افکار خودکشی و پرخاشگری سربازان وظیفه عادی پادگان مالک اشتر اراک اثربخش است و می‌توان این روش درمانی را برای کاهش مشکلات روان‌شناختی سربازان به‌کار برد.

تشکر و قدردانی: در پایان، پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از بنیاد نخبگان نیروهای مسلح و معاونت محترم نیروی انسانی سپاه پاسداران انقلاب اسلامی که زمینه انجام این پژوهش را فراهم کردند، سپاسگزاری نمایند. همچنین از فرماندهی محترم پادگان آموزشی مالک اشتر ناجا اراک، سربازان وظیفه این پادگان و سایر دوستان و اساتیدی که یاری‌گر ما در این پژوهش بودند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌نماییم.

تضاد منافع: در این مطالعه تضاد منافع وجود ندارد.

تاییدیه اخلاقی: موردی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

سهم نویسندگان: امیرحسین گودرزی (نویسنده اول)، پژوهشگر اصلی (۲۵٪)؛ علی‌اکبر گل‌محمدی (نویسنده دوم)، روش‌شناس (۲۵٪)؛ سپیده بشیرگنبدی (نویسنده سوم)، نگارنده مقدمه/نگارنده بحث (۲۵٪)؛ ساره صمدی (نویسنده چهارم)، تحلیل‌گر آماری (۲۵٪)

منابع مالی: هزینه پژوهش و انتشار مقاله تماماً به‌عهده نویسندگان بوده و هیچگونه حمایت مالی دریافت نشده است. این مقاله حاصل طرح پژوهشی مصوب با کد ۱۴۷/۳۰۲۸۴/ب ن است.

منابع

- 1- Aghapur I, Mesri M. The study of the effect of socio-cultural factors on the quality of life in a group of soldiers: based on Quranic teachings. Q J Quran Med. 2017;2(3):24-19. [Persian]
- 2- Fathi Ashtiani A, Sajadichi A. Psychological Assessment of Veterans Command and Support in a Military Unit. J Milit Med. 2003;7(2):153-9. [Persian]
- 3- Jiang GX, Rasmussen F, Wasserman D. Short stature and poor psychological performance: Risk factors for attempted suicide among Swedish male conscripts. Acta Psychiatry Scand. 1999;100(6):433-40.

زندگی و میل به زنده‌ماندن در بیماران افسرده اشاره نمودند که می‌توان گفت مشابه یافته پژوهش حاضر است [۱۵، ۳۳]. در تبیین یافته فوق می‌توان گفت افرادی که ذهن‌آگاهی بیشتری دارند نسبت به تجارب خوشایند و ناخوشایند آگاهند و در زمان‌هایی که تحت تاثیر خلق منفی قرار می‌گیرند، آسیب‌پذیری‌شان نسبت به واکنش‌پذیری شناختی که مشخص شده است، یک عامل خطر اقدام به خودکشی است و با کاهش قدرت حل مساله رابطه دارد و کمتر می‌شود [۳۲]. علاوه بر این، ذهن‌آگاهی فرآیند متضاد اندیشناکی است که یافته‌های مختلف نقش منفی آن را در تداوم حالت‌های خلقی منفی و خودکشی تایید می‌کنند [۱۴]. علاوه بر این، می‌توان گفت که چون ذهن‌آگاهی و آموزش آن باعث تعدیل احساسات بدون قضاوت و افزایش آگاهی نسبت به احساسات روانی و جسمانی می‌شود و به واضح دیدن و پذیرش هیجانات و پدیده‌های فیزیکی، همان طور که اتفاق می‌افتد، کمک می‌کند [۲۱]، بنابراین می‌تواند در تعدیل نمرات افکار خودکشی سربازان وظیفه نقش داشته باشد زیرا از جنبه‌های مهم درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی این است که افراد یاد می‌گیرند با هیجانات و افکار منفی مقابله نموده و حوادث ذهنی را به‌صورت مثبت تجربه کنند [۳۴]. بنابراین بعد از آموزش سربازان یاد می‌گیرند که حوادث مربوط به محیط سربازی را به‌صورت مثبت ارزیابی کنند و از قضاوت‌های منفی در مورد عدم سازگاری با پادگان نظامی مقابله کنند که همین امر موجب می‌شود آنان کمتر افکار خودکشی را تجربه کنند. فرضیه دوم پژوهش این بود که "آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر پرخاشگری سربازان وظیفه عادی دوره آموزشی پادگان مالک اشتر اراک اثربخش است". نتایج آزمون تحلیل کوریانس نشان داد که پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر پس‌آزمون پرخاشگری سربازان تاثیر معنی‌دار داشته است. به عبارت دیگر، می‌توان گفت که نمرات پس‌آزمون پرخاشگری به‌صورت معنی‌داری پس از آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس کاهش پیدا کرده است. این نتیجه یافته‌های پژوهشگران پیشین را مورد تایید قرار می‌دهد که نشان دادند درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افرادی با مشکلات رفتاری نظیر پرخاشگری تاثیر دارد [۲۴]. علاوه بر این، یافته‌های پژوهش‌های قبلی مبنی بر اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر پرخاشگری بر کاهش پرخاشگری فیزیکی و کلامی را مورد تایید قرار می‌دهد [۳۵]. در ایران نیز پژوهشگران نشان دادند که ذهن‌آگاهی مبتنی بر شناخت درمانی بر کاهش پرخاشگری کلامی و فیزیکی موثر بوده است [۳۶]. بنابراین می‌توان گفت یافته پژوهش حاضر در راستای یافته‌های این پژوهشگران قرار دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که که افزایش توجه و آگاهی نسبت به افکار، هیجانات و تمایلات عملی از پیامدهای مثبت ذهن‌آگاهی هستند [۳۷] و ذهن‌آگاهی باعث هماهنگ‌شدن رفتارهای سازگارانه و حالت‌های روان‌شناختی مثبت می‌شود و حتی موجب بهبود توانایی فردی در فعالیت‌های انفرادی و اجتماعی و علاقه به این فعالیت‌ها می‌شود [۳۸]. بنابراین می‌تواند موجب کاهش میزان پرخاشگری سربازان در موقعیت‌های اجتماعی و هنگام برخورد با مشکلات در روابط بین فردی شود. به عبارت دیگر، درمان ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس به‌عنوان یک شیوه درمانی با برخورداری از تکنیک‌هایی نظیر تن‌آرامی؛ پویش بدن و تجزیه و تحلیل مثبت و پذیرش افکار (ذهن‌آگاهی افکار) باعث می‌شود سربازانی که قدرت و توانایی ضعیف در مکالمه و ناتوانی در بحث‌کردن بر سر مشکلات و توانایی ضعیف در ارتباط کلامی

- 22- Howell AJ, Digdon NL, Buro K. Mindfulness predicts sleep-related self-regulation and well-being. *Personal Individ Differ*. 2010;48:419-24.
- 23- Chesin MS, Sonmez CC, Benjamin-Philips CA, Beeler B, Brodsky BS, Stanley B. Preliminary effectiveness of adjunct mindfulness based cognitive therapy to prevent suicidal behavior in outpatients who are at elevated suicide risk. *Mindfulness*. 2015;6(6):1345-55.
- 24- Fix RL, Fix ST. The effects of mindfulness-based treatments for aggression: A critical review. *Aggress Violent Behav*. 2013;18(2):219-27.
- 25- Gall M, Borg W, Gall J. Educational research: an introduction. Nasr AR, Arizi HR, Abolghasemi M, Pakseresht MJ, Kiamanesh AR, Bagheri Kh, translator. 2nd Volume. Tehran: Samt; 2011. [Persian]
- 26- Mohammadi NA. The Preliminary survey of psychometric indices of bass and perry aggression questionnaire. *J Soc Sci Human Univ Shiraz*. 2002;25(4):151-35. [Persian]
- 27- Samani, S. Reliability and Validity of Bass & Perry Aggression Questionnaire. *J Psychiatr Clin Psychol Iran*. 2008;13(4):359-65. [Persian]
- 28- Golpour chamarkohi R, Mohammadamini Z. The efficacy of mindfulness based stress reduction on mindfulness and assertiveness of students with test anxiety. *J Psychol Sch*. 2011;1(3):82-100. [Persian]
- 29- Masumian S, Shairi M R, Hashemi M. The effect of mindfulness-based stress reduction on quality of life of the patients with chronic low back pain. *Anesthesiol Pain*. 2013;4(1):25-37. [Persian]
- 30- Goodarzi A, Aryapouran S. Effectiveness of stress-based mind-awareness on competitive anxiety in adolescent athletes. *Q Psychol Child Adolesc*. 2015;5(2):24-36. [Persian]
- 31- Serpa JG, Taylor SL, Tillisch K. Mindfulness-based Stress Reduction (MBSR) Reduces Anxiety, Depression, and Suicidal Ideation in Veterans. *Med Care*. 2013;52(12 Suppl 5):S19-24.
- 32- Williams JM, Duggan DS, Crane C, Fennell MJ. Mindfulness-Based cognitive therapy for prevention of recurrence of suicidal behavior. *J Clin Psychol*. 2006;62(2):201-10.
- 33- Hanasabzadeh Isfahani M, Yazdandoost R, Asgharnejad-Farid AS, Gharaee B. Mindfulness based cognitive therapy (MBCT) on suicidal depressed patients: A qualitative study. *J Behav Sci*. 2010;5(1):33-8. [Persian]
- 34- Bränström R, Kvillemo P, Brandberg Y, Moskowitz JT. Self-report mindfulness as a mediator of psychological well-being in a stress reduction intervention for cancer patients--a randomized study. *Ann Behav Med*. 2010;39(2):151-61.
- 35- Singh NN, Lancioni GL, Karazsia BT, Winton ASW, Myers RE, Singh ANA, et al. Mindfulness-based treatment of aggression in individuals with mild intellectual disabilities: A waiting list control study. *Mindfulness*. 2013;4(2):158-67.
- 36- Bajjadi A. Effectiveness of cognitive-mindedness-based cognitive therapy on reduction of parent-child conflict in adolescents. *J Behav Sci*. 2013;7(1):1-6. [Persian]
- 37- Kocovski NL, Fleming JE, Rector NA. Mindfulness and acceptance-based group therapy for social anxiety disorder: An open trial. *Cognit Behav Pract*. 2009;16(3):276-89.
- 38- Bishop SR, Lau M, Shapiro S, Carlson L, Anderson ND, Carmody J, et al. Mindfulness: A proposed operational definition. *Clin Psychol Sci Pract*. 2004;11(3):230-41.
- 4- Fathi Ashtiani A, Eslami, SH. Assessment of psychological factors and causes of suicide in soldiers. *J Milit Med*. 2001;3(4):250-45. [Persian]
- 5- Nock MK, Borges G, Bromet EJ, Cha CB, Kessler RC, Lee S. Suicide and suicidal behavior. *Epidemiol Rev*. 2008;30(1):133-54.
- 6- Sareen J, Cox BJ, Afifi TO, de Graaf R, Asmundson GJ, ten Have M, et al. Anxiety disorders and risk for suicidal ideation and suicide attempts a population based longitudinal study of adults. *Arch Gen Psychiatry*. 2005;62(11):1249-57.
- 7- Goldney RD, Fisher LJ, Wilson DH, Cheok F. Suicidal ideation and health-related quality of life in the community. *Med J Aust*. 2001;175(10):546-9.
- 8- Anisi J, Fathi Ashtiani A, Salimi H, Ahmadi Kh. Assessing the Reliability and Validity of the Beck Suicidal Thought Scale (BSSI) in Soldiers. *Milit Med*. 2003;7(1):33-7. [Persian]
- 9- Moher N. *Psychiatric mental health nursing*. Hoboken: Wiley and Sons; 2003. p. 556.
- 10- Ernst AA, Nick TG, Weiss SJ, Houry D, Mills T. Domestic violence in an inner-city ED. *Ann Emerg Med*. 1997;30(2):190-7.
- 11- Kabat-Zinn J. *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. New York: Delta Trade Paperbacks; 1990.
- 12- Goldin PR, Gross JJ. Effects of mindfulness -based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion*. 2010;10(1):83-91.
- 13- Williams JM, Barnhofer T, Crane C, Beck AT. Problem solving deteriorates following mood challenge in formerly depressed patients with a history of suicidal ideation. *J Abnorm Psychol*. 2005;114(3):421-31.
- 14- Smith MJ, Alloy BL. A roadmap to rumination: A review of the definition, assessment and conceptualizing of this multifaceted construct. *Clin Psychol Rev*. 2009;29(2):116-28.
- 15- Hanasabzadeh Isfahani M, Yeke Yazdan Dost R, Gharaei B, Asgharnejad Farid AS. Preliminary Study on the Effectiveness of Knowledge Based Cognitive Therapy Based on Mindfulness (MBCT) for Depressed Patients with Suicidal Thoughts. *Clin Psychol*. 2009;1(1):35-45. [Persian]
- 16- Kaviani H, Javaheri F, Bahiray H. Efficacy of mindfulness-based cognitive therapy in reducing automatic thoughts, dysfunctional attitude, depression and anxiety: A sixty day follow-up. *Adv Cognitive Sci*. 2005;7(1):49-59. [Persian]
- 17- Kaviani H, Hatami N, Shafieabadi A E. The impact of mindfulness-based cognitive therapy on the quality of life in non-clinically depressed people. *Adv Cognitive Sci*. 2009;10(4):39-48. [Persian]
- 18- Koushki Sh, Jamali M, Salehi M, Akbari H. The effectiveness of attention-based stress reduction method on depression and ineffective attitudes in cardiac patients. *Clin Psychol*. 2011;6(10):12-24. [Persian]
- 19- Ahmadvand Z, Heidari Nasab L, Shairi M. Explaining psychological well-being based on the components of consciousness. *Psychol Health*. 2014;1(2):60-9. [Persian]
- 20- Nierenberg AA, Petersen TJ, Alpert JE. Prevention of relapse and recurrence in depression: The role of long-term pharmacotherapy and psychotherapy. *J Clin Psychiatry*. 2003;64 Suppl 15:13-7.
- 21- Brown K W, Ryan RM. The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *J Pers Soc Psychol*. 2003;84(4):822-48.