

● گزارش کوتاه

تعیین ویژگی‌های روانسنجی مقیاس شناخت‌های خودکشی در سربازان نیروهای مسلح

*علی اکبر بتوئی^۱، محمد حسین مظفریان^۲

چکیده

مقدمه: در محیط‌های نظامی میزان خودکشی بیشتر از محیط‌های غیر نظامی است و مطالعات نشان داده‌اند که خودکشی در نظامیان در سال‌های اخیر افزایش داشته است. هدف از پژوهش حاضر، بررسی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس شناخت‌های خودکشی در سربازان یک واحد نظامی بود.

روش بررسی: در این پژوهش توصیفی-پیمایشی از نوع اعتباریابی، ۳۰۰ نفر از سربازان یک واحد نظامی به صورت تصادفی و با توجه به متغیرهایی مانند سن، تحصیلات و درجه نظامی بررسی شدند. ابزار مطالعه مقیاس شناخت‌های خودکشی، پرسشنامه اندیشه پردازی خودکشی بک، پرسشنامه ناامیدی بک و پرسشنامه شادکامی آکسفورد بود.

یافته‌ها: نتایج تحلیل همبستگی نشان داد که «مقیاس شناخت‌های خودکشی» با پرسشنامه ناامیدی بک ($r=0/654$ و $p<0/001$) روایی همزمان، با «پرسشنامه اندیشه پردازی خودکشی بک» ($r=0/574$ و $p<0/001$) روایی همگرا و با «پرسشنامه شادکامی آکسفورد» ($r=0/783$ و $p<0/001$) روایی واگرا دارد. همچنین نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که تمامی ۱۸ سؤال از بار عاملی مناسبی برخوردارند و هیچ یک از سؤالات حذف نشدند. پرسشنامه از پایایی (آلفای کرونباخ $0/85$) مناسبی برخوردار بود و تحلیل تمایزات پرسشنامه توانست ۱۰۰٪ افراد سالم را سالم تشخیص دهد و ۹۷/۵٪ افراد سابقه اقدام به خودکشی را بیمار تشخیص دهد.

بحث و نتیجه‌گیری: آزمون‌های روانشناختی به خصوص در عرصه‌های نظامی از اهمیت ویژه برخوردار است. با توجه به تأیید روائی و اعتبار «مقیاس شناخت‌های خودکشی» در سربازان، می‌توان از این ابزار در پیشگیری از خودکشی سربازان واحد نظامی استفاده نمود.

کلمات کلیدی: آزمون‌های روانسنجی، خودکشی، روایی، پایایی، نظامیان

(سال نوزدهم، شماره دوم، تابستان ۱۳۹۶، مسلسل ۵۹)

تاریخ پذیرش: ۹۵/۹/۱۲

فصلنامه علمی پژوهشی ابن سینا / اداره بهداشت، امداد و درمان نهجا

تاریخ دریافت: ۹۵/۸/۱۱

۱. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، تهران، ایران، دانشگاه

افسری امام علی^(ع) (مؤلف مسئول)

ali.batooe@gmail.com

۲. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی

مقدمه

از سال ۲۰۰۵ مرگ به وسیله خودکشی در میان کارکنان نظامی افزایش یافته است [۱]. میزان خودکشی سربازان آمریکا در هر ۱۰۰،۰۰۰ نفر ۲۲/۷ در سال ۲۰۱۲، ۱۸/۷ در سال ۲۰۱۳ و ۱۹/۹ در سال ۲۰۱۴ بود [۲]. تا کنون تحقیقات خودکشی نظامی تا حد زیادی از رویکردهایی اتخاذ شده که به رابطه اختلالات روانپزشکی و نشانه‌های آنها (به عنوان مثال، افسردگی و اختلال استرس پس از سانحه) با رفتار خودکشی پس از آن تمرکز داشته است [۳]. با این حال، این رویکرد مبتنی بر نشانه با توجه به شواهد اکثریت قابل توجهی از افراد با شرایط و علائم روانی، اقدام به خودکشی نکرده‌اند یا به وسیله خودکشی فوت نکرده‌اند، محدود است [۴]. یک رویکرد فراتشخیصی جدیدتر برای درک خطر خودکشی نظریه آسیب پذیری سیال است (راد، ۲۰۰۶) که فرض می‌کند برخی افراد حساستر و یا آسیب‌پذیر به خودکشی هستند و این آسیب‌پذیری در طول زمان جدای از علائم روانپزشکی افراد همچنان ادامه دارد. کمک مداوم به این آسیب‌پذیری منجر به یک سبک شناختی در مورد خود، دیگران و جهان می‌شود که راد آن را نظام باور خودکشی نامیده است [۵]. مشاهدات روز افزون از تحقیقات از این ادعا که با اندازه‌گیری فرایندهای تفکر خاص خودکشی جدای از نشانه‌ها و اختلالات روانی ممکن است، ارزیابی، درمان و تصمیم‌گیری بالینی را بهبود بخشد. به عنوان مثال نقش نامیدی به خوبی نشان داده شده است و بیشتر کارهای اخیر مبنی بر تجربه از افزایش استفاده ادراکات گرانبار (به طور مثال، مردم بدون من بهتر خواهند بود) بر روی نشانه‌های روانی حمایت شده است [۶]. که در نمونه نظامی هم تأیید شده است [۷]. بنابراین تحقیقات بیشتر در نظام باور خودکشی، فراتر از نامیدی و ادراکات گرانبار، در میان کارکنان نظامی در بهبود تشخیص، ارزیابی، پیش‌بینی و درمان افکار و رفتارهای خودکشی در این جمعیت می‌تواند کمک‌کننده باشد.

اخیراً مقیاس شناخت‌های خودکشی (SCS)^۲ برای اندازه‌گیری نظام باور خودکشی ایجاد شده است. مؤلفه‌های پرسشنامه SCS بر اساس مشاهدات از روی اظهارات و گفتارهای رایج بیماران اقدام به خودکشی در سراسر موقعیت‌های درمان انتخاب شدند. در SCS اعتقاد بر اندازه‌گیری دو بُعد اساسی از نظام باور خودکشی شامل تحمل‌ناپذیری و دوست داشتنی نبودن است که تحلیل اکتشافی و تأییدی انجام شده در چند نمونه غیر نظامی از جمله دانشجویان و بیماران بستری در بخش روانپزشکی و نمونه نظامی حمایت شده است [۸]. دوست داشتنی نبودن مستلزم درکی از بی ارزشی، ناقصی و به طور کلی معیوب بودن است (به عنوان مثال، من کلاً شایسته دوست داشته شدن نیستم)، که با مفاهیم نفرت و شرم از خود سازگار است، تحمل‌ناپذیری مستلزم درکی از ناتوانی در تحمل پریشانی است (به عنوان مثال، من هرگز نمی‌توانم این آشفتگی را تحمل کنم). مقیاس SCS باورهای مبتنی بر هویت و مفروضاتی که در آسیب‌پذیری طولانی مدت به افکار و رفتار خودکشی جدای از حالت عاطفی افراد مشارکت دارند را اندازه‌گیری می‌کند [۸]. با توجه به نظریه آسیب‌پذیری سیال، باورهای مبتنی بر هویت باید در دراز مدت با رفتارهای خودکشی همراه باشند زیرا آنها تمایل به تداوم و پایداری بیشتری دارند [۸]. همگام با این فرضیه، ارزیابی‌های اولیه از SCS در نمونه‌های نظامی و غیرنظامی بیانگر توان پیش‌بینی افکار خودکشی فعلی و اقدام به خودکشی آینده و قادر به تمیز افراد با و بدون سابقه اقدام به خودکشی است.

روش بررسی

روش تحقیق در این پژوهش توصیفی-پیمایشی از نوع اعتبار یابی است. جامعه پژوهش شامل کلیه سربازان یک واحد نظامی بود. در پژوهش حاضر ۳۰۰ نفر از سربازان به روش

یک هفته ۰/۶۹ و پس از شش هفته ۰/۶۶ گزارش شده است (بک، ۱۹۹۸). در یک مطالعه در ایران پایایی آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد (دژکام، ۱۳۸۳). در مطالعه دیگری نیز در ایران آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۷ و برای زیر مقیاس‌ها نیز بین ۰/۸۳ تا ۰/۸۶ به دست آمد [۱۱].

فرم جدید پرسشنامه OHQ بر اساس چارچوب پرسشنامه BDI ساخته شده و دارای ۲۹ مؤلفه و مقیاس لیکرتی ۶ درجه‌ای پاسخ داده می‌شود (آرگیل، ۲۰۰۲) این آزمون سازه‌های روانشناختی شامل پاداش دهندگی زندگی، آمادگی روانی، رضایت از خود، احساس زیبا شناختی، رضایت از زندگی، سازماندهی زمانی، جستجوی جذابیت، و خاطرات شاد (هادی نژاد و زارعی، ۱۳۸۸) را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. هیلز و آرگیل (۲۰۰۲) ضریب پایایی پرسشنامه را ۰/۹۱ و همبستگی درونی گویه‌ها را بین ۰/۰۴ تا ۰/۶۵ گزارش کرده‌اند. در ایران پایایی بازآزمون با فاصله ۴ هفته، ۰/۷۸ و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ گزارش شده است [۱۲].

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی انجام شد. جهت بررسی پایایی از روش همسانی درونی آلفای کرونباخ، بررسی روایی سازه از تحلیل عاملی تأییدی، بررسی روایی همزمان، همگرا و واگرا از ماتریس ضریب همبستگی، تعیین نقطه برش از نمره Z و T استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ و AMOS استفاده شد.

یافته‌ها

سطح تحصیلات سربازان در این پژوهش ۱۸/۳٪ لیسانس، ۵۱/۷٪ دیپلم و ۳۰٪ سیکل و درجه نظامی سربازان در ۱۲٪ افسر، ۱۶/۱۷٪ درجه‌دار و ۷۱/۳٪ سرباز بود و میانگین سنی آنان ۲۱/۲۶ سال بود. نتایج تحلیل همبستگی پیرسون نشان داد که بین متغیر سن، سطح تحصیلات و درجه نظامی سربازان رابطه معنی‌داری وجود ندارد. همچنین ضرایب همبستگی میان پرسشنامه SCS با پرسشنامه BSSI، ۰/۵۷ به دست آمد که

تصادفی انتخاب شدند و پرسشنامه SCS، پرسشنامه اندیشه‌پردازی خودکشی بک (BSSI)^۱، ناامیدی بک (BHS)^۲ و شادکامی آکسفورد (OHQ)^۳ را تکمیل کردند.

مقیاس SCS توسط راد در سال ۲۰۰۴ ساخته شده که نسخه اولیه آن ۲۰ ماده و نسخه تجدید نظر شده آن ۱۸ ماده دارد و هر ماده در محدوده ۱ تا ۵ در مقیاس لیکرت نمره‌گذاری می‌شود. ماده‌های این مقیاس دو جنبه تفکر خودکشی را می‌سنجد: تحمل ناپذیری و دوست داشتنی نبودن. دامنه نمرات آن بین ۱۸ تا ۹۰ است که نمرات بالاتر نشانه احتمال خودکشی است [۹].

پرسشنامه خود گزارشی BSSI ۱۹ سؤالی است که به منظور آشکارسازی و اندازه‌گیری شدت نگرش‌ها و طرح‌ریزی برای اقدام به خودکشی تهیه شده است. با پرسش مربوط به خودکشی در مقیاس افسردگی بک از ۰/۵۸ تا ۰/۶۹ و با BHS و پرسشنامه افسردگی بک (BDI)^۴ از ۰/۶۴ تا ۰/۷۵ همبستگی مشاهده شد. اعتبار مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ضرایب ۰/۸۷ تا ۰/۹۷ و با استفاده از روش بازآزمایی ۰/۵۴ به دست آمد (بک، ۱۹۹۱). در ایران روایی همزمان مقیاس برابر با ۰/۷۶ و اعتبار آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۵ است [۱۰].

مقیاس BHS (۱۹۹۸) یک پرسشنامه خودسنجی ۲۰ جمله‌ای درست و نادرست است که سه جنبه ناامیدی را می‌سنجد: احساس فرد نسبت به آینده، بی‌انگیزگی و انتظارات. دامنه نمرات آن بین صفر تا ۲۰ است که نمره بالاتر نشانه ناامیدی بیشتر است. همبستگی بین BHS با BDI در حد متوسط و ضریب پایایی بازآزمایی یک هفته‌ای آن ۰/۶۹ و شش هفته‌ای آن ۰/۶۶ به دست آمده است (بک، ۱۹۹۸). در نسخه اصلی پرسشنامه پایایی مقیاس به روش بازآزمایی پس از

1. Beck Scale for Suicidal Ideation
2. Beck Hopelessness Scale
3. Oxford Happiness Questionnaire
4. Beck Depression Inventory

نشان از روایی همگرا، با BHS، $0/622$ به دست آمد که نشان از روایی همزمان و با پرسشنامه OHQ $0/622$ - به دست آمد که نشان از روایی واگرا بود که نتایج معنادار بود ($p < 0/001$). همچنین ضریب همسانی درونی آلفای کرونباخ شاخص کل پرسشنامه $0/85$ ، عامل دوست داشتنی نبودن $0/85$ و عامل تحمل ناپذیری $0/80$ بود که نشان از پایایی پرسشنامه بود. همچنین نتایج تحلیل عاملی نشان داد عامل دوست داشتنی نبودن با $0/74$ و تحمل ناپذیری با $0/86$ با عامل کلی پرسشنامه همبستگی داشت و تمامی ۱۸ سؤال بار عاملی مطلوبی با دو عامل دوست داشتنی نبودن و تحمل ناپذیری داشتند و شاخص‌های برازش عاملی، کمینه تفاوت ($CMIN=154/61$) معنی دار نیست که مدل داده‌ها را آنگونه که امید داشتیم به خوبی نشان داد، ریشه دوم میانگین خطای تقریب ($RMSEA= 0/023$) نشان از برازش خوب است، شاخص برازش نرم یافته ($NFI= 0/91$)^۲ و شاخص برازش تطبیقی ($CFI= 0/98$)^۳ بالای $0/90$ است که نشان از برازندگی مدل بود. نقطه برش پیشنهادی برای تشخیص افکار خودکشی نمره خام ۳۴ که برابر با نمره $T=60$ بود.

بحث و نتیجه گیری

نتایج بررسی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس شناخت‌های خودکشی (SCS) نشان داد که آزمون از اعتبار لازم در حیطة همسانی درونی برخوردار بود. این یافته‌ها با پژوهش‌های برایان^۴ و همکاران (۲۰۱۴) [۹]، گیبس^۵ (۲۰۱۰) [۱۳]، الیس^۶ و همکاران (۲۰۱۴) [۱۴] و خرم‌زاده و همکاران (۱۳۹۳) [۱۵] که روایی و پایایی را مورد سنجش قرار دادند همسو بود. نتایج ما حاکی از آن بود که ضرایب همبستگی مقیاس SCS با مقیاس‌های BHS، BSSI و OHQ از نظر آماری معنی‌دار

بود؛ یعنی آزمون از روایی همزمان، همگرا و واگرا برخوردار است. نتایج در این موارد با پژوهش برایان و همکاران (۲۰۱۴) [۹]، گیبس (۲۰۱۰) [۱۳] و خرم‌زاده و همکاران (۱۳۹۳) [۱۵] همخوان است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که این آزمون از روایی همزمان، همگرا و واگرا لازم در میان سربازان یک واحد نظامی برخوردار است.

نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که پرسشنامه مذکور شامل دو زیر مقیاس دوست داشتنی نبودن و تحمل ناپذیری است و مدل عاملی پرسشنامه SCS بهترین برازندگی را با داده‌ها دارد که با نتایج برایان و همکاران (۲۰۱۴) [۹]، الیس و همکاران (۲۰۱۴) [۱۴] و خرم‌زاده و همکاران (۱۳۹۳) [۱۵] همخوان است.

با توجه به داده‌های بدست آمده در پژوهش حاضر، نتایج نشان می‌دهد که مقیاس SCS با توجه به گذراندن فرایند تأیید روایی و اعتبار آن و با توجه به داشتن نرم و نقطه برش، توانایی لازم را برای پیش بینی احتمال اقدام به خودکشی در آینده، افکار خودکشی کنونی و سابقه اقدام به خودکشی در سربازان یک واحد نظامی را دارد.

1. Root Mean Square Error of Approximation
2. normed fit index
3. comparative fit index
4. Bryan
5. Gibbs
6. Ellis

References

1. Armed Forces Health Surveillance Center. Deaths while on active duty in the U.S. Armed Forces, 1990-2011. *MSMR*. 2012; 19(5):2-5.
2. Pruitt LD, Smolenski DJ, Reger MA, Bush NE, Skopp NA, Campise RL. Department of defense suicide event report: calendar year 2014 annual report. National Center for Telehealth & Technology (T2) and Defense Centers of Excellence for Psychological Health & Traumatic Brain Injury (DCoE). Retrieved from <http://t2health.dcoe.mil/sites/default/files/CY-2014-DoDSER-Annual-Report.pdf>. Report generated July. 2015; 16.
3. LeardMann CA, Powell TM, Smith TC, Bell MR, Smith B, Boyko EJ, et al. Risk factors associated with suicide in current and former US military personnel. *JAMA*. 2013; 310(5):496-506.
4. Bunney WE, Am Kleinman, Pellmar TC, Goldsmith SK. Reducing suicide: a national imperative. Washington, DC: The National Academies Press; 2002.
5. Rudd, M. D. Fluid vulnerability theory: a cognitive approach to understanding the process of acute and chronic suicide risk. In: Ellis TE, editor. *Cognition and suicide: theory, research, and therapy*. Washington, DC: American Psychological Association; 2006. 355-368.
6. Joiner TE, Van Orden KA, Witte TK, Selby EA, Ribeiro JD, Lewis R, et al. Main predictions of the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior: empirical tests in two samples of young adults. *Journal of abnormal psychology*. 2009; 118(3):634-646.
7. Bryan CJ, Clemans TA, Hernandez AM. Perceived burdensomeness, fearlessness of death, and suicidality among deployed military personnel. *Personality and individual differences*. 2012; 52(3):374-379.
8. Rudd MD, Schmitz B, McClenen R, Joiner T, Elkins G, Claassen C. The suicide cognitions scale: a suicide-specific measure of hopelessness. *Journal of abnormal psychology*. 2010.
9. Bryan CJ, David Rudd M, Wertenberger E, Etienne N, Ray-Sannerud BN, Morrow CE, et al. Improving the detection and prediction of suicidal behavior among military personnel by measuring suicidal beliefs: an evaluation of the Suicide Cognitions Scale. *Journal of affective disorders*. 2014; 159:15-22.
10. Dezhkam N. Adjustment and standardization of Beck Despair Scale for the students of Tehran Islamic Azad University. [Master's thesis]. Tehran: The Islamic Azad University, Central Tehran Branch; 2004. [Persian]
11. Kaviyani H, Mousavi A. Interview and psychological tests. Tehran: Mehr Kavian; 2001. [Persian]
12. Argyle M, Lu L. The happiness of extraverts. *Personality and individual differences*. 1990; 11(10):1011-1017.
13. Gibbs D. Assessing suicidal cognitions in adolescents: establishing the reliability and validity of the suicide cognitions scale: University of Toledo; 2010.
14. Ellis TE, Rufino KA. A psychometric study of the Suicide Cognitions Scale with psychiatric inpatients. *Psychological assessment*. 2015; 27(1):82-89.
15. Khoramzadeh E, Ayinparast N, Rahmani AH, Hatamnezhad M. Considering suicide cognition scale (SCS) reliability and validity in students. In: 2nd. International Conference on Management, Entrepreneurship and Economic Development. 12-13 September. Qom 2013. [Persian]

Determination of the psychometric properties of suicide cognitions scale (SCS) among soldiers

*Batooe AA¹, Mozaffarian MH

Abstract

Background: The suicide rate in the military environment is more than the non-military one and military studies have shown that suicides have increased among military staff in recent years. This study was conducted among the soldiers of a military unit to determine psychometric properties of Suicide Cognitions Scale Revised (SCS-R).

Materials and methods: In a descriptive-survey, a sample of 300 soldiers from a military unit were randomly selected and studied according to factors such as age, education level and military rank. The survey tools consisted of SCS, Beck Scale for Suicide Ideation (BSSI), Beck Hopelessness Scale (BHS) and Oxford Happiness Questionnaire (OHQ).

Results: Results of the correlation analysis showed that the SCS has concurrent validity with BHS ($r=0.654$, $p<0.001$), convergent validity with the BSSI ($r=0.574$, $p<0.001$) and divergent validity with the OHQ ($r=0.783$, $p<0.001$). Also, Confirmatory Factor Analysis (CFA) results showed that all 18 questions have the adequate factor loading and none of the questions were removed. The questionnaire reliability was satisfactory (Cronbach's alpha 85%). Moreover, discriminant analysis of SCS questionnaires could diagnose 100% correctly the healthy people and 97.5% of patients having the history of attempted suicide.

Conclusion: Psychological tests, especially in the field of military forces have a great importance. Given the validity of SCS-R about the soldiers, it can be used in the prevention of suicide of soldiers.

Keywords: Psychological tests, Suicide, Validity, Reliability, military

1. MSc of Clinical Psychology,
Imam Ali Officers' Academy,
Tehran, Iran
(*Corresponding Author)
ali.batooe@gmail.com

2. MSc of Clinical Psychology, AJA
University of Medical Sciences,
Tehran, Iran