

رابطه جهت گیری مذهبی با سابقه اقدام به خودکشی در سربازان

The relationship between Suicide attempt and religious orientation among soldiers

عبدالله سلطانی نژاد*، علی فتحی آشتیانی**، خدابخش احمدی***
پرویز آزادفلاح****، جعفر انیسی*****

Abstract

Introduction: One of the psychological traumas in the mental health field is suicidal behavior. Commitment to religious beliefs plays an important role in the prevention of suicidal behaviors. The aim of this study was to reveal the relationship between suicide attempt and religious orientation among soldiers in a Iranian military organizations.

Method: In this descriptive-correlational study, 1659 soldiers were selected from military organizations of 6 province by multi-phase cluster random sampling. Study instruments included Beck Scale for Suicide Ideation (BSSI) and religious orientation criteria. Data was analyzed by using statistical methods, correlation, t-test of independent groups, and chi-square methods.

Results: Results showed that suicide attempt among the two groups was 5.7%. Also the results showed that there was a significant deference between the soldiers with precedent suicide attempt and those with no precedent suicide attempt, in terms of scores of religious (Islamic) orientation questionnaire. Furthermore, the results showed that there is a difference between suicide attempters in terms of religious orientation. Soldiers with strong religious orientation less likely commit suicide, compared with soldiers with weak religious orientation.

Discussion: According to the results of this research, we can conclude that there is a relationship between religious orientation and suicide attempt. Furthermore, the levels of religious orientation are also different in soldiers with precedent suicide attempt. Therefore instilling religious beliefs and strengthening religious orientation in young soldiers, is effective in reducing suicide behavior.

Key words: Suicide, soldiers, religious orientation, military.

چکیده

مقدمه: یکی از آسیب‌های روانی شایع در حوزه بهداشت روانی رفتارهای خودکشی‌گرایانه است. پایبندی به باورهای دینی نقش مهمی در پیشگیری از رفتارهای خودکشی‌گرایانه دارد. هدف پژوهش حاضر بررسی ارتباط بین جهت‌گیری مذهبی و اقدام به خودکشی در سربازان یکی از سازمان‌های نظامی کشور است.

روش: در این مطالعه توصیفی-همبستگی، ۱۶۵۹ نفر از سربازان مشغول به خدمت در یکی از سازمان‌های نظامی در شش استان کشور به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. ابزارهای مطالعه شامل، مقیاس افکار خودکشی بک (BSSI) و مقیاس جهت‌گیری مذهبی اسلامی بود. داده‌های به دست آمده با استفاده از روش‌های آماری همبستگی، آزمون t گروه‌های مستقل و آزمون کاسکوئر تجزیه تحلیل شدند.

نتایج: بر اساس نتایج این بررسی میزان شیوع اقدام به خودکشی در بین شرکت‌کنندگان ۵/۷ درصد است. نتایج نشان داد، بین دو گروه سربازان دارای سابقه اقدام به خودکشی و سربازان فاقد سابقه اقدام به خودکشی در نمرات زیر مقیاس‌های پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی بر اساس اسلام شامل عقاید و مناسک اسلامی و نیز جهت‌گیری مذهبی بر اساس اسلام تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین یافته‌های حاصل از این مطالعه نشان داده است، بین اقدام‌کنندگان به خودکشی از نظر میزان جهت‌گیری مذهبی تفاوت وجود دارد. سربازان با جهت‌گیری مذهبی قوی نسبت به سربازان با جهت‌گیری مذهبی ضعیف کمتر اقدام به خودکشی می‌کنند.

بحث: بر اساس نتایج این پژوهش می‌توان گفت جهت‌گیری مذهبی با اقدام به خودکشی در سربازان رابطه دارد. همچنین مقدار جهت‌گیری مذهبی نیز در سربازانی که سابقه اقدام به خودکشی دارند متفاوت است. لذا تعمیق باورهای مذهبی و تقویت جهت‌گیری مذهبی جوانان سرباز می‌تواند در کاهش اقدام به خودکشی موثر باشد.

کلید واژه‌ها: خودکشی، جهت‌گیری مذهبی، سرباز، نظامی.

مقدمه

جهت‌گیری مذهبی به معنای روی‌آورد کلی شخص در ارتباط با موجودی متعالی است و مجموعه‌ای از اعتقادات، اعمال و تشریفات خاص در زندگی روزمره است. افراد دارای جهت‌گیری مذهبی بر اساس اسلام، دارای اعتقادات و باورهایی هستند که بر نگرش‌ها و رفتارهای آنان تاثیر گذاشته و در نتیجه سبک زندگی و رفتار آنان متأثر از دین‌ورزی و جهت‌گیری مذهبی آنان است (آذربایجانی، ۱۳۸۷). رفتارهای خودکشی‌گرایانه به طیف وسیعی از رفتارهایی اطلاق می‌شود که هسته مرکزی آن‌ها آسیب رساندن به خود، با یا بدون قصد کشتن خود است. افکار خودکشی،^۵ اقدام به خودکشی^۶ و خودکشی کامل^۷ نمونه‌ای از این رفتارهاست (وان هرینگن، ۲۰۰۰). طیف گسترده‌ای از عوامل بیولوژیک، روان‌شناختی، اجتماعی و معنوی در گرایش به خودکشی تاثیرگذار است. سن نوجوانی، سوء‌مصرف مواد و شکست‌های مکرر، مردبودن، وجود سابقه خودکشی در بین اعضای خانواده، برخی اختلالات روان‌شناختی، اختلافات زناشویی، ضعف در مهارت‌های مقابله‌ای، ویژگی‌های شخصیتی، فقدان حمایت اجتماعی، ضعف در باورهای دینی، از جمله عوامل خطر برای خودکشی محسوب می‌شود (نجومی و همکاران، ۱۳۸۶؛ فدیسیان و همکاران، ۲۰۱۲؛ لستر و همکاران، ۲۰۱۲). دین مبین اسلام از طریق اعمال دو سازوکار مستقیم و غیر مستقیم در کاهش رفتارهای خودکشی‌گرایانه نقش داشته است. سازوکار مستقیم اسلام با تحریم علنی و صریح خودکشی در بخشی از آیه ۲۹ از سوره نساء در کاهش ارتکاب به خودکشی نقش مهمی در بین مسلمانان داشته است. در این آیه به مسلمانان دستور داده شده است که خود را نکشید چرا که خداوند با شما مهربان است.

دین کهن‌ترین، نافذترین و اثرگذارترین نهاد اجتماعی بشر است. در جهان امروز، از انسان دین‌ورز سخن^۱ می‌گویند زیرا مطالعات جدید نشان داده است دین‌مداری و گرایش به دین در تمام جهان از کشورهای توسعه نیافته تا کشورهای پیشرفته در حال افزایش است و نظریه انحطاط دین بر اثر پیشرفت و افزایش رفاه مادی در آستانه خروج از ادبیات علمی است (آذربایجانی، ۱۳۸۸). دینی بودن^۲ به هر فرد یا پدیده‌ای که ارزش‌ها و نشانه‌های دینی در آن متجلی باشد اطلاق می‌شود و دینداری شخص در گرایش و کنش‌های آشکار و پنهان او قابل شناسایی است. فرد دینی به دو طریق قابل شناسایی است. یکی از طریق میزان پایبندی و التزام دینی^۳ و دیگری از طریق افکار، گرایش‌ها و اعمالی که متأثر از نگرش دینی باشد. به عبارت دیگر دینداری عبارت است از داشتن اهتمام دینی^۴ به گونه‌ای که نگرش‌ها و کنش‌های فرد متأثر از آن باشد (شجاعی زند، ۱۳۸۷). کارکرد اصلی دین در زندگی افراد، آرامش‌بخشی، تولید شادابی، معنادادن به زندگی و رضایت درونی و اصیل است. نقش اصلی دین در تامین نیازهای آدمی، کاهش رنج و درد از طریق معنابخشی به این رنج‌ها و دردهاست. شاید علم، توانایی کاهش رنج‌های بشری را داشته باشد، اما قادر به معنابخشی به آلام و مصیبت‌های بشر نیست (حاتمی و همکاران، ۱۳۸۸). مطالعات متعدد توسط محققان مسلمان نشان داده است برخورداری از باورهای دینی و به جا آوردن اعمال و مناسک مذهبی نقش مهمی در کاهش اختلالات روانی، بزهکاری، گرایش به خودکشی و سوء‌مصرف مواد داشته است (قدرتی میرکوهی، ۱۳۸۹؛ دل‌آذر، ۱۳۸۸).

5- Suicide thoughts.

6- Suicide attempts.

7- Suicide compeltions.

1- Homoreligiosus.

2- Religiousness.

3- Religious Commitment.

4- Religious Involment.

پژوهش در صدد بر آمد به بررسی رابطه بین اقدام به خودکشی و جهت‌گیری مذهبی اسلامی در سربازان پردازد.

روش

این مطالعه از نوع توصیفی-همبستگی بوده و اطلاعات لازم از طریق پرسشنامه جمع‌آوری شده است. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل سربازان مشغول به خدمت در یکی از سازمان‌های نظامی کشور می‌باشند. به منظور نمونه‌گیری، ابتدا شش استان کشور بر اساس توزیع جغرافیایی در شمال، جنوب، شرق، غرب و تهران انتخاب شدند. سپس از هر استان یک یگان نظامی انتخاب و بر اساس روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی ۱۶۵۹ نفر، نمونه در نظر گرفته شد. استان‌های انتخاب شده برای این پژوهش عبارتند از تهران، مازندران، سیستان و بلوچستان، بندرعباس، کرمانشاه و ایلام. ابزارهای استفاده شده در این پژوهش عبارت است از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، مقیاس افکار خودکشی بک^۱ (BSSI) و مقیاس جهت‌گیری مذهبی اسلامی.

مقیاس افکار خودکشی بک (BSSI)، یک ابزار خودسنجی است که به منظور آشکارسازی و اندازه‌گیری شدت نگرش‌ها و رفتارها و همچنین برنامه‌ریزی برای ارتکاب به خودکشی تهیه شده است. سئوالات این مقیاس مواردی از قبیل آرزوی مرگ، تمایل به خودکشی به صورت فعال و غیر فعال، مدت و فراوانی افکار خودکشی، احساس کنترل خود، عوامل بازدارنده خودکشی و میزان آمادگی فرد جهت اقدام به خودکشی را مورد سنجش قرار می‌دهد.

بدون شک ابلاغ دستوری با این صراحت و روشنی به پیروان اسلام در خودداری از اقدام به خودکشی اثرگذار بوده است. شاهی برای اثبات این مدعا پایین بودن آمار خودکشی در بین کشورهای اسلامی در مقایسه با کشورهای غیر اسلامی است (رضاییان، ۱۳۸۶). علاوه بر آیات قرآن، روایات متعددی نیز از معصومین در خصوص حرمت خودکشی در ادبیات اسلامی وارد شده است. در وسایل‌الشیعه بابی تحت عنوان «باب تحریم قتل‌الانسان نفسه» آورده شده که دارای چندین روایت است. در یکی از این روایات امام صادق (ع) می‌فرماید: «کسی که عمدا خودکشی کند، در آتش جهنم مخلد خواهد بود» (استادی، ۱۳۸۸). سازوکار غیر مستقیم دین اسلام در کاهش رفتارهای خودکشی گرایانه از طریق ترویج و تعمیق باورهای مذهبی است. به نظر می‌رسد، باورهای مذهبی از طریق اثرگذاری بر نحوه شناخت و انتخاب سبک‌های مقابله‌ای اثربخش‌تر، سازوکار پیشگیرانه خود را بر فرد اعمال می‌کنند. به طور کلی نتایج بررسی‌ها در بین مسلمانان و مسیحیان نشان داده است نرخ خودکشی در بین مسلمانان پایین‌تر از مسیحیان است و گرایش به خودکشی با مذهب اسلام یک ارتباط منفی قوی دارد. در تبیین این پدیده دلایل متعددی وجود دارد، ولی مهمترین دلیل در این نکته نهفته است که مرگ و زندگی در اختیار خداوند است (زوهال اکیل کایاز، ۲۰۱۱). با توجه به این که مطالعات مختلف در نقاط متعدد جهان از نقش مذهب به عنوان یک فاکتور محافظت‌کننده در برابر رفتارهای خودکشی‌گرایانه حمایت می‌کند و پایبندی به دین اسلام نیز در پیشگیری از خودکشی از سایر ادیان تاثیرگذارتر است (استاک و همکاران، ۲۰۱۱). همچنین به دلیل کمبود پژوهش‌هایی که به طور مستقیم رابطه بین رفتار خودکشی گرایانه و جهت‌گیری مذهبی اسلامی را در سربازان بررسی کند، این

و روایی محتوا استفاده شده است که در هر دو مورد، نتایج بیانگر روایی مناسب مقیاس است. داده‌ها با استفاده از برنامه SPSS مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی صورت گرفت. در بخش آمار توصیفی از شاخص‌های فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار و ضریب همبستگی و در بخش آمار استنباطی از آزمون t گروه‌های مستقل و آزمون کا اسکوتر استفاده شده است.

نتایج

بر اساس جدول شماره ۱ بالاترین تعداد نمونه‌ها متعلق به استان کرمانشاه با ۲۹/۷ درصد و پایین‌ترین تعداد متعلق به استان ایلام با ۷/۵ درصد بوده است. بالاترین میزان تحصیلات در این نمونه مربوط به افراد دارای مدرک تحصیلی دیپلم با ۳۶/۶ درصد و پایین‌ترین مدرک تحصیلی گزارش شده متعلق به مقطع راهنمایی با ۹/۵ درصد بوده است. بر اساس نتایج تحقیق ۷۰/۵ درصد افراد گروه مورد بررسی در دامنه سنی ۲۳ تا ۱۹ سال و ۲۹/۵ درصد در دامنه سنی ۲۸ تا ۲۴ سال قرار داشتند. میانگین سنی نمونه مورد مطالعه ۲۲ با انحراف معیار ۲/۷ بود. ۸۷ درصد افراد گروه نمونه متاهل و حدود ۱۲ درصد آنان مجرد بودند. ۴ درصد از افراد مورد بررسی در زمان اجرای این تحقیق مصرف مواد مخدر و یا روان‌گردان را گزارش کرده‌اند و ۹۵ درصد فاقد سابقه مصرف مواد مخدر و یا روان‌گردان بوده‌اند، ۱ درصد از افراد نیز به این سؤال پاسخ نداده‌اند. از نظر سابقه خودکشی ۵/۷ افراد سابقه اقدام به خودکشی داشته و ۹۲/۵ درصد از آنان فاقد سابقه خودکشی هستند، حدود ۲ درصد افراد نیز به این سؤال پاسخ نداده‌اند.

پرسشنامه افکار خودکشی بک دارای ۱۹ سؤال سه گزینه‌ای است که بر اساس درجه نقطه‌ای از صفر تا ۲ تنظیم شده است. نمره کلی فرد بر اساس جمع نمرات محاسبه می‌شود که از صفر تا ۳۸ متغیر می‌باشد. این مقیاس دارای ۵ سؤال غربالگری می‌باشد که اگر پاسخ‌ها نشان دهنده تمایل به خودکشی در شخص باشد. آزمودنی باید ۱۴ سؤال بعدی را نیز تکمیل نماید. مدت زمان اجرای این پرسشنامه به طور متوسط ۱۰ دقیقه می‌باشد. این مقیاس در ایران توسط انیسی و همکاران (۱۳۸۴) اعتباریابی شده است. اعتبار آن از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۵ و روایی همزمان آن با مقیاس افسردگی پرسشنامه سلامت عمومی ۰/۷۶ گزارش شده است (انیسی ۱۳۸۴).

مقیاس جهت‌گیری مذهبی، یک ابزار سنجش جهت‌گیری مذهبی بوده که مبتنی بر ادبیات اسلامی تهیه شده است. مقیاس سنجش دینداری با استفاده از منابع اسلامی شامل قرآن و احادیث معتبر در پژوهشگاه حوزه و دانشگاه توسط آذربایجانی، روحانی روان‌شناس ساخته شده است. این مقیاس ده مقوله، شامل رابطه انسان با خدا، رابطه انسان و آخرت، اولیای دین، اخلاق فردی، روابط اجتماعی، معیشت، خانواده، ابعاد جسمی و انسان و طبیعت را مورد سنجش قرار می‌دهد. این مقیاس دارای دو زیر مقیاس شامل عقاید و مناسک و اخلاق می‌باشد. مقیاس سنجش دینداری دارای ۷۰ سؤال چهارگزینه‌ای می‌باشد. نمره شخص در این مقیاس در دامنه ۷۰ تا ۲۸۰ متغیر می‌باشد. این مقیاس در ایران توسط آذربایجانی اعتباریابی شده است. پایایی مقیاس از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس عقاید و مناسک ۰/۹۴، برای زیرمقیاس اخلاق ۰/۷۹ و برای کل مقیاس ۰/۹۳ گزارش شده است. همچنین به منظور محاسبه روایی مقیاس از دو روش، روایی سازه

جدول شماره ۱ - داده‌های جمعیت‌شناختی نمونه مورد مطالعه

متغیرها	گزینه‌ها	فراوانی	درصد
استان محل خدمت	کرمانشاه	۴۹۳	۲۹/۷
	بندرعباس	۳۰۳	۱۸/۳
	مازندران	۲۹۶	۱۷/۸
	تهران	۲۵۸	۱۵/۶
	سیستان و بلوچستان	۱۸۵	۱۱/۲
	ایلام	۱۲۴	۷/۵
تحصیلات	راهنمایی	۴۵۵	۲۷/۴
	دبیرستان	۲۷۸	۱۶/۸
	دیپلم	۶۰۷	۳۶/۶
	فوق دیپلم	۱۶۲	۹/۸
	لیسانس	۱۵۷	۹/۵
سن(سال)	۱۹-۲۳	۱۱۷۰	۷۰/۵
	۲۴-۲۸	۴۸۹	۲۹/۵
وضعیت تاهل	مجرد	۱۴۴۴	۸۷
	متاهل	۱۹۸	۱۱/۹
	طلاق داده	۱۷	۲/۱
مصرف مواد روان‌گردان	دارد	۷۱	۴/۳
	ندارد	۱۵۶۹	۹۴/۶
	بدون پاسخ	۱۹	۱/۱
سابقه خودکشی	دارد	۹۵	۵/۷
	ندارد	۱۵۳۴	۹۲/۵
	بدون پاسخ	۳۰	۱/۸

بر اساس داده‌های جدول شماره ۲، دو گروه افراد دارای سابقه اقدام و فاقد سابقه اقدام به خودکشی در نمرات زیر مقیاس پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی شامل، عقاید و مناسک و جهت‌گیری مذهبی بر اساس اسلام تفاوت معنی‌داری نشان داده‌اند. اما در زیر مقیاس اخلاق اسلامی تفاوت معناداری مشاهده نشد.

جدول شماره ۲- مقایسه نتایج جهت گیری مذهبی و سابقه اقدام به خودکشی در دو گروه با سابقه اقدام و بدون سابقه اقدام

مولفه‌های دینداری	افراد دارای سابقه خودکشی	افراد فاقد سابقه خودکشی	مقدار t	سطح معناداری
عقاید و مناسک	میانگین ۱۱۶ انحراف معیار ۱۶	میانگین ۱۲۰ انحراف معیار ۱۸	۲/۲۵	۰/۰۴۶
اخلاق اسلامی	میانگین ۶۸ انحراف معیار ۹	میانگین ۷۰ انحراف معیار ۱۰	۱/۷۸	۰/۰۷۶
جهت گیری مذهبی بر اساس اسلام	میانگین ۱۸۴ انحراف معیار ۲۴	میانگین ۱۹۰ انحراف معیار ۲۷	۲/۲۱	۰/۰۲۹

نتایج جدول شماره ۳ نشان می‌دهد اقدام به خودکشی در بین افراد با جهت‌گیری مذهبی ضعیف بیشتر از افراد با جهت‌گیری مذهبی قوی است. به عبارت دیگر بین جهت‌گیری مذهبی ضعیف با اقدام به خودکشی رابطه وجود دارد. و این رابطه معنادار است.

جدول شماره ۳- نتیجه آزمون کا اسکوتر جهت گیری مذهبی و سابقه اقدام به خودکشی در دو گروه افراد با جهت‌گیری مذهبی قوی و ضعیف

جهت‌گیری مذهبی	اقدام به خودکشی		کای اسکوتر	درجه آزادی	P
	تعداد	درصد			
ضعیف	۶۵	٪۶۱/۷	۳/۴۷	۱	۰/۰۳۸
قوی	۳۰	٪۴/۵			

بحث و نتیجه‌گیری

با اقدام به خودکشی رابطه وجود دارد. به عبارت دیگر بین دو گروه افراد با سابقه اقدام به خودکشی و بدون اقدام به خودکشی در مولفه‌های جهت‌گیری مذهبی بر اساس اسلام تفاوت معناداری وجود دارد. افراد فاقد اقدام به خودکشی در مقایسه با افراد دارای سابقه اقدام از جهت‌گیری مذهبی قوی تری برخوردار بودند. افراد دارای سابقه خودکشی در زیرمقیاس مناسک و جهت‌گیری مذهبی نمرات پایین‌تری را کسب کردند و در جهت‌گیری مذهبی کلی نیز ضعیف‌تر از افراد فاقد سابقه خودکشی هستند. نتایج این مطالعه همسو با یافته‌های پژوهشی دیگران همچون والکر و بیشاپ (۲۰۰۵)، زورایدا و همکاران (۲۰۰۷)، موات و همکاران (۲۰۰۵)، مولوک و همکاران (۲۰۰۶) می‌باشد.

یک توافق کلی در بین محققان بهداشت روان مبنی بر وجود فاکتورهای متعدد در آسیب‌شناسی خودکشی وجود دارد. نتایج تحقیقات در حوزه خودکشی نشان داده است، در کنار عواملی چون ژنتیک، اختلالات روان‌شناختی و رویدادهای منفی زندگی، عوامل فرهنگی، اجتماعی و معنوی نیز در بروز افکار و اقدام به خودکشی نقش دارند. امیل دورکیم نخستین کسی بوده که اثر مذهب را در کاهش خودکشی یادآوری کرده است (رسیس و همکاران، ۲۰۱۰). نتایج این پژوهش نشان داده است بین مولفه‌های جهت‌گیری مذهبی بر اساس اسلام شامل، عقاید و مناسک و جهت‌گیری مذهبی بر اساس اسلام

نتایج این بررسی همسو با مطالعات قبلی نشان داده است؛ میزان شیوع رفتارهای خودکشی‌گرایانه در افراد برخوردار از اعتقادات مذهبی قوی پایین‌تر از افراد برخوردار از اعتقادات دینی ضعیف است. در مجموع یافته‌ها نشان داده است، برخورداری از باورهای مذهبی و عمل به مناسک دینی به عنوان یک فاکتور محافظت‌کننده در برابر اقدام به خودکشی عمل کرده و ریسک اقدام به خودکشی را در شخص کاهش می‌دهد. نتایج پژوهش لاریکا و همکاران (۲۰۰۵) بر روی مردان آمریکایی افریقایی تبار نشان داده است که وابستگی دینی با اقدام به خودکشی کمتر، در جمعیت مورد بررسی ارتباط دارد. مطالعات بر روی اقدام‌کنندگان به خودکشی در ترکیه نشان داده است، اکثریت اقدام‌کنندگان به خودکشی زانی بوده‌اند که گرایش مذهبی و وضعیت تحصیلی پایینی داشته‌اند. گارتنر^۱ ضمن بررسی مروری دوازده پژوهش به این نتیجه رسید که بین اعتقادات مذهبی و خودکشی همبستگی منفی وجود دارد. یعقوبی (۱۳۹۰) در مطالعه‌ای به منظور بررسی رابطه نماز با خودکشی در بیماران بستری در یکی از بیمارستان‌های سمنان به این نتیجه رسیده است که برپاداری نماز به عنوان یک فریضه مذهبی با اقدام به خودکشی رابطه معکوس دارد. دل‌آذر و همکاران (۱۳۸۸) در بررسی خود در خصوص رابطه عامل بودن به انجام مناسک دینی و افکار خودکشی‌گرایانه در بیماران بستری نشان دادند، افرادی که عامل قوی به باورهای دینی هستند، از نظر میزان اندیشه‌پردازی خودکشی و ناامیدی با بیماران افسرده‌ای که عامل ضعیف به مناسک دینی هستند تفاوت معناداری دارند. نتایج این بررسی نشان داد بین دو گروه افراد دارای سابقه اقدام به خودکشی و فاقد سابقه خودکشی از نظر نمره اخلاق تفاوت معناداری وجود ندارد. این موضوع بیانگر چند نکته مهم است.

اول اینکه مناسک دینی به پایبندی به آیین‌های دینی اطلاق می‌شود و در جامعه ما مردم مناسک را به شکل بهتری انجام می‌دهند در حالی که در حوزه اخلاق که به رفتارهای شخصی بر می‌گردد اشکالاتی وجود دارد. به عنوان مثال همه مردم در مراسم عزاداری به نحو احسن شرکت می‌کنند ولی همین گروه ممکن است نسبت به غیبت و تهمت که در حوزه اخلاق قرار دارند و در ادبیات دینی به شدت نهی شده‌اند حساسیت لازم را نداشته باشند. این یافته در تضاد با نقش محوری اخلاق در پیشگیری از خودکشی‌گرایی است. نتایج بررسی‌های محققان نشان داده است مذهبی‌بودن^۲ از طریق الزامات اخلاقی مانع رفتارهای مجرمانه مانند خودکشی می‌شود. استدلال اخلاقی مخالف خودکشی به عنوان یک فاکتور پیشگیرانه در مطالعات تایید شده است. کارکرد دیگر اخلاق در پیشگیری از خودکشی به نقش اخلاق در پیشگیری از پرخاشگری مربوط می‌شود، زیرا پرخاشگری یک فاکتور خطر برای خودکشی محسوب می‌شود. نتایج بررسی درویس (۲۰۰۴) نشان داده است، افراد فاقد وابستگی مذهبی از دلایل کمتری برای زندگی برخوردارند و دلایل کمتر برای زندگی ریسک خودکشی را افزایش می‌دهد. از طرف دیگر استدلال اخلاقی ضعیف برای خودکشی، تکانش‌گری بیشتر و سابقه سوء مصرف مواد در افراد فاقد وابستگی مذهبی بیشتر گزارش شده است. تکانش‌گری و سابقه سوء مصرف مواد، هر دو از عوامل خطر برای خودکشی محسوب می‌شود. وابستگی مذهبی^۳ از طریق انسجام و چسبندگی اجتماعی موجب برخورداری شخص از حمایت اجتماعی می‌شود، همچنان که دورکهایم گفته است انسجام اجتماعی یک فاکتور محافظت‌کننده در برابر خودکشی می‌باشد. در تبیین نهایی نقش جهت‌گیری مذهبی اسلامی در پیشگیری از خودکشی‌گرایی می‌توان

2- Religiosity.

3- Religious affiliation.

1- Gartner.

شود. تربیت مذهبی در محیط خانواده و مدرسه و پس از آن محیط دانشگاه می‌تواند شخص را با جهت‌گیری مذهبی قوی به خدمت سربازی اعزام کند. در اماکن نظامی ارائه آموزش‌های عقیدتی توسط مربیان مجرب و تحصیل‌کرده و با استفاده از روش‌های آموزشی نوین، متناسب با ویژگی‌های جوانی می‌تواند به تقویت جهت‌گیری مذهبی سربازان کمک نموده و ضمن کمک به افزایش سازگاری با سربازی خطر بروز رفتارهای خودکشی‌گرایانه را نیز کاهش دهد. هم‌چنین با توجه به اینکه در حوزه اخلاق تفاوت معناداری بین اقدام‌کنندگان به خودکشی و افراد فاقد سابقه اقدام به خودکشی وجود نداشت لازم است آموزش‌های عقیدتی و مذهبی معطوف به ایجاد شعور دینی و دینداری عملی گردد. نکته پایانی این نوشتار تاکید بر هماهنگی بین بهداری و عقیدتی در سازمان‌های نظامی است، همکاری این دو بخش درخصوص ارائه آموزش‌های مذهبی با رویکرد پیشگیرانه علاوه بر تقویت جهت‌گیری مذهبی، افزایش سطح تاب‌آوری و سلامت روانی سربازان را در نیز در پی خواهد داشت.

تشکر و قدردانی

این مقاله مستخرج از پایان‌نامه دکتری محقق است. بدین وسیله از تمام اساتید مرکز تحقیقات علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، روان‌شناسان شاغل در یگان‌ها و مراکز آموزشی و نیز سربازانی که در انجام این پژوهش ما را یاری دادند، تشکر و قدردانی می‌شود.

حداقل به چهار سازوکار پیشگیری از خودکشی از طریق مذهب اشاره کرد. مذهب اسلام از طریق ممنوع کردن خودکشی، اجازه اندیشه‌پردازی به خودکشی را از شخص دور می‌کند و از آن‌جایی که افکار خودکشی مقدمه عمل خودکشی محسوب می‌شوند، این سازوکار موجب کاهش اقدام به خودکشی در شخص می‌شود. سازوکار دیگر مذهب برای پیشگیری از خودکشی از طریق بکارگیری شیوه‌های مقابله مذهبی مانند دعا و اعمال مذهبی است. به جا آوردن مناسک مذهبی به کاهش استرس شخص و افزایش ظرفیت سازگاری او با زندگی کمک می‌کند. کارکرد دیگر مذهب در پیشگیری از خودکشی از طریق معنابخشیدن به زندگی و حیات فرد است. وجود معنا در زندگی، احساس پوچ بودن زندگی را در نظر فرد از بین می‌برد. سازوکار چهارم مذهب در پیشگیری از خودکشی به ایجاد حس تعلق و انسجام گروهی مربوط می‌شود. افراد مذهبی از طریق شرکت در مراسم مذهبی و عبادی احساس انسجام بیشتری داشته و از حمایت اجتماعی بیشتری برخوردار می‌شوند. حمایت اجتماعی خود یک فاکتور محافظت‌کننده در برابر خودکشی محسوب می‌شود (لاریکا و همکاران، ۲۰۰۵). بر اساس یافته‌های این تحقیق و مطالعات قبلی تقویت باورهای دینی در سربازان می‌تواند ریسک خودکشی را در این گروه از افراد کاهش دهد. از آنجایی که سطح استرس در محیط‌های نظامی بالا بوده و سازگاری با شرایط سربازی مستلزم برخورداری از مهارت‌های مقابله‌ای قوی در سربازان می‌باشد، آموزش باورهای مذهبی به ویژه تاکید دین مبین اسلام بر صیانت نفس می‌تواند علاوه بر محافظت از سربازان در مقابل خطر خودکشی با افزایش خزانه مهارت‌های مقابله‌ای آنان به حفظ و ارتقاء سطح بهداشت روانی این گروه کمک نماید. موضوع مهم دیگر این است که آموزش باورهای مذهبی باید از دوره کودکی و از محیط خانواده آغاز

suicide: an integrative approach. In: Hawton K; Van Heeringen C. ed. International handbook of suicide and attempted suicide. Chichester: John Wiley & Sons Ltd, 224-234.

12- LaRicka R, Wingate LR, Bobadilla L, Burns AB, Cukrowicz KC, Hernandez A, Ketterman RL, Minnix J, Petty S, Richey JA, Sachs-Ericsson N, Stanley S, Williams FM, Joiner TE Jr (2005). Suicidality in African American men: the roles of southern residence, religiosity, and social support. *Suicide Life Threat Behav.*;35(6):615-29.

13- Lester D. (2012). Spirituality and religiosity as predictors of depression and suicidal ideation: an exploratory study. *Psychol Rep. Feb*;110(1):247-50.

14- Mowat H, Swinton J C, Stark Mowat D. Religion and Suicide: exploring the role of the church in deaths by suicide in Highland, Scotland.

15- Molock SD, Puri R, Matlin S, Barksdale C. (2006). Relationship Between Religious Coping and Suicidal Behaviors Among African American Adolescents. *J Black Psychol. Aug*;32(3):366-389.

16- Stack S, Kposowa AJ. (2011) Religion and suicide acceptability: a cross-national analysis. *J Sci Study Relig.*;50(2):289-306.

17- RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro (2010). Suicide in the grey religious literature: Kardecism as privileged bibliography source:4 (3): 34-46

18- Walker RL, Bishop S. (2005). Examining a model of the relation between religiosity and suicidal ideation in a sample of African American and White college students. *Suicide Life Threat Behav.*;35(6):630-9.

19- Zuhail Agilkaya Z. Religious attitudes and behaviors among Suicide attempters in Turkish-Muslim society . URL: www.inter-disciplinary.net/wp-content/

20- Zuraida NZ, Ahmad HS. (2007). Religiosity and Suicide Ideation in Clinically Depressed Patients. *Malaysian J Psychiatry*:16 (1):12-15.

منابع

۱- آذربایجانی، مسعود (۱۳۸۷). مقیاس سنجش دینداری، قم: انتشارات پژوهشگاه حوزه و اندیشه.

۲- استادی، رضا (۱۳۸۸). حرمت خودکشی و وجوب حفظ جان خود و دیگری. مجله فقه اهل بیت علیه السلام. بهار ۱۳۸۸، سال پانزدهم، شماره ۵۷، صفحات ۱۱۷-۷۷.

۳- انیسی، جعفر (۱۳۸۵). بررسی شیوع افکار خودکشی و عوامل مرتبط با آن در سربازان. مجله طب نظامی، تابستان ۱۳۸۵، سال هشتم، شماره دوم، صفحات ۱۱۸-۱۱۳.

۳- امیرکوهی قدرتی، مهدی (۱۳۸۷). رابطه دینداری با سلامت روان در نوجوانان. فصلنامه علوم رفتاری. پاییز ۱۳۸۹، سال دوم شماره ۵، صفحات ۱۳۱-۱۱۵.

۴- حاتمی، حمیدرضا؛ حبیبی محمد باقر؛ اکبری علیرضا. بررسی تاثیر میزان دینداری بر رضایت از زندگی زناشویی. فصلنامه روانشناسی نظامی، سال اول، شماره اول، صفحات ۲۲-۱۳.

۵- ربابه، دل آذر؛ فرحی، حسن (۱۳۸۸). اندیشه پردازی خودکشی و عمل به مناسک دینی در بیماران مبتلا به افسردگی. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل. دوره نهم، شماره سوم، پاییز ۱۳۸۸، صفحات ۲۳۴-۲۲۴.

۶- رضاییان، محسن و همکاران (۱۳۸۶). خودکشی در اسلام. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، دوره ششم، زمستان ۱۳۸۶، صفحات ۲۲-۱۵.

۷- شجاعی زند، علیرضا (۱۳۸۸). مدلی برای سنجش دینداری در ایران. مجله جامعه شناسی ایران، دوره ششم، شماره ۱، صفحات ۶۶-۳۴.

۷- نجومی، مرضیه و همکاران (۱۳۸۶). عوامل پیش بینی کننده اقدام به خودکشی در جمعیت عمومی شهر کرج. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال سیزدهم، شماره ۳، پاییز ۱۳۸۶، صفحات ۲۲۶-۲۱۹.

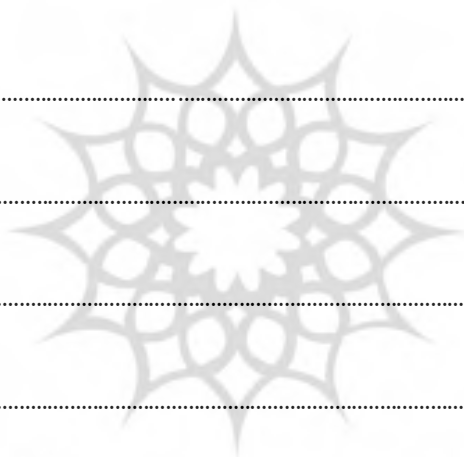
۸- یعقوبی، مختار (۱۳۹۰). رابطه نماز و خودکشی در بیماران بستری در بیمارستان، مجله قرآن و طب، سال اول شماره اول صفحات ۳۱-۲۵.

9- Dervic K, Oquendo MA, Grunebaum MF, Ellis S, Burke AK, Mann JJ (2004). Religious affiliation and suicide attempt. *Am J Psychiatry*.; 161 (12): 2303-8.

10- Fedyszyn IE, Robinson J, Harris MG, Paxton SJ, Francey S. (2012). Predictors of suicide-related behaviors during treatment following a first episode of psychosis: The contribution of baseline, past, and recent factors. *Schizophr Res. Jul* 9. [Epub ahead of print]

11- Keith Hawton, Kees van, Heeringen. K, Hawton. K, Williams, J.M. (2000). Pathways to

یادداشت:



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی