

ارزیابی اعتبار و روایی مقیاس افکار خودکشی بک (BSSI) در سربازان

جعفر انیسی^۱، M.Sc.، علی فتحی آشتیانی^۲، Ph.D.، سیدحسین سلیمی^۳، Ph.D. و خدابخش احمدی^۴، Ph.D.

آدرس مکاتبه: دانشگاه علوم پزشکی بقیه...^{«ع»} - پژوهشکده طب رزمی - مرکز تحقیقات علوم رفتاری - تهران - ایران

تاریخ اعلام وصول: ۱۳۸۴/۱/۱۸ تاریخ دریافت مقاله اصلاح شده: ۸۴/۲/۲۴ تاریخ اعلام قبولی مقاله: ۱۳۸۴/۳/۵

خلاصه

مقدمه: خودکشی مرگی است که آگاهانه و از روی عمد جهت نابودسازی خود صورت می‌گیرد. خودکشی با فراوانی نسبی در میان تمام گروه‌های سنی وجود دارد، ولی فراوانی آن در میان جوانان و به‌ویژه سربازان به خاطر شرایط خاص آنان در این دوره بیشتر است. هدف از انجام این طرح ارزیابی اعتبار و روایی مقیاس افکار خودکشی بک به منظور تشخیص و پیشگیری از اقدام به خودکشی در سربازان وظیفه بود.

روش: جامعه مورد مطالعه را سربازان نیروی زمینی سپاه در تهران تشکیل دادند. از بین این سربازان ۱۰۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و ابزارهای پژوهش یعنی مقیاس افکار خودکشی بک و پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ را تکمیل نمودند. داده‌های به‌دست آمده با روش همبستگی و آزمون t مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: نتایج به‌دست آمده نشان داد که روایی هم‌زمان مقیاس افکار خودکشی بک با پرسشنامه سلامت عمومی برابر با ۰/۷۶ و اعتبار آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۵ است.

بحث: یافته‌های پژوهش بیانگر آن است که مقیاس افکار خودکشی بک، قادر به تشخیص افکار خودکشی در سربازان می‌باشد و می‌تواند به عنوان یک مقیاس معتبر در این زمینه به کار گرفته شود.

واژه‌های کلیدی: افکار خودکشی، سرباز، نیروی نظامی، اعتبار و روایی

۱- کارشناسی ارشد - دانشگاه علوم پزشکی بقیه...^{«ع»} - نویسنده مسئول

۲- دانشیار - دانشگاه علوم پزشکی بقیه...^{«ع»}

۳- استادیار - دانشگاه علوم پزشکی بقیه...^{«ع»}

۴- استادیار - دانشگاه علوم پزشکی بقیه...^{«ع»}

مقدمه

مطالعات انجام شده فراوانی خودکشی را در میان نظامیان ۹ نفر در یکصد هزار نفر (۰/۰۰۹ درصد) و در غیر نظامیان ۱۲ نفر در یکصد هزار نفر (۰/۰۱۲ درصد) نشان داده‌اند. در مطالعه‌ای که در مورد اقدام به خودکشی در بین سربازان سوئدی انجام شد؛ ۱۵۰۳۹۵ نفر سرباز متولدین ۱۹۷۵-۱۹۷۳ طی دو سال مورد مطالعه و پیگیری قرار گرفتند و نتایج نشان داد، ۱۵۵ نفر از آنها در طی این دوره اقدام به خودکشی داشته‌اند [۱]. در مطالعه دیگری که در مورد علل مرگ و میر در پرسنل نظامی آمریکا در یک دوره ۱۴ ساله از ۱۹۸۰ تا ۱۹۹۳ انجام شد، خودکشی سومین علت منجر به مرگ در مردان بود؛ همچنین میزان خودکشی ۱۲/۵ در یکصد هزار نفر به دست آمد و افراد ۱۷ تا ۲۴ ساله بالغ بر ۴۸ درصد خودکشی‌ها را شامل می‌شدند که بالاترین میزان خودکشی را به خود اختصاص داده‌اند [۲]. در 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 [۳]. اطلاعات دریافتی از نیروی زمینی نشان می‌دهند که فراوانی اقدام به خودکشی در میان سربازان قابل توجه است، ولی ابزاری که امکان بررسی افکار خودکشی در سربازان قبل از اقدام به آن را مورد سنجش قرار دهد وجود ندارد و تاکنون صرفاً کسانی که به علت افسردگی و یا برخی از احتمالات روانی دیگر به کلینیک‌های روان پزشکی مراجعه می‌کردند، از طریق مصاحبه مورد ارزیابی قرار می‌گرفتند. در حالی که سنجش افکار خودکشی از طریق پرسشنامه‌ها و مقیاس‌ها در کشورهای دیگر به ویژه در سازمان‌های نظامی بسیار متداول است، به طوری که بیش از ۲۰ مقیاس جهت سنجش افکار خودکشی وجود دارد. از پرسشنامه‌هایی که جهت سنجش افکار خودکشی توسط متخصصین ساخته شده می‌توان به مقیاس چندگانه تمایل به خودکشی^۱، مقیاس خطر خودکشی پلاچیک^۲، مقیاس احتمال خودکشی^۳، مقیاس فرانسوی - کانادایی افکار خودکشی^۴، مقیاس ارزیابی خودکشی^۵ و پرسشنامه افکار

خودکشی بزرگسالان^۶ اشاره داشت [۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹]. بر این اساس در این مطالعه یکی از پرسشنامه‌های سنجش افکار خودکشی با نام مقیاس افکار خودکشی بک (BSSI) انتخاب شده تا اعتبار و روایی آن بر روی سربازان نیروی زمینی سپاه مورد ارزیابی قرار گیرد.

مواد و روش‌ها

جامعه آماری این مطالعه را سربازان نیروی زمینی سپاه در حوزه مرکزی تشکیل دادند. چون در پژوهش حاضر صرفاً قصد ارزیابی اعتبار مقیاس افکار خودکشی را داشتیم از بین این سربازان، ۱۰۰ سرباز به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و پرسشنامه سلامت عمومی و مقیاس افکار خودکشی را تکمیل کردند. پرسشنامه سلامت عمومی^۷ توسط گلدبرگ و هیلر^۸ ساخته شده و دارای ۲۸ سؤال و ۴ مقیاس فرعی می‌باشد، و هر مقیاس ۷ پرسش دارد که عبارتند از: نشانه‌های جسمانی^۹، اضطراب و اختلال خواب^{۱۰}، کارکرد اجتماعی^{۱۱} و افسردگی^{۱۲}.

مطالعات اعتباریابی نشان‌دهنده اعتبار و روایی بالای این پرسشنامه می‌باشد؛ تاکنون بیش از ۷۰ مطالعه درباره اعتبار آزمون در نقاط مختلف دنیا به انجام رسیده است. نتایجی که از پژوهش‌های فراتحلیلی به دست آمده نشان می‌دهند که متوسط حساسیت برابر با ۸۴ درصد و متوسط ویژگی آن برابر با ۸۲ درصد است [۱۰، ۱۱]. مقیاس افکار خودکشی بک^{۱۳} یک پرسشنامه خودسنجی ۱۹ سؤالی است که به منظور آشکارسازی و اندازه‌گیری شدت نگرش‌ها و طرح‌ریزی برای اقدام به خودکشی 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 جهت اقدام به خودکشی را می‌سنجد.

۶- Adult Suicidal Ideation questionnaire (ASIQ)

۷- Genral Health Questionnaire (GHQ)

۸- Goldberg and Hiller

۹- Somatic Symptoms

۱۰- Anxiety and Sleep Disorder

۱۱- Social Function

۱۲- Depression Symptoms

۱۳- Beck Suicide Scale Ideation (BSSI)

۱- Multiattitude Suicid Tendency Scale (MAST)

۲- Plutchik Suicide Risk Scale (PSRS)

۳- Suicide Probability Scale (SPS)

۴- Scale For Suicide Ideation (SSI)

۵- Suicide Assessment Scale (SUAS)

جدول ۱: همبستگی میان مقیاس افکار خودکشی بک با مقیاس افسردگی گلدبرگ

(P)	r	N	آزمون
سطح معنی دار	ضریب همبستگی	تعداد	
۰/۰۰۱	۰/۷۶	۱۸	مقیاس افکار خودکشی بک
		۹۵	مقیاس افسردگی گلدبرگ

از ۱۰۰ نفری که هم آزمون سلامت عمومی و هم آزمون افکار خودکشی بک را تکمیل نمودند ۹۵ نفر به سؤالات مربوط به مقیاس افسردگی گلدبرگ و همگی به مقیاس افکار خودکشی بک پاسخ دادند. از ۱۰۰ نفر اخیر ۸۲ نفر به پرسش شماره ۵ پاسخ منفی داده بودند که به عنوان افراد دارای افکار خودکشی به حساب نیامدند و فقط ۱۸ نفر دارای افکار و تمایل به خودکشی تشخیص داده شدند. همبستگی میان مقیاس افکار خودکشی بک با مقیاس افسردگی سلامت عمومی گلدبرگ $r = 0.76$ در سطح $p < 0.01$ معنادار است.

جدول ۲: همبستگی میان سؤالات غربالگری آزمون بک با مقیاس افسردگی گلدبرگ

(P)	r	N	آزمون
سطح معنی دار	ضریب همبستگی	تعداد	
۰/۰۰۱	۰/۶۹	۱۰۰	سؤالات غربالگری
		۹۵	مقیاس افسردگی

جدول ۲ نشان دهنده همبستگی میان سؤالات غربالگری مقیاس بک با مقیاس افسردگی بک می باشد؛ همان گونه که ملاحظه می کنید تمام آزمودنی ها به سؤالات غربالگری پاسخ داده اند. به منظور محاسبه همبستگی میان سؤالات غربالگری پرسشنامه بک با مقیاس افسردگی پرسشنامه گلدبرگ از روش آماری پیرسون استفاده شد و همان گونه که ملاحظه می شود همبستگی میان دو مقیاس در سطح $p < 0.01$ معنادار می باشد و ضریب همبستگی میان آنها ۰/۶۹ می باشد.

پرسشنامه دارای ۵ سؤال غربالگری می باشد. در صورتی که پاسخ دهنده به ویژه به پرسش شماره ۵ پاسخ مثبت یعنی ۱ و یا ۲ بدهد، لازم است که ۱۴ سؤال باقی مانده را پاسخ دهد، در غیر این صورت نیازی به ادامه نمی باشد. نمره صفر یعنی هیچ، نمره یک یعنی تا حدودی و نمره دو یعنی زیاد.

مطالعات گذشته نشان دادند، مقیاس افکار خودکشی بک با آزمون های استاندارد شده افسردگی و گرایش به خودکشی همبستگی بالایی داشته است. ضرایب همبستگی دامنه اش 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 ناامیدی بک و پرسشنامه افسردگی بک از ۰/۶۴ تا ۰/۷۵ گزارش شده است. همچنین مطالعات نشان دادند که اعتبار این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ تا ۰/۹۷ و با استفاده از روش آزمون - باز آزمون ۰/۵۴ می باشد [۱۲].

به منظور ارزیابی اعتبار مقیاس افکار خودکشی بک از روش آلفای کرونباخ و روش دو نیمه استفاده به عمل آمد و به منظور ارزیابی روایی این مقیاس از روش روایی همزمان و با استفاده از پرسشنامه سلامت عمومی (مقیاس افسردگی) بهره گرفته شد. داده های به دست آمده با روش های آمار توصیفی و استنباطی (همبستگی و آزمون t) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

دامنه سنی نمونه مورد بررسی ۱۹ تا ۲۸ سال با میانگین ۲۱/۸ و انحراف معیار ۲/۱۷ بود. ۸۷ درصد مجرد و ۱۳ درصد متأهل بودند. از نظر تحصیلی ۲۵ درصد زیر دیپلم، ۵۰ درصد دیپلم و فوق دیپلم و ۲۵ درصد لیسانس و بالاتر بودند.

همچنین در بررسی وجود سابقه خودکشی در اقوام نزدیک، نتایج نشان داد که ۷ درصد اقوام نزدیک افراد مورد مطالعه دارای سابقه خودکشی بودند. به علاوه ۵ درصد از نمونه مورد بررسی اظهار داشته اند که در گذشته افکار اقدام به خودکشی داشته اند.

جدول ۳: همبستگی میان پرسشنامه سلامت عمومی با مقیاس افکار خودکشی بک

آزمون	N تعداد	r ضریب همبستگی	(P) سطح معنی دار
پرسشنامه سلامت عمومی	۹۵	۰/۵۷	۰/۰۱۴
مقیاس خودکشی بک	۱۸		

جدول ۳ نشان دهنده همبستگی میان مقیاس افکار خودکشی بک با پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ است. به منظور محاسبه همبستگی از روش آماری پیرسون استفاده شد و همان گونه که مشاهده می شود همبستگی میان دو مقیاس در سطح $p < 0.05$ معنادار می باشد و ضریب همبستگی میان آنها 0.57 می باشد. به منظور برآورد اعتبار مقیاس سنجش افکار خودکشی بک از دو روش ارزیابی اعتبار مقیاس ها، یعنی روش آلفای کرونباخ^۱ و روش دو نیمه کردن^۲ استفاده شد. نتایج محاسبه نشان داد که مقیاس فوق با استفاده از روش آلفا ضریب اعتبار 0.95 و با روش دو نیمه ضریب اعتبار 0.88 به دست آورد. همچنین به منظور برآورد اعتبار مقیاس غربالگری افکار خودکشی، ضریب اعتبار محاسبه شده با روش آلفای کرونباخ 0.88 و با روش دو نیمه 0.75 به دست آمد. در ضمن به منظور برآورد اعتبار مقیاس سلامت عمومی گلدبرگ از روش آلفا و روش دو نیمه استفاده شد. نتایج نشان داد که محاسبه ضریب اعتبار مقیاس با روش آلفا 0.95 و با روش دو نیمه 0.75 بود.

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش نشان داد که میان مقیاس سنجش افکار خودکشی بک با پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ همبستگی معنادار وجود دارد (جدول های ۱، ۲، ۳) و به عبارت دیگر مقیاس سنجش افکار خودکشی بک دارای روایی هم زمان^۳ می باشد. این یافته ها با یافته های بک و همکاران همخوانی دارد [۱۱].

اعتبار^۴ مقیاس سنجش افکار خودکشی بک نیز با استفاده از روش آلفا و روش دو نیمه کردن به ترتیب 0.95 و 0.88 به دست آمد. این یافته با یافته های بک و همکاران نیز همخوانی دارد؛ بنابراین، می توان گفت مقیاس افکار خودکشی بک از اعتبار لازم برخوردار است. در نتیجه می توان گفت اعتبار درونی و روایی هم زمان در این مقیاس وجود دارد. همچنین با توجه به موارد زیر مقیاس سنجش افکار خودکشی بک مقیاس معتبری برای اندازه گیری افکار خودکشی در قالب خودسنجی می باشد.

- سوالات مقیاس افکار خودکشی با تعاریف افکار خودکشی انطباق دارد.

- مقیاس سنجش افکار خودکشی بک بر خلاف مقیاس های دیگر که فقط در یک گروه خاص هنجاریابی شده اند، بر روی سه گروه (بیماران روانی، نوجوانان و بزرگسالان غیر بیمار) هنجاریابی شده است).

- از دیگر مزیت های مقیاس های بالینی، سنجش وضعیت حال بیمار است و مقیاس افکار خودکشی بک در مقایسه با سایر مقیاس ها از این مزیت برخوردار است. به عبارت دیگر این مقیاس توانمندی سنجش افکار موجود افراد را دارد؛ یعنی افکاری که در حال حاضر موجود است، نه افکاری که در گذشته بوده ولیکن در حال حاضر ممکن است وجود نداشته باشد.

نکته دیگر آنکه مقیاس هایی که توسط پرسشگر^۵ تکمیل می شود را به سادگی نمی توان به صورت گروهی، به منظور استفاده در پژوهش های علمی، مورد استفاده قرار داد. در حالی که مقیاس سنجش افکار خودکشی بک در مقایسه با سایر مقیاس هایی که صرفاً توسط پرسشگر اجرا می شود، به علت ماهیت خودسنجی^۶، قابلیت اجرا به شکل فردی و گروهی را دارد و در نتیجه می توان از این مقیاس در مطالعات پژوهشی استفاده کرد.

با توجه به مطالب فوق و همچنین در مقایسه با سایر مقیاس ها و مطالعات قبلی، می توان گفت مقیاس سنجش افکار خودکشی بک

۴- Reliability

۵- Interview

۶- Self - Report

۱- Alpha Cronbach

۲- Split - Half

۳- Concurrent Validity

تقدیر و تشکر

بدین وسیله از فرماندهی و مسئولین محترم بهمداری نیروی زمینی سپاه و همچنین از مسئول محترم بهداشت روانی نیروی زمینی برادر عبدا... سلطانی نژاد که در به ثمر رسیدن این پژوهش همکاری و مساعدت‌های لازم را به عمل آوردند تقدیر و تشکر می‌گردد.

مقیاس معتبری برای اندازه‌گیری افکار خودکشی می‌باشد و می‌توان از این مقیاس در موارد زیر استفاده نمود:

- در معاینات روانپزشکی و روانشناسی سربازان در هنگام ورود به خدمت.
- در مناطق استرس‌زا که امکان فراوانی خودکشی بیشتر است.
- در پژوهش‌های علمی در خصوص افکار و تمایلات خودکشی.

منابع

- 1- Jiang GX, Rasmussen F and Wasserman D. short stature and poor psychological performance: risk factors for attempted suicide among Swedish male conscripts. *Acta Psychiatry Scandinavia* 1999;100(6):433-40.
- 2- Helmkamp JC. suicides in the military:1980-1992. *Mil Med* 1995;160(2):45-50.
- 3- فتحی آشتیانی علی و اسلامی حسین. ارزیابی عوامل آسیب روانی و علل خودکشی در سربازان (ترجمه). مجله طب نظامی سال سوم. شماره ۴. ۱۳۸۰. صفحات: ۲۴۵-۲۴۵.
- 4- Orbach I, Mikulincer M and Cohen O. Self-Representation of Suicidal Adolescents. *Journal of Abnormal Psychology* 1991;107(3):435-439.
- 5- Koslowsky M, Bleich A, Greenspoon A, Wagner B, Apter A and Solomon Z. Assessing the Validity of the Plutchik Suicide Risk Scale. *Journal of Psychiatric Research* 1991;25:155-158.
- 6- Eisenberg M, Hubbard K and Epstein D. Efficacy of a Suicide Detection Scale in determine lethality of Ideation among hospitalized Veterans. *Mil Med* 1989;154:246-249.
- 7- Deman A, Leduc C and Labrech L. A French-Canadian Scale For Suicide Ideation for use with adolescents. *Canadian journal of behavioral science* 1993 Jan;25:126-134.
- 8- Nimeus A, Alsen M and Traskman B. The Suicide Assessment Scale. *European Psychiatry* 2000 November;15(1):416-423.
- 9- Reynolds WM. Psychometric characteristics of the Adult Suicidal Ideation Questionnaire in college students. *J Pres Assess.* 1991 Apr;56(2):289-307.
- ۱۰- پالاهنگ حسن، نصر مهدی، براهنی محمدنقی و شاه‌محمدی داود. بررسی همه‌گیرشناسی اختلال‌های روانی در شهر کاشان. فصلنامه اندیشه و رفتار. سال دوم. شماره ۴. بهار ۱۳۷۵. صفحات: ۲۴-۲۱.
- ۱۱- یعقوبی نورالله، نصر مهدی و شاه‌محمدی داود. بررسی همه‌گیرشناسی اختلال‌های روانی در مناطق شهری و روستایی شهرستان صومعه‌سرا. فصلنامه اندیشه و رفتار. سال اول، بهار ۱۳۷۴. شماره ۴. صفحات: ۵۸-۵۷.
- 12- Beck AT and Steer RA. *Manual for the Beck Scale for Suicide Ideation.* San Antonio, TX: Psychological Corporation.1991.