Military Psychology

An Explanatory Model of High-Risk and Impulsive Behaviors in Conscript Soldiers: A Grounded Theory Study at Imam Hossein Comprehensive University

Amir Shafiee Alavijeh[1] | Rohollah Dashti Esfahani[2]

1. Corresponding Author: M. A. Graduate, Department of Counseling, Family Counseling, Imam Hossein Comprehensive University, Tehran, Iran
2. Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Social and Cultural Sciences, Imam Hossein Comprehensive University, Tehran, Iran.

Volume info

Vol. 17
Series: 67
Autumn 2026
P.P: 1-20

Article Type

Research Paper

Article History

Received:
2026-07-05
Revised:
2026-07-26
Accepted:
2026-07-14
Published:
2026-10-22

ISSN – E-ISSN

ISSN: 2588-5162
E-ISSN: 2645-517X

Abstract

High-risk and impulsive behaviors in conscript soldiers pose a serious challenge to mental health in military environments with individual, familial, and organizational consequences. The present study aimed to provide an explanatory model of these behaviors among conscript soldiers at Imam Hossein Comprehensive University. This research was conducted using a qualitative approach and grounded theory. The Barratt Impulsiveness Scale and the Iranian Adolescent Risk-taking Scale were used as screening questionnaires to select participants. Data were collected through semi-structured interviews with 9 conscript soldiers and were analyzed using MAXQDA 2018 software. The analysis was conducted in three stages of open, axial, and selective coding. In open coding, 298 references were reduced to 218 unique codes. In axial coding, 26 concepts and 13 subcategories were classified into six components of the paradigm model. In selective coding, the core category was identified as (dispatch of accumulated pressure resulting from repressive interaction) The presented model, with the innovative concepts of (repressive interaction) and (dispatch of accumulated pressure) explains the vicious cycle of high-risk behaviors. Structural reform, respectful interaction, and psychological empowerment are among the most important preventive measures.

Keywords: High-risk behavior , Impulsivity , Dispatch of accumulated pressure , Repressive interaction

Cite this Article: Shafiee Alavijeh, M.[1]| Dashti Esfahani, R.[2], (2026). An Explanatory Model of High-Risk and Impulsive Behaviors in Conscript Soldiers: A Grounded Theory Study at Imam Hossein Comprehensive University, 17(69), 1-20.

OPEN ACCESS

Publisher: Imam Hossein University.

© The Author(s).

«روانشناسی نظامی»

ارائه الگوی تبیینی رفتارهای پرخطر و تکانشی در سربازان وظیفه: مطالعه ای مبتنی بر نظریه داده بنیاد در دانشگاه جامع امام حسین علیه السلام

امیر شفیعی علویجه [1*] | روح الله دشتی اصفهانی [2]

۱. دانش آموخته کارشناسی ارشد ، رشته مشاوره ، گرایش خانواده ، دانشگاه جامع امام حسین علیع السلام، تهران، ایران.

۲. استادیار،گروه مشاوره،دانشکده علوم اجتماعی و فرهنگی،دانشگاه جامع امام حسین علیه‌السلام،تهران، ایران

سال و شماره

سال ۱۷ ، پیاپی: ۶۷

پائیز ۱۴۰۵

صص: ۲۰-۱

نوع مقاله

مقاله پژوهشی

سابقه مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۴/۱۴

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۵/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۶/۳۱

تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۷/۳۰

شاپا چاپی و الکترونیکی

شاپا چاپی: ۲۵۸۸-۵۱۶۲

الکترونیکی: ۲۶۴۵-۵۱۷x

چکیده

رفتارهای پرخطر و تکانشگرانه در سربازان وظیفه، چالشی جدی برای سلامت روان در محیط‌های نظامی است که پیامدهای فردی، خانوادگی و سازمانی دارد. این مقاله مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره (گرایش خانواده) در دانشگاه جامع امام حسین علیه‌السلام است. هدف پژوهش، ارائه الگوی تبیینی این رفتارها در سربازان وظیفه همین دانشگاه بود. پژوهش با رویکرد کیفی و روش نظریه داده‌بنیاد انجام شد. مشارکت‌کنندگان با نمونه‌گیری هدفمند و غربالگری با مقیاس تکانشگری بارت و مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی انتخاب شدند و داده‌ها از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با ۹ سرباز وظیفه گردآوری و با نرم‌افزار MAXQDA 2018 تحلیل شد. در کدگذاری باز، ۲۱۸ کد منحصربه‌فرد و در کدگذاری محوری، ۲۶ مفهوم و ۱۳ مقوله فرعی و در کدگذاری انتخابی، مقوله هسته (گسیل فشار انباشته ناشی از تعامل سرکوبگر) شناسایی شد. یافته‌ها نشان می‌دهد این رفتارها را نمی‌توان صرفاً ویژگی فردی دانست؛ فشارهای فردی، خانوادگی و اقتصادی پیش از خدمت و در جریان آن انباشته می‌شوند و کیفیت تعامل کادر با سرباز، در روایت مشارکت‌کنندگان، تعیین‌کننده تشدید یا تعدیل این فشارهاست. این الگو نقاط مداخله روشنی را نشان می‌دهد: اصلاح شیوه تعامل با سربازان، ایجاد مجراهای امن برای بیان مشکلات و آموزش راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه.

کلیدواژه‌ها: رفتار پرخطر، تکانشگری، گسیل فشار انباشته، تعامل سرکوبگر

استناد: شفیعی علویجه، امیر، دشتی اصفهانی، روح الله. (۱۴۰۵). ارائه الگوی تبیینی رفتارهای پرخطر و تکانشی در سربازان وظیفه: مطالعه ای مبتنی بر نظریه داده بنیاد در دانشگاه جامع امام حسین علیه السلام، ۱۷(۶۹)، ۲۰-۱.

OPEN ACCESS

CC BY

© نویسندگان.

ناشر: دانشگاه جام امام حسین(ع).

مقدمه

رفتارهای پرخطر و تکانشگرانه از مهم‌ترین مسائل سلامت روان در جمعیت جوان است و با علل اصلی بیماری و مرگ‌ومیر در جوانان ارتباط دارد (کان و همکاران، ۲۰۱۸). محیط‌های نظامی به‌دلیل فشارهای شغلی، جدایی از خانواده و انضباط سخت، بستر ویژه‌ای برای بروز این رفتارها فراهم می‌کنند و سربازان وظیفه، به‌دلیل سن کم و ورود ناگهانی به سبک جدیدی از زندگی، از آسیب‌پذیرترین گروه‌های این محیط به شمار می‌روند (ملادوست و همکاران، ۱۴۰۱؛ نعمت‌شاهی و همکاران، ۱۳۹۹). از آنجا که نیروی انسانی مهم‌ترین سرمایه سازمان‌های نظامی است، تأمین سلامت آن با آمادگی و کارآمدی سازمان پیوند مستقیم دارد. در سطح جهانی، مرور نظام‌مند و فراتحلیل مرادی و همکاران (۲۰۲۱) شیوع افسردگی را در نیروهای نظامی فعال ۲۳ درصد و شیوع افکار و اقدام به خودکشی را هر یک حدود ۱۱ درصد برآورد کردند. در ایران، مرور نظام‌مند باختر و رضائیان (۱۳۹۶) شیوع افکار خودکشی در سربازان را از ۸/۵ تا ۴/۲۸ درصد گزارش کرده. تا جایی که نویسندگان بررسی کرده‌اند، آمار مستقلی از شیوع رفتارهای پرخطر و تکانشی در سربازان دانشگاه جامع امام حسین علیه‌السلام منتشر نشده است؛ از این‌رو آمار بالا تنها تصویری کلی از جمعیت‌های مشابه ارائه می‌دهد. دانشگاه جامع امام حسین علیه‌السلام مرکزی علمی و نظامی وابسته به سپاه پاسداران انقلاب اسلامی است و سربازان وظیفه در آن، در محیطی با ترکیب فعالیت آموزشی و ساختار نظامی خدمت می‌کنند. این بافت دارای ویژگی‌های فرهنگی، سازمانی و امنیتی خاص خود است و خدمت وظیفه در آن با خدمت در نهادهای تماماً نظامی تفاوت دارد؛ از این‌رو، یافته‌های حاصل از سایر بافت‌های نظامی را نمی‌توان بدون احتیاط به آن تعمیم داد و بررسی مسائل سربازان در همین بافت ضرورت دارد. با این‌همه، بر اساس مرور پیشینه این پژوهش، بیشتر مطالعات داخلی درباره سلامت روان سربازان کمّی و مبتنی بر رابطه متغیرهاست و تجربه زیسته سربازان و فرایند شکل‌گیری این رفتارها را روشن نمی‌کند؛ مطالعات کیفی اندک‌اند و هر یک جنبه‌ای خاص را بررسی کرده‌اند (برای نمونه ناک و همکاران، ۲۰۲۴؛ چنگی آشتیانی و

همکاران، ۱۴۰۰). افزون بر این، بیشتر مدل‌های تبیینی رفتار پرخطر در بافت‌های عمومی (نوجوانان و دانش‌آموزان) ارائه شده‌اند، نه در بافتی علمی-نظامی. خلأ پژوهشی، بنابراین، نبود الگویی تبیینی مبتنی بر تجربه زیسته سربازان در این بافت است. هدف پژوهش حاضر ارائه چنین الگویی با رویکرد داده‌بنیاد است تا مبنایی برای برنامه‌های پیشگیرانه و مداخله‌ای در مشاوره و سلامت روان نظامی فراهم شود. پرسش اصلی پژوهش این است که چه الگویی می‌توان برای تبیین رفتارهای پرخطر و تکانشی سربازان وظیفه دانشگاه جامع امام حسین علیه‌السلام ارائه داد؟

مبانی نظری

تعریف رفتار پرخطر و تکانشگری

رفتارهای پرخطر به مجموعه رفتارهایی اطلاق می‌شود که سلامت جسمی و روانی افراد را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد و پیامدهای منفی فردی و اجتماعی دارد؛ رفتارهایی که با علل اصلی بیماری و مرگ‌ومیر در جوانان مرتبط‌اند (کان و همکاران، ۲۰۱۸). ملاک‌های شناسایی. بر اساس ادبیات، رفتار زمانی پرخطر محسوب می‌شود که (الف) سلامت جسمی، روانی یا اجتماعی خود فرد یا دیگران را به‌طور بالقوه تهدید کند؛ (ب) معمولاً با لذت یا تسکین فوری و هزینه بلندمدت همراه باشد (گاتفردسون و هیرشی، ۱۹۹۰)؛ و (ج) در بافت نظامی، با قواعد انضباطی سازمان ناسازگار باشد. در نظام پایش رفتارهای پرخطر مراکز کنترل و پیشگیری بیماری‌های آمریکا، شش دسته رفتار بررسی می‌شود: رفتارهای منجر به آسیب ناخواسته و خشونت، مصرف دخانیات، مصرف الکل و مواد، رفتارهای جنسی مرتبط با بارداری ناخواسته و بیماری‌های منتقله، رفتارهای ناسالم تغذیه‌ای و کم‌تحرکی (کان و همکاران، ۲۰۱۸). مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی که در این پژوهش برای غربالگری به‌کار رفت، هفت حوزه را می‌سنجد: گرایش به مواد مخدر، الکل، سیگار، خشونت، رفتار جنسی، رابطه با جنس مخالف و رانندگی پرخطر (زاده‌محمدی و همکاران، ۱۳۹۰). افزون بر این‌ها، در بافت نظامی رفتارهایی مانند تخلفات انضباطی، خودآسیب‌رسانی و فرار از خدمت نیز در شمار رفتارهای پرخطر بررسی می‌شوند

(چنگی آشتیانی و همکاران، ۱۴۰۰؛ ناک و همکاران، ۲۰۲۴). تکانشگری سازه‌ای چندبعدی است که طیف گسترده‌ای از رفتارهای کم‌تأمل و عجولانه را در بر می‌گیرد. مقیاس بارت (BIS-11) آن را در سه مؤلفه بی‌برنامگی، شناختی (توجهی) و حرکتی می‌سنجد (جاوید و همکاران، ۱۳۹۱). بر اساس مدل UPPS-P، این سازه از پنج بعد شخصیتی متمایز تشکیل شده است: فوریت منفی (اقدام تکانشی در پاسخ به هیجانات منفی)، فوریت مثبت (اقدام عجولانه در پاسخ به هیجانات مثبت)، بی‌برنامگی، بی‌پشتکاری و هیجان‌خواهی (وایتساید و لاینم، ۲۰۰۱؛ سایدرز و اسمیت، ۲۰۰۸). فوریت منفی برای پژوهش حاضر اهمیت ویژه دارد، زیرا به گرایش به عمل شتاب‌زده در حالت هیجان منفی اشاره می‌کند (سایدرز و اسمیت، ۲۰۰۸).

عوامل مؤثر

هیجان‌خواهی به‌عنوان تمایل به جستجوی تجارب جدید و پذیرش خطرات، از ویژگی‌های شخصیتی مرتبط با رفتارهای پرخطر نظیر مصرف مواد، رانندگی پرخطر و روابط جنسی ناایمن است (زاکرمن، ۱۹۹۴). خودکنترلی نیز عاملی کلیدی محسوب می‌شود؛ به‌گونه‌ای که افراد با خودکنترلی پایین، لذت‌های آنی را بر پیامدهای بلندمدت ترجیح می‌دهند (گاتفردسون و هیرشی، ۱۹۹۰). همچنین، سربازان دارای رفتارهای پرخطر بالا از تنظیم شناختی هیجان کمتری برخوردارند (نیوشا و رجبی، ۱۳۹۸) و راهبردهای مقابله‌ای آنان در پیش‌بینی تکانشگری نقش دارد (ظهرابی و سرافراز، ۱۴۰۰). در بافت خانواده، انسجام روابط خانوادگی و شرایط عاطفی خانواده با گرایش به خودکشی در سربازان مرتبط گزارش شده است (صادقی و همکاران، ۱۴۰۳؛ فتحی و همکاران، ۱۴۰۲). بافت نظامی نیز با فشارهای روانی، فعالیت‌های تکراری و استرس‌های متعدد، سلامت روان سربازان را تحت تأثیر قرار می‌دهد (نعمت‌شاهی و همکاران، ۱۳۹۹). الگوی رهبری افسران صف در ابعاد نگرش، رفتار، صفات و اقتضائات رهبری، به‌طور معناداری باعث کاهش فرار از خدمت، پرخاشگری و افسردگی سربازان می‌شود (احمدی و سادات هاشمی، ۱۴۰۱).

نظریه‌های تبیین‌کننده

نظریه فشار عمومی آگنیو (۱۹۹۲) بر نقش تنش‌ها و ناکامی‌ها در ایجاد انگیزه برای رفتارهای پرخطر تأکید دارد. در این نظریه، فشار به‌صورت روابطی تعریف می‌شود که در آن‌ها دیگران با فرد آن‌گونه که انتظار دارد رفتار نمی‌کنند؛ چنین فشارهایی هیجان‌های منفی مانند خشم را برمی‌انگیزند و می‌توانند فرد را به رفتار انحرافی یا پرخطر سوق دهند (آگنیو، ۱۹۹۲). نظریه کنترل اجتماعی هیرشی (۱۹۶۹) معتقد است انحراف رفتاری زمانی رخ می‌دهد که پیوند فرد با جامعه، شامل دلبستگی، تعهد، درگیری در فعالیت‌های متعارف و باور، ضعیف یا گسسته شود. گاتفردسون و هیرشی (۱۹۹۰) در ادامه، خودکنترلی پایین را زمینه‌ساز گرایش به لذت‌های فوری و رفتارهای پرخطر دانستند. نظریه رفتار مشکل‌ساز جسور (۲۰۱۷) با ارائه اصطلاح سندرم رفتار مشکل‌ساز، رفتارهای پرخطر مانند سیگار کشیدن، مصرف مواد مخدر، الکل، رانندگی خطرناک و فعالیت جنسی زودهنگام را هم‌پیوند می‌داند. مدل زیستی-روانی-اجتماعی (سالز و ایروین، ۲۰۰۹) نیز بر تعامل عوامل بیولوژیکی، روانی و اجتماعی در بروز رفتار پرخطر تأکید دارد.

پژوهش حاضر به‌جای آزمون یک نظریه مشخص، با رویکرد داده‌بنیاد در پی ساختن الگویی است که فشارهای پیش از خدمت، ویژگی‌های بافت خدمت، تعامل با کادر و راهبردهای سربازان را در بافت دانشگاه جامع امام حسین علیه‌السلام به هم پیوند دهد.

پیشینهٔ پژوهش

پژوهش‌های داخلی. صادقی و همکاران (۱۴۰۳) نشان دادند سلامت روان و انسجام روابط خانوادگی با واسطه عوامل سازمانی مثبت، به کاهش گرایش به خودکشی سربازان منجر می‌شود. فتحی و همکاران (۱۴۰۲) نیز نقش عوامل سازمانی و اقتصادی-اجتماعی را با واسطه شرایط عاطفی خانواده در کاهش خودکشی سربازان تأیید کردند. نعمت‌شاهی و همکاران (۱۳۹۹) در مرور نظام‌مند خود، شیوع اختلالات روانی از جمله افسردگی، اضطراب و اعتیاد را در سربازان ایرانی گزارش کرده و عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی و سازمانی را در وضعیت روان آنان

مؤثر دانستند. باختر و رضائیان (۱۳۹۶) در مرور نظام‌مند، شیوع افکار خودکشی در سربازان ایرانی را ۸/۵ تا ۴/۲۸ درصد گزارش کردند. پژوهش‌های خارجی. لی و لیم (۲۰۲۵) نشان دادند افکار خودکشی، افسردگی، اضطراب و تکانشگری در سربازان کره‌ای به‌طور معناداری بالاتر از غیرنظامیان است و ترومای کودکی، ناامیدی و افسردگی عوامل اصلی تأثیرگذار بر افکار خودکشی هستند. ناک و همکاران (۲۰۲۴) در مطالعه‌ای با مصاحبه‌های کیفی درباره ۸۹ اقدام به خودکشی در سربازان ارتش آمریکا، «فرار از شرایط روانی آزاردهنده» را از مهم‌ترین دلایل اقدام معرفی کردند. نایفه و همکاران (۲۰۲۳) در مطالعه‌ای طولی بر ۲۱،۷۷۲ سرباز آمریکایی نشان دادند گروه‌های تکانشی و خطرپذیر، فارغ از وجود تشخیص اختلال روانی، در معرض خطر بیشتر اقدام به خودکشی هستند. جمع‌بندی و خلأ پژوهش. مرور مبانی نظری و پیشینه‌ها نشان داد رفتارهای پرخطر و تکانشی پدیده‌ای پیچیده و چندبعدی است که تحت تأثیر تعامل عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی و سازمانی شکل می‌گیرد، اما نظریه‌های موجود به‌تنهایی قادر به تبیین آن در بستر خدمت سربازی نیستند. بیشتر پژوهش‌های پیشین، به‌ویژه در ایران، کمّی بوده و بر روابط متغیرها متمرکز شده‌اند. خلأ اصلی، فقدان الگویی مبتنی بر تجربه زیسته سربازان در بافت علمی–نظامی است که پژوهش حاضر با رویکرد داده‌بنیاد درصدد پر کردن آن است.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر با رویکرد کیفی و روش نظریه داده‌بنیاد، بر پایه رویکرد نظام‌مند استراوس و کوربین (۱۹۹۸) انجام شد. انتخاب این روش به دلیل نبود الگوی تبیینی بومی، ماهیت علمی–نظامی بافت پژوهش و نیاز به کشف فرایند شکل‌گیری رفتارها از دل تجربه سربازان بود. جامعه پژوهش، سربازان وظیفه مشغول به خدمت در دانشگاه جامع امام حسین علیه‌السلام در تهران بودند. نمونه‌گیری هدفمند و ملاک‌محور و در دو گام انجام شد. در گام نخست، مقیاس تکانشگری بارت (BIS-11؛ نسخه ۲۵ گویه‌ای ایرانی؛ آلفای کرونباخ کل مقیاس ۸۱/۰) و مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی (IARS؛ ۳۸ گویه؛ آلفای کرونباخ ۹۴/۰) بین ۱۳ سرباز وظیفه توزیع شد (جاوید و

همکاران، ۱۳۹۱؛ زاده‌محمدی و همکاران، ۱۳۹۰). ملاک ورود به مصاحبه، کسب نمره برش ۶۳ یا بالاتر در مقیاس بارت و نمره برش ۱۱۴ یا بالاتر در مقیاس خطرپذیری (دست‌کم یکی از دو مقیاس) بود؛ این نمره‌های برش با روش فاصله‌گذاری طبقاتی در چهار سطح تعیین شد. در گام دوم، ۹ نفر که نمره آن‌ها در دامنه آستانه خطر قرار داشت برای مصاحبه انتخاب شدند. ابزار اصلی گردآوری داده‌ها، مصاحبه نیمه‌ساختاریافته محقق‌ساخته بود. راهنمای مصاحبه بر اساس مؤلفه‌های مدل پارادایمی شامل هفت پرسش باز بود و با پرسش‌های کاوشی تکمیل می‌شد؛ برای نمونه با درخواست (لطفاً یک روز معمولی خود را در محیط دانشگاه توصیف کنید) آغاز می‌شد و درباره موقعیت‌هایی که سرباز در آن‌ها تحت فشار شدید بوده یا کنترل خود را از دست داده است ادامه می‌یافت. روایی محتوایی پرسش‌ها با نسبت روایی محتوایی (CVR) بررسی شد؛ و بر اساس نظر پنج متخصص، تمامی پرسش‌های مصاحبه نمره ۱ (بالاتر از حداقل قابل قبول طبق فرمول CVR) دریافت کردند.مصاحبه‌ها پس از کسب اجازه از مسئول مربوطه، در محیط دانشگاه و در مکانی آرام و بدون مزاحمت، با رعایت حریم خصوصی مشارکت‌کنندگان انجام شد. پس از اخذ رضایت آگاهانه، مصاحبه‌ها ضبط و سپس پیاده‌سازی شد. پژوهشگر در جریان مصاحبه‌ها یادداشت‌های میدانی نیز تهیه کرد.تحلیل داده‌ها در سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی و با مقایسه مستمر داده‌ها انجام شد. نرم‌افزار MAXQDA 2018 صرفاً برای مدیریت و سازمان‌دهی داده‌ها و کدها به‌کار رفت و تحلیل را پژوهشگر انجام داد (کوکارتز و رادیکر، ۲۰۱۹).

اعتبار ، اعتمادپذیری و ملاحظات اخلاقی

برای تضمین کیفیت پژوهش، چهار معیار لینکلن و گوبا (۱۹۸۵) به‌کار رفت (کورستیانس و موزر، ۲۰۱۸). اعتبار[1] با تنوع مشارکت‌کنندگان از نظر سن، تحصیلات، درجه و مدت خدمت، مقایسه مستمر داده‌ها در جریان کدگذاری، مستندسازی مقوله‌ها با نقل‌قول‌های مستقیم مشارکت‌کنندگان و بازبینی کدها، مقوله‌ها و مدل نهایی توسط استاد راهنما تایید شد. قابلیت انتقال[2] با توصیف دقیق

1 Credibility
2 Transferability

بافت پژوهش ، ویژگی‌های مشارکت‌کنندگان (جدول ۱)، نحوه نمونه‌گیری و گردآوری داده‌ها فراهم شد تا خواننده بتواند درباره تعمیم یافته‌ها به بافت‌های دیگر قضاوت کند. قابلیت اطمینان۱ با ثبت گام‌به‌گام مراحل پژوهش و ممیزی این فرایند توسط استاد راهنما حاصل شد. قابلیت تأیید۲ با تهیه یادداشت‌های میدانی، ثبت پیوند هر کد با متن مصاحبه و ممیزی استاد راهنما بر اتصال یافته‌ها به داده‌ها تقویت شد. پیش از هر مصاحبه، اهداف پژوهش و فرایند مصاحبه توضیح داده شد و رضایت آگاهانه اخذ شد. محرمانگی اطلاعات با استفاده از کدهای S1 تا S9 به‌جای نام افراد حفظ شد.

سؤالات پژوهش

سؤال اصلی: چه الگویی می‌توان برای تبیین رفتارهای پرخطر و تکانشی سربازان وظیفه دانشگاه جامع امام حسین علیه‌السلام ارائه داد؟

سؤالات فرعی:

۱- سربازان چه فشارها و شرایط فردی، خانوادگی و اقتصادی را، پیش از ورود به خدمت یا در جریان آن، زمینه‌ساز رفتارهای پرخطر و تکانشی می‌دانند؟ (شرایط علّی)

۲- کدام ویژگی‌های محیطی و ساختاری خدمت در دانشگاه (مانند شرایط فیزیکی، حجم وظایف و سخت‌گیری، و ماهیت اجباری خدمت) بستر بروز این رفتارها را فراهم می‌کند؟ (شرایط زمینه‌ای)

۳- سربازان در محیط خدمت چه رفتارهای پرخطر و تکانشی‌ای را تجربه یا مشاهده می‌کنند؟ (پدیده محوری)

۴- کدام عوامل (مانند نوع تعامل با کادر، عدالت و امنیت روانی) این رفتارها را تشدید یا تعدیل می‌کند؟ (شرایط مداخله‌گر)

1 Dependability
2 Confirmability

۵- سربازان در مواجهه با فشارها چه راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه‌ای به‌کار می‌گیرند؟ (راهبردها)

۶- پیامدهای فردی، بین‌فردی (خانوادگی) و سازمانی این رفتارها از منظر مشارکت‌کنندگان چیست؟ (پیامدها)

یافته های پژوهش

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان

نُه سرباز وظیفه مشارکت‌کننده هفت نفر در هر دو مقیاس و دو نفر (S4 و S7) تنها بر پایه مقیاس بارت واجد ملاک ورود بودند (جدول ۱).

جدول۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان و نمره‌های غربالگری

کد	سن	تحصیلات	سابقه خدمت	بومی بودن	BIS	IARS
S1	۲۸	کارشناسی ارشد	۸	بومی	۶۴	۱۱۵
S2	۲۱	دیپلم	۱۸	بومی	۶۹	۱۱۵
S3	۲۴	کارشناسی	۱۴	غیر بومی	۶۴	۱۱۵
S4	۳۰	کارشناسی ارشد	۱۴	بومی	۷۰	۱۰۰
S5	۲۷	دیپلم	۱۹	بومی	۷۱	۱۲۰
S6	۲۳	دیپلم	۲۱	بومی	۷۰	۱۱۷
S7	۲۳	دیپلم	۲۴	بومی	۶۴	۷۶
S8	۲۳	کاردانی	۱۳	بومی	۷۰	۱۱۵
S9	۲۳	دیپلم	۱۲	بومی	۶۷	۱۲۲

شرایط علّی

شرایط علّی عواملی هستند که موجب شکل‌گیری و تسهیل پدیده مورد مطالعه می‌شوند. این شرایط شامل سه مقوله فرعی بود: محرومیت‌های فردی و انزوای اجتماعی، آسیب‌پذیری روانی، و بار روانی و فشارهای اقتصادی-زمینه‌ای. مشارکت‌کنندگان به فشارهایی اشاره کردند که پیش از ورود به خدمت یا در جریان آن بر آن‌ها وارد می‌شود. یکی از آن‌ها ریشه مشکلات را بیرون از محیط خدمت می‌دانست: (ریشه کلیش بیرون از این محیط بوده حالا یه خانواده یا محیطش یا چیزای دیگه فشار زندگی S1). مشارکت‌کننده‌ای دیگر تشدید این مشکلات پیشین در محیط خدمت را توصیف کرد: (طرف ممکنه که چند تا مشکل بیرون از اینجا داشته باشه اون مشکلات تو ذهنش هست می‌آد اینجا تشدید می‌شه S3). محرومیت از زندگی شخصی با عباراتی مانند (کاملا میری روی بی‌برنامگی) و (هیچ قدم مثبتی نمی‌تونی برداری) (هر دو S3) بیان شد و S4 به نقش کم‌تجربگی و زمینه خانوادگی-فرهنگی در آستانه تحمل اشاره کرد: (به نظر من به صورت کلی اون شرایط فرهنگی و خانوادگی یه فرد می‌تونه درجه تحمل اون رو تعیین کنه S4).

پدیده محوری

پدیده محوری، رفتارهای پرخطر و تکانشی در محیط خدمت بود که در دو مقوله فرعی جای گرفت: راهبردهای مقابله‌ای کنشی (مصرف دخانیات و مواد، تخلفات انضباطی و ترک وظیفه) و واکنش‌های انفجاری و بحرانی (پرخاشگری، خودآسیب‌رسانی و فرار از خدمت). مشارکت‌کنندگان مصرف سیگار را با هدف تسکین توصیف کردند: (سیگار رو دیدم قاچاقی می‌کشن که راحت شن) (S1). تخلفات انضباطی نیز مطرح شد: (باید پست می‌دادن می‌خوابیدن S1) و (یکی گوشی می‌بره با خودش بالا S7). در سطح واکنش‌های بحرانی، از درگیری با کادر (با کادرش درگیر شدن و زد و خورد داشتن S5) و خودآسیب‌رسانی ((سربازهای داشتیم که خودزنی کردن S5) سخن گفته شد و S1 مسیر تشدید را چنین خلاصه کرد: (یا به مواد مخدر منجر می‌شه یا به خودکشی یا فرار از محیط).

شرایط زمینه‌ای

شرایط زمینه‌ای به ویژگی‌های محیطی و ساختاری اشاره دارد که علت مستقیم رفتار نیستند، اما بستر بروز و شدت آن را شکل می‌دهند. سه مقوله فرعی شناسایی شد: شرایط سخت فیزیکی و محیطی، فشارهای وظیفه‌ای و سخت‌گیری سازمانی، و ماهیت ادراکی و ساختار تحمیلی خدمت. مشارکت‌کنندگان از گرمای هوا (آب و هوا هست مثلا گرمای زیاد S1)، اجبار به کارهای ناخواسته (باید کارایی رو بکنی که دوست نداری S3) و سخت‌گیری‌های غیرضروری (دژبان‌ها گیر الکی میدن S8) یاد کردند. احساس جبر و بی‌معنایی نیز پررنگ بود: (یه عده‌ای انگار به ناچار باید بیان S1)، (برای من این شکلیه که یه بخش زیادیش اتلاف وقت می‌شه S1) و (یه روز کاملا حوصله سربر احساس می‌کنی که وقتت داره تلف می‌شه S3).

شرایط مداخله‌گر

شرایط مداخله‌گر در دو دسته تشدیدکننده و کاهنده شناسایی شد. در دسته تشدیدکننده، مشارکت‌کنندگان به تبعیض (تبعیضی که بعضی جاها بین سربازاست S4)، رفتار زورگویانه و تهدید کادر (یه کادری می‌بینی حوصله نداره می‌آد یه کاری می‌کنه یه حرفی می‌زنه سرباز رو وادار می‌کنه به یه کاری S3) (این تهدید مثلا کادریا که آره امروز می‌مونی S3) اشاره کردند. کاهش اثر بازدارنده پیامدهای سازمانی نیز مطرح شد: (پادگان که زیاد آنچنان عواقبی نداره S2). همچنین نبود امنیت روانی برای بیان مشکلات و ترس از بیان واقعیت (S3 و S4) به‌عنوان عامل تشدیدکننده توصیف شد. در دسته کاهنده، همدلی و حمایت کلامی کادر برجسته بود: (کادری با سرباز مثلا یه ذره رفیق باشن S2)، (برعکسش ممکنه یه حرفی این آدم رو نجات بده S1) و (یه کادر پیدا بشه تو بتونی دو دقیقه باهاش حرف بزنی شنونده باشه S3).

راهبردها

مشارکت‌کنندگان ترکیبی از راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه را گزارش کردند. راهبردهای سازگارانه شامل حمایت همسالان («معمولا خب صحبت کردن با بقیه بچه‌هاست»، S1)، عبادت

(این نماز خوندنه خیلی به من کمک می‌کنه S7)، پذیرش شرایط (اول از همه پذیرش شرایطه S4) و ورزش (S3) بود. در مقابل، راهبردهای ناسازگارانه شامل سرکوب هیجان (من برای فرار از مشکلات می‌ریزم در خودم و تحمل می‌کنم S8) و خوابیدن برای رهایی از فشار (S2) بود.

پیامدها

پیامدها در سطوح فردی، خانوادگی و سازمانی شناسایی شد: آسیب به سلامت و زندگی (اضافه خدمت، طلاق، تبدیل مصرف سیگار به مواد)، پیامدهای شناختی و عملکردی (اختلال در تصمیم‌گیری و افت عملکرد) و مجازات سازمانی (زندان، اخراج). نمونه‌ها: (مثلا اضافه خدمت ممکنه بزنن S1)، (یهو سیگار تبدیل می‌شه به تریاک S2)، (زندگیشون نابود می‌شه خود به زندگی سلامتی خودشون ضربه می‌زنن S7) و (زندان هم احتمالا خواهد داشت S1). این پیامدها پایان فرایند نیستند و خود به‌عنوان فشارهای تازه به شرایط علّی بازمی‌گردند.

اشباع نظری

اشباع نظری زمانی حاصل می‌شود که داده‌های جدید اطلاعات تازه‌ای به مقوله‌های موجود اضافه نکنند (استراوس و کوربین، ۱۹۹۸). در این پژوهش، پس از ۸ مصاحبه، کدهای جدید عمدتاً تکرار کدهای قبلی بودند و مفهوم جدیدی به داده‌ها اضافه نشد. برای اطمینان بیشتر، نهمین مصاحبه نیز انجام شد که تأییدکننده اشباع نظری بود. این تعداد با یافته هنینک و همکاران (۲۰۱۷) درباره اشباع کدها در حدود نه مصاحبه همخوان است.

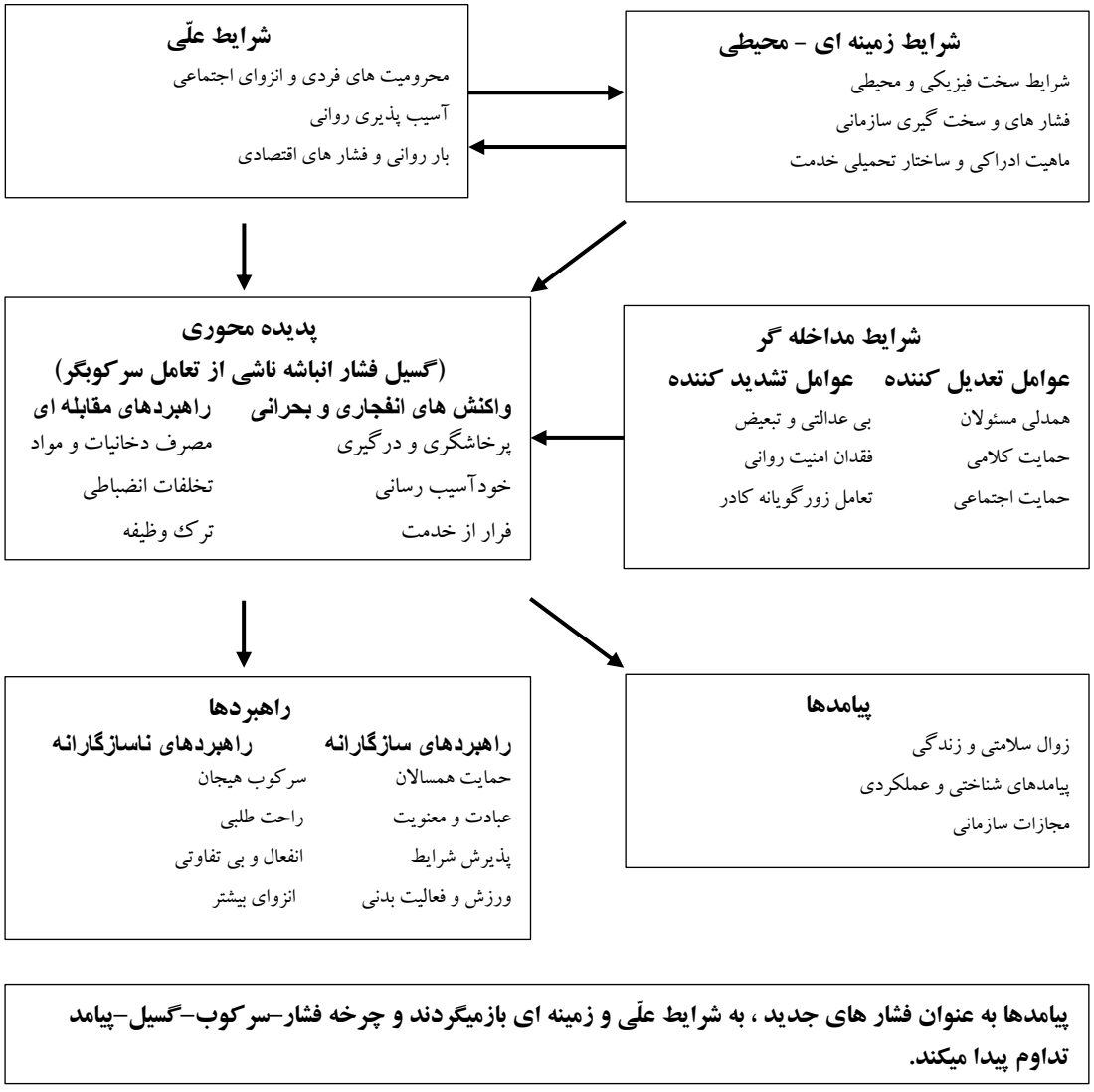
مقوله هسته پژوهش

بر اساس بررسی روابط میان مقوله‌ها و فراوانی مفاهیم استخراج‌شده، مقوله هسته با عنوان (گسیل فشار انباشته ناشی از تعامل سرکوبگر) انتخاب شد. این مقوله با تمامی مقوله‌های فرعی ارتباط مستقیم.

مدل پارادایمی و داستانواره

بر اساس یافته‌های کدگذاری، مدل پارادایمی نهایی پژوهش ترسیم شد که روابط میان مقوله‌ها و فرایند شکل‌گیری رفتارهای پرخطر و تکانشی را در سربازان وظیفه دانشگاه جامع امام حسین علیه‌السلام نشان می‌دهد. ویژگی کلیدی مدل، پویایی و چرخه‌ای بودن آن است؛ به‌گونه‌ای که پیامدهای رفتارهای پرخطر (اضافه خدمت، آسیب به روابط خانوادگی، مشکلات مالی) خود به‌عنوان منابع جدید فشار به شرایط علی بازگشته و چرخه را بازتولید می‌کنند (شکل ۱). بر اساس مدل پارادایمی، داستانواره پژوهش بدین شرح است: سربازان با باری از فشارهای فردی، خانوادگی و اقتصادی وارد خدمت می‌شوند (شرایط علی). این فشارها در بستر ساختار تحمیلی، سخت‌گیری‌های زائد، یکنواختی و روتین‌های اجباری (شرایط زمینه‌ای) تشدید و انباشته می‌شوند. آنچه فشارها را به نقطه گسیل می‌رساند، تعامل سرکوبگر است؛ روابطی که در آن سرباز تحقیر، تبعیض، زورگویی و ناامنی روانی را تجربه می‌کند و کانال حمایتی برای تخلیه سالم نمی‌یابد (شرایط مداخله‌گر). در این نقطه، سرباز برای رهایی از فشار انباشته، دست به گسیل می‌زند؛ یعنی روانه‌کردن فشارها در قالب رفتارهای پرخطر و تکانشی همچون مصرف مواد، تخلفات، پرخاشگری، خودزنی یا فرار (پدیده محوری). این گسیل هرچند در لحظه تسکین‌بخش است، اما به پیامدهای مخرب فردی (اعتیاد، آسیب‌های جسمی و روانی)، خانوادگی (طلاق، گسست روابط) و سازمانی (اضافه خدمت، مجازات، اخراج) منجر می‌شود. برخی سربازان با راهبردهای سازگارانه (حمایت همسالان، عبادت، پذیرش، ورزش) شدت گسیل را کاهش می‌دهند و برخی با راهبردهای ناسازگارانه (سرکوب، راحت‌طلبی، انفعال) چرخه را تشدید می‌کنند. آنچه مشاهده می‌شود، چرخه معیوبی است که در آن فشارهای انباشته در بستر تعاملات سرکوبگرانه به‌صورت گسیل در قالب رفتارهای پرخطر تخلیه شده و پیامدهای آن، خود به‌عنوان فشارهای جدید، چرخه بعدی را شکل می‌دهند.

شکل ۱. مدل پارادایمی نهایی



پیامدها به عنوان فشار های جدید ، به شرایط علّی و زمینه ای بازمیگردند و چرخه فشار–سرکوب–گسیل–پیامد تداوم پیدا میکند.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های همسو و ناهمسو

نقش فشارهای انباشته و تعامل‌های ناعادلانه با نظریه فشار عمومی (آگنیو، ۱۹۹۲) همسوست. آگنیو فشار را نتیجه رفتار نامطلوب دیگران با فرد می‌داند و آن را منشأ هیجان‌های منفی و رفتار انحرافی می‌شمارد. روایت مشارکت‌کنندگان از تبعیض، تهدید و رفتار زورگویانه برخی کادر و نبود امنیت روانی برای بیان مشکلات، مصداق چنین فشارهایی است.کارکرد گریز و تسکین در رفتارهای پرخطر با یافته ناک و همکاران (۲۰۲۴) همخوان است؛ آنان در مصاحبه با سربازان اقدام‌کننده به خودکشی، (فرار از شرایط روانی آزاردهنده) را از مهم‌ترین دلایل اقدام گزارش کردند. پژوهش ناک بر اقدام به خودکشی متمرکز بود، اما مشارکت‌کنندگان ما طیف گسترده‌تری از رفتارها (مصرف دخانیات، تخلف انضباطی، پرخاشگری، خودآسیب‌رسانی و فرار) را توصیف کردند. پژوهش‌های بزرگ‌مقیاس نیز تکانشگری و خطرپذیری را با پیامدهای جدی در سربازان مرتبط دانسته‌اند. نایفه و همکاران (۲۰۲۳) نشان دادند گروه‌های تکانشی و خطرپذیر، فارغ از تشخیص اختلال روانی، در معرض خطر بیشتر اقدام به خودکشی‌اند. این یافته با توصیف مشارکت‌کنندگان از تخلف انضباطی و پرخاشگری همخوان است و نشان می‌دهد رفتارهای پرخطر ممکن است پیش از رسیدن به سطح اختلال بالینی نیز اهمیت داشته باشند؛ در نمونه ما نیز شدت بالینی ملاک ورود نبود. لی و همکاران (۲۰۲۵) هم در سربازان کره‌ای افکار خودکشی، افسردگی، اضطراب و تکانشگری بالاتری نسبت به مردان غیرنظامی همسن یافتند، که با این فرض سازگار است که بافت خدمت وظیفه بار روانی ویژه‌ای دارد. در پژوهش‌های داخلی، صادقی و همکاران (۱۴۰۳) و فتحی و همکاران (۱۴۰۲) نیز نقش عوامل سازمانی و شرایط عاطفی خانواده را در گرایش به خودکشی سربازان نشان داده‌اند که با ترکیب فشارهای خانوادگی و سازمانی در مدل ما سازگار است. نظریه خودکنترلی (گاتفردسون و هیرشی، ۱۹۹۰) خودکنترلی پایین را ویژگی نسبتاً پایدار فرد می‌داند، اما مشارکت‌کنندگان ما بروز رفتار را بیشتر به شرایط و تعامل‌های

دوران خدمت نسبت دادند. مفهوم فوریت منفی (سایدرز و اسمیت، ۲۰۰۸) نیز با همین تفسیر، یعنی تبدیل هیجان منفی به عمل شتاب‌زده، سازگار است. لی و همکاران (۲۰۲۵) ترومای کودکی، ناامیدی و افسردگی را عوامل اصلی افکار خودکشی در سربازان کره‌ای یافتند، در حالی که در پژوهش ما ترومای کودکی مقوله مستقل نبود و روایت‌ها بیشتر بر شرایط دوران خدمت و تعامل با کادر متمرکز بود. این تفاوت می‌تواند ناشی از آن باشد که پرسش‌های مصاحبه ما بر دوران خدمت متمرکز بود و پیامد مورد بررسی (رفتار پرخطر) با افکار خودکشی یکسان نیست. پژوهش حاضر نشان داد که در روایت سربازان مشارکت‌کننده، رفتارهای پرخطر و تکانشی را نمی‌توان صرفاً به ویژگی‌های فردی نسبت داد؛ این رفتارها در چرخه‌ای از فشارهای انباشته، تعامل‌های سازمانی و پیامدهای بازتولیدکننده فشار شکل می‌گیرند. با توجه به حجم کوچک نمونه و ماهیت کیفی پژوهش، این الگو چارچوبی تبیینی برای بافت مورد مطالعه است، نه قانونی کلی. در سطح عملی، یافته‌ها نشان می‌دهد تغییر شیوه تعامل کادر با سربازان، فراهم‌کردن مجراهای امن برای بیان مشکلات و توانمندسازی سربازان در راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه، مداخله‌های اولیه‌ای برای شکستن چرخه (فشار – سرکوب – گسیل – پیامد) هستند.

محدودیت‌ها و پیشنهادات

پژوهش حاضر محدودیت‌هایی دارد. نخست، نمونه کوچک (۹ نفر) و در یک سازمان علمی-نظامی با فرهنگ و مقررات خاص بود؛ بنابراین تعمیم آماری ندارد و انتقال یافته‌ها به بافت‌های دیگر باید با احتیاط انجام شود. دوم، مشارکت‌کنندگان از میان ۱۳ سرباز غربال‌شده و بر پایه آستانه خطر انتخاب شدند؛ دیدگاه سربازان کم‌خطر بررسی نشد و ممکن است سربازانی با تجربه‌های شدیدتر یا کسانی که به‌دلیل ملاحظات امنیتی و ترس از بیان در دسترس نبودند، وارد نشده باشند؛ همچنین روایت‌ها بر پایه خوداظهاری رفتارهای حساس بود. سوم، فقط دیدگاه سربازان بررسی شد و دیدگاه کادر و فرماندهان درباره تعامل سرکوبگر گردآوری نشد. چهارم، داده‌ها در یک مقطع گردآوری شد و مصاحبه مکرر یا پیگیری طولی انجام نشد.

پیشنهادهای کاربردی بر اساس یافته‌ها، توصیه می‌شود (قابل ذکر است غالب موارد از پیشنهادات مشارکت‌کنندگان استخراج شد): کاهش سخت‌گیری‌های غیرضروری، اصلاح ساعت کاری، کاهش فشار پست نگهبانی، نوسازی امکانات رفاهی و بازطراحی نظام ارزیابی کادر بر اساس شاخص‌های رفتار حمایتگرانه ؛ اصلاح شیوه برخورد کادر، ایجاد رابطه محترمانه، عدالت، همدلی و پرهیز از تهدید ؛ شناخت مشکلات فردی، حمایت روانی، تشویق رفتار مثبت و ایجاد خدمات مشاوره ؛ آموزش مهارت‌های ارتباطی به کادر و توانمندسازی سربازان در راهبردهای مقابله‌ای. پیشنهادات پژوهشی بر اساس محدودیت : الف) با توجه به حجم کوچک نمونه و انجام پژوهش در یک سازمان، پیشنهاد می‌شود الگو با پژوهش‌های کمّی و مدل‌سازی معادلات ساختاری در نمونه‌های بزرگ‌تر آزموده و مطالعات مقایسه‌ای بین‌سازمانی (آموزشی-نظامی و تماماً نظامی) انجام شود. ب) با توجه به این‌که فقط دیدگاه سربازان گردآوری شد و ممکن است تجربه‌های حساس‌تر در دسترس نبوده باشد، مطالعات آمیخته و چندمنبعی (مصاحبه با فرماندهان، کادر و مشاوران، و بهره‌گیری از مستندات سازمانی) و پژوهش درباره سربازان پرخطرتر پیشنهاد می‌شود. ج) با توجه به مقطعی بودن گردآوری داده‌ها، پژوهش‌های طولی، مصاحبه‌های مکرر برای بررسی پویایی چرخه (فشار – سرکوب – گسیل – پیامد) و مطالعه تجربه زیسته پس از خدمت پیشنهاد می‌شود.

فهرست منابع

منابع فارسی

احمدی، ح.، و سادات هاشمی، ص. (۱۴۰۱). طراحی الگوی رهبری افسران صف به‌منظور کاهش اختلالات روان‌شناختی و فرار از خدمت سربازان (پژوهش آمیخته). روانشناسی نظامی، ۱۳(۵۱)، ۲۹-۵۲ (Dor:20.1001.1.25885162.1401.13.51.2.0)

باختر، م.، و رضائیان، م. (۱۳۹۶). بررسی رفتار خودکشی در نیروهای نظامی ایرانی: یک مطالعه مروری منظم. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، ۱۶(۱۱)، ۱۰۶۵-۱۰۸۰ https://doi.org/10.29252/jrums.16.11.1065 .

جاوید، م.، محمدی، ن.، و رحیمی، چ. (۱۳۹۱). ویژگی‌های روانسنجی نسخه ایرانی مقیاس تکانشگری بارت-۱۱. روش‌ها ومدل‌های روانشناختی، ۲(۸)، ۲۱-۳۲ (DOI .در دسترس نیست؛ لینک https://sid.ir/paper/227396/fa) :

چنگی آشتیانی، ج.، آوخ کیسمی، ف.، جهانداری، پ.، و راه‌نجات، ا. م. (۱۴۰۰). واکاوی علل فرار از خدمت سربازی: یک مطالعه کیفی. مجله علوم مراقبتی نظامی، ۸(۴)، ۳۱۹-۳۳۱ https://doi.org/10.52547/mcs.8.4.319 .

رستمی، م.، رحمتی نجارکلایی، ف.، و ثالثی، م. (۱۴۰۱). عوامل مرتبط با افکار خودکشی در سربازان وظیفه ایرانی. مجله طب نظامی، ۲۴(۸)، ۱۵۳۹-۱۵۴۷ https://doi.org/10.30491/JMM.24.8.1539 .

زاده‌محمدی، ع.، احمدآبادی، ز.، و حیدری، م. (۱۳۹۰). تدوین و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۷(۳)، ۲۱۸-۲۲۵ . https://doi.org/10.22034/ijpcp.2011.17.3.218

صادقی، س.، فتحی، آ.، شریفی رهنمو، س.، و عبدالمحمدی، ک. (۱۴۰۳). تأثیر سلامت روان و انسجام روابط خانوادگی بر گرایش به خودکشی سربازان: ارزیابی نقش میانجی عوامل سازمانی. فصلنامه علمی-پژوهشی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، ۱۲(۱)، ۷۳-۸۷ https://doi.org/10.22034/12.1.7 .

ظهرابی، م.، و سرافراز، م. ر. (۱۴۰۰). الگوی پیش‌بینی تکانشگری: نقش ابعاد کمال‌گرایی و راهبردهای مقابله‌ای. روانشناسی نظامی، ۱۲(۴۷)، ۸۹-۱۰۸ https://doi.org/10.30491/JMP.12.47.89 .

فتحی، آ.، صادقی، س.، و شریفی رهنمو، س. (۱۴۰۲). مدل ساختاری رابطه بین عوامل سازمانی و اقتصادی-اجتماعی با گرایش به خودکشی سربازان وظیفه فراجا: نقش واسطه‌ای شرایط عاطفی خانواده. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۲۹(۳)، ۲۸۸-۳۰۳ https://doi.org/10.32598/ijpcp.29.3.3415.6 .

محجوب، ح.، قدیری، ح.، شاطری، ک.، و تنهایی، ع. (۱۳۹۹). نقش خدمت سربازی در تکوین و تجلی رفتارهای شهروندی (مورد مطالعه: دانشجویان دانشگاه تهران). مدیریت نظامی، ۲۰(۷۷)، ۱۶۱-۱۸۸ . https://doi.org/10.30491/JMM.20.77.161

ملادوست، ک.، ابراهیمیان، م. ر.، و امیرمظاهری، ا. م. (۱۴۰۱). مطالعه سبک زندگی سربازان در یک سازمان نظامی. فصلنامه مدیریت نظامی، ۲۲(۱)، ۹۹-۱۲۴ https://doi.org/10.30491/JMM.22.1.99 .

نعمت‌شاهی، م.، پارسایی‌مهر، ز.، روشن‌زاده، م.، جمالی‌نیک، م.، هاشمی‌نیک، م.، و تاج‌آبادی، ع. (۱۳۹۹). وضعیت سلامت روان و عوامل تأثیرگذار بر آن در سربازان ایرانی: مروری نظام‌مند. مجله طب نظامی، ۲۲(۹)، ۸۸۵-۸۹۵ . https://doi.org/10.30491/JMM.22.9.885

نیوشا، ب.، و رجبی، ع. ا. (۱۳۹۸). مقایسه تنظیم شناختی هیجان، شادکامی و عدم تحمل آشفتگی در کارکنان وظیفه با رفتارهای پرخطر بالا و پایین. روانشناسی نظامی، ۱۰(۳۹)، ۶۵-۸۲ https://doi.org/10.30491/JMP.10.39.65 .

منابع لاتین

Agnew, R. (1992). Foundation for a general strain theory of crime and delinquency. Criminology, 30(1), 47-87. https://doi.org/10.1111/j.1745-9125.1992.tb01093.x

Cyders, M. A., & Smith, G. T. (2008). Emotion-based dispositions to rash action: Positive and negative urgency. Psychological Bulletin, 134(6), 807-828. https://doi.org/10.1037/a0013341

Gottfredson, M. R., & Hirschi, T. (1990). A general theory of crime. Stanford University Press. https://doi.org/10.1515/9780804765800

Hennink, M. M., Kaiser, B. N., & Marconi, V. C. (2017). Code saturation versus meaning saturation: How many interviews are enough? Qualitative Health Research, 27(4), 591-608. https://doi.org/10.1177/1049732316665344

Hirschi, T. (1969). Causes of delinquency. University of California Press. https://doi.org/10.4324/9781315081649

Jessor, R. (2017). Problem behavior theory and adolescent health: The collected works of Richard Jessor, Volume 2. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-51349-2

Kann, L., McManus, T., Harris, W. A., et al. (2018). Youth Risk Behavior Surveillance — United States, 2017. MMWR Surveillance Summaries, 67(8), 1-114. https://doi.org/10.15585/mmwr.ss6708a1

Korstjens, I., & Moser, A. (2018). Series: Practical guidance to qualitative research. Part 4: Trustworthiness and publishing. European Journal of General Practice, 24(1), 120-124. https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1375092

Kuckartz, U., & Rädiker, S. (2019). Analyzing qualitative data with MAXQDA: Text, audio, and video. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-15671-8

Lee, Y. S., Lee, Y., & Lim, M. H. (2025). Suicidal ideation, depression, anxiety, impulsivity, self-esteem, emotional regulation, child trauma and hopelessness in Korean military soldiers. Healthcare, 13(18), Article 2356. https://doi.org/10.3390/healthcare13182356

Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). Naturalistic inquiry. Sage. https://doi.org/10.1016/0147-1767(85)90062-8

Moradi, Y., Dowran, B., & Sepandi, M. (2021). The global prevalence of depression, suicide ideation, and attempts in the military forces: A systematic review and meta-analysis of cross sectional studies. BMC Psychiatry, 21, Article 510. https://doi.org/10.1186/s12888-021-03526-2

Naifeh, J. A., Ursano, R. J., Stein, M. B., Mash, H. B. H., Aliaga, P. A., Fullerton, C. S., Dinh, H. M., Kao, T. C., Sampson, N. A., & Kessler, R. C. (2023). Prospective associations of emotion reactivity and risk behaviors with suicide attempts in US Army soldiers. Psychological Medicine, 53(13), 6124-6131. https://doi.org/10.1017/S0033291722003300

Nock, M. K., Jaroszewski, A. C., Deming, C. A., Glenn, C. R., Millner, A. J., Knepley, M., Naifeh, J. A., Stein, M. B., Kessler, R. C., & Ursano, R. J. (2024). Antecedents, reasons for, and consequences of suicide attempts: Results from a qualitative study of 89 suicide attempts among army soldiers. Journal of Psychopathology and Clinical Science, 134(1), 6-17. https://doi.org/10.1037/abn0000935

Sales, J. M., & Irwin Jr., C. E. (2009). Theories of adolescent risk taking: The biopsychosocial model. In R. J. DiClemente, J. S. Santelli, & R. A. Crosby (Eds.), Adolescent health: Understanding and preventing risk behaviors (pp. 31-50). Jossey-Bass.

Strauss, A. L., & Corbin, J. M. (1998). Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory (2nd ed.). Sage Publications.

Whiteside, S. P., & Lynam, D. R. (2001). The five factor model and impulsivity: Using a structural model of personality to understand impulsivity. Personality and Individual Differences, 30(4), 669-689. https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00064-7

Zuckerman, M. (1994). Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking. Cambridge University Press. https://doi.org/10.1016/0191-8869(95)90059-4