Journal of Marine Medicine
Summer 2022, Volume 4, Issue 2
Pages: 108-114
10.30491/4.2.108

Predicting the Mental Health of Police Officers based on the Components of Repetitive Negative Thinking (Case Study of Tehran, Iran)

Peyman Hatamian [1 *], Ahmad Souri [2], Alireza Kolivand [3]

[1] PhD of Psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran
[2] Associate Professor of Psychology, Amin Police University, Tehran, Iran
[3] Assistant Professor of the Institute sciences and social studies of NAJA, Tehran, Iran

Received: 29 April 2022 **Accepted:** 20 May 2022

Abstract

Background and Aim: Promoting mental health in each stages of life improves the quality of life and brings numerous benefits to human society. The aim of this study was to predict the mental health of Iranian police officers based on the components of repetitive negative thinking.

Methods: This is a descriptive correlational study. The statistical population included Iranian police officers (NAJA) in Tehran, Iran province during 2022. By convenience sampling method, 203 people were selected. Data were collected using the repetitive negative thinking (McEvoy et al., 2010) and (Goldberg, 1979) Mental Health Questionnaires.

Results: The findings of regression analysis show that 60% of mental health changes in Iranian police officers are predicted by repetitive negative thinking components. Accordingly, the regression model is significant (P<0.001).

Conclusion: It can be concluded that the components of repetitive negative thinking are able to threaten the mental health of police officers. Therefore, it is suggested that the authorities pay special attention to the destructive role of such factors on the mental health of police officers and consider support programs to deal with it.

Keywords: Repetitive Negative Thinking, Mental Health, Police, Iran.

[Downloaded from jmarmed.ir on 2026-11-09]

[DOI: 10.30491/4.2.108]

[*] **Corresponding author:** Peyman Hatamian**, Email**: hatamian152@gmail.com
Address: Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.

مجله طب دریا
دوره ۴، شماره ۲، تابستان ۱۴۰۱
صفحات: ۱۱۴-۱۰۸
10.30491/4.2.108

پیش‌بینی سلامت روان کارکنان ناجا بر اساس مؤلفه‌های افکار تکرار شونده منفی (مورد مطالعه شهر تهران)

پیمان حاتمیان [۱ *]، احمد سوری [۲]، علیرضا کولیوند [۳]

[۱] دکتری روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران
[۲] دانشیار روانشناسی، دانشگاه علوم انتظامی امین، تهران، ایران
[۳] استادیار پژوهشگاه علوم انتظامی و مطالعات اجتماعی ناجا، تهران، ایران

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۲/۰۹ **پذیرش مقاله:** ۱۴۰۱/۰۲/۳۰

چکیده

زمینه و هدف: ارتقای سلامت روان در هر یک از دوره‌های زندگی، کیفیت زندگی را بهبود بخشیده و ثمرات زیادی برای یک جامعه به بار می‌آورد. پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی سلامت روان کارکنان ناجا بر اساس مؤلفه‌های افکار تکرار شونده منفی انجام شد.

روش‌ها: پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش شامل کارکنان نیروی انتظامی (ناجا) استان تهران شاغل به خدمت در سال ۱۴۰۰ بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۲۰۳ نفر انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های افکار تکرار شونده منفی مک اوی و همکاران (۲۰۱۰) و پرسشنامه سلامت روان گلدبرگ (۱۹۷۹) استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که ۶۰ درصد از تغییرات سلامت روان در کارکنان ناجا در شهر تهران توسط مؤلفه‌های افکار تکرار شونده منفی پیش‌بینی می‌شود. بر این اساس مدل رگرسیونی در سطح معنادار است ($P<۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: می‌توان نتیجه گرفت که مؤلفه‌های افکار تکرار شونده منفی قادرند سلامت روان کارکنان ناجا را با تهدید مواجهه سازند. از این رو پیشنهاد می‌گردد مسئولین ذی‌صلاح به نقش مخرب چنین عواملی بر سلامت روان کارکنان توجه ویژه‌ای داشته باشند و برنامه‌های حمایتی را برای مقابله با آنها در نظر بگیرند.

کلیدواژه‌ها: افکار تکرار شونده منفی، سلامت روان، پلیس، ایران.

*نویسنده مسئول: **پیمان حاتمیان**. پست الکترونیک: hatamian152@gmail.com
آدرس: دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

[Downloaded from jmarmed.ir on 2026-11-09]

[DOI: 10.30491/4.2.108]

مقدمه

ارتقای سلامت در هر یک از دورهای زندگی، کیفیت زندگی بهتری را برای فرد رقم زده و ثمرات زیادی برای یک جامعه به بار می‌آورد. از نظر سازمان بهداشت جهانی، سلامت ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی دارد (۱). سلامت روان به عنوان بخش مهمی از مفهوم کلی سلامت شامل؛ توانایی برقراری رابطه مثبت با دیگران، شیوه تطابق و سازگاری با محیط و نیز چگونگی کنترل استرس در زندگی روزمره در هنگام مواجهه با شرایط بحرانی است، از این رو سلامت روان شامل سلامت در رفتار، باور و افکار فرد است (۲). چن و همکاران در مطالعه ای دریافتند که سلامت روان تحت تاثیر عوامل روانشناختی مختلفی است که از فردی به فرد دیگر می‌توان جنبه‌های آن متفاوت باشد (۳). در سال‌های اخیر توجه به جنبه‌های گوناگون مرتبط با سلامت روان در بین مشاغل مختلف بیش از پیش احساس می‌شود، چراکه هزینه‌های بهداشتی و اقتصادی مرتبط با این مشکلات در حال افزایش است. از طرفی نتایج مطالعات مختلف حاکی از آن است که آمار اختلالات روانی در بین کارکنان مشاغل مختلف، مخصوصاً کارکنان شغل‌های نظامی روز به روز در حال افزایش است، بنابراین شناسایی عوامل تاثیرگذار بر سلامت روانی و عوامل موثر در پیشگیری و بهبود آن دارای اهمیت بسزایی است (۴).

یکی از مهمترین متغیرهایی که ارتباط نزدیکی با سلامت روان دارد افکار تکرار شونده منفی یا به باور برخی از پژوهشگران افکار منفی تکرارشونده ناخوشایند است. بررسی‌ها نشان می‌دهد که افکار تکرار شونده منفی عامل اصلی فراتشخیصی در بسیاری از اختلالات روانی از جمله اضطراب، افسردگی و اختلال خواب است که تهدیدی برای سلامت روان به حساب می‌آید (۵). بر طبق مدل شناختی اختلالات روانی (همچون افسردگی، اضطراب، بی خوابی و ...) از طریق الگوهای پایدار تفکر مکرر منفی، راهبردهای توجهی مرتبط با نظارت و تهدید و حتی گاهی مواقع اجتناب و سرکوب فکر ایجاد و حفظ می‌شوند که مجموع این فاکتورها به تشکیل یک سندرم شناختی- توجهی می‌انجامد. این سندرم باعث شکست در اصلاح باورهای ناسازگار با خود و افزایش دسترسی اطلاعات منفی درباره خود می‌گردد، چنین الگویی یک حالت تفکر پایدار و شامل نگرانی یا نشخوار فکری، توجه متمرکز بر تهدید و رفتارهای مقابله‌ای غیرمفید ایجاد می‌کند که بر سلامت روان تاثیر منفی خواهد گذاشت (۶). Morrin مدعی شده که برانگیختگی شناختی بیش از برانگیختگی فیزیولوژیکی سلامت روان را با مشکل مواجهه می‌سازد، برانگیختگی شناختی می‌تواند به صورت نگرانی، نشخوار ذهنی، افکار مزاحم، مشکل در کنترل افکار هیجانی متجلی شود (۷). الیس اعتقاد دارد که توسل به عقایدی تکرار شونده و سمج در زندگی، موجب اضطراب و ناراحتی روانی فرد می‌گردد (۸). مک‌اوی و همکاران در مطالعات مختلفی که در مورد افکار تکرارشونده منفی انجام دادند بدین نتیجه دست یافتند که افکار منفی تکرارشونده به عنوان یکی از پایه‌های تخریب‌کننده سلامت روانشناختی است، آنها تفکر منفی تکراری، فعالیت‌های شناختی غیرقابل کنترل، نشخوار مداوم ذهنی و عواملی از این قبیل را به عنوان پیش‌بین‌های قوی در تسریع امکان ابتلا به مشکلات روانشناختی از قبیل؛ افسردگی، اضطراب، واسواس فکری-عملی، اختلال خوردن و دیگر مشکلات روانشناختی در نظر گرفتند (۵).

با توجه به شواهدی که ذکر گردید، و از آنجایی که کارکنان ناجا بخش اعظمی از کادر نظامی و حافظ امنیت کشور محسوب می‌شوند و همچون سایر مشاغل از قبیل کارکنان نیروی دریایی که آنها نیز همواره و در همه شرایط به دنبال صیانت از منابع و منافع ملی و نیز دفاع از اقتدار و امنیت کشور هستند، به اقتضاء شرایط شغلی که دارند با یکسری استرس‌ها و شرایط آسیب‌آور روبرو می‌شوند که ممکن است سلامت روان آنها را تهدید نماید، از این رو هم اهمیت و هم ضرورت پرداختن به چنین پژوهشی به شدت احساس می‌شود و این مهم روشن است که چگونه می‌توان با بررسی عوامل روانشناختی در جهت ارتقای هر چه بیشتر سلامت روان کارکنان نیروی انتظامی گام برداشت. بنابراین با توجه به آنچه ذکر شد، هدف از انجام مطالعه حاضر پیش‌بینی سلامت روان کارکنان ناجا بر اساس مؤلفه‌های افکار تکرار شونده منفی است.

روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع توصیفی و همبستگی بود که در سال ۱۴۰۰ انجام شد. جامعه آماری شامل کارکنان اجرایی و ستادی نیروی انتظامی (کارکنان ناجا) کلانشهر تهران بود که در رسته‌های راهنمایی رانندگی (راهور)، انتظامی، آگاهی، اداری و ... در سال ۱۴۰۰ مشغول به خدمت بودند. نمونه آماری شامل تعداد ۲۰۳ نفر از اعضای جامعه آماری مذکور بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند (قابل ذکر است تعداد نمونه حاضر با توجه به روش های آماری در مطالعات مرتبط با نمونه‌گیری در دسترس و با استناد به فرمول کوکران انتخاب گردید). پس از مشخص کردن پرسشنامه‌ها و تنظیم آنها و نیز انتخاب شرکت‌کننده‌ها، پرسشنامه‌های پژوهش در اختیار کارکنان نیروی انتظامی (ناجا) قرار گرفت. سپس توضیحات لازم از سوی پژوهشگر در مورد نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها به شرکت‌کنندگان (آزمودنی ها) ارائه شد. از شرکت کنندگان خواسته شد که اگر در فرآیند تکمیل پرسشنامه با مشکلی مواجه شدند از پژوهشگر درخواست توضیح بیشتری داشته باشند. شرکت کنندگان انتخاب شده پس از اعلام رضایت جهت شرکت در پژوهش و دریافت تضمین لازم مبنی بر اینکه اطلاعات آنها محرمانه باقی خواهد ماند، اقدام به تکمیل پرسشنامه‌ها نمودند. پس از تکمیل پرسشنامه توسط آزمودنی‌ها، پرسشنامه‌های پژوهش جمع‌آوری گردید. قابل ذکر است مجموع کل پرسشنامه‌های گردآوری شده ۲۲۱ پرسشنامه بود که به دلیل مخدوش بودن ۱۸ پرسشنامه از آنها فقط اطلاعات مربوط به ۲۰۳ پرسشنامه تحلیل

[Downloaded from jmarmed.ir on 2026-11-09]

[DOI: 10.30491/4.2.108]

نهایی شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل نظامی و شاغل بودن در ناجا و داشتن رضایت کامل جهت شرکت در پژوهش بود. ملاک‌های خروج نیز عدم رضایت جهت شرکت در پژوهش بود.

برای جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه افکار تکرار شونده منفی مک اوی و همکاران (۲۰۱۰) و پرسشنامه سلامت روان گلدبرگ (۱۹۷۹) استفاده شد.

پرسشنامه افکار تکرار شونده منفی: این پرسشنامه در سال ۲۰۱۰ توسط مک‌اوی و همکاران برای سنجش افکار تکرار شونده منفی طراحی شد و دارای ۳۱ گویه در یک مقیاس لیکرتی ۵ درجه است. ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۷۲ تا ۰/۹۳ گزارش شده است. برای محاسبه روایی پیش‌بین از همبستگی این ابزار با پرسشنامه افسردگی و اضطراب بک استفاده گردید که به ترتیب ضرایب همبستگی ۰/۴۲ و ۰/۳۸ به دست آمد (۹). در پژوهش McEvoy و همکاران به بررسی روایی و پایایی این پرسشنامه پرداختند، نتایج نشان داد بین نمره کل پرسشنامه افکار تکرار شونده منفی و پرسشنامه شخصیت آیزنک همبستگی ۰/۴۸ وجود دارد، و با پرسشنامه افسردگی بک همبستگی ۰/۵۲، با پرسشنامه اضطراب اجتماعی همبستگی ۰/۴۷، و با نمره کل پرسشنامه عاطفه منفی (PANAS) همبستگی ۰/۶۰ وجود دارد (۱۰). پایایی نسخه فارسی این ابزار نیز توسط خالقی و همکاران با آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش شده است. در پژوهش خالقی و همکاران برای بررسی روایی پرسشنامه افکار تکرار شونده منفی از پرسشنامه‌های افسردگی بک و اضطراب بک استفاده شد که نتایج نشان داد بین نمره کل افکار تکرار شونده منفی و مقیاس افسردگی بک، ضریب همبستگی ۰/۵۲ وجود دارد و بین نمره کل افکار تکرار شونده منفی و مقیاس اضطراب بک، ضریب همبستگی ۰/۵۳ وجود دارد. در پژوهش حاضر نیز روایی پرسشنامه بررسی و آلفای کرونباخ آن ۰/۷۹ به دست آمد.

پرسشنامه سلامت روان (GHQ): پرسشنامه سلامت روان یک آزمون ۲۸ سوالی است که در سال ۱۹۷۹ توسط Goldberg طراحی شد (۱۱). این پرسشنامه دارای ۴ مقیاس است که علائم جسمانی، علائم اضطرابی، افسردگی و علائم اختلال در کارکرد اجتماعی را می‌سنجد. سوالات آن دربرگیرنده ۴ خرده‌مقیاس است که هر یک از آنها خود شامل ۷ سوال می‌باشند. روش نمره‌گذاری، روش لیکرتی است که گزینه‌ها بصورت (۰-۱-۲-۳) نمره داده می‌شوند. حداکثر نمره آزمودنی در پرسشنامه مذکور ۸۴ خواهد بود (۱۲). پرسشنامه حاضر استاندارد بوده و در جمعیت مختلفی در ایران و کشورهای مختلف هنجاریابی شده است. در یک مطالعه این پرسشنامه همزمان با یک آزمون موازی (MHQ) سنجیده شد که ضریب همبستگی دو آزمون ۵۵ بوده و ضرایب همبستگی بین خرده آزمونهای این پرسشنامه با نمره کل بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ بود که بیانگر اعتبار بالای آن است. این مطالعه بر روی جامعه آماری دانشجویی اجرا شده است (۲۷). همچنین این آزمون از پایائی بالایی برخوردار است که مقدار آلفا محاسبه شده برای کل گویه‌های آن ۰/۹۰ می‌باشد (۲۸). در مطالعه بهشتی و نوریان میزان پایایی و هماهنگی درونی بین مقیاس ها با استفاده از آلفای کرونباخ بررسی و ضریب پایایی مقیاس به طور کلی برابر با ۰/۷۷ و برای مولفه‌های اضطراب (۰/۷۷)، علائم جسمانی (۰/۷۹)، سوء عملکرد اجتماعی (۰/۷۳) و افسردگی (۰/۷۵) گزارش شد (۱۳).

ملاحظات اخلاقی مطالعه حاضر شامل حضور داوطلبانه و آگاهانه و کسب رضایت شفاهی در خصوص شرکت در پژوهش، ارائه توضیحات کامل درباره مراحل و جزئیات مطالعه برای شرکت کنندگان بود.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها علاوه بر استفاده از شاخص‌های توصیفی همچون میانگین و انحراف استاندارد، از ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها به کمک نرم‌افزار آماری SPSS-23 انجام گرفت.

نتایج

در جدول-۱ وضعیت دموگرافیک کارکنان اجرایی و ستادی نیروی انتظامی (ناجا) کلانشهر تهران که شامل ۲۰۳ نفر بود به تفکیک جنسیت و سن آمده است. تعداد ۱۸۱ نفر متاهل و ۲۲ نفر مجرد بودند. ۷ نفر زن (۳/۴ درصد) و ۱۹۶ نفر مرد (۹۶/۶ درصد) بودند. میانگین کل سنی نمونه مورد بررسی ۳۴/۴ است. همچنین میانگین سنوات خدمت نمونه مورد نظر در زنان و مردان به ترتیب ۱۲ سال و ۴ ماه و ۱۵ سال و ۹ ماه بود.

جدول-۱. وضعیت سن، تعداد، درصد و میانگین سنوات خدمتی کارکنان اجرایی و ستادی نیروی انتظامی (ناجا) تهران به تفکیک جنس

جنس	میانگین سنی	تعداد (٪)	میانگین سنوات خدمتی (به سال، ماه)
زن	۳۳/۴	۷ (۳/۴)	(۱۲ سال و ۴ ماه)
مرد	۳۵/۳	۱۹۶ (۹۶/۶)	(۱۵ سال و ۹ ماه)
کل	۳۴/۴	۲۰۳ (۱۰۰)	(۱۴ سال و ۱۵ روز)

طبق جدول ۲ میانگین مؤلفه نگرانی در کارکنان اجرایی و ستادی نیروی انتظامی (ناجا) تهران ۱۸/۵۱ با انحراف استاندارد ۲/۸۸ می‌باشد، همچنین میانگین مؤلفه نشخوار ذهنی ۱۷/۱۸ با انحراف استاندارد ۳/۶۰، میانگین مؤلفه پایش تهدید ۲۲/۱۴ و انحراف استاندارد ۴/۸۵ و نهایتاً میانگین نمره کل افکار تکرار شونده منفی ۵۷/۸۳ و انحراف استاندارد ۹/۹۵ است. همچنین سلامت روان دارای میانگین ۲۶/۶۴ و انحراف استاندارد ۸/۷۵ می‌باشد.

برای بررسی رابطه بین مؤلفه‌های افکار تکرار شونده منفی با سلامت روان از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. همانطور که در جدول-۳ آمده است نتایج نشان می‌دهد که بین نگرانی از خرده مقیاس‌های افکار تکرار شونده منفی، با سلامت

[Downloaded from jmarmed.ir on 2026-11-09]

[DOI: 10.30491/4.2.108]

روان ضریب همبستگی ۰/۴۳ وجود دارد. همچنین بین نشخوار ذهنی با سلامت روان ضریب همبستگی ۰/۷۹ وجود دارد، بین پایش تهدید با سلامت روان ضریب همبستگی ۰/۵۹ وجود دارد، و بین نمره کل افکار تکرار شونده منفی، با سلامت روان ضریب همبستگی ۰/۶۴ وجود دارد که این همبستگی‌ها همگی در سطح P<۰/۰۰۱ معنادار هستند.

جدول-۲. میانگین مؤلفه‌های افکار تکرار شونده منفی و سلامت روان در کارکنان اجرایی و ستادی نیروی انتظامی (ناجا) تهران

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه-بیشینه
نگرانی	۱۸/۵۱	۲/۸۸	۳۲-۱۳
نشخوار ذهنی	۱۷/۱۸	۳/۶۰	۴۱-۱۳
پایش تهدید	۲۲/۱۴	۴/۸۵	۵۶-۱۷
نمره کل افکار تکرار شونده	۵۷/۸۳	۹/۹۵	۱۲۸-۵۱
سلامت روان	۲۶/۶۴	۸/۷۵	۵۸-۱۵

جدول-۳. ضریب همبستگی بین مؤلفه‌های افکارتکرار شونده منفی با سلامت روان در کارکنان اجرایی و ستادی نیروی انتظامی (ناجا)

متغیرها	سلامت روان	
	همبستگی	معناداری
نگرانی	۰/۴۳	۰/۰۰۱
نشخوار ذهنی	۰/۷۹	۰/۰۰۱
پایش تهدید	۰/۵۹	۰/۰۰۱
نمره کل	۰/۶۴	۰/۰۰۱

برای پیش‌بینی سلامت روان بر اساس مولفه‌های افکار تکرار شونده منفی از تحلیل رگرسیون به شیوه همزمان استفاده شد. در جدول-۴ ضرایب رگرسیونی برای پیش‌بینی سلامت روان از روی مولفه‌های افکار تکرار شونده منفی آمده است.

نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که از بین خرده مقیاس‌های افکار تکرار شونده منفی، نشخوار ذهنی و پایش تهدید به ترتیب با ضرایب تاثیر ۰/۶۸ و ۰/۵۴ توان پیش‌بینی سلامت روان را دارند.

جدول-۴. ضرایب رگرسیونی برای پیش‌بینی سلامت روان از روی مؤلفه‌های افکار تکرار شونده منفی در کارکنان اجرایی و ستادی نیروی انتظامی (ناجا)

متغیر پیش بین	B ضرایب غیراستاندارد	خطا	β ضرایب استاندارد	t	معناداری
نگرانی	۰/۳۰	۰/۱۷	۰/۳۹	۰/۱۹	۰/۸۴
نشخوار ذهنی	۰/۸۳	۰/۲۱	۰/۶۸	۳/۹۰	۰/۰۰۱
پایش تهدید	۰/۷۱	۰/۱۶	۰/۵۴	۱/۲۷	۰/۰۲

بحث

نتایج یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که رابطه معناداری بین مولفه‌های مختلف افکار تکرار شونده منفی با سلامت روان در کارکنان اجرایی و ستادی نیروی انتظامی (ناجا) تهران وجود دارد. بدین معنی که هرچقدر نگرانی، نشخوار ذهنی، کنترل ناپذیری بیشتر باشد احتمال تهدید سلامت روان نیز بیشتر و بالعکس هر چقدر شدت این مولفه‌ها کمتر باشد فرد از امنیت و سلامت روانشناختی بیشتری برخوردار خواهد بود. از طرف دیگر نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که از بین خرده مقیاس‌های افکار تکرار شونده منفی، نشخوار ذهنی و پایش تهدید توان بیشتری برای پیش‌بینی سلامت روان کارکنان ناجا را دارند. این نتیجه تا حدودی همخوان با نتایج پژوهش‌های وفاپور و همکاران (۱۴)؛ گودرزی و اکبری (۱۵) و مک اوی و همکاران (۹) است.

در تبیین یافته فوق می‌توان گفت که خیلی از افرادی که از مشکلات مرتبط با سلامت روان همچون اضطراب، افسردگی و ... رنج می‌برند با نشخوارهای فکری و نگرانی های مداوم و تکرارپذیر در طول شبانه‌روز مواجه هستند که می‌توان دلیل طیف وسیعی از مشکلات مرتبط با سلامت روان را ناشی از چنین افکاری دانست. به عنوان نمونه مبتلایان به اختلال اضطرابی که از افکار غیرمنطقی مرتبط با آینده و نگرانی مرتبط با آن رنج می‌برند، به دلیل فشار روانی فوق العاده عملکرد آنها در طول روز و در محیط شغلی پایین می‌آید. وقتی فرد نگرانی شدید و نشخوار فکری دارد در شناسایی و پردازش منطقی موقعیت‌ها و رویدادها با مشکل مواجهه خواهد شد، بنابراین چنین افرادی توانایی محدودی در سازگاری با شرایط تنش‌زا را دارند و این تهدیدی برای سلامت روان به حساب می‌آید. جوربنیان و همکاران در پژوهشی که با هدف بررسی نقش افکار تکرارشونده منفی به عنوان عامل فراتشخیصی در پیش‌بینی شدت علائم اختلالات هیجانی پرداختند، به این نتیجه دست یافتند که افکار تکرار شونده منفی به عنوان یکسری عوامل نامطلوب شناختی نقش پررنگی در افزایش علائم مرتبط با اختلالات هیجانی همچون اضطراب ایفا می‌کنند و می‌توانند موجب آسیب جدی به سلامت روان افراد باشند (۱۶)، که چنین نتیجه‌ای همخوان با نتیجه پژوهش حاضر است. مک اویی و همکاران در مطالعه خود دریافتند که افکار تکرار شونده منفی عامل اصلی ۵۰ درصد مشکلات روانشناختی است (۵). دی‌برادیس و همکاران در مطالعه ای که با هدف افکار مرتبط با خودکشی در افراد مختلف جامعه انجام دادند، متوجه شدند که بی نظمی هیجانی و نگرانی ارتباط معنادار و مثبتی با تفکر خودکشی در افراد مختلف جامعه دارد (۱۷). دیانی و همکاران در پژوهش خود که به بررسی ارتباط ابعاد فراشناخت و باورهای در مورد نگرانی در پیش‌بینی رفتار ناسالم پرداختند، نشان

[Downloaded from jmarmed.ir on 2026-11-09]

[DOI: 10.30491/4.2.108]

دادند سه بعد فراشناختی باورهای مثبت درباره نگرانی، کنترل‌ناپذیری و خطر، و خودآگاهی شناختی نقش جدی در پیش‌بینی رفتار ناسالم روانشناختی دارند (۱۸). چنین پژوهش‌هایی همخوان با نتیجه پژوهش حاضر است. می‌توان گفت زمانی که افراد افکار منفی تکرار شونده و نشخوار فکری همراه با نگرانی دارند، یعنی توانایی درست اندیشیدن و درک موقعیت‌های پیچیده را ندارند یا اینکه در چنین موقعیت‌هایی با مشکل جدی برای تصمیم گیری مواجه می‌شوند که کنترل ناپذیری فکری دارند (۱۹). همین عوامل پیش‌بینی کننده‌های قوی برای آسیب به سلامت روان افراد محسوب می‌شوند.

نتایج پژوهش حاضر را بایستی با در نظر گرفتن محدودیت‌های آن تفسیر کرد. از آنجایی که جامعه آماری محدود به یک نمونه منتخب از کارکنان ناجا مشغول به کار در شهر تهران بود، بنابراین برای تعمیم نتایج به سایر جوامع و گروهای مشابه بایستی با احتیاط عمل کرد. از با توجه به اینکه تنها منبع جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش، پرسشنامه‌هایی بود که جنبه خودگزارشی دارند، به همین دلیل ممکن است در اطلاعات به دست آمده سوگیری تک روشی ایجاد شده باشد. جهت دستیابی به نتایج دقیق تر پیشنهاد می‌گردد در پژوهش های آتی از روش های دیگر نظیر مصاحبه برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شود.

از آنجایی که پژوهش حاضر در بین کارکنان ناجا انجام شده و این گروه جزو اقشاری هستند که در معرض فرسودگی شغلی و فشارهای روانی ناشی از کار قرار دارند، بنابراین به مسئولین و ارگان‌های نظامی پیشنهاد می‌شود که با در نظر گرفتن برنامه‌هایی برای کارکنان، به نقش مولفه‌های حمایتی و آموزشی توجه کنند. همچنین نتایج یافته‌های حاضر این کاربرد را دارند که برای کارکنان سایر ارگان‌ها و نیروهای امنیتی کشور همچون کارکنان نیروی دریایی قابلیت تعمیم داشته باشند، بنابراین پیشنهاد می گردد از نتایج یافته‌ها در قالب برنامه‌های آموزشی جهت کاهش استرس، تعدیل نگرانی و ارتقای سلامت کارکنان نیروی دریایی کشور نیز استفاده گردد.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر رابطه معناداری بین مؤلفه‌های افکار تکرار شونده منفی (به عنوان متغیرهای پیش بین) با سلامت روان (به عنوان متغیر ملاک) کارکنان ناجا را نشان داد. بدین معنی که مولفه‌های مرتبط با متغیرهای نامبرده با همدیگر توان پیش‌بینی مشکلات مربوط به سلامت روان در جامعه هدف (کارکنان ناجا) را دارند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که تکرار افکار منفی می‌تواند سلامت روان کارکنان ناجا را با تهدید مواجهه سازد.

تشکر و قدردانی: از تمامی کسانی که ما را در انجام مطالعه حاضر یاری رساندن کمال تشکر را داریم.

نقش نویسندگان: نویسنده اول گردآوری یافته‌ها و نگارش مقدمه و روش شناسی، نویسنده دوم تحلیل یافته‌ها و نظارت بر مطالعه و نویسنده سوم نگارش بحث و نتیجه‌گیری را بر عده داشتند. همه نویسندگان در نگارش اولیه مقاله یا بازنگری آن سهیم بودند و همه با تایید نهایی مقاله حاضر، مسئولیت دقت و صحت مطالب مندرج در آن را می پذیرند.

تضاد منافع: نویسندگان تصریح می کنند که هیچ گونه تضاد منافعی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

منابع

1. Jafari Nodoushan Z, Mirhosseini H, Yamola M, Bidaki R, Hasibi E, Jafari A, et al. Effect of Neurofeedback on Anxiety, Dyslexia, and Dysgraphia in Elementary Students Afflicted with Attention Deficit Hyperactivity Disorder- a Pilot Study. Novelty in Clinical Medicine. 2022; 1(2): 81-88. doi: 10.22034/ncm.2022.327848.1018
2. Rajabipoor Meybodi A, Mohammadi M, Arjmandi H. A Qualitative Approach to Ethical Challenges of Iranian Nurses during the COVID-19 Pandemic. Novelty in Clinical Medicine. 2022; 1(3): 156-162. doi: 10.22034/ncm.2022.336675.1035
3. Chen T, Zhou R, Yao NA, Wang S. Mental health of homebound older adults in China. Geriatric Nursing. 2022;43:124-9. doi:10.1016/j.gerinurse.2021.11.012
4. Elahi T, Fathi Ashtiani A, Bigdeli E. The Relationship between Physical Fitness and Mental Health of the Employees of A Medical Sciences University. J Mil Med. 2012; 14 (3) :192-199
5. Karimi Khordeh N, Dehvan F, Dalvand S, Repišti S, Ghanei Gheshlagh R. Investigation of Psychometric Properties of Persian Version of Fear of COVID-19 Scale in Nurses. Novelty in Clinical Medicine. 2022; 1(2): 89-94. doi: 10.22034/ncm.2022.331630.1028
6. Cartwright-Hatton S, Wells A. Beliefs about worry and intrusions: The Meta-Cognitions Questionnaire and its correlates. Journal of Anxiety Disorders. 1997;11:279-296. doi:10.1016/S0887-6185(97)00011-X
7. Morin CM, Barlow DH. Insomnia: Psychological assessment and management: Guilford Press New York; 1993
8. Mills AC, Grant DM, Lechner WV, Judah MR. (). Relationship between trait repetitive negative thinking styles and symptoms of psychopathology. Personality and Individual Differences. 2014;71:19-24. doi:10.1016/j.paid.2014.07.022
9. McEvoy PM, Mahoney AE, Moulds ML. Are worry, rumination, and post-event processing one and the same? Development of the Repetitive Thinking Questionnaire. Journal of anxiety disorders.

[Downloaded from jmarmed.ir on 2026-11-09]

[DOI: 10.30491/4.2.108]

2010;24(5):509-19.
doi:10.1016/j.janxdis.2010.03.008
10. Mahoney, Alison EJ, McEvoy, Peter M, Moulds Michelle L.Psychometric properties of the Repetitive Thinking Questionnaire in a clinical sample. Journal of anxiety disorders, 2012;26(2):359-367 doi:10.1016/j.janxdis.2011.12.003
11. Goldberg DP, Hillier VF. A scaled version of genteral health questionnaire. Psychological Medicine. 1979;9: 131-145. doi:10.1017/S0033291700021644
12. Fayaz I, Kiani Z. A survey on the mental health status of the adolescents in Shahid Dastgheyb and Namaazi orphanages of Shiraz. Psychology of Exceptional Individuals. 2011; 1(2): 19-48
13. Beheshti S, Norian Najafabadi M. Social Factors Related to Primary School Teachers' Mental Health. SJSPH. 2021; 19 (1) :99-112
14. Vafapoor H, Zakiei A, Hatamian P, Bagheri A. Correlation of Sleep Quality with Emotional Regulation and Repetitive Negative Thoughts: A Casual Model in Pregnant Women, J Kermanshah Univ Med Sci. 2018; 22(3):e81747. doi:10.5812/jkums.81747
15. goudarzi Z, Akbari M. The Role of Emotion Dysregulation, Repetitive Negative Thoughts and Thought-Action Fusion, in Prediction of Worry. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry. 2017; 4 (3) :65-76
16. Joorbonyan A, Abdi R, Chalabianloo G. The role of repetitive negative thinking as a transdiagnostic factor in predicting the severity of emotional disorders symptoms', Clinical Psychology and Personality. 2020: 17(2); 103-111. doi: 10.22070/cpap.2020.2911.
17. De Berardis D, Serroni N, Campanella D, Rapini G, Olivieri L, Feliziani B, et al. Alexithymia, responsibility attitudes and suicide ideation among outpatients with obsessive-compulsive disorder: an exploratory study. Comprehensive psychiatry. 2015; 58:82-7. doi:10.1016/j.comppsych.2014.12.016
18. Dayyani N, Nouri A, Golparvar M. Therelationship between metacognitive beliefs with saving behavior/hoarding among graduate students. Advances in Cognitive Science. 2013; 15(3):40-50.
19. Setorg S, Kazemi H, Raisi Z. Effectiveness of meta-cognitive therapy on craving beliefs and substance-related beliefs in substance abuse disorder patients. Etiad Pajohi. 2014; 7 (28) :147-162

[Downloaded from jmarmed.ir on 2026-11-09]

[DOI: 10.30491/4.2.108]