

فصلنامه مدیریت سرمایه انسانی دفاعی

سال اول، شماره ۱، بهار ۱۴۰۰

صفحات: ۱۶۱-۱۸۰

دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۱۲/۱۱

پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۳/۲

مقاله مروری

تدوین بسته آموزش تاب آوری خانواده و بررسی اثربخشی آن بر تاب آوری روانشناختی

خانواده های نظامی

مهدی داداشی^۱

رضا کرمی نیا^۲

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تدوین بسته آموزش تاب آوری خانواده و بررسی اثربخشی آن بر تاب آوری روانشناختی خانواده های نظامی انجام شد. تحقیق، نیمه آزمایشی با دو طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل و طرح یک گروهی با اندازه گیری مکرر بود. با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی، جامعه مورد بررسی برای انتخاب گروه های آزمایش و کنترل شامل ۵۰۰ خانواده نظامی و برای تعیین اثربخشی مداخلات آموزشی شامل ۳۴ خانواده نظامی می باشد که از طریق روش های نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند. داده ها با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس در سطح معناداری ($P \leq 0/01$) مورد بررسی قرار گرفتند و نشان دادند که میزان تغییرپذیری تاب آوری خانواده در والدینی که تحت آموزش برنامه تاب آوری قرار گرفتند، از والدینی تحت این آموزش قرار نگرفتند، بیشتر بود. رضایت از زندگی گروه آزمایش در پس آزمون بیشتر بود. ولی بین میزان رضایت زناشویی گروه کنترل و آزمایش، تفاوتی مشاهده نشد. و تفاوت معناداری در زمینه برخورداری از ویژگی تاب آوری وجود دارد که این تفاوت را می توان متأثر از مداخلات آموزشی انجام شده و شرکت اعضای گروه آزمایشی در بسته آموزش تاب آوری خانواده دانست.

کلیدواژه ها: تاب آوری، تاب آوری خانواده، خانواده های نظامی، بسته آموزش تاب آوری خانواده

۱ استادیار دانشکده مدیریت و علوم نظامی، دانشگاه افسری امام علی (ع)، تهران، ایران (نویسنده مسئول) Email: dadashi33@gmail.com

۲ استاد دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران

بیان مسئله

کنار آمدن با رویدادهای منفی یکی از دشوارترین مسائل سازگاری است که خانواده ها در طول زندگی با آن مواجه می شوند و برای مقابله و رویارویی با ناملايمات زندگی نیازمند یکسری توانمندی ها و ظرفیت های روانی هستند. شناسایی ویژگی ها، نقاط قوت و منابعی که توانایی خانواده را در مواجهه با چالش های زندگی و موقعیت های استرس زا افزایش دهد، یکی از خواسته های مهم و ضروری چند دهه اخیر است. هلن کلر^۱ جمله ای مبتنی بر این دارد که « اگر دنیا پر از رنج و سختی است، در عین حال پر از خانواده هایی است که توانسته اند بر این سختی ها غلبه یابند» (کلر، ۲۰۰۳).

انجام مداخله هایی در زمینه نقاط قوت و منابع خانواده مثل تاب آوری، سرسختی روانی و عواملی از این قبیل به عنوان مانعی در برابر پیامدهای منفی استرس و فشارهای زندگی بر آنها عمل می کنند. استقامت در برابر سختی ها، پشتکار و توان مبارزه با آنها، عنصر اصلی تاب آوری محسوب می شود. با توجه به اینکه برخی مهارت هایی که به خانواده کمک می کنند تاب آوری خود را هنگام رویارویی با دشواری های زندگی افزایش دهند آموختنی هستند، می توان به خانواده این مهارت ها را آموزش داد. همه خانواده ها دارای توانایی ذاتی برای تاب آوری هستند، اما رفتار تاب آورانه اکتسابی است و یادگرفته می شود.

یکی از مهم ترین سازه هایی که در روان شناسی مثبت نگر^۲ در رابطه با توانایی حفظ تعادل روانی، توانایی عبور از دشواری ها و غلبه بر شرایط سخت مطرح است، تاب آوری است^۳ (بونانو، ۲۰۰۴). تاب آوری به قابلیت تطابق انسان در مواجهه با بلا یا تنش های جانکاه، غلبه یافتن و حتی تقویت شدن به وسیله آن تجارب اطلاق می شود و از جمله ویژگی هایی است که به صورت بالقوه در افراد به ودیعه گذاشته شده اما ظهور و اعتلای آن مستلزم شناخت دقیق تر، پرورش و به کارگیری آن است. این خصیصه با توانایی درونی شخص و

^۱ - Helen Keller

^۲ - Positive Psychology

^۳ - Resilience or, Resiliency

مهارت‌های اجتماعی و تعامل با محیط حمایت می‌شود، توسعه می‌یابد و به‌عنوان یک ویژگی مثبت متبلور می‌گردد (دینر، ۲۰۰۹). اگرچه دیدگاه‌های سنتی، تاب‌آوری را به‌عنوان یک خصیصه شخصیتی غیرقابل تغییر ترسیم کرده‌اند ولی شواهد نشان می‌دهد این ویژگی به میزان شایان توجهی قابل‌تغییر است و می‌تواند در افراد ایجاد شود (کونارد، ۲۰۰۶؛ راتر، ۱۹۹۱؛ گارمزی، ۱۹۹۱؛ یوسف، ۲۰۰۷). و سازه‌ای شناختی است که قابلیت افزایش از طریق یادگیری را دارد (هاوکینز، ۱۹۹۲).

برابر پژوهش‌های صورت گرفته، این ویژگی روان‌شناختی که قابلیت آموزش و فراگیری را دارد و خانواده‌ها نیز می‌توانند آن را بیاموزند (کونارد، ۲۰۰۶) و محدودیت سنی برای رشد مثبت و سازگاری با آن وجود ندارد به خانواده‌ها توانایی می‌بخشد تا بدون اینکه دچار آسیب شوند، با مشکلات و ناملایمات زندگی و شغلی روبرو شده و این موقعیت‌ها را به‌عنوان فرصتی برای ارتقا و رشد شخصیت خود مورد استفاده قرار دهند. خانواده‌های نظامی که به‌طور مستمر در موقعیت‌های پراسترس قرار دارند و تجارب تنش‌زا و آسیب‌های جسمی و روانی را تجربه می‌کنند، آموزش مهارت‌هایی که بر اساس تحقیقات پژوهشگران در افزایش تاب‌آوری خانواده مؤثرند، می‌تواند موجب افزایش توانمندی‌های آن‌ها در این زمینه شود. در این میان، فعالیت‌های پژوهشی و بسته‌های آموزشی که در این زمینه اجرا شده است قابل‌توجه بوده و می‌توان به مهم‌ترین مهارت‌ها و عوامل اثرگذار دست‌یافته و الگوی مناسب برای ارتقای تاب‌آوری خانواده‌های نظامی را طراحی و با اجرای بسته‌های آموزشی نسبت به ایجاد، اصلاح و ارتقای این گونه ویژگی‌ها اقدام نموده و تاب‌آوری خانواده را در آن‌ها به سطح مورد نیاز رساند.

پژوهشگران بر اساس تحقیقات صورت گرفته به عوامل مختلف مؤثر بر ارتقای تاب‌آوری خانواده اشاره کرده‌اند که از جمله آن‌ها می‌توان به عوامل روان‌شناختی اشاره نمود. این عوامل طیف وسیعی از مهارت‌های ادراکی، شناختی و رفتاری را شامل می‌شوند که هر یک به نحو متفاوتی بر تاب‌آوری خانواده اثر گذاشته و موجبات ارتقای آن را متناسب با شرایط محیطی، وضعیت فیزیولوژیکی و شرایط روانی حاکم بر زندگی افراد فراهم می‌نماید. با توجه

به ضرورت برخورداری خانواده های نظامی از تاب‌آوری بالا، که معمولاً در شرایط سخت و طاقت فرسای جسمی و روحی قرار می‌گیرند و در معرض اختلالات روانی و فرسودگی شغلی قرار دارند، بسته تاب‌آوری خانواده مورد توجه قرار گرفت.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه گیری

در ابتدا با مطالعه و بررسی ادبیات پژوهشی موجود در مورد تاب‌آوری خانواده و در عین حال تناسب آن با نیازها، مشکلات و استرس‌های خاص گروه مخاطب بسته آموزشی یعنی والدین خانواده های نظامی تدوین شد. این بسته حاوی ۱۰ جلسه آموزشی هفتگی مطابق با مدل طراحی شده از نظرات نخبگان و متخصصان سازمانی است و به مدت ۹۰ دقیقه برای یک گروه ۳۴ نفره از خانواده های نظامی که از مقیاس تاب‌آوری خانواده (که توسط محقق برای اولین بار در ایران ترجمه و هنجاریابی شد) کمترین امتیاز را کسب نموده بودند، با استفاده از روش‌هایی گوناگون مورد استفاده در این بسته شامل سخنرانی، بحث گروهی، مدل سازی توسط پژوهشگر، صحنه سازی و تمرین‌های ایفای نقش، مشارکت والدین و انجام تکالیف در منزل اجرا شد. پس از اجرای مداخلات روان‌شناختی و اجرای بسته آموزشی، سطح تاب‌آوری خانواده گروه آزمایشی و کنترل مجدداً اندازه‌گیری شد و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

روش تحقیق مورد نظر در پژوهش حاضر، روش نیمه آزمایشی با دو طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل و طرح یک گروهی با اندازه‌گیری مکرر بود.

ابزار

ابزارهای به کار رفته در این پژوهش عبارت‌اند از: پرسشنامه تاب‌آوری خانواده والش^۱ (والش، ۱۹۹۶) که برای اولین بار در ایران ترجمه و هنجاریابی شده است (داداشی

^۱ - Walsh Family Resilience Questionnaire(WFRQ)

حاجی و دیگران، ۲۰۱۸)؛ این آزمون مبتنی بر ۳۲ پرسش است که سه زیر مقیاس اصلی دارد: ۱- نظام باورها ۲- الگوی سازمانی ۳- فرایندهای ارتباطی. مقیاس رضایت از زندگی (SWLS)^۱ توسط دینر (دینر، ۱۹۸۵) تهیه شده است. این مقیاس یک ابزار ۵ سؤالی است که برای سنجش قضاوت کلی فرد در رابطه با زندگی طراحی شده بود. مقیاس رضایت زناشویی که یک پرسشنامه ۲۵ سؤالی است و برای اندازه گیری میزان، شدت یا دامنه مشکلات زن و شوهر در رابطه زناشویی تدوین شده است (ثنایی، ۱۳۷۹). در این مطالعه ابتدا مفاد بسته آموزشی تاب آوری خانوادگی با مطالعه دقیق و وسیع بسته های آموزشی مختلف موجود، مخصوصا بسته تاب آوری خانواده که برای خانواده نظامی تدوین شده اند، جمع آوری شد. سپس این مفاد توسط خبرگان و با استفاده مقیاس سنجش یک بسته آموزشی، مورد سنجش قرار گرفت. بسته آموزشی تدوین شده برای گروه آزمایش که شامل ۱۷ خانواده است توسط محقق اجرا شد. به منظور تحلیل آماری داده ها آزمون تحلیل کوواریانس مورد استفاده قرار گرفت.

تدوین بسته تاب آوری خانواده

در تدوین بسته تاب آوری خانواده به منظور ارتقاء تاب آوری روانشناختی خانواده های نظامی، ضمن بهره مندی از محورهای برنامه های آموزشی مختلف تلاش شد تا محتوای برنامه متمرکز بر رویکرد تاب آوری خانواده والش باشد. همان طور که قبلا ذکر شد رویکرد تاب آوری خانواده والش مبتنی به سه اصل است: ۱- نظام باورهای خانواده ۲- الگوهای سازمانی ۳- فرایندهای ارتباطی (والش، ۲۰۱۶). بنابراین برنامه آموزش تاب آوری خانوده های نظامی شامل؛ آشنایی با مفهوم استرس و استرس های مختص شغل نظامی و راهبردهای کنار آمدن با آن، آموزش شیوه های بازسازی شناختی و ایجاد الگوهای تفکر، آموزش دلگرم سازی و خود دلگرم سازی، جستجوی معنی و معنی خواهی، آموزش مهارت های ارتباطی و در نهایت آموزش آمادگی جسمانی می شود. برای نخستین بار در ایران این برنامه

^۱- Satisfaction With Life Scale

بر اساس ملاک های تدوین برنامه های مداخله ای از سوی متخصصان مورد ارزیابی قرار گرفته و سپس اجرا شد.

اجرای بسته

این بسته حاوی ۱۰ جلسه آموزشی هفتگی و به مدت ۹۰ دقیقه برای یک گروه ۳۴ نفره از خانواده های نظامی که از مقیاس تاب‌آوری خانواده (که توسط محقق برای اولین بار در ایران ترجمه و هنجاریابی شد) کمترین امتیاز را کسب نموده بودند، با استفاده از روش هایی گوناگون مورد استفاده در این بسته شامل سخنرانی، بحث گروهی، مدل سازی توسط پژوهشگر، صحنه سازی و تمرین های ایفای نقش، مشارکت والدین و انجام تکالیف در منزل اجرا شد.

جدول ۱- جلسات بسته تاب‌آوری خانواده

جلسه	خلاصه محتوای جلسات
اول	آشنایی با بسته و معارفه اعضای گروه
دوم	آشنایی با مفهوم استرس و استرس های ناشی از شغل نظامی و آموزش درباره مفهوم تاب‌آوری خانواده
سوم	آموزش راهبردهای کنار آمدن با استرس
چهارم	آموزش شیوه های بازسازی شناختی و ایجاد الگوی تفکر سازنده و تاب آورانه
پنجم	آشنایی با انواع سبک های تفکر خوش بینانه و بدبینانه سلیگمن
ششم	آموزش دلگرم سازی و خود دلگرم سازی و دلگرم ساختن دیگران
هفتم	جستجو معنی، معنی خواهی و آموزش معنوی
هشتم	مهارت‌های ارتباطی خانواده
نهم	آمادگی و سلامت جسمانی
دهم	جمع بندی، مرور و نتیجه گیری

یافته ها

کل والدین شرکت کننده در این پژوهش ۳۴ نفر بودند که ۱۷ نفر آنها در گروه آزمایش و ۱۷ نفر دیگر در گروه کنترل قرار گرفته بودند. میانگین سن مادران در این پژوهش ۳۸/۱۴ و پدران ۴۶/۱۹ بود. ۵/۵ درصد والدین دارای تحصیلات ابتدایی، ۸/۶ درصد دارای تحصیلات راهنمایی، ۹/۳ درصد دارای تحصیلات دبیرستانی، ۱۷/۷ درصد دارای تحصیلات دیپلم، ۱۲/۹ درصد دارای تحصیلات فوق دیپلم، ۳۲ درصد کارشناسی، ۱۰ درصد کارشناسی ارشد و ۴ درصد دکتری بودند.

فرضیه ۱: تاب آوری خانواده در خانواده های نظامی که تحت آموزش بسته تاب آوری خانواده قرار گرفته اند از خانواده هایی که تحت تاثیر این آموزش قرار نگرفته اند بیشتر است. در ابتدا جداول و نمودار مربوط به یافته های توصیفی و استنباطی این عوامل آورده می شود؛ سپس به توضیحات مربوط به آنها پرداخته می شود.

جدول (۲) آماره های توصیفی تاب آوری خانواده والدین به تفکیک گروه

شاخص آماری	گروه	آزمون	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
		پیش آزمون	۱۷	۵۵/۱۷	۹/۴۱
	کنترل	پس آزمون	۱۷	۵۵/۴۱	۵/۴۳
تاب آوری		پیش آزمون	۱۷	۴۵/۵۸	۴/۵۴
خانواده	آزمایش	پس آزمون	۱۷	۶۲/۸۲	۴/۲۴

طبق نتایج جدول (۲) میانگین تاب آوری خانواده برای گروه آزمایش (۶۲/۸۲) و در گروه کنترل، میانگین پایین تر و برابر با (۵۵/۴۱) است. برای آزمون این فرضیه و بررسی معنادار بودن این دو میانگین از روش تحلیل کوواریانس استفاده شده است.

جدول (۳) نتیجه آزمون تحلیل کواریانس برای تاب آوری خانواده

شاخص آماری	گروه	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معنی داری	اندازه اثر	توان آزمون
تاب آوری خانواده	پیش آزمون	۱۲۶۷/۱۴۸	۱	۱۲۶۷/۱۴۸	۸۸/۹۸	۰/۰۱	۰/۶۹	۰/۹۹
	تاب آوری خانواده	۱۴۲۴/۸۸	۱	۵/۴۳	۱۰۰/۰۶	۰/۰۱	۰/۳۵	۰/۹۸
	خطا کل	۴۴۱/۴۴۰	۳۱	۱۴/۲۴	-	-	-	-
		۱۸۶۶/۳۲	۳۳	-	-	-	-	-

بر اساس نتایج جدول (۳) میزان F مشاهده شده برای متغیر بین گروهی برابر با (۱۰۰/۰۶) و مقدار F بحرانی نیز بر اساس جدول توزیع F برابر با (۷/۵۲) است. از آنجایی که میزان F مشاهده شده بزرگ تر از مقدار بحرانی آن است، لذا با اطمینان ۹۹ درصد می توان گفت فرض صفر رد شده؛ یعنی میانگین تاب آوری خانواده در والدینی که تحت بسته تاب آوری خانواده قرار گرفته اند به طور معنی داری بیش از والدینی است که تحت این آموزش نبوده اند. بنابراین با توجه به محاسبات فوق، فرضیه اول تأیید می شود.

فرضیه دوم: میزان رضایت از زندگی والدینی که تحت آموزش بسته تاب آوری خانواده قرار گرفته اند از والدینی که تحت این آموزش قرار نگرفته اند بیشتر است. در ابتدا جداول و نمودار مربوط به یافته های توصیفی و استنباطی این عوامل آورده می شود؛ سپس به توضیحات مربوط به آنها پرداخته می شود.

جدول (۴) آماره های توصیفی رضایت از زندگی والدین به تفکیک گروه

شاخص آماری	گروه	آزمون	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
		پیش آزمون	۱۷	۱۷/۴۱	۵/۵۳
	کنترل	پس آزمون	۱۷	۱۷/۳۵	۵/۸۶
رضایت از		پیش آزمون	۱۷	۱۵/۰۷	۴/۸۹
زندگی	آزمایش	پس آزمون	۱۷	۱۸/۸۸	۳/۴۲

طبق نتایج جدول (۴) میانگین رضایت از زندگی برای گروه آزمایش (۱۸/۸۸) است. در گروه کنترل میانگین پایین تر و برابر با (۱۷/۳۵) است. برای آزمون این فرضیه و بررسی معنادار بودن تفاوت این دو میانگین از روش تحلیل کوواریانس استفاده شده است.

جدول (۵) نتیجه آزمون تحلیل کوواریانس برای عامل رضایت از زندگی

شاخص آماری	گروه	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
	پیش آزمون	۶۰۴/۸۷۱	۱	۶۰۴/۸۷۱	۱۴۱/۲۲۲	۰/۰۰۰	۰/۰۶۷	۰/۳۱۱
رضایت از	رضایت از	۷۱/۸۷۰	۱	۷۱/۸۷۰	۱۶/۸۷	۰/۰۰۰	۰/۵۱	۰/۸۹۲
زندگی	زندگی	۱۳۲/۷۷۶	۳۱	۴/۲۸۳	-	-	-	-
	خطا کل	۲۰۴/۴۶۴	۳۳	-	-	-	-	-

جدول (۵) پردازش استنباطی داده ها و نتایج آزمون تحلیل کوواریانس را نشان می دهد. بر اساس جدول نتایج جدول (۵) میزان F مشاهده شده برای متغیر بین گروهی برابر با (۱۶/۷۸) است. مقدار F بحرانی نیز بر اساس جدول توزیع F با درجه آزادی (۳۱ و ۱) در سطح معناداری ($P \leq 0/01$) برابر با (۷/۵۲) است. از آنجایی که میزان F مشاهده بزرگ تر از مقدار بحرانی است، لذا با اطمینان ۹۹ درصد می توان گفت فرض صفر رد شده؛ یعنی میانگین رضایت از زندگی والدینی که تحت آموزش بسته تاب آوری خانواده قرار گرفته اند به طور معناداری بیش از والدینی است که تحت این آموزش نبوده اند. بنابراین با توجه به محاسبات فوق فرضیه دوم که عبارتست از «میزان رضایت از زندگی والدینی که تحت آموزش بسته تاب آوری خانواده قرار گرفته اند از والدینی که تحت این آموزش قرار نگرفته اند بیشتر است» در پس آزمون تأیید می گردد.

فرضیه سوم: رضایت زناشویی والدینی که تحت آموزش بسته تاب آوری خانواده قرار گرفته اند از والدینی تحت این آموزش نبوده اند بیشتر است. در ابتدا جداول و نمودار مربوط به یافته های توصیفی و استنباطی این عوامل آورده می شود؛ سپس به توضیحات مربوط به آنها پرداخته می شود.

جدول (۶) آماره های توصیفی رضایت زناشویی والدین به تفکیک گروه در پس آزمون

شاخص آماری	گروه	آزمون	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
	کنترل	پیش آزمون	۱۷	۳۷/۰۹	۸/۹
		پس آزمون	۱۷	۳۶/۴۷	۸/۵
رضایت		پیش آزمون	۱۷	۴۸/۰۱	۸/۲
زناشویی	آزمایش	پس آزمون	۱۷	۴۷/۲۳	۸/۱

طبق نتایج جدول (۶) میانگین رضایت زناشویی برای گروه آزمایش (۴۷/۲۳) است. در گروه کنترل میانگین پایین تر و برابر با (۳۶/۴۷) است. برای آزمون این فرضیه و بررسی معنادار بودن این دو میانگین از روش تحلیل کوواریانس استفاده شده است.

جدول (۷) نتیجه آزمون تحلیل کوواریانس برای عامل رضایت زناشویی

شاخص آماری	گروه	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
	پیش آزمون	۵۵۶۸/۴۷۴	۱	۵۵۶۸/۴۷۴	۱/۴۶۸	۰/۰۱	۰/۲۶۷	۰/۸۵۱
رضایت زناشویی	رضایت زناشویی	۰/۷۹۶	۱	۰/۷۹۶	۲/۰۹	۰/۱۵۸	۰/۱۱۵	۰/۲۹۰
	خطا	۱۱/۷۶۲	۳۱	۰/۳۷۹	-	-	-	-
	کل	۱۲/۳۵۴	۳۳	-	-	-	-	-

بر اساس نتایج جدول (۷) میزان F مشاهده شده برای متغیر بین گروهی برابر با (۲/۰۹) است. مقدار F بحرانی بر اساس جدول توزیع F در سطح معناداری (P ≤ ۰/۰۱) برابر با (۷/۵۲) است. از آنجایی که میزان F مشاهده شده کوچکتر از مقدار بحرانی آن است، لذا با اطمینان ۹۹ درصد می توان گفت فرض صفر تأیید شده؛ یعنی میانگین رضایت زناشویی والدینی که تحت آموزش بسته تاب آوری خانواده قرار گرفته اند از والدینی که تحت این آموزش نبوده اند به طور معنی داری متفاوت نبوده است. به عبارت دیگر آموزش بسته تاب آوری خانواده اثر معناداری بر افزایش رضایت زناشویی والدین ندارد.

نتیجه گیری

در این پژوهش، پس از تدوین بسته آموزش تاب آوری خانواده برای والدین نظامی و اجرای آن، نتایج آموزش از طریق سه پرسشنامه تاب آوری خانواده، رضایت از زندگی و رضایت زناشویی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

در مورد فرضیه اول آن گونه که از یافته ها برمی آید، میزان تاب آوری خانواده در خانواده های نظامی که تحت آموزش بسته تاب آوری خانواده قرار گرفته اند از خانواده هایی

که تحت تاثیر این آموزش قرار نگرفته اند بیشتر است. بسته افزایش تاب آوری خانواده باعث افزایش راهبرد های مقابله ای مؤثرتر می گردد و بدینوسیله تاب آوری خانواده را افزایش می یابد (هامیل ۲۰۰۳؛ هیجینز، ۱۹۹۴؛ نیل، ۲۰۰۱). همچنین آموزش سرسختی روان شناختی باعث افزایش سطح سرسختی روانشناختی افراد می گردد (راو، ۱۹۹۹؛ مدی، ۱۹۹۴؛ تایمی، ۱۹۹۷؛ جادکینز، ۲۰۰۶). یک تبیین این است که بسته تاب آوری خانواده، خوش بینی را در افراد افزایش می دهد. داشتن یکسری منابع و مهارت ها، ممکن است باعث افزایش تمایلات خوش بینانه در فرد شود. همچنین ممکن است بدین علت باشد که افزایش تاب آوری خانواده و سرسختی روانشناختی باعث کاهش استرس، بهبود مهارت های حل مسأله و کنار آمدن می گردد (جادکینز، ۲۰۰۲). یکی دیگر علل اثربخشی این بسته بر افزایش تاب آوری والدین، علاوه بر تغییر شناخت و افکار آنها ممکن است تغییری باشد که بسته در نگرش معنوی والدین ایجاد می کند. معنا دادن به سختی ها و مسائل معنوی در آرامش یافتن و ایجاد احساس توانمندی در موقعیت های سخت و دشوار کمک می کند. در عین حال تاب آوری باعث می شود که افراد توانایی مواجه شدن با بحرانها و مشکلات را به شیوه ای مثبت فراگیرند (تامبول، ۲۰۰۴).

در مورد فرضیه دوم یافته های این تحقیق نشان می دهد که میزان رضایت از زندگی والدینی که تحت آموزش بسته تاب آوری خانواده قرار گرفته اند از والدینی که تحت این آموزش قرار نگرفته اند بیشتر است. یکی از سازه های روانشناسی مثبت که رضایت زندگی را در خانواده ها تحت تاثیر قرار می دهد تاب آوری است. کلارک و هارتمن (۱۹۹۶)، لاستیگ، روزنتال، استراسر و هینز (۲۰۰۰)، بنگستون- تاپس و هاتسون (۲۰۰۱)، کرولی، هیسلیپ و هوبدی (۲۰۰۳)، کوردیچ- هال و پیرسون (۲۰۰۳)، مک کالیستر، وبستر، مالون و استینهاردت (۲۰۰۶)، سامانی، جوکار و صحراگرد، (۱۳۸۶) نیز نشان داده اند، تاب آوری، سرسختی روانی و احساس یکپارچگی بر رضایت زندگی تاثیر دارد. هینترمیر (۲۰۰۴) در پژوهش خود دریافته است که احساس یکپارچگی، باعث افزایش رضایت از زندگی در والدین می گردد. این قسمت از یافته های پژوهش با نتایج پاول (۱۹۹۳) در یک راستا است که

بیان کرده اند میزان رضایت از زندگی در طی زمان می تواند تغییر کند. مثلاً بعد از دوره های روان درمانی افزایش می یابد و پس از بیماری و ناتوان شدن همسر کاهش می یابد. آنها بیان کرده اند که رضایت از زندگی یک مؤلفه طولانی مدت دارد (که شاید از رویدادهای جاری زندگی و طرحواره های شناختی فرد ریشه می گیرند) و یک مؤلفه کوتاه مدت دارد (که از خلق و خوی فعلی و موقعیت های برجسته فوری زندگی ریشه می گیرند). پس به نظر می رسد که طبق یافته های این پژوهش اثربخشی بسته افزایش تاب آوری خانواده بر مؤلفه کوتاه مدت رضایت از زندگی و یا بر مؤلفه با مدت زمان متوسط باشد. افزایش رضایت از زندگی ممکن است ناشی از کاهش استرس والدینی، تغییر نظام باورها و نگرش های والدین باشد (حسینی، ۱۳۸۹).

در مورد فرضیه سوم یافته های این تحقیق نشان می دهد که میزان رضایت زناشویی والدینی که تحت آموزش بسته تاب آوری خانواده قرار گرفته اند از والدینی تحت این آموزش نبوده اند بیشتر نیست. در تبیین این یافته ها می توان گفت عوامل مختلفی در رضایت زناشویی سهم دارند. نتایج پژوهش های متعدد نشان داده اند که عوامل مربوط به موضوعات رشدی درون فردی مشتمل بر ویژگی های شخصیتی، بازخوردها، باورها، ارزش ها و انتظارات و هم عوامل مربوط به موضوعات رشدی بین فردی شامل عشق، صمیمیت، تعهد، عواطف و رابطه جنسی، الگوهای ارتباطی، میزان قبول مسئولیت طرفین، میزان تناسب نیازهای زوجین با یکدیگر، موضوعات خانوادگی و اجتماعی بر میزان رضایت زناشویی مؤثرند (راضی، ۱۳۹۰). تاکنون پژوهش های زیادی در زمینه عوامل مرتبط با رضایت زناشویی زوجین ایرانی انجام شده اند. نتایج حاکی از آن بوده که عواملی چون متغیرهای جمعیت شناختی (شاکریان، ۱۳۸۸)، ویژگی های شخصیتی (عباسی، ۱۳۸۸)، سبک های دلبستگی، تمایز یافتگی (بیرامی، ۱۳۹۱)، عزت نفس (پوردهقان، ۱۳۸۷)، سبک های مقابله ای زوجین (بشارت، ۱۳۸۵)، مراحل تحول چرخه زندگی خانواده (عباسی، ۱۳۸۹)، و هوش هیجانی (علی اکبری دهکردی، ۱۳۹۱) با رضایت زناشویی زوجین مرتبط بوده اند. یکی از دلایل عدم تاثیر گذاری آموزش بسته تاب آوری خانواده بر رضایت زناشویی این است که بسته مذکور شامل

آموزش عوامل تاثیر گذار فوق الذکر نمی شود. یکی دیگر از نبیین های برای رد فرضیه ما این است که امکان برگزاری جلسات بصورت زوجی وجود نداشت. همچنین در بسته تاب آوری خانواده، مهارت های حل مساله به آنها آموزش داده نشده است. فرایندی که طی آن فرد تلاش می کند تا راهبردهای موثر مقابله با موقعیت مسئله ساز در زندگی را کشف و شناسایی کند. آموزش این راهبردها مهارتی است که برای والدین این امکان را فراهم می کند در مقابل چالش ها و عوامل استرس زای زندگی معقولانه و منطقی رفتار نموده و با تامل و تفکر بر راه کارهای موثر در رفع مشکل، بهترین را برگزیده و در صدد رفع آن برآید.

در مجموع یافته های این پژوهش، نشان دهنده این است که پس از اجرای بسته آموزشی و انجام مداخلات روان شناختی، تفاوت معناداری در زمینه برخورداری از ویژگی تاب آوری وجود دارد که این تفاوت را می توان متأثر از مداخلات آموزشی انجام شده و شرکت اعضای گروه آزمایشی در بسته آموزش تاب آوری خانواده دانست.

با توجه به یافت ههای پژوهش حاضر پیشنهاد می شود با توجه به اینکه مداخلات آموزشی مؤلفه های روان شناختی حاصل از این پژوهش می تواند در تاب آوری خانواده های نظامی مؤثر واقع شود، پیشنهاد می شود آموزش این عوامل در بسته آموزش خانواده های نظامی قرار گیرد و در قالب دوره های تخصص تکمیلی و یا دوره های تخصصی کوتاه مدت برنامه ریزی و به اجرا درآید.

منابع

- بشارت، محمدعلی؛ آناهیتا تاشک و سیدمحمد رضا رضازاده (۱۳۸۵)، تبیین رضایت زناشویی و سلامت روانی بر حسب سبکهای مقابله، روانشناسی معاصر، دوره اول، شماره اول.
- بیرامی، منصور؛ صمد فهیمی؛ ابراهیم اکبری و احمد امیری (۱۳۹۱)، پیش بینی رضایت زناشویی براساس سبک های دلبستگی و مؤلفه های تمایز یافتگی، مجله اصول بهداشت روانی، سال چهاردهم، شماره ۵۳ .

- پوردهقان، محمد؛ شهناز محمدی و علیرضا محمودنیا (۱۳۸۷)، رابطه بین عزت نفس و رضایت زناشویی معلمان مدارس راهنمایی، فصلنامه روا نشناسی کاربردی، سال دوم، شماره ۴.
- ثنایی ذاکر، باقر (۱۳۷۹)، مقیاس های سنجش خانواده و ازدواج، تهران، انتشارات بعثت.
- سامانی، سیامک، جوکار، بهرام، صحراگرد، نرگس (۱۳۸۶)، تاب آوری، سلامت روانی رضایتمندی از زندگی، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران. سال سیزدهم، شماره ۳، صص ۲۹۰-۲۹۵.
- حسینی قمی، طاهره، ابراهیمی قوام، صغری و علمی، زهره (۱۳۸۹)، اثربخشی آموزش تاب آوری بر سطح کیفیت زندگی مادران دارای فرزندان ۱۰-۱۳ ساله مبتلا به سرطان در بیمارستان امام خمینی (ره)، تهران، سال ۱۳۸۹-۱۳۸۸.
- راضی، اکبر (۱۳۹۰)، بررسی اثربخشی مشاوره گروهی وجودی بر منبع کنترل و خیانت زناشویی زنان متأهل ۲۰ - ۴۵ ساله، پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- عباسی، روح الله و کاظم رسول زاده طباطبایی (۱۳۸۸)، رضایتمندی زناشویی و تفاوت های فردی: نقش عوامل شخصیتی، مجله علوم رفتاری، دوره سوم، شماره سوم.
- عباسی، مریم؛ محسن دهقانی و محمدعلی مظاهری (۱۳۸۹)، بررسی تغییرات رضایت زناشویی و ابعاد آن در طول چرخه زندگی خانواده: تحلیل روند، خانواده پژوهی، سال ششم، شماره ۲۱.
- علی اکبری دهکردی، مهناز (۱۳۹۱)، رابطه بین هوش هیجانی و رضایت زناشویی در زوجین، مجله علوم رفتاری، دوره ششم، شماره ۲.
- شاکریان، عطا (۱۳۸۸)، بررسی عوامل مؤثر در رضایتمندی زناشویی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی، **مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان**، دوره چهاردهم.

-Bengtsson-Tops, A., & Hansson, L. (۲۰۰۱). The validity of Antonofskys Sense of coherence measure in sample of schizophrenic patients living in the community. *Journal of Advanced Nursing*, ۳۳، ۴۳۲-۴۳۸.

- Bonanno, G. A. (۲۰۰۴). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, ۵۹, ۲۰-۲۸.
- Clark, L. M. & Hartman, M. (۱۹۹۶). Effect of Hardiness and Appraisal on psychological Distress and Physical Health of Caregivers to Elderly Relatives. *Research on Aging*, ۱۸(۴), ۳۷۹-۴۰۱
- Conrad, D. , & Kellar-Guenther, Y. (۲۰۰۶). Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among Colorado child protection workers. *Child Abuse & Neglect*, ۳۰(۱۰), ۱۰۷۱-۱۰۸۰. doi:۱۰. ۱۰۱۶/j. chiabu. ۲۰۰۶. ۰۳. ۰۰۹.
- Crowley, B. J., Hayslip, B.Jr., & Hobby., (۲۰۰۳). Psychological Hardiness and adjustment to life events in adulthood. *Journal of Adult Development*, ۱۰(۴), ۲۳۷-۲۴۸.
- Dadashi Haji, M and etal (۲۰۱۸). Translation and Validation of the “Walsh Family Resilience Questionnaire” for Iranian Families. *Int J Behav Sci* Vol. ۱۲, No. ۲, Summer ۲۰۱۸.
- Diener, E. D., Emmons, R., Larsen, R., & Griffin, S. (۱۹۸۵). The Satisfaction With life Scale. *Journal of personality Assessment*, ۱, ۷۱-۷۵.
- Diener, E., Lucas, R., Schimmack, U & Helliwell, J. (۲۰۰۹) *Well-being for Public Policy*. New York: Oxford University Press.
- Garmezy, N. (۱۹۹۱). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, ۳۴, ۴۱۶-۴۳۰.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Miller, J. Y. (۱۹۹۲). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, ۱۱۲, ۶-۱۰۵.

- Hamill, S. K. (۲۰۰۳). Resilience and self-efficacy: the importance of efficacy beliefs and coping mechanisms in resilient adolescents. Colgate University Journal of Sciences, ۳۵, ۱۱۵-۱۴۶.
- Higgins, G. O. (۱۹۹۴). Resilient adults: Overcoming a cruel past. San Francisco: Jossey Bass.
- Hintermair, E. (۲۰۰۴). Sense of Coherence: A Relevant Resource in the Coping -Process of Mothers of Deaf and Hard-of-Hearing Children? Journal of Deaf studies and Deaf Education, ۹(۱), ۱۵-۲۶.
- Judkins, S., Reid, B. & Furlow, L. (۲۰۰۶). Hardiness training among nurse managers: Building a Healthy Workplace. The Journal of Continuing Education in Nursing, ۳۷(۵), ۲۰۲-۲۰۷.
- Judkins, S. K., & Ingram, M (۲۰۰۲). Decreasing stress among nurse managers: A long-term solution. The Journal of Continuing Education in Nursing, ۳۳, ۲۵۹-۲۶۴.
- Keller, H. (۲۰۰۳). A measurable of resilience. Unpublished Doctoral Dissertation. Senton Hail University.
- Kordich-hall, D. & Pearson, J. (۲۰۰۳) Resilience, giving children the skills to bounce back. Ontario: Reaching out project publishers.
- Lustig, D. C., Rosenthal, D. A., Stratusser, D. R., & Hayens, K., (۲۰۰۰). The Relationship between sense of coherence and adjustment in persons with Disabilities. Rehabilitation counseling bulletin, ۴۳(۳۰ ۱۳۴-۴۱).

- Maddi, S. R. & Khoshaba, D. M. (۱۹۹۴). Hardiness and mental health. *Journal of personality assessment*. ۶۳(۲), ۲۵۶-۲۴۷.
- McCallister, K. t., T., Webster, J. A., Mallon, M.W. & Steinhardt, M. A. (۲۰۰۶). -Hardiness and support at work as predictors of work stress and job satisfaction. --*American journal of health promotion*, ۲۰(۳): ۱۸۳:۹۱.
- Pavot, W., Diener, E. (۱۹۹۳). Review of the satisfaction with life. *Journal of psychological assessment*, ۵(۲).
- Rowe, M. M. (۱۹۹۹). Teaching health-care providers coping: Results of two-year study. *Journal of Behavioral Medicine*, ۲۲(۵), ۵۱۱-۵۲۷.
- Neill, J.T, & Dias, K.L. (۲۰۰۱). Adventure education and resilience a double-edged sword. *Journal of Adventure Education Outdoor Learning*, ۱,۳۵-۴۲.
- Rutter, M. (۱۹۹۱, December ۵-۶). Resilience: Some conceptual considerations. Paper presented at the Mental Health Initiatives Conference on Fostering Resilience, Washington DC.
- Tierney, M. j., & Lavlle, M. (۱۹۹۷). An investigation into modification of personality hardiness in staff nurses. *Journal of Nursing Staff Development*, ۱۳, ۲۱۲-۲۱۷.
- Turnbul, A. Brown, I. Turnbull H. R. (۲۰۰۴). Family and people with mental retardation and quality of life: International Perspective. Washington, DC: AAMR.

-Walsh, F., "The concept of family resilience: Crisis and challenge," *Family Process*, ۳۵, ۱۹۹۶, ۲۶۱-۲۸۱.

-Walsh, F. (۲۰۱۶). *Strengthening Family Resilience (Third Edition)*. New York: Guilford Press.

-Youssef, C. M., and Luthans, F. (۲۰۰۷). Positive organizational behavior in the workplace: The impact of hope, optimism, and resilience. *Journal of Management*, ۳۳(۵), ۷۷۴-۸۰۰. doi: ۱۰. ۱۱۷۷/۰۱۴۹۲۰۶۳۰۷۳۰۵۵۶۲