



سال چهارم • پاییز و زمستان ۹۷ • شماره ۹

Biannual Journal of Islamic Psychology
Vol. 4, No. 9, Autumn & Winter 2019

رابطه تاب‌آوری و خودمهارگری با بخشودگی بین فردی و کیفیت زندگی همسران شهیدا

* محمد قمری

** معصومه ژیان باقری

*** زهرا احمدی

چکیده

هدف این پژوهش، تعیین رابطه تاب‌آوری و خودمهارگری با بخشودگی بین فردی و کیفیت زندگی همسران شهیدای استان البرز بود. روش پژوهش حاضر توصیفی به شیوه همبستگی و جامعه آماری آن کلیه همسران شهیدای استان البرز در سال ۱۳۹۶ - ۱۳۹۵ به تعداد ۲۰۰ نفر بود. به همین منظور ۱۲۰ نفر بر اساس جدول مورگان به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های تاب‌آوری کونور و دیویدسون، خودمهارگری تانجی، بخشودگی بین فردی و کیفیت زندگی استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره استفاده شد. بخشودگی بین فردی و کیفیت زندگی به‌عنوان متغیرهای ملاک و تاب‌آوری و خودمهارگری به‌عنوان متغیر پیش‌بین وارد معادله رگرسیون و به‌صورت همزمان تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد بین تاب‌آوری و خودمهارگری با کیفیت زندگی و بخشودگی بین فردی همسران شهیدا رابطه وجود دارد. نتایج نشان داد با آموزش تاب‌آوری و خودمهارگری، کیفیت زندگی و بخشودگی بین فردی همسران شهیدا ارتقا می‌یابد.

واژگان کلیدی: بخشودگی بین فردی، تاب‌آوری، خودمهارگری، کیفیت زندگی، همسران شهیدا.

* دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی ابهر

** استادیار گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی کرج

*** دانش‌آموخته کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی کرج | zahra.ahmadi1270@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۵/۲۹، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۰/۰۸

مقدمه

همسران شهدا، نزدیک‌ترین افراد به شهدا و شاهدان همیشگی تمامی لحظات زندگی شهیدان‌اند (آهنگر سلانی، ۱۳۸۶). با توجه به اینکه رابطه با همسر یکی از سالم‌ترین و ارضاکنده‌ترین رابطه‌هاست و همسران، منابع حمایت‌کننده دوجانبه عاطفی برای یکدیگرند، شهادت همسر موقعیتی دشوار و پر چالش به وجود می‌آورد زیرا با از دست دادن همسر، علاوه بر مسئولیت در قبال فرزندان، مسئولیت‌های خطیر دیگری نیز متوجه آنان است. به‌رغم آن‌که همسران شهدا معمولاً برای مواجهه با چنین شرایطی، آموزشی ندیده و تجربه‌ای ندارند، اکثر این زنان با حفظ وقار خود و ارزش نهادن به شخصیت شهید، با مشکلات خویش به‌خوبی کنار می‌آیند و مسئولیت خطیر خود را به انجام می‌رسانند (جاویدی کلاته جعفرآبادی، ۱۳۸۷).

مقاومت موفقیت‌آمیز افراد در برابر موقعیت‌های چالش‌برانگیز، مانند آنچه همسران شهدا با آن مواجه‌اند، محور تاب‌آوری است. بنا بر تعریفی کلاسیک، تاب‌آوری^۱ ظرفیتی جهانی است که اجازه می‌دهد شخص، گروه یا انجمن، اثر مخرب را با استفاده از تاب‌آوری به حداقل برساند؛ بنابراین تاب‌آوری از توسعه اجتماعی و آکادمیک و صلاحیت هیجانی با وجود قرار گرفتن در معرض موقعیت استرس‌زا حمایت می‌کند (سیلوان^۲ و رسیو^۳، ۲۰۲۰). تاب‌آوری، انطباق موفقیت‌آمیز علی‌رغم وجود تهدیدها و شرایط ناگوار محیطی‌ای است که فرد در آن زندگی می‌کند. در واقع، تاب‌آوری سازگاری مثبت در واکنش به شرایط ناگوار است (حسین جاری و محمدی، ۱۳۹۰). تاب‌آوری به‌طورکلی، سازگاری عاطفی مثبت تلقی می‌شود (کارامل^۴، ماری^۵، آربین^۶ و کارستان^۷، ۲۰۱۹). در پژوهش سامانی، جوکار و صحراگرد (۱۳۸۶) به رابطه مثبت تاب‌آوری و کیفیت زندگی اشاره شده است؛ اما همچنان کمبود پژوهش در این زمینه مشهود است.

از سویی، کیفیت زندگی، مفهومی رهایی‌بخش، باهدف توانمندسازی و تعیین سرنوشت است و مستلزم این است که کنترل بر سرنوشت خود را افزایش دهیم (لایگیوس^۸، ۲۰۱۴). امروزه کیفیت زندگی عنصری کلیدی در سیاست‌گذاری و بررسی سیاست‌های حوزه عمومی است و از آن

1. resiliency
3. Recio, P
5. Murry, B
7. Karestan, C

2. Silván, P
4. Caramel, W
6. Erinn, C
8. Liegeois, A

به‌عنوان شاخص توسعه نام برده می‌شود. یافته‌های پژوهش احمدزاده و بنی فاطمه (۱۳۹۵) نشان می‌دهد کیفیت زندگی با داشتن شغل، سطح تحصیلات و سلامت اجتماعی همسران شهدا رابطه مستقیم دارد.

یکی از ویژگی‌هایی که بر کیفیت زندگی اثر می‌گذارد بخشودگی بین فردی است. بخشودگی بین فردی^۱ انکار عمدی از خشم خود و بیزاری از رفتار مضر و آسیب‌رسان است که با ایمنی روان‌شناختی فرد مرتبط است. رحمتی و پورمیرزایی (۲۰۱۸) و چوی و دیگران^۲ (۲۰۱۶) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که تقویت بخشودگی بین فردی، کیفیت زندگی را افزایش می‌دهد. همچنین صفاری‌نیا، محمدی و افشار (۱۳۹۵) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که افزایش

مفاهیم سازگاری مثل بخشودگی، با تاب‌آوری در بیماران مبتلا به درد مزمن رابطه مستقیم دارد. از سوی دیگر، خودمهارگری^۳ توانایی کنترل تکانه‌ها است زمانی که با چالش‌ها و وسوسه‌هایی روبرو می‌شویم که با سلامت جسمی و روانی مرتبط است (ویلمز^۴ و دیگران، ۲۰۱۹). همچنین خودمهارگری به هم‌ترازی فکر و احساس و رفتار با اهداف ارزشمند ماندگار در مواجهه با تغییرات اشاره می‌کند (داکورت^۵، تاکسر^۶، وینکلر^۷، گالا^۸ و گروس^۹، ۲۰۱۹) خودمهارگری با بخشودگی بین فردی رابطه مستقیمی دارد یعنی با افزایش خودمهارگری، بخشودگی بین فردی نیز ارتقا می‌یابد (باسمی‌نژاد، ۱۳۹۳) و همچنین خودمهارگری باعث بهبود کیفیت زندگی خواهد شد (راستگو و باباخانی، ۱۳۹۷).

هدف تحقیق حاضر تعیین رابطه بین تاب‌آوری و خودمهارگری با بخشودگی بین فردی و کیفیت زندگی بود؛ بنابراین با توجه به مسائل و مشکلاتی که همسران شهدا دارند، یکی از روش‌های بهبود از آسیب روانی و مشکلات روابط بین فردی، شناسایی عوامل مرتبط با آن است. ازاین‌رو در این پژوهش، محقق با توجه به اهمیت پژوهش و ضعف پژوهش در این حوزه و ارتباط نظری بین متغیرهای مذکور، به دنبال بررسی این سوال است که: آیا بین تاب‌آوری و خودمهارگری با بخشودگی بین فردی و کیفیت زندگی همسران شهدا رابطه وجود دارد.

1. forgiveness

2. Choi, J. H

3. self-control

4. Willems, Y. E

5. Duckworth, L

6. Taxer, L

7. Winkler, E

8. Galla, M

9. Gross, J

روش پژوهش

طرح پژوهشی حاضر توصیفی به شیوه همبستگی است. توصیفی است از آن جهت که یافته‌ها به همان صورت که جمع‌آوری شدند بدون هیچ‌گونه دستکاری توصیف شدند و همبستگی است زیرا روابط بین متغیرها از طریق همبستگی ارزیابی شدند. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه (۲۰۰۰ نفر) همسران شهدای استان البرز بود (۱۳۹۶ - ۱۳۹۵). در این پژوهش از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد و نمونه‌ها از همسران شهدایی که تمایل به همکاری داشتند، انتخاب شدند. برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره استفاده شد.

ابزارهای پژوهش، پرسش‌نامه‌های تاب‌آوری کونور^۱ و دیویدسون^۲ (۲۰۰۳)، خودمهارگری تانجنی^۳ (۲۰۰۴)، بخشودگی بین فردی (۱۳۸۴) و کیفیت زندگی (۱۹۸۹) بود.

پرسش‌نامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون (CD - RIS): این پرسشنامه را کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) با مرور منابع پژوهشی ۱۹۹۱ - ۱۹۷۹ در حوزه تاب‌آوری تهیه کردند. پرسشنامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون ۲۵ عبارت دارد که در مقیاس لیکرت بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود؛ بنابراین طیف نمرات آزمون بین ۰ تا ۱۰۰ قرار دارد. نمرات بالاتر بیانگر تاب‌آوری بیشتر آزمودنی است. نتایج تحلیل عاملی حاکی از آن‌اند که این آزمون دارای پنج عامل: تصور شایستگی فردی، اعتماد به غرایز فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، کنترل و تأثیرات معنوی است.

در سال ۲۰۰۱ پایایی و روایی پرسشنامه روی ۱۹۸۱ نفر از افراد نظامی در ایالت متحده آمریکا بررسی شد. پایایی آزمون از طریق آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۱ به دست آمد. همچنین در پژوهشی که سامانی و دیگران (۱۳۸۶) در میان دانشجویان انجام دادند، پایایی آن را ۰/۹۳ گزارش کردند و روایی آن در گروه‌های مختلف احراز شد. در این زمینه، آن‌ها مقدار ضریب KMO را برای تحلیل عاملی، برابر ۰/۸۹ و مقدار آزمون کرویوت بارتلت را برابر با ۸۳/۱۸۹۳ محاسبه کردند.

پرسش‌نامه خودمهارگری تانجنی: فرم کوتاه ۱۳ آیتمی این پرسشنامه نیز مانند نسخه ۳۶ آیتمی، نمره‌ای کلی به دست می‌دهد. نمره فرد هر چه بالاتر باشد، نشان‌دهنده خودمهارگری بیشتر فرد است. در پژوهش ریدر و دیگران (۲۰۱۱) دو خرده مقیاس خودمهارگری منع‌کننده و خودمهارگری

1. Connor, M

2. Davidson, J

3. Tangney, J

اولیه برای این نسخه در نظر گرفته شده است. تانجینی و دیگران (۲۰۰۴) در برآورد همسانی درونی، پایایی بالایی برای آزمون گزارش کردند. آلفای کرونباخ برای مقیاس خودمهارگری فرم بلند ۳۶ آیتمی در دو نمونه تحقیق تانجینی و دیگران (۲۰۰۴) ۰/۸۹ و همچنین برای مقیاس خودمهارگری فرم کوتاه ۱۳ آیتمی نیز به ترتیب دو نمونه تحقیق ۰/۸۳ و ۰/۸۵ بود. در این راستا ریدر و دیگران (۲۰۱۱) با انجام تحقیقی به بررسی تفاوت‌های این دو خرده مقیاس پرداختند و در این میان همسانی درونی این پرسشنامه را با گزارش آلفای هر دو خرده مقیاس بررسی کردند. نتایج تحقیق حاکی از همسانی درونی مناسب، برای خودمهارگری منع‌کننده ۰/۸۶ و خودمهارگری اولیه ۰/۶۸ بود. بین دو خرده مقیاس خودمهارگری نیز در پژوهش ریدر و دیگران (۲۰۱۱) ۰/۶۸ همبستگی گزارش شد، این یافته قابل انتظار بود چراکه هرچند این دو سازه از هم متمایزند اما هر دو، مؤلفه‌های اصلی خودمهارگری به شمار می‌آیند.

پرسش‌نامه بخشودگی بین فردی (IF-25): پرسشنامه بخشودگی بین فردی دارای ۲۵ سؤال است و هدف آن سنجش میزان بخشودگی بین فردی و ابعاد آن در افراد مختلف است. پرسشنامه شامل سه مؤلفه؛ ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی، کنترل رنجش و درک واقع‌بینانه است. این پرسشنامه در طیف لیکرت ۴ درجه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق نمره‌گذاری می‌شود. پایایی پرسشنامه با استفاده از روش اندازه‌گیری آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی ۰/۷۷، کنترل رنجش ۰/۶۶ و درک واقع‌بینانه ۰/۵۷ گزارش شده است (احتشام زاده، احدی، عنایتی و حیدری، ۱۳۸۹).

پرسش‌نامه کیفیت زندگی (WHOQOL - BREF): این پرسش‌نامه ۲۶ سؤالی را سازمان بهداشت جهانی طراحی کرده است و دارای زیر مقیاس‌های؛ سلامت جسمی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیط است. علاوه بر این موارد، این پرسش‌نامه می‌تواند سلامت عمومی را نیز بررسی کند. آیتم‌های پرسش‌نامه بر روی یک مقیاس ۵ گزینه‌ای ارزیابی می‌شود و نمره بیشتر، نشان‌دهنده کیفیت زندگی بالاتر است. رضایی، اکبری بلوطبندگان و رحمانی (۱۳۹۴) اعتبار ابزار را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای سلامت جسمانی ۰/۷۴، سلامت روانی ۰/۶۹، روابط اجتماعی ۰/۶۸ و محیط ۰/۵۷ گزارش کرده‌اند.

یافته‌ها

بین تاب‌آوری و خودمهارگری با بخشودگی بین فردی و کیفیت زندگی همسران شهدا رابطه وجود دارد.



جدول ۱: آزمون معنی‌داری کالموگروف

متغیر	Statistic	Df	Sig.
تاب‌آوری	۰/۰۷۶	۹۵	۰/۲۰۰
بخشودگی بین فردی	۰/۰۶۶	۹۵	۰/۲۰۰
خودمهارگری	۰/۰۹۶	۹۵	۰/۰۹۵
کیفیت زندگی	۰/۰۸۱	۹۵	۰/۲۲۵

با توجه به نتیجه آزمون کالموگروف اسمیرنوف در جدول ۱ و میزان سطح معناداری، با اطمینان می‌توان بر فرض نرمال بودن داده‌ها تأکید کرد.

ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه بخشی از یافته‌های مربوط به این پژوهش است.

جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه

متغیر	۱	۲	۳
تاب‌آوری			
بخشودگی بین فردی	۰/۲۳۴		
خودمهارگری	۰/۳۲۲	-۰/۲۷۳	
کیفیت زندگی	۰/۳۶۷	۰/۲۲۹	۰/۰۹۳

نتایج آزمون همبستگی پیرسون در جدول ۲ نشان داده شده است. بر اساس داده‌های این جدول، تاب‌آوری و خودمهارگری با بخشودگی بین فردی و کیفیت زندگی رابطه معنی‌داری دارد، یعنی هر چه میزان تاب‌آوری و خودمهارگری همسران شهدا بیشتر باشد، میزان بخشودگی بین فردی و کیفیت زندگی آنان نیز بالاتر می‌رود.

جدول ۳: خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس مشخصه‌های آماری رگرسیون متغیرهای پژوهش

مدل	R	R ²	Adjusted R Square	F	سطح معنی‌داری
۱	۰/۵۲۰	۰/۲۷۱	۰/۲۴۱	۱۱/۲۶۶	۰/۰۰۰

جدول ۴: نتایج آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه آزمودنی‌ها برحسب نمره‌های متغیرهای پژوهش در بین همسران شهدا

منابع تغییرات	SS	df	میانگین مجذورها	F	سطح معناداری
رگرسیون	۸۸۱۸/۶۹۳	۳	۲۹۳۹/۵۶۴		
باقیمانده	۲۳۷۴۳/۰۹۶	۹۱	۲۶۰/۹۱۳	۱۱/۲۶۶	۰/۰۰
کل	۳۲۵۶۱/۷۸۹	۹۴			

برای تحلیل داده‌ها و آزمودن فرضیه پژوهش، ابتدا نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره در باره نمره‌های تاب‌آوری با بخشودگی بین فردی، خودمهارگری و کیفیت زندگی محاسبه شد. خلاصه نتایج تحلیل واریانس در جدول ۴ نشان داد که هر یک از مقیاس‌های موردبررسی باهم تفاوت معنی‌دار دارد.

جدول ۵: نتایج تحلیل رگرسیون تاب‌آوری و خودمهارگری با بخشودگی بین فردی و کیفیت زندگی همسران شهدا

B	Beta	t	سطح معنی‌داری
تاب‌آوری خودمهارگری (کل)	۳۹/۹۵۲	۲/۸۴۴	۰/۰۴۸
کیفیت زندگی	۱/۱۲۷	۴/۴۴۶	۰/۰۰۰
بخشودگی بین فردی	۰/۰۶۹	۰/۲۳۹	۰/۰۰۶

نتایج جدول فوق نشان می‌دهد که معادله پیش‌بینی عبارت است از: بخشودگی بین فردی $0/128$ ، کیفیت زندگی $0/400$ و تاب‌آوری و خودمهارگری $39/952$. رابطه بخشودگی بین فردی و کیفیت زندگی به‌عنوان متغیرهای ملاک و تاب‌آوری و خودمهارگری به‌عنوان متغیر پیش‌بین در معادله رگرسیون به‌صورت همزمان تحلیل شد. نتایج تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون بین کیفیت زندگی و بخشودگی بین فردی در جدول ۳ ارائه شده است. بر اساس این نتایج میزان F مشاهده‌شده معنادار است و ۲۴ درصد واریانس مربوط به تاب‌آوری و خودمهارگری به‌وسیله کیفیت زندگی و بخشودگی بین فردی را به‌صورت معنادار تبیین می‌کند. ضرایب تأثیر تاب‌آوری و خودمهارگری (کل) $39/952$ و کیفیت زندگی $0/400$ و بخشودگی بین فردی $0/128$ با توجه به آماره‌های t نشان می‌دهد که این متغیر با اطمینان $0/99$ می‌تواند تغییرات مربوط به تاب‌آوری و خودمهارگری را پیش‌بینی کنند. در نتیجه بین تاب‌آوری و خودمهارگری با کیفیت زندگی



و بخشودگی بین فردی همسران شهدا رابطه وجود دارد؛ بنابراین بین میزان تاب‌آوری با بخشودگی بین فردی و تاب‌آوری با کیفیت زندگی رابطه معناداری وجود دارد و میزان همبستگی بین این دو نمره ۰/۳۲۴ و ۰/۳۶۷ است؛ و همچنین بین میزان خودمهارگری با بخشودگی بین فردی رابطه معناداری وجود دارد و میزان همبستگی بین این دو نمره ۰/۲۷۳ - است؛ اما بین میزان خودمهارگری با کیفیت زندگی رابطه معناداری وجود ندارد و میزان همبستگی بین این دو نمره ۰/۰۹۳ است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف تحقیق حاضر تعیین رابطه تاب‌آوری و خودمهارگری با بخشودگی بین فردی و کیفیت زندگی بود. نتایج به دست آمده با یافته‌های راستگو و باباخانی (۱۳۹۷) صفاری‌نیا و دیگران (۱۳۹۵)، زرنقاش و هنرمند (۱۳۹۵)، رنجبر، کاکاوند، برجعلی و برماس (۱۳۹۴)، احدی و علیزاده اصلی (۱۳۹۰)، گیلمن^۱ و اشبی^۲ (۲۰۰۳)، ویلکینسون^۳ (۱۹۷۵)، اگنار^۴ (۲۰۱۳)، کول^۵ (۲۰۰۵)، اینگلبرگ^۶ و ژوبرگ^۷ (۲۰۰۴)، گاردنر^۸ (۲۰۰۰) و چوی و دیگران (۲۰۱۶) همسو است. در تبیین نتیجه نتیجه فوق باید گفت که امروزه علی‌رغم ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه‌های زندگی هنوز بسیاری از افراد در رویارویی با مسائل زندگی فاقد توانایی‌های لازم و اساسی‌اند. مشاهدات بالینی و همچنین ادبیات تحقیق نشان می‌دهد که واکنش زنانی که همسران خود را به دلایل مختلف از دست داده‌اند، با عکس‌العمل‌های منفی شدیدی همراه است. به همین دلیل است که گفته می‌شود، تاب‌آوری و تحمل شرایط در این افراد نقش مهمی در زندگی زناشویی بر عهده دارد. انتظار می‌رود که زنان با یادگیری و آموزش مهارت‌های زندگی تا حد زیادی بتوانند، تاب‌آوری و کیفیت زندگی خود را افزایش داده و بخشودگی بین فردی خود را بهبود بخشند. به نظر می‌رسد که داشتن بخشودگی و عقاید معنوی و دینی، امید و تسلط بر سرنوشت شخص را فراهم می‌کند و اگر فرد اعتقادی عمیق به خداوند داشته باشد می‌تواند از هر وضعیتی، نتیجه خوب به دست آورد و

1. Gilman, R

2. Ashby, J

3. Wilkinson, G. S

4. O'Connor, M

5. Cole, B. S

6. Engelberg, E

7. Sjöberg, L

8. Gardner, H

چنین اعتقادی، به احتمال می‌تواند نتایج روان‌شناختی قدرتمندی داشته باشد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین متغیرهای تاب‌آوری با کیفیت زندگی و خودمهارگری همسران شهدا رابطه وجود دارد، با توجه به نتیجه فوق باید گفت که انتظار می‌رود با آموزش مهارت‌های زندگی، بخشودگی را تا حدودی در این افراد درونی کرد.

در تبیین فرضیه اول، نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد بین میزان تاب‌آوری و بخشودگی بین فردی رابطه وجود دارد. نتیجه به دست آمده با یافته‌های افخمی (۱۳۸۵)، کول (۲۰۰۵)، چوی و دیگران (۲۰۱۶)، بیللیس^۱ (۲۰۰۱) همسو بوده است. صفاری‌نیا و دیگران (۱۳۹۵) در بررسی نقش بخشودگی بین فردی در تاب‌آوری و شدت درد بیماران مبتلا به درد مزمن، به این نتیجه رسیدند که گسترش مفاهیم سازگاری مثبت همچون بخشودگی بین فردی به تاب‌آوری بیماران مبتلا به درد مزمن کمک می‌کند. نتایج فوق نشان داد که بین دو متغیر رابطه وجود دارد، توانایی تاب‌آوری و بخشودگی در برقراری رابطه با یکدیگر، راهبرد مهمی است که همسران شهدا را قادر می‌سازد موقعیت‌های مشکل‌آفرین زندگی روزمره و تأثیر هیجانی منفی آن‌ها را به خوبی مهار کنند و از این طریق تنیدگی روان‌شناختی را کاهش دهند.



۱۰۵

رابطه تاب‌آوری و خودمهارگری با بخشودگی بین فردی...

در تبیین فرضیه دوم، نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد بین تاب‌آوری و کیفیت زندگی رابطه مثبت وجود دارد. نتیجه به دست آمده با یافته‌های سامانی و دیگران (۱۳۸۶)، صفاری‌نیا و دیگران (۱۳۹۵)، زرنقاش و هنرمند (۱۳۹۵)، ویلکینسون (۱۹۷۵)، اُکنار (۲۰۱۳)، ونا^۲ و دیگران (۲۰۰۶)، گاندرسون (۲۰۰۹)، کول (۲۰۰۵)، کرکپاتریک^۳ (۱۹۹۹)، اینگلبِرد و ژوبِرد (۲۰۰۴) و سالیوان (۲۰۱۶) همسو است. سامانی و دیگران (۱۳۸۶) در تحقیقی با عنوان رابطه کیفیت زندگی و تاب‌آوری با دلزدگی زناشویی معلمان زن شهر کرمانشاه به این نتیجه رسیدند که افزایش و تقویت تاب‌آوری به بهبود کیفیت زندگی کمک می‌کند. نتایج به دست آمده حاکی از این مسئله است که کیفیت زندگی همسران شهدا و مسائل ارتباطی آنان مهم‌ترین علت افزایش تاب‌آوری آنان در خانواده‌هایشان است، به نحوی که تعداد زیادی از همسران شهدا سعی می‌کنند که تاب‌آوری خود را در موقعیت‌های مختلف افزایش دهند، درنهایت اینکه اگر کیفیت زندگی همسران شهدا دارای سازمان

1. Bailis, D. S

2. Vena, C

3. Kirkpatrick, L. A

صحیح و منطقی باشد موجبات پی‌ریزی شخصیت سالم را فراهم خواهد ساخت و این خود عامل پیشگیری از بسیاری از آسیب‌های بعدی روانی به شمار می‌آید.

در تبیین فرضیه سوم، نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که بین خودمهارگری و بخشودگی بین فردی رابطه مثبتی وجود دارد. نتیجه به دست آمده با یافته‌های صفاری‌نیا و دیگران (۱۳۹۵)، زرنقاش و هنرمند (۱۳۹۵)، رنجبر و دیگران (۱۳۹۴) ویتارو^۱ و دیگران (۲۰۰۲) گیلمن و اشبی (۲۰۱۷) و یلکینسون (۱۹۷۵)، اُکنار (۲۰۱۳) ونا و دیگران (۲۰۰۶) گاندرسون (۲۰۰۹) کول (۲۰۰۵)، کرکپاتریک (۱۹۹۹)، اینگلبرگ و ژوبرگ (۲۰۰۴)، سالیوان (۲۰۱۶) همسو است. یاسمی‌نژاد (۱۳۹۳) در تحقیقی با عنوان تأثیر آموزش هوش اخلاقی بر مسئولیت‌پذیری، همدلی هیجانی، اخلاق تحصیلی و بخشودگی بین فردی دختر پایه سوم مقطع متوسطه، به این نتیجه رسیدند که بین دو گروه از نظر اخلاق تحصیلی، بخشودگی بین فردی و مؤلفه‌های آن تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین بین دو گروه از نظر مسئولیت‌پذیری و همدلی هیجانی تفاوت معناداری وجود داشت. در تبیین نتیجه فوق باید گفت که بخشودگی اجازه نمی‌دهد عواطف منفی بازدارنده صمیمیت، بر فرد غلبه کند و واکنش بخشودگی، معرف ظرفیت شناختی پیچیده‌تر شخص است. بخشودگی اجازه می‌دهد روابط استمرار یابد و با وجود تهدیدها، صمیمیت تقویت شود. از این رو بخشودگی ابزار مهمی در حفظ و تداوم روابط جدی و بلندمدت است. همسران شهدایی که از ظرفیت خودمهارگری بالا یا توانایی برای به تعویق انداختن ارضای فوری نیازهای خود برخوردارند در کنترل افکار، تنظیم هیجانات و بازداری تکانه‌ها، از افراد با ظرفیت خودمهارگری پایین‌تر عملکرد بهتری دارند و برخوردار از بخشودگی بین فردی هم می‌توانند در این مسیر به آنان کمک کنند.

در تبیین فرضیه چهارم، نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد بین میزان خودمهارگری و کیفیت زندگی رابطه معنی‌داری وجود ندارد. نتیجه به دست آمده با یافته‌های علی‌وردی‌نیا، شارع‌پور و مرادی (۱۳۹۱)، خدایاری‌فرد، شهابی و اکبری زردخانه (۱۳۸۸)، طالع پسند و صفایی (۱۳۹۲)، فتحی، خیر و عتیق (۱۳۹۰)، سادات قربانی (۱۳۹۰)، ونا و دیگران (۲۰۰۶)، کول (۲۰۰۵)، کرکپاتریک (۱۹۹۹)، اینگلبرگ و ژوبرگ (۲۰۰۴) و سالیوان (۲۰۱۶) همسو است. بلیس (۲۰۰۱) در پژوهش خود دریافت که زنان بیش از مردان از راهبردهای تنظیم هیجان استفاده می‌کنند. راهبردهای تنظیم

1. Vitaro, F

هیجان برای تنظیم کردن هیجان‌ها در زنان و مردان شبیه به آسیب‌شناسی روانی است و خودمهارگری در زنان بیشتر از مردان است. با توجه به آنچه در بخش ادبیات پژوهش مطرح شد، در توجیه این نتیجه باید گفت که مهم‌ترین عامل موفقیت در زندگی زناشویی، رشد عاطفی و فکری است. فردی که از لحاظ عاطفی و فکری رشد یافته باشد در روابط با همسر و اعضای خانواده و مشکلات زندگی، دید واقع‌بینانه‌ای دارد و از فلسفه زندگی معینی برخوردار است که بر اساس آن می‌تواند از بحران‌های دائمی زندگی جلوگیری کند. رشد عاطفی و مدیریت کنترل هیجان‌ها نقش مهمی در زندگی زناشویی و خانوادگی دارد، البته رشد عاطفی و فکری رابطه مستقیمی با رشد خودمهارگری دارد. همسران موفق با تطبیق دادن خود با شرایط زندگی، به‌نوعی تعادل دست می‌یابند. تطبیق‌پذیری ویژگی مثبتی است که در خانواده‌های موفق در برخورد با مشکل دیده می‌شود. همسران تطبیق‌پذیر می‌توانند برداشت‌ها و عادت‌های خود را اصلاح کنند تا بتوانند با مشکلات و کمبودهای زندگی کنار آیند. از این‌رو با توجه به این نتایج، هرگونه اقدامی که در راستای آموزش و تقویت و ارتقای تاب‌آوری و خودمهارگری و بخشودگی بین فردی همسران شهدا صورت پذیرد، تأثیر فراوانی بر زندگی همسران شهدا و در پی آن بر کیفیت زندگی آنان خواهد داشت.

در این زمینه، با توجه به تحقیقات صورت گرفته پیشنهادها زیر می‌تواند در بهبود زندگی همسران شهدا تأثیر مثبت داشته باشد: برنامه‌های آموزشی مناسب در زمینه ارتقا سطح تاب‌آوری، خودمهارگری و بخشودگی بین فردی و بهبود کیفیت زندگی، بررسی رابطه علی و معلولی، بررسی سنین مختلف و مکان‌های جغرافیایی مختلف، افزایش نمونه آماری و استفاده از مصاحبه.

فهرست منابع

احتشام زاده، پروین؛ احدی، حسن؛ عنایتی، میر صلاح‌الدین و حیدری، علیرضا (۱۳۸۹). ساخت و اعتباریابی مقیاس برای سنجش بخشودگی بین فردی. مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران. ۱۶، ۴ و ۴۵۵ - ۴۴۳.

اسدی، اسد؛ سودانی، منصور و عباس‌پور، ذبیح‌الله (۱۳۹۶). اثربخشی درمان راه‌حل - محور به شیوه گروهی بر بهبود کیفیت زندگی فرزندان. مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، ۱۵، ۶ و ۴۵۹ - ۴۴۹.

آهنگر سلابنی، اعظم (۱۳۸۶). همسران شهدا، مروجان اصلی فرهنگ ایثار و شهادت، مجموعه مقالات



همایش آسیب‌شناسی ترویج فرهنگ و شهادت، دانشگاه مازندران.

بنی فاطمه، حسین و احمدزاده، حسین (۱۳۹۵). بررسی عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی همسران شهدا شهر تبریز. مجله مطالعات اجتماعی ایران. ۴۹، ۱۳ و ۳۴ - ۱۹.

جاویدی کلاته جعفرآبادی، طاهره (۱۳۸۷). جایگاه اجتماعی همسران شاهد. مجموعه مقالات همایش ملی ایثار و شهادت. دانشگاه مازندران.

خدایاری فرد، محمد؛ شهابی، روح‌الله و اکبری زردخانه، سعید (۱۳۸۸). دینداری، خودکنترلی و گرایش به مصرف مواد در دانشجویان. فصلنامه علمی - پژوهشی رفاه اجتماعی. ۱۰، ۳۴ و ۱۳۰ - ۱۱۵.

دهقان، ماریه و سعیدی نیا، مریم (۱۳۹۷). اثربخشی روان‌درمانگری یکپارچه توحیدی بر عزت‌نفس و تاب‌آوری همسران زندانیان. پژوهش‌نامه روان‌شناسی اسلامی. ۴، ۸ و ۶۵.

رضایی، علی محمد؛ اکبری بلوطبندگان، افضل و رحمانی، فرناز (۱۳۹۴). ارزیابی الگوی ساختاری تبیین کیفیت زندگی دانشجویان بر اساس سبک‌های عشق. نخستین همایش ملی الگوی خانواده سالم با محوریت پیشگیری از طلاق.

رنجبر، فرخ‌حق؛ کاکاوند، علیرضا؛ برجعلی، احمد و برماس، حامد (۱۳۹۰). تاب‌آوری و کیفیت زندگی مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی. ۱، ۱ و ۱۸۹ - ۱۷۹.

زرنقاش، مریم و محرابی‌زاده هنرمند، مهناز (۱۳۹۵). تأثیر درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی و تاب‌آوری همسران جانبازان قطع عضو. روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی. ۷، ۲۳ و ۹۸ - ۸۳.

سادات قربانی، سالومه (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش خودکنترلی بر افزایش رضایت از زندگی و بهبود خویشتن‌پنداری. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه علامه طباطبایی.

سامانی، سیامک؛ جوکار، بهرام و صحراگرد، نرگس (۱۳۸۶). تاب‌آوری، سلامت روانی و رضایت از زندگی، فصلنامه روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، سال ۳، ۱۳ و ۲۹۵ - ۲۹۰.

صفاری نیا، مجید؛ محمدی، نرگس و افشار، سعید (۱۳۹۴). نقش بخشودگی بین‌فردی در تاب‌آوری و شدت درد بیماران مبتلا به درد مزمن. مجله اصول بهداشت روانی. ۴ و ۹۰ - ۲۱۲.

طالع‌پسند، سیاوش و صفایی، صدیقه (۱۳۹۲). مقایسه کیفیت زندگی کودکان آزاردیده با عادی. دو ماهنامه علمی - پژوهشی دانشور پزشکی دانشگاه شاهد. ۲۳، ۱۰۹ و ۱۱ - ۱.

علیوردی‌نیا، اکبر؛ شارع‌پور، محمود و مرادی، فاطمه (۱۳۹۱). بررسی تأثیر خودکنترلی و پیوند اجتماعی

بر نگرش دانشجویان نسبت به مصرف الکل. فصلنامه مطالعات توسعه اجتماعی - فرهنگی. ۱، ۴ و ۹۷ - ۶۹.

فتحی، افشار؛ خیر، محمد و عتیق، مهدی (۱۳۹۰). رابطه بین خودکارآمدی و کیفیت زندگی با توجه به نقش واسطه‌ای تاب‌آوری در بین بیماران قلبی. مجله روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی. ۲، ۲ و ۱۲۲ - ۱۰۹.

کاوه، منیژه (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین سبک دلبستگی به خدا با تاب‌آوری در همسران شاهد استان چهارمحال بختیاری. فصلنامه علمی - پژوهشی پاسداری فرهنگی انقلاب اسلامی دانشکده علوم انسانی اسلامی و قدرت نرم دانشگاه افسری و تربیت پاسداری امام حسین (ع). ۶، ۱۳ و ۹۵ - ۵۳. یاسمی‌نژاد، پریسا (۱۳۹۳). تأثیر آموزش هوش اخلاقی بر مسئولیت‌پذیری، همدلی هیجانی، اخلاق تحصیلی و بخشودگی بین فردی دانش‌آموزان دختر پایه سوم مقطع متوسطه. پایان‌نامه دکترای روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز.

یزدانی، شهربانو (۱۳۹۲). بررسی تأثیر آموزش خودکنترلی بر پرخاشگری نوجوانان و استرس والدینی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد عمومی. دانشگاه علامه طباطبایی.

Bailis, D. S. (2001). Benefits of self - handicapping in sport: A field study of university athletes. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 33(4), 213 - 223 .

Choi, J. H. , Tae, Y. S. , Heo, J. E. , & Kim, Y. S. (2016). The relationship among anger - in, forgiveness, and quality of life in clinical nurses. *Journal of East - West Nursing Research*, 22(1), 78 - 86 .

Choi, K. W. , Stein, M. B. , Dunn, E. C. , Koenen, K. C. , & Smoller, J. W. (2019). Genomics and psychological resilience: A research agenda. *Molecular psychiatry*, 1 - 9 .

Cole, B. S. (2005). Spiritually - focused psychotherapy for people diagnosed with cancer: A pilot outcome study. *Mental Health, Religion & Culture*, 8(3), 217 - 226 .

Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor- Davidson resilience scale (CD- RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76 - 82 .

Diker, C. (2017). A Longitudinal Study Of Brain Volume Changes In Normal Ageing Using Serial Registered Magnetic Resonance Imaging. *Arch Neurol*, 60, 989-994 .



- Duckworth, A. L., Taxer, J. L., Eskreis - Winkler, L., Galla, B. M., & Gross, J. J. (2019). Self - control and academic achievement. *Annual Review of Psychology*, 70, 373 - 399 .
- Engelberg, E., & Sjöberg, L. (2004). Emotional intelligence, affect intensity, and social adjustment. *Personality and individual differences*, 37(3), 533 - 542 .
- Gardner, H. (2000). A case against spiritual intelligence. *The international journal for the psychology of religion*, 10(1), 27 - 34 .
- Gilman, R., & Ashby, J. S. (2003). A first study of perfectionism and multidimensional life satisfaction among adolescents. *The Journal of Early Adolescence*, 23(2), 218 - 235 .
- Kirkpatrick, L. A. (1999). Toward an evolutionary psychology of religion and personality. *Journal of personality*, 67(6), 921 - 952 .
- O'Connor, M., Guilfoyle, A., Breen, L., Mukhardt, F., & Fisher, C. (2007). Relationships between quality of life, spiritual well - being, and psychological adjustment styles for people living with leukaemia: An exploratory study. *Mental health, religion and culture*, 10(6), 631 - 647 .
- Rahmati, A., & Poormirzaei, M. (2018). Predicting nurses' Psychological safety based on the forgiveness skill. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 23(1), 40 .
- Silvan - Ferrero, P., Recio, P., Molero, F., & Nouvilas - Palleja, E. (2020). Psychological Quality of Life in People with Physical Disability: The Effect of Internalized Stigma, Collective Action and Resilience. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1802 .
- Tangney, J. P., Baumeister, R. F., & Boone, A. L. (2004). High self- control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of personality*, 72(2), 271 - 324 .
- Vena, C., Parker, K. P., Allen, R., Bliwise, D. L., Jain, S., & Kimble, L. (2006). Sleep - Wake Disturbances and Quality Of Life in Patients with Advanced Lung Cancer. In *Oncology Nursing Forum*, 33 (4): 761 - 769 .

- Vitaro, F., Brendgen, M., & Tremblay, R. E. (2002). Reactively and proactively aggressive children: Antecedent and subsequent characteristics. *Journal of child psychology and psychiatry*, 43(4), 495 - 505 .
- Wilkinson, G. S. (1975). Isolation and psychological disorder. *Psychological reports*, 36(2), 631 - 634 .
- Willems, Y. E., Boesen, N., Li, J., Finkenauer, C., & Bartels, M. (2019). The heritability of self - control: A meta - analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 100, 324 - 334 .

