

رابطه باورهای مذهبی و راهبردهای رویارویی با استرس در تاب‌آوری روانی و رضایت‌مندی زناشویی همسران جانباز

*دکتربلیلامقتدر (Ph.D)^۱

^۱نویسنده مسئول: استادیار گروه روانشناسی، واحد رشت، دانشگاه آزاداسلامی، رشت، ایران

پست الکترونیک: moghtaderleila@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۹۵/۰۹/۱۸ تاریخ ارسال: ۹۶/۰۵/۰۴ تاریخ پذیرش: ۹۶/۰۶/۱۲

چکیده

مقدمه: با وجود پژوهش بر تأثیر متغیرهای روانشناختی متعدد بر کیفیت زندگی جانبازان، نقش باورهای مذهبی و راهبردهای مقابله با استرس کمتر مورد توجه و مطالعه قرار گرفته است.

هدف: پیش‌بینی نقش باورهای مذهبی و راهبردهای مقابله با استرس در تاب‌آوری روانی و رضایت زناشویی در همسران جانباز شهر رشت.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش توصیفی و نوع آن همبستگی بود. جامعه آماری دربرگیرنده همه همسران جانباز بود. حجم نمونه ۱۷۵ نفر از زنان دارای همسر جانباز شهرستان رشت در سال ۱۳۹۵ بود که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس و با استفاده از جدول مورگان انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌های پژوهش از چهار پرسشنامه استفاده شد. پرسشنامه‌های پژوهش دربرگیرنده مقیاس جهت‌گیری مذهبی آلیپورت (۱۹۶۳)، پرسشنامه مقابله با استرس اندلر و پارکر (۱۹۹۰)، مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویسون (۱۹۹۱) و پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ بود. برای واکاوی داده‌های پژوهش از روش همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ بهره گرفته شد.

نتایج: نگرش مذهبی ($p < 0/001$) و راهبرد مقابله با استرس با تاب‌آوری روانی و رضایت زناشویی همسران جانباز رابطه دارد ($p < 0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به رابطه متغیرهای روانشناختی مطرح شده و نقش مهم رضایت زناشویی در کیفیت زندگی و مقابله با مشکلات زندگی با فرد جانباز، برگزاری کارگاه‌های آموزشی توسط ارگان می‌تواند سبب افزایش امنیت و آرامش در خانواده جانبازان شود.

کلید واژه‌ها: باور مذهبی، مهارت‌های مقابله‌ای، تاب‌آوری، رضایت زناشویی

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دوره بیست و شش، شماره ۱۰۳، صفحات: ۴۵-۳۷

مقدمه

ویژه رفتاری و روانشناختی اشاره دارد که مردم برای چیرگی، بردباری، کاهش یا به کمینه رساندن حوادث استرس‌زا آن‌ها را بکار می‌برند. دو نوع شیوه‌های مقابله‌ای رایج شناسایی شده‌است، شیوه‌های متمرکز بر مشکل شامل تلاش‌هایی می‌شود که با انجام کارهای فعال شرایط استرس‌زا را تسکین می‌دهد. در برابر، شیوه‌های متمرکز بر هیجان شامل تلاش‌هایی می‌شود که شرایط هیجانی استرس‌زا یا حوادث نهفته استرس‌زا را کنترل می‌کند (۴).

باور مذهبی، بعد مهم و برجسته زندگی سالم است که به هدفدار شدن و معنی‌دار شدن زندگی می‌انجامد. این مفهوم از پافشاری زندگی بر ارتباط فرد، دیگران، طبیعت و خدا منشأ گرفته‌است. معنویت این امکان را به انسان می‌دهد که همراه با رنج‌های جسمی به سمت بهزیستی معنوی حرکت کند. معنویت موجب آرامش، امنیت روانی، رهایی از احساس پوچی و تنهایی، معنایابی زندگی، مثبت‌اندیشی، امیدواری،

زندگی زناشویی بر دو پایه بنیادین استوار است: شیوهی نگرش به کیفیت زندگی و رضایت‌مندی زناشویی. زندگی زناشویی تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار می‌گیرد. یکی از این عوامل که می‌تواند سبب آسیب به زندگی زناشویی شود اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) است که به دنبال جنگ بوجود می‌آید (۱). برای رضامندی زناشویی تعاریف متعددی شده‌است. وینچ بر این باور است که رضایت‌مندی زوجی انطباق بین وضعیت موجود و وضعیت مورد انتظار است؛ یعنی سازش بین چشمداشتی است که فرد از زندگی زناشویی دارد و آنچه در زندگی خود تجربه می‌کند (۲).

فرآیند مقابله، عمدتاً از فعالیت‌ها و اقدام شناختی و رفتاری فرد برای مدیریت استرس تشکیل می‌شود. برپایه تعریف لازاروس و فولکمن، مقابله گردآوری از فعالیت‌ها و فرآیندهای رفتاری و شناختی برای بازدارندگی، مدیریت یا کاهش استرس است (۳). شیوه‌های مقابله‌ای، به تلاش‌های

است. زندگی زناشویی به دلایل گوناگون برای برخی همسران جانبازان ممکن است به صورت ویژه‌ای فشارزا باشد و به همین دلیل دستخوش اختلاف زناشویی و آسیب خانوادگی بیشتری باشند نتایج مطالعات اشکانی نشان داد که همسران جانبازان نسبت به همسران عادی در تمام مقیاس‌ها و نمره کل رضایت‌مندی زناشویی، نمره پایین‌تری دارند (۱۲). یافته‌های پژوهش سلیمی و همکاران نیز نشان داد که بین رضایت زناشویی و مشکلات روان‌شناختی رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد (۱۳). نتیجه پژوهش امرایی نشان می‌دهد که زوج‌هایی که هر دو پایبند مذهب هستند، نسبت به زوج‌هایی که تنها یکی از آنها پایبند مذهب باشد، رضامندی زناشویی بیشتری دارند و آنها نیز از زوج‌های هر دو ناپایبند به مذهب بیشتر از زندگی زناشویی خود رضایت داشتند (۱۴). همچنین، حسینی‌فر نشان داد بین میزان رضایت زناشویی و درصد جانبازی و میزان هیجان‌خواهی جانبازان و همسرانشان رابطه وجود دارد (۱۵).

لاونیس و همکاران دریافتند که پشتیبانی ادراک شده بالا با تاب‌آوری روانی و امید به زندگی در سالمند، بالا و همبسته است و با جدایی در سالمندان (رفتارهای خطرآفرین) رابطه منفی دارد و متغیری بسیار اساسی در کنش‌وری‌های سلامت و سبک زندگی شخصی است (۱۶). پژوهش‌های سالمانزا نشان داد که تاب‌آوری روانی و امید به زندگی در ایجاد و نوع رفتار فردی و اجتماعی دانشجویان نقش بسیار عمده دارد (۱۷). تحقیق میشارا نیز نشان داد که دانشجویان به دنبال آموزش مهارت‌های رویارویی با استرس خشنودی و رضایت بیشتر و فشار روانی_تحصیلی کمتری دارند (۱۸). پاسکار با بررسی رابطه روش‌های مقابله با تاب‌آوری روانی و سلامت روان در نوجوانان روستایی و آموزش مهارت‌های مقابله‌ای مسأله‌مدار نشان داد که این برنامه در افزایش تاب‌آوری روانی و سلامت روانی نقش داشته و موجب ارتقای سلامت روان آنها شده است (۱۹). نتایج این تحقیق می‌تواند برای حفظ و بقای خانواده دارای همسر جانباز و مراکز و کمیته‌های مربوط به امور جانبازان سودمند باشد. با توجه به اهمیت تاب‌آوری در مقابله با استرس‌های بی‌شمار زندگی، این پژوهش رابطه راهبردهای مقابله با استرس و باور مذهبی با رضایت زناشویی

رضامندی از زندگی و پشتیبانی اجتماعی می‌شود. از این راه، گنجایش روان‌شناختی و توانایی مقابله با استرس و مشکلات افزایش یافته، موجب ارتقای سلامت روانی، جسمی و عمر طولانی‌تر می‌شود. از این رو، برای نگهداری و ارتقای سلامت روان خود، خانواده و جامعه توجه بیشتر به ابعاد مختلف معنویت و نیروبخشی آنها در خودمان بایسته است. (۵)

واژه تاب‌آوری را می‌توان به صورت توانایی بیرون آمدن از شرایط سخت یا تعدیل آن تعریف کرد. به راستی تاب‌آوری گنجایش افراد برای سالم ماندن، ایستادگی و تحمل در شرایط سخت و پرخطر است که فرد نه تنها بر آن شرایط دشوار پیروز می‌شود بلکه طی آن و با وجود آن نیرومندتر نیز خواهد شد (۶). بخشی از پسندیدگی مفهوم تاب‌آوری و پژوهش‌های مرتبط با آن، به این دلیل است که این دیدگاه بر توانمندی‌ها، ظرفیت‌ها، امید و توان فرد تمرکز دارد. افراد تاب‌آور در برابر استرس، عموماً منبع کنترل درونی دارند، یعنی می‌توانند پاسخگویی شرایط و مسائل خود را بردوش گیرند، خودشناسی مثبت دارند و نسبت به زندگی خوش‌بین هستند (۷). فردی که تاب‌آوری دارد، چاره‌ساز و نرمش‌پذیر بوده، مطابق تغییر محیط خود را وفق می‌دهد و بعد از برطرف شدن عوامل فشارزا به شتاب به حالت بهبود باز می‌گردد (۸). باورهای مذهبی نیز می‌تواند در ارتباط زناشویی موثر باشد، زیرا مذهب، شامل رهنمودهایی برای زندگی و ارائه دهنده باورها و ارزش‌هاست. مذهب راهنمای کلی را در اختیار بشر قرار می‌دهد که اگر انسان‌ها بدان عمل کنند به استحکام پیوند زناشویی خواهد انجامید. این راهنمایی‌ها دربرگیرنده قوانینی در مورد روابط جنسی، نقش جنسیتی، از خودگذشتگی و حل تعارض در روابط زناشویی است (۹). یکی از دلایلی که نشان می‌دهد مذهب می‌تواند بر دیدگاه فکری زوج‌ها موثر باشد این است که افراد مذهبی‌تر، ازدواج خود را دارای کیفیتی مذهبی می‌بینند (۱۰).

Banse در مطالعه خود به این نتیجه رسید که اختلاف دینی زوج‌ها سبب بروز دشواری‌هایی در ادامه زندگی زناشویی می‌شود. این مسأله خود به کاهش رضایت‌مندی و افزایش تعارض و اختلاف زناشویی و نیز طلاق می‌انجامد (۱۱). رضایت زناشویی، نشانگر استحکام و کارایی سازمان خانواده

و تاب‌آوری روانی همسران جانبازان جنگ تحمیلی در شهر رشت را بررسی کرده است.

مواد و روش‌ها

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری، همه همسران جانبازان شهر رشت، یعنی ۳۲۱ نفر بودند که با سرزدن به بنیاد جانبازان این شهرستان و با پرداختن به متغیرهای پژوهش و استفاده از جدول مورگان، ۱۷۵ نفر از آنان به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند. حجم نمونه با نمونه‌گیری در دسترس از افراد مراجعه‌کننده به بنیاد جانبازان و دوستدار شرکت در پژوهش تعیین و همچنین، چهار پرسشنامه زیر به عنوان ابزار پژوهش بکار رفت.

مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون: این پرسشنامه را دیویسون و کانر با مرور منابع پژوهشی ۱۹۹۱-۱۹۷۹ حوزه تاب‌آوری تهیه کردند. بررسی ویژگی‌های روانسنجی این مقیاس در شش گروه جمعیت عمومی، مراجعه‌کنندگان به بخش‌های مراقبت‌های اولیه و دو گروه از بیماران استرس پس از سانحه انجام شد. در این پرسشنامه، ۲۵ گزاره وجود دارد و هر عبارت برپایه مقیاس لیکرت بین صفر (کاملاً نادرست) و پنج (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. بنابراین، بیشینه نمره در این پرسشنامه ۱۰۰ است و نمره هر آزمودنی برابر گردآور نمره‌ها یا کل ارزش‌های بدست آمده از هر یک از پرسش‌ها و میزان تاب‌آوری هر پاسخگو برابر نمره خام (نمره بدست آمده) بخش بر ۱۰۰، ضربدر ۱۰۰ است برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیاز همه پرسش‌ها برهم افزوده شد. این امتیاز دامنه‌ای از ۰ تا ۱۰۰ داشت. هر چه این امتیاز بالاتر باشد، بیانگر میزان تاب‌آوری بیشتر فرد پاسخ‌دهنده و به وارون و نقطه برش این پرسشنامه امتیاز ۵۰ است. به گفته‌ای، نمره بالاتر از ۵۰ نشانگر افراد دارای تاب‌آوری بوده و هر چه این امتیاز از ۵۰ بالاتر باشد، به همان میزان شدت تاب‌آوری فرد نیز بالاتر و بر عکس است. برای برآورد پایایی، از روش آلفای کرونباخ با ضریب پایایی ۰/۸۹ استفاده شد و روایی به شیوه تحلیل عاملی ۰/۸۷ بود. پایایی این پرسشنامه افزون بر هنجاریابی نخستین توسط کردمیرزا و نیکوزاده دوباره با ضریب آلفای کل ۰/۹۰ بدست آمد (۲۰).

پرسشنامه مقابله با استرس اندلر و پارکر (CISS): این پرسشنامه توسط اندلر و پارکر در سال ۱۹۹۰ برای بررسی انواع روش‌های مقابله با استرس نمودارسازی شده است و ۴۸ پرسش دارد. پاسخ و سؤال در یک گستره پنج درجه‌ای از هرگز (۱) تا خیلی زیاد (۵) بازشناخته می‌شود. سوالات پرسشنامه در سه زیر مقیاس سبک مساله مدار، سبک هیجان‌مدار و سبک پرهیزبخش شده‌اند. با توجه به این که نمره‌گذاری به صورت ۵ درجه لیکرت است حداکثر نمره برای هر ماده ۵ و کمینه ۱ است. آزمودنی بایستی به همه سوالات پاسخ دهد. اگر آزمودنی ۵ سوال یا کمتر از ۵ تا را پاسخ نداده باشد، هنگام نمره‌گذاری، پژوهشگر می‌تواند به این سوالات، گزینه ۳ را نشانه بزند اما در جز این صورت یعنی اگر بیش از ۵ سوال بدون پاسخ باشد آن پرسشنامه نمره‌گذاری نمی‌شود. دامنه تغییر سه نوع رفتار رویارویی به این شکل است که نمره‌ی هر یک از رفتارهای رویارویی سه‌گانه یعنی مساله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی از ۱۶ تا ۸۰ است. به عبارتی شیوه رویارویی بیشتر فرد با توجه به نمره‌ای که در آزمون بدست می‌آورد مشخص می‌شود. یعنی هر کدام از رفتارها که نمره‌ی بالاتری کسب کند، آن رفتار به عنوان شیوه رویارویی فرد در نظر گرفته می‌شود. جعفرنژاد و همکاران اعتبار را برای سه سبک به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۸۰ و ۰/۷۲ بدست آوردند (۲۱).

مقیاس سوگیری مذهبی آلپورت (ROS): در این پرسشنامه ۲۰ ماده‌ای، ۱۱ ماده آن مربوط به جهت‌گیری مذهبی بیرونی و ۹ ماده مربوط به جهت‌گیری مذهبی درونی است. در سال ۱۹۶۳، فگین، نسخه‌ای ۲۱ ماده‌ای ساخت که همه گزینه‌های پرسشنامه آلپورت در آن انتخاب شده بود. افزون بر این، یک گزینه دیگر نیز به آن افزود که این گزینه همبستگی بالایی (۰/۶۱) با جهت‌گیری مذهبی بیرونی داشت. از آن پس، این پرسشنامه بیشتر بکار رفت. برای سنجش روایی این آزمون در ایران، مقیاس جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی فگین به فارسی ترجمه شد. درستی ترجمه آن با بازخوانی توسط متخصصان دیگر و ترجمه دوباره آن به انگلیسی ویراسته شد. سپس، با بازنویسی متعدد تلاش در برازش آن با بافت فرهنگی و مذهبی ایرانی شد. گزینه‌ها بر اساس مقیاس

نشانگر رضایت زناشویی بالاست. سلیمانیان (۲۳) و عبادت پور و همکاران (۲۴) پایایی پرسشنامه را در فرم کوتاه به روش ضریب آلفا، ۰/۹۵ گزارش کردند.

برای واکاوی داده‌ها با توجه به مقیاس به کار رفته برای سنجش متغیرها و فرضیه‌های پژوهش، از آزمون‌های آماری پارامتریک ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره استفاده شد. همچنین، همه عملیات آماری با نرم‌افزار SPSS واکاوی شده است.

نتایج

با توجه به داده‌های جمعیت‌شناختی شرکت کنندگان، کلیه شرکت کنندگان در پژوهش، از گروه جنسی زنان و متأهل بودند. ۲۳ نفر (۱۳/۸٪) بی‌سواد، ۵۶ نفر (۳۲٪) تحصیلات ابتدایی، ۵۱ نفر (۲۹/۱٪) تحصیلات متوسطه، و ۴۵ نفر (۲۵/۷۱٪) تحصیلات دانشگاهی داشتند. همچنین، میانگین سنی زنان شرکت‌کننده در پژوهش $34/3 \pm 2/7$ بوده، ۵۶٪ آنان شاغل و سایرین خانه‌دار بودند.

با توجه به اطلاعات توصیفی از ۱۷۵ فرد مشارکت‌کننده در پژوهش، ۸۰ نفر برابر ۴۵/۷٪ پاسخگویان، سبک مسأله مدار، ۴۲ فرد معادل ۲۴٪ پاسخگویان، سبک هیجان‌مدار و ۵۳ فرد معادل ۳۰/۳٪ از پاسخگویان سبک اجتناب‌مدار را در شرایط استرس‌زا برمی‌گزیدند. همچنین، از ۱۷۵ همسر جانباز مشارکت‌کننده در پژوهش، ۴۴ فرد معادل ۲۵/۱٪ پاسخگویان، جهت‌گیری مذهبی بیرونی و بیشتر آنها معادل ۷۴/۹٪ جهت‌گیری مذهبی درونی داشتند.

برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کولموگراف اسمیرنوف استفاده شد. براساس این آزمون متغیر تاب‌آوری دارای آماره آزمون $\chi^2 = 1/32$ با سطح معنی‌داری ۰/۰۵ توزیع نرمال دارد. متغیر رضایت زناشویی دارای آماره آزمون $\chi^2 = 2/03$ با سطح معنی‌داری ۰/۱۲ توزیع نرمال دارد. متغیر نگرش مذهبی دارای آماره آزمون $\chi^2 = 1/63$ با سطح معنی‌داری ۰/۰۹ توزیع نرمال دارد. متغیر سبک رویارویی مسأله مدار دارای آماره آزمون $\chi^2 = 1/38$ با سطح معنی‌داری ۰/۴۳ توزیع نرمال دارد. متغیر سبک هیجان‌مدار دارای آماره آزمون $\chi^2 = 1/26$ با سطح معنی‌داری ۰/۰۸ از توزیع نرمال

لیکرت هماهنگ شد. در این مقیاس، نمره‌گذاری برای سؤالات مقیاس جهت‌گیری مذهبی برونی بدین صورت است: «کاملاً مخالفم» ۵، «تقریباً مخالفم» ۴، «تقریباً موافقم» ۲ و «کاملاً موافقم» ۱ و برای سؤالات مقیاس جهت‌گیری مذهبی درونی نمره‌گذاری بدین صورت است: کاملاً موافقم ۱، تقریباً موافقم ۲، تقریباً مخالفم ۴ و کاملاً مخالفم ۵. پایین‌ترین نمرات مربوط به افراد با جهت‌گیری مذهبی درونی و بالاترین نمرات مربوط به افراد با جهت‌گیری مذهبی برونی می‌شود. این پرسشنامه نقطه برش ندارد و اعتبار آن توسط جان‌بزرگی به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴ گزارش شده است (۲۲).

پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ فرم کوتاه (ENRICH-47)

پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ را اولسون و همکاران در سال ۱۹۸۹ طراحی کرده و برای ارزیابی زمینه‌های نهفته مشکل‌زا و شناسایی زمینه‌های توان و پربارسازی روابط زناشویی بکار می‌رود. این پرسشنامه به عنوان ابزار تحقیقی کرامند و ارزشمند در بررسی‌های متعددی در اندازه‌گیری رضایت زناشویی، بکار گرفته شده است. این آزمون در اصل دو فرم ۱۱۵ سوالی و ۱۲۵ سوالی دارد که از ۱۲ خرده آزمون تشکیل شده است. فرم اصلی با روی‌آوری به زیاد بودن سؤالات پرسشنامه سبب خستگی آزمودنی‌ها می‌شد. سلیمانیان در سال ۱۳۷۶ فرم کوتاهی از این پرسشنامه را آماده کرد که ۴۷ سوال دارد و هم‌اکنون این فرم بیشترین استفاده را در پژوهش‌های ایرانی دارد. برای این منظور نمرات فرد در تمامی ۴۷ ماده در داخل پرسش‌نامه یعنی سؤالات (۱، ۲، ۳، ۵، ۷، ۹، ۱۰، ۱۷، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۳، ۳۴، ۳۶، ۴۴) به این شیوه (کاملاً موافقم نمره ۵ و کاملاً مخالفم نمره ۱) داده می‌شود و سؤالات (۲، ۴، ۶، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۵، ۳۷، ۳۸، ۳۹، ۴۰، ۴۱، ۴۲، ۴۳، ۴۵، ۴۶، ۴۷) به شیوه (به گزینه کاملاً موافقم نمره ۱ و کاملاً مخالفم نمره ۵) داده می‌شود و نمره ۴۷ سؤال را برهم افزوده و یک نمره خام بدست می‌آید که برای تبدیل آن به نمره استاندارد و گزاره چگونگی رضایت زناشویی کافی است. نمره ۶۰-۴۱ نشان از رضایت زناشویی متوسط و دلخواه، نمره کمتر از ۴۱ رضایت کم و نمره بالاتر از ۶۰

زناشویی می باشد؛ محقق از روش رگرسیون چند گانه با متد ENTER استفاده نموده است.

در جدول ۳ با توجه به نتایج کاربست روش رگرسیون چند متغیره با متد Enter ملاحظه می‌شود که سطح معنی‌داری آزمون فرض بی اثر بودن جهت‌گیری مذهبی بر متغیر ملاک کیفیت زندگی را نشان می‌دهد. سطح معنی‌داری حاصل از آزمون برای جهت‌گیری مذهبی درونی ۰/۹۵ و بزرگ‌تر از خطای ۰/۰۵ است؛ بنابراین، فرض تاثیر جهت‌گیری مذهبی درونی بر رضایت زناشویی همسران جانباز رشت رد می‌شود و در مورد جهت‌گیری مذهبی بیرونی، سطح معنی‌داری آزمون صفر و کوچک‌تر از خطای ۰/۰۵ است به عبارتی این بعد بر رضایت زناشویی همسر جانباز رشت تاثیر معنی‌دار دارد.

جدول ۳. آزمون معنی‌داری رگرسیون بین جهت‌گیری مذهبی و رضایت زناشویی

منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	SIG
رگرسیون	۲۳۲۱/۸۹	۲	۱۱۶۰/۹۴	۱۰/۸۹	
باقیمانده	۱۸۳۲۲/۶۵	۱۷۲	۱۰۶/۵۲		۰
کل	۲۰۶۴۴/۵۴	۱۷۴			

با توجه به جدول ۴ و مقدار آماره آزمون رگرسیون، سطح معنی‌داری این آزمون برابر صفر شده که از خطای ۰/۰۵ و همچنین، از خطای ۰/۰۱ کوچک‌تر است. بنابراین، با ضریب اطمینان ۰/۹۹ می‌توان اظهار نمود که مدل رگرسیونی مورد نظر، مدلی معنی‌دار است، به عبارتی جهت‌گیری مذهبی به خوبی قدرت پیش‌بینی تاب‌آوری روانی همسران جانباز را دارد.

جدول ۴. آزمون معنی‌داری رگرسیون بین جهت‌گیری مذهبی و تاب‌آوری

منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	SIG
رگرسیون	۸۲۱۳/۹۹	۲	۴۱۰۶/۹۹	۲۲/۳۷	
باقیمانده	۳۱۵۶۸/۹۵	۱۷۲	۱۸۳/۵۴		۰
کل	۳۹۷۸۲/۹۴	۱۷۴			

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج آماری بالا بیانگر رابطه نگرش مذهبی و راهبردهای مقابله با استرس در تاب‌آوری روانی و رضایت زناشویی در همسران جانباز است. به باور ارک و همکاران، افرادی که دارای تاب‌آوری هستند، اغلب با ایجاد هیجان مثبت پس از

برخوردار است. متغیر اجتناب مدار دارای آماره آزمون $\chi^2 = ۰/۹۲$ با سطح معنی‌داری ۰/۳۵ از توزیع نرمال برخوردار است. شاخص مقابله با استرس دارای آماره آزمون $\chi^2 = ۱/۶۹$ با سطح معنی‌داری ۰/۶۷ از توزیع نرمال برخوردار است.

با توجه به جدول ۱ نشان داده می‌شود آزمون معنی‌داری الگو رگرسیون انجام شده و سطح معنی‌داری آزمون برابر صفر شده که از خطای ۰/۰۵، همچنین از خطای ۰/۰۱ کوچک‌تر می‌باشد. بنابراین، با ضریب اطمینان ۰/۹۹ می‌توان بازگو کرد که مدل رگرسیونی مورد نظر، مدلی معنی‌دار است به عبارتی سبک‌های مقابله با استرس به خوبی توان پیش‌بینی رضایت زناشویی را دارد.

جدول ۱. آزمون معنی‌داری رگرسیون بین راهبرد مقابله با استرس و رضایت زناشویی

منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	SIG
رگرسیون	۶۲۱۸/۶۳	۳	۲۰۷۲/۸۷۷	۲۴/۵۷	
باقیمانده	۱۴۴۲۵/۹۱	۱۷۱	۸۴/۳۶۲		۰
کل	۲۰۶۴۴/۵۴۹	۱۷۴			

همچنین، با توجه به جدول ۲ دیده می‌شود که آزمون معنی‌داری مدل رگرسیون انجام گرفته و سطح معنی‌داری این آزمون برابر صفر شده که از خطای ۰/۰۵، همچنین از خطای ۰/۰۱ کوچک‌تر است بنابراین، با ضریب اطمینان ۰/۹۹ می‌توان بازگفت که مدل رگرسیونی مورد نظر، مدلی معنی‌دار است به عبارتی سبک‌های مقابله با استرس به خوبی قدرت پیش‌بینی تاب‌آوری همسران جانباز را دارد.

جدول ۲. آزمون معنی‌داری بین راهبرد مقابله با استرس و تاب‌آوری رگرسیون

منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	SIG
رگرسیون	۱۹۱۷۴/۳۱	۳	۶۳۹۱/۴۴	۵۳/۰۳	
باقیمانده	۲۰۶۰۸/۶۳	۱۷۱	۱۲۰/۵۱		۰
کل	۳۹۷۸۲/۹۴	۱۷۴			

با توجه به این نکته که در این پژوهش، هدف مقایسه یک شاخص (راهبرد مقابله با استرس) در قالب ۳ خرده‌مقیاس (مساله مدار، اجتناب مدار و هیجان مدار) با شاخص رضایت

اضطراب به عنوان عاملی خطرزا می‌تواند زمینه بروز بیماری‌های جسمی و مشکلات متعدد بهداشت و روان را فراهم کند.

روی هم‌رفته می‌توان گفت همسران جانباز جنگ تحمیلی با توجه به باورهای مذهبی و پذیرش احتمال آسیب‌های شدید جسمی و روانی شوهر، با همسر خود رابطه رضایت‌بخش زناشویی دارند. افراد به کمک سبک‌های مقابله‌ای، در برابر رویدادهای فشارزای روانی به سازگاری لازم دست می‌یابند. به راستی، پاسخ انسان به فشار روانی، تحت تأثیر برداشت از رویداد فشارزای روانی قرار می‌گیرد. مقابله با فشار روانی، مستلزم آن است که فرد از منابع سازش خود استفاده کند تا بتواند با خواسته‌های درونی و برونی سازش یابد. به نظر می‌رسد، افراد مذهبی و غیرمذهبی میزان فشار روانی مشابهی تجربه می‌کنند. اما افراد مذهبی بهتر می‌توانند با رویدادهای منفی زندگی و عوامل فشارزای روانی مقابله کنند. باورهای مذهبی همچون «سپری» در برابر استرس‌های زندگی عمل می‌کنند و از این راه به فرد در انتخاب راهبردهای مقابله‌ای مناسب و مؤثر یاری می‌رسانند. توانایی فرد در رویارویی با دشواری‌های زندگی به عنوان ظرفیت روان شناختی، مساله مهم و چشمگیری است. بدون تردید هر فردی که بتواند با مشکلات مقابله نموده و کمتر دچار استرس و هیجان منفی شود و اختلال روانی نداشته‌باشد، شخص سالم‌تری است. سلامت جسم و روان به سلامت فکر نیز می‌انجامد. گسترش تاب‌آوری امکان مقابله بهتر و امیدواری بیشتری نسبت به آینده فراهم ساخته است، چالش‌های عمده زندگی زنانه اعم از ازدواج، تحصیل، اشتغال و همسری و مادری، آسیب‌پذیری بیشتر در سوانح و بلاهای طبیعی و تصادف و سوانح عمده‌ترین مسایل و مشکلاتی هستند که تاب‌آوری آنان را به چالش می‌کشد. آسیب‌پذیری زنان را نمی‌توان دید اما آسیب‌ها را می‌توان به خوبی مشاهده کرد. این نکته بسیار شایسته است که افراد آسیب‌پذیری را به عنوان صفتی همیشگی و دایمی همراه خود بدانند و این سبب می‌شود با هشیاری بیشتر و پاسخگوتر رفتار کنند. باید در نظر داشت که با توسعه تاب‌آوری زنان می‌توان سطح آسیب‌پذیری هر جامعه‌ای را کاهش داد.

رویارویی‌های فشارزا به حالت طبیعی باز می‌گردند (۲۵). افراد تاب‌آور بدون این که سلامت روانشان کاهش یابد و دچار بیماری روانی شوند، رویدادهای فشارزا را پشت سر می‌گذارند، همچنین، به نظر می‌رسد در برخی موارد با وجود تجربه‌های سخت، پیشرفت نیز کرده و کامیاب شده‌اند (۲۶). افزون بر نتایج به دست آمده از پژوهش در باب رابطه باور مذهبی با رضایت زناشویی، همسو با نتایج مطالعات و یافته‌های، پاسکار، گاتمن و همکاران و سامانی و جوکار (۱۹، ۲۷ و ۲۹) است. فرد مذهبی به یک خاستگاه والا باور دارد و او را پرستش می‌کند. باورها و نگرش‌های مذهبی و معنوی بر مؤلفه‌های شناختی افراد مانند تفسیر وقایع، خوش‌بینی یا بدبینی و نوع پنداشت آنها تأثیر گذاشته و این مؤلفه‌ها نیز از راه سامانه ایمنی و عصبی روانی بر سلامت بهزیستی و بهداشت جسم و روان انسان تأثیر می‌گذارند (۵). از سویی براساس پژوهش بین باور مذهبی و تاب‌آوری رابطه مثبت بدست آمد. یافته‌های پژوهش با یافته‌های پاسکار، سالمانزا، اسمیت استوبر و کارور همسوست (۱۷، ۱۹، ۲۸، ۳۰ و ۳۱). نتایج پژوهش‌های اسمیت حاکی از آن است سالمندان در بالاترین سطح تاب‌آوری و امید به زندگی، در زندگی کامیاب هستند همچنین، نتایج پژوهش او نشان داد بین معنویت و امید به زندگی در سالمندان رابطه معنی‌داری وجود دارد (۲۸). افراد تاب‌آور با گمان بیشتری در رویارویی با شرایط ناگوار، در جست‌وجوی معنا هستند. ایمان، بردباری افراد را در برابر سختی‌ها افزایش داده و آنها را برای چیرگی چالش‌ها و تغییر در زندگی یاری می‌دهد. همچنین، ارتباط فرا معنوی (یعنی به توان بزرگ‌تری ایمان داشتن) به عنوان عوامل حمایتی فردی به سوی ایجاد و تسهیل تاب‌آوری یاد شده‌است و باورهای مذهبی به عنوان تکیه‌گاه و پشتیبان برای سازگاری بیشتر فرد، عمل می‌کند. همین‌طور معنویت، عامل کلیدی برای پرورش تاب‌آوری دانسته شده‌است. همان‌طور که در مطالعات مختلف نشان داده‌شده، معنویت به افراد کمک می‌کند هیجان منفی خود را کاهش داده و از تنش و آسیب‌سری (اضطراب) خود بکاهند و بهتر بتوانند مشکلات زندگی را بگردانند و بتوانند از راهبردهای مناسبی در کاهش استرس استفاده کرده و به همان سان، سلامت روانشان را حفظ نمایند، زیرا تنش و

کیفی زندگی و سلامت روان این زنان می‌شود. این مهم با همیاری ارگان‌های مربوطه اعم از بنیاد جانبازان و سازمان بهزیستی امکان‌پذیر خواهد بود.

سپاسگزاری و سپاسداری

در پایان لازم است پژوهشگر از همکاری کارکنان بنیاد جانبازان کمال ارج‌گذاری و سپاس را بجا آورد. همچنین، پژوهشگر از همه زوج‌های شرکت‌کننده در پژوهش که با حضور در نشست‌های فراخوان و به پایان رساندن پرسشنامه‌ها نقش بزرگی داشتند، کمال تشکر را دارد. نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تضاد منافی ندارند.

از محدودیت‌های پژوهش این بود که چون طرح تحقیق از نوع همبستگی بوده‌است، امکان نتیجه‌گیری علی وجود ندارد. همیشه متغیرهای دست‌وپاگیری مانند انگیزه و روراستی فرد به پاسخ پرسش‌های پرسشنامه‌ها و ... وجود دارند که موجب محدودیت در پژوهش‌های علوم انسانی و روانشناسی می‌شود. پیشنهاد می‌شود با توجه به این که مهارت‌های مقابله با استرس و تاب‌آوری، را می‌توان یاد گرفت این مهارت‌ها را می‌توان در کارگاه‌های مهارت زندگی کمیته امداد و بنیاد جانبازان آموزش داد. همچنین، می‌توان در کنار پرسشنامه در پژوهش‌های آینده از مصاحبه‌های بالینی نیز استفاده کرد.

در یک نتیجه‌گیری کلی، با توجه به نتایج و جستار پیش‌آور به نظر می‌رسد آگاهی از ویژگی‌های روانشناختی این زنان، سبب فراهم کردن بستری برای ارتقای آگاهی آنان در جهت بهبود

منابع

- Bahrami B. Quality of life and marital satisfaction of spouses of veterans and non-veterans. Professional doctoral dissertation of Kashan Medical Sciences. 2014.
- Fazel A. Predictive power of personality traits and lifestyle on a couple of satisfaction Shiraz nursing women. Sociologically of women. 2011. 2(3): 139-162.
- Beshrat M. A, Rajab A, Bahrami E, Bazazian S. The moderating role of coping strategies on the relationship between illness perception and quality of life of glycosylated hemoglobin in patients with diabetes. Journal of Endocrinology and Metabolism. 2010. 3(12): 213- 222.
- Lazarus, R. S. Folkman, S. Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. J. Dynamics Of A Stressful Encounter: Cognitive Appraisal, Coping, And Encounter Outcomes. Journal Of Personality And Social Psychology, 1986. 50: 992-1003.
- Pakizeh A. A comparative study of mental health and the impact of spirituality on its activation. Seminar mental health of the students. Shiraz university. 2008: 76-79.
- Khodabakhshi A, Derakhshandeh M. The effectiveness of group therapy based hope and meaning on resilience in mothers with disabled children in physical-motor. Journal of Pediatric Nursing. 2015. 1(3): 15-25.
- Conner, K.M, Davidson, J.R.T. development of A NEW resilienc scale: the Conner- Davidson Resilienc scale (Cd- Risc).depression and anxiety . 2003.18 (2):76-82.
- Siebert. Al. How to Develop Resiliency Stregths. . 2007. Availablebe From:URL: <http://www.resiliencycenter.com>.
- Mahoney A, paragment K I, Swank A B, Swank N. Satisfaction in family Relationships Review of Religious Research. 2003.44(6): 220-236.
- Moheney A. Religion and Confidence Material and Parent Child Relationship. Journal of Social Issues. 2005. 61(4): 689-706
- Banse, R. Attachment style and marital satisfaction: Evidence for dyadic configuration effects. Journal of Social and Personal Relationships, 2004. 21: 273-282.
- Ashkani N. Rational treatment of emotional and behavioral enrichment program effectiveness and improve life on marital satisfaction of spouses of veterans. Master thesis. Ministry of Science, Research and Technology . Mashhad University . 2009.
- Salimi H, Azad Marzabadi E. Amiri M. Marital satisfaction of veterans' wives. New Thoughts on education 2007. 4(4):70-55.
- Amraei A. The role of religious life in marital satisfaction. MA thesis Imam Khomeini Education and Research Institute. 2013.
- Hosseyini Far J. The relationship between sensation seeking and marital satisfaction in veterans with PTSD in Ardabil. Allameh Tabatabai University psychology master's thesis. Faculty of Education and psychology. 2009.
- Lawniss, F; Lawniss, R. A Longitudinal Study Of Brain Volume Changes In Normal Ageing Using Serial Registered Magnetic Resonance Imaging. Arch Neurol. 2011. 60: 989-994.
- Salmanza, B. Ageing Of The Brain. Mech Ageing Dev. 2011. 123(7): 811-817.
- Mishara M. Self-Administered Stress Management Training In Patients Undergoing Radiotherapy. Jornal Of Clinical Oncology. 2010. 25 (29): 10- 17.

19. Pusker K . Effect of Teaching Kids To Cope Program On Outcomes Of Depression And Coping, *Journal Of Psychiatric Nursing*. 2003. 16(2):71-80.
20. Kordmirza M, Nikoozadeh A, Manoochhri M, Golzari M. The effectiveness of hope therapy on positive coping methods with stress in women with addicted husbands. *Journal of Clinical Psychology*. 2015. 6(21):78-90.
21. Jaafar Nezhad P, Farzad V, Moradi A. R, Shokri O. The relationship between the big five personality coping style and mental health in undergraduate. *Journal of Psychology and Educational Sciences s*. 2006. 35(1): 51-74.
22. Jan Bozorgy M. A comparative study of personality traits, factors causing stress, coping strategies and social and economic conditions runaway and non-volatile, Tehran, Tarbiat Modarres University, MA thesis, Faculty of Humanities. 2003.
23. Soleimanian A. The effect of irrational thinking on marital satisfaction. Master's thesis, Tarbiat Moallem University of Tehran. 2006.
24. Ebadatpoor B, Navabi Nezhad S.H, Shafeea Abadi A, Falsafi Nezhad M. The mediating role of family functions for individual resilience and spiritual beliefs and marital boredom. *Methods of psychological models*. 2013. 4(13). 39- 45.
25. Arce M, Walter J. M. Resilience of Families Living in Poverty. *Journal of Family Social Work*, 2008. 11(4): 424-440
26. Waugh Christian E, Barbara L. Fredrickson S. Adapting to life's slings and arrows: Individual differences in resilience when recovering from an anticipated threat. *Journal of Research in Personality*, 2008. 42(4): 1031-1046.
27. Smith, M. Brain Ageing In The New Millennium. *Austr N Z J Psychiatry*. 2012. 35 (9): 788-805.
28. Samani S, Jokar B, Sahragard N. Resiliency, mental health, satisfaction with life. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2002. 13(3): 290-295.
29. Stoeber J, Janssen DP, Perfectionism and coping with daily failures: Positive reframing helps achieve satisfaction at the end of the day. *Anxiety, Stress, & Coping*. 2011 . 24(5): 477-497
30. Carver CS, Vargas S. Stress, coping and health. In H.S. Friedman (Ed.), *The Oxford handbook of health psychology*. New York: Oxford University Press. 2011.

Relationship between Religious Beliefs and Stress Coping Strategies in Psychological Resilience and Marital Satisfaction of Veterans Wives

*Moghtader L(Ph.D)¹

*Corresponding Address: Assistant professor, Department of Psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran.

Email:moghtaderleila@yahoo.com

Received: 18/Dec/2016 Revised: 04/Jul/2017 Accepted: 12/Sep/2017

Abstract

Introduction: Despite the research on the effects of multiple psychological variables on the quality of life of veterans, the role of religious beliefs and strategies for coping with stress has been less studied.

Objective: This study examined the mediating role of coping strategies and marital satisfaction and religious beliefs which predict mental resiliency in veterans' wives of Rasht. The study population consisted of all wives of veteran..

Materials and Methods: The research method is descriptive and its type is correlational. The statistical population includes all veterans' wives. Sample size includes 175 women with war veteran spouse in Rasht city in 2016 , selected by available sampling method using Morgan table. Four questionnaires were used to collect the research data. The questionnaires were Alport Religious Orientation Scale (1963), Andler& Parker's Coping Stress Questionnaire (1990), Researcher's Conner & Davidson (1991) and Enrich Marriage Satisfaction Questionnaire. For data analysis, Pearson correlation and multivariate regression were used with SPSS 21 software.

Results: Results confirmed the coping strategies and marital satisfaction of veterans' wives in Rasht, ($p < 0.001$) as well as strategic relationships to deal with stress and mental resiliency and relationships, religious belief and mental resilience ($p < 0.001$).

Conclusion: Considering the relationship between psychological variables and the important role of marital satisfaction in the quality of life and coping with life problems among the veterans and their wives, development of workshops by the government organizations can increase safety and comfort in the veterans' families.

Conflict of interest: non declared

Keywords: Coping Skills, Religious Belief, Marital Satisfaction, Resilience

Journal of Guilan University of Medical Sciences, No: 103, Pages: 37-45

Please cite this article as: Moghtader L. Relationship between Religious Beliefs and Stress Coping Strategies in Psychological Resilience and Marital Satisfaction of Veterans Wives. J of Guilan Univ of Med Sci 2017; 26(103):37-45. [Text in Persian]