

رابطه نگرش مذهبی و تاب آوری با عملکرد خانواده در همسران مدافع حرم

زهره بوغیری^۱

مریم مشایخ^۲

مژگان مردانی^۳

چکیده

هدف پژوهش حاضر رابطه نگرش مذهبی و تاب آوری با عملکرد خانواده در همسران مدافع حرم شهر تهران در سال ۹۹ بود. جامعه آماری این تحقیق را کلیه همسران مدافع حرم که در شهر تهران ساکن بودند، تشکیل دادند. با توجه به جامعه آماری تحقیق، براساس جدول کرجسی مورگان تعداد ۱۸۵ نفر از خانواده های مدافع حرم انتخاب گردید. این تعداد با توجه به وضعیت کرونا و اهمیت امنیتی این خانواده ها، از نمونه های در دسترس انتخاب شد. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه نگرش مذهبی سراج زاده (۱۳۷۷)، تاب آوری کونر و دیویدسون (cd-irs) (۲۰۰۳) و سنجش عملکرد خانواده اپشتاین، بالدوین و بیشتاب (۱۹۸۳) می باشد. تجزیه و تحلیل داده های جمع آوری شده، به دو روش توصیفی و استنباطی از طریق نرم افزار spss انجام شد. در این تحقیق از آمار توصیفی برای محاسبه میانگین و انحراف معیار و گزارش فراوانی و درصد فراوانی متغیرهای تحقیق استفاده شد و در بخش آمار استنباطی ابتدا بررسی توزیع داده ها با استفاده از آزمون کلموگروف اسمیرنوف مورد بررسی قرار گرفت و جهت تعیین رابطه بین متغیرها از ماتریس همبستگی پیرسون یا اسپیرمن با توجه به ماهیت توزیع داده ها استفاده شد. نتایج نشان داد که بین تاب آوری و نگرش مذهبی با عملکرد خانواده در همسران مدافع حرم شهر تهران رابطه مستقیم وجود دارد. در واقع هر چقدر تاب آوری نگرش مذهبی و همسران مدافع حرم بالاتر باشد، عملکرد خانواده در سطح مطلوب تری خواهد بود.

کلیدواژه: نگرش مذهبی، تاب آوری، عملکرد خانواده

Relationship between religious attitude and resilience with family performance

Abstract

The aim of this study was to investigate the relationship between religious attitude and resilience with family performance in spouses who defended the shrine of Tehran in 1999. The statistical population of this study consisted of all military families defending the shrine who lived in Tehran. According to the statistical population of the study, based on Krejcie Morgan's table, 185 families defending the shrine were selected. This number was randomly selected. Data collection tools include Sirajzadeh Religious Attitude Questionnaire (1998), Conner and Davidson Resilience Questionnaire (cd-irs) (2003) and Measuring the Performance of the Epstein, Baldwin and Bishtab (1983) family. The collected data were analyzed by descriptive and inferential methods through SPSS software. In this research, descriptive statistics were used to calculate the mean and standard deviation and report the frequency and percentage of frequency of research variables. Pearson or Spearman correlation was used according to the nature of data distribution. The results showed that there is a direct relationship between resilience and religious attitude with family performance in spouses defending the shrine of Tehran. In fact, the higher the resilience of the religious attitude and the spouses who defend the shrine, the better the family performance will be.

Keywords: Religious Attitude, Resilience, Family Function

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مشاوره توانبخشی، دانشکده روان شناسی واحد تهران مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

^۲ استادیار، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، دانشکده روانشناسی، گروه روانشناسی، کرج، ایران

^۳ استادیار، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز، دانشکده روانشناسی، گروه روانشناسی، تهران، ایران

مقدمه

اهمیت توان نیروی نظامی در حفاظت و دفاع از هر کشوری آشکار است. یکی از مهمترین گروه‌هایی که طی یکی دو دهه اخیر براساس فرهنگ اسلامی و شیعی از حرم دفاع می‌کنند، مدافعان حرم^۴ هستند. مدافعان حرم گروهی هستند که براساس اعتقاد راسخ قلبی و دینی که دارند از ارزش‌ها و آرمان‌های خود دفاع می‌کنند (زندبینا، کشوری و خیرآبادی، ۱۴۰۰). در مشاغل نظامی که زندگی کاری و خانوادگی تداخل بالایی دارند، موضوع سلامت اعضای خانواده به ویژه همسر فرد نظامی اهمیت بیشتری پیدا می‌کند (طیوری و میری، ۱۳۹۴). برای افرادی با شغل نظامی خانواده به عنوان محیطی امن و حمایت‌گر می‌تواند نقش اساسی در ایفای وظایف و مسئولیت‌ها داشته باشد (وندرون، ۲۰۱۶). عملکرد خانواده، تلاش مشترکی برای برقراری و حفظ تعادل در خانواده است و به توانایی در هماهنگی با تغییرات، حل تضادها و تعارضات، همبستگی بین اعضا و موفقیت در اعمال الگوهای انضباطی، رعایت حد و مرز بین افراد، اجرای مقررات و اصول حاکم بر این نهاد با هدف حفاظت از کل نظام خانواده مربوط است. می‌توان آن را در ابعاد مختلفی نظیر حل مشکل، ارتباط، نقش‌ها، پاسخ‌دهی هیجانی^۶، آمیختگی هیجانی^۷، مهار رفتار و عملکرد کلی بررسی کرد (جمشیدی‌کیا، یاسمی و فاضلیان، ۱۳۹۸). عملکرد خانواده، اساسی‌ترین منبع حمایت روانی است. عملکرد خانواده می‌تواند سلامت روان را در گروه‌های سنی و اجتماعی مختلف تحت تأثیر قرار دهد (لی، گارلند و هووارد، ۲۰۱۴). پژوهش لیندزی، کولول، فاربوت و لويس^۹ (۲۰۱۸) نشان داده است که عملکرد مؤثر خانواده در ایجاد تعارضات زناشویی و نارضایتی زناشویی مؤثر است. ایشتاین، بالدوین و بیشاپ^{۱۰} (۲۰۱۹) معتقدند که کارایی خانواده بیشتر به ویژگی‌های نظام خانواده، شیوه‌های

نظام دار و الگوهای تبادلی بین اعضای آن مربوط است و نه به ویژگی‌های درون روانی اعضا. پژوهش‌های دیگر نشان داده است که ساختار خانواده، پیش‌بینی‌کننده اصلی عملکرد خانواده، رضایت زناشویی و حرمت‌خود پایین است (لان‌هوا، لیپینگ و ژائولان^{۱۱}، ۲۰۱۰). همچنین ارکیستر و استیونسون^{۱۲} (۲۰۱۵) در پژوهشی نشان دادند که مولفه‌های نقش‌های خانوادگی و همراهی عاطفی به وفور و بطور مکرر با طلاق در ارتباط است. پژوهش بخشی پور (۱۳۸۸) نشان داد که میان عملکرد کلی خانواده، حل مشکل، نقش‌ها، پاسخ‌دهی هیجانی و آمیختگی هیجانی با تعارضات زناشویی زوج‌های در آستانه طلاق رابطه معنی‌داری برقرار است. پژوهش باباخانی پور (۱۳۸۹) نشان داد میان عملکرد خانواده و رضایت زناشویی والدین رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد. مطالعات متعددی نقش اساسی خانواده را در سلامت خانواده مورد تأکید قرار داده‌اند. به طوری که نتایج مطالعه نصیری باری و همکاران (۱۳۹۸) نشان می‌دهد عوامل خانوادگی حدود ۶۲ درصد از واریانس استرس و اضطراب کارکنان نظامی را پیش‌بینی می‌کند. طی یک مطالعه رومرو^{۱۳} و همکارانش (۲۰۱۷) نشان دادند حمایت خانواده نظامیان پیش‌بینی‌کننده معکوس اضطراب و افسردگی است و بدین معنا که هر چه حمایت افزایش یابد افسردگی و اضطراب کاهش می‌یابد. مطالعه فان^{۱۴} و همکارانش (۲۰۱۵) نشان می‌دهد فشار همزمان محیط کار و حمایت‌گر نبودن خانواده موجب افسردگی در کارکنان نظامی می‌شود (هامارت^{۱۵}، ۲۰۱۸). بر اساس مطالعات مختلف عملکرد نامناسب خانواده با پیامدهای گسترده و درازمدت برای اعضای خود همراه

4. Shrine defenders

5. van der Ven

6. emotional responsiveness

7. emotional involvement

8. Li, W., Garland, E.L., & Howard, M.

9. Lindsey, Colwell, Frabutt and Lewis

10. Epstein, Baldwin and Bishop

11. Lan-hua, L., Li-ping, Z., & Zhao-lan, L.

12. Arkister & Stevenson

13. Romero

14. Fan

15. Hamarat

است. اعضای این قبیل خانواده ها نشانه های معنادار افسردگی، اضطراب و پریشانی روانی بیشتری را تجربه می‌کنند، از سلامت عمومی پایین‌تر، ضعیف‌بودن سیستم ایمنی بدن و برانگیختگی‌های قلبی- عروقی بیشتری برخوردارند، رفتارهای آسیب‌زای فردی و اجتماعی بیشتری را نشان می‌دهند و در زندگی زناشویی خود از احتمال بیشتری برای بی وفایی و طلاق برخوردار هستند. این وضعیت نه تنها برای وضعیت فعلی خانواده تهدید کننده است، بلکه پیامدهای منفی و آشفتگی‌های درازمدت و نهفته‌ای را برای فرزندان و نسل آتی به دنبال خواهد داشت و سلامت فردی و اجتماعی را به شدت تهدید می‌کند (جردن و هانیس^{۱۶}، ۲۰۰۷).

در این بین نگرش مذهبی اعضای خانواده عامل موثری در کاهش تنیدگی افراد خانواده است. نگرش مذهبی عبارت است از اعتقادات منسجم و یکپارچه توحیدی که خداوند محور امر بوده و ارزش‌ها، اخلاقیات، آداب و رسوم رفتاری انسانی را با یکدیگر و با طبیعت خویش تنظیم می‌نماید (دانایی مقدم، ۱۳۹۰). نگرش‌های مذهبی برای حل مشکلات و مسائل مربوط به معنای زندگی و ارزش‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد. در واقع این نگرش بیشتر مربوط به پرسیدن است تا پاسخ دادن، بدین معنا که فرد سوالات بیشتری را در مورد خود و زندگی و جهان پیرامون خود مطرح می‌کند (هان^{۱۷}، ۲۰۱۸). نگرش مذهبی با تاکید بر ارزشمندی انسان، ایجاد احساس آرامش و احساس امنیت، توکل و همچنین هدفمند ساختن زندگی و افزایش تحمل و تاب آوری در برابر ناملایمات زندگی است (نف و دام^{۱۸}، ۲۰۱۵). افرادی که از نگرش مذهبی برخوردارند، معتقدند که این اعمال به آن‌ها آرامش می‌بخشد، همدلی و درک یکدیگر را بالا می‌برد و هیجانات منفی از قبیل ناامیدی، ترس، خشم و احساس پوچی را به میزان قابل توجهی کاهش می‌دهد، به هنگام فشارها و استرس‌های زندگی از احساس کارآمدی بالاتری برخوردارند، روابط زوجی و خانوادگی صمیمانه و با کیفیت‌تری را شکل می‌دهند و در جهت سلامت و بهزیستی حرکت می‌کنند (هالیس واکر و کولوسیمو^{۱۹}، ۲۰۱۱). زوج‌ها و والدینی که

نسبت به ارزش‌های دینی پایبندند، از سازگاری زناشویی بیشتری برخوردارند و عملکرد والدینی بالاتری را نشان می‌دهند. مطالعه روی ۱۲۰۰۰ زوج نشان داد آن دسته از زوج‌هایی که باورها و رفتارهای مذهبی بیشتری دارند، میزان بالاتری از سازگاری و رضایتمندی زناشویی را نشان می‌دهند، احساس بهتری نسبت به رابطه خود دارند، در حل و فصل تعارض‌ها و مدیریت مالی موفق‌ترند و رابطه جنسی لذت بخش و انعطاف‌پذیری بیشتری برخوردارند. مطالعات دیگر نشان می‌دهد خانواده‌هایی که در آن تفاوت مذهبی بین والدین وجود دارد، باورهای معنوی و رفتارهای مذهبی همچون دعا و نیایش کمتری وجود دارد، تنش‌ها و تعارض‌های فردی و بین فردی بالاتری در خانواده دارند. زوج‌هایی که فقدان نگرش و رفتارهای مذهبی را گزارش می‌کنند به هنگام مواجهه با فشارها و مشکلات زندگی احساس تنهایی، بی‌حمایتی، ناامیدی، دل‌سردی و ناکارآمدی بیشتری را در مقایسه با زوج‌های برخوردار از باورها و رفتارهای مذهبی نشان می‌دهند؛ بنابراین نبود باورهای مذهبی، تفاوت مذهبی و کمرنگ بودن نگرش‌های مذهبی در والدین یکی از عوامل مؤثر بر ناکارآمدی خانواده و بالا رفتن احتمال فروپاشی انسجام خانواده محسوب می‌شود (رابین فالکون، وبر، کیشون، اوشنر و ات‌ال^{۲۰}، ۲۰۲۰).

عوامل استرس‌زای شدید که به طور معمول غیرقابل پیش‌بینی‌اند، تهدیدکننده سلامت روانی می‌باشند. انسان‌ها در شرایط استرس‌زای یکسان، واکنش‌های متفاوت نشان می‌دهند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند یکی از دلایل این واکنش‌های متفاوت، مفهوم تاب‌آوری^{۲۱} است (جاجرمی و پوراکیران، ۱۳۹۶). در واقع یکی از عواملی که می‌تواند کارکردهای روانی اعضای خانواده در قالب تفکر، خلق و رفتار را بهبود دهد و توان مقابله با مشکلات هیجانی و روان‌شناختی را افزایش دهد، تاب‌آوری می‌باشد (جنگی اقدم و سرداری، ۱۳۹۹). تاب‌آوری از جمله مفاهیم و سازه‌های بهنجار مورد توجه در مطالعات روان‌شناسی مثبت‌نگر است و به فرایندهای پویای انطباق مثبت با تجربه‌های تلخ و ناگوار اطلاق می‌شود (مقتدر، ۱۳۹۶). تاب‌آوری صرفاً پایداری در

16 . Jordan, N.C., & Hanich, L.B.

17 . Han

18 . Neff KD ,& Dahm KA.

19 . Hollis-Walker L ,& Colosimo K.

20 . Rubin-Falcone ,H., Weber,J ., Kishon.,R .,

Ochsner.,K & et al.

21 . resiliency.

برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدآمیز نیست (حالت انفعالی در رویارویی با شرایط خطرناک نیست)؛ بلکه شرکت مثبت با سلامت روان، رضایت‌ناشویی، سازگاری با درد و معنویت دارد (دانیال زاده، ۲۰۱۶). پژوهش‌های زیادی رابطه تاب‌آوری با سلامت روان را تایید کرده‌اند و نونه و هستینگز (۲۰۰۹)، در پژوهشی دریافتند که تاب‌آوری از طریق ایجاد پذیرش روان شناختی، باعث کاهش استرس والدگری و افزایش سلامت روانی همسران می‌شود. پژوهش کاوه و همکاران (۱۳۹۵)، نیز با عنوان تدوین برنامه افزایش تاب‌آوری در برابر استرس و تاثیر آموزش آن بر مولفه‌های سلامت روان والدین خاطر نشان ساخت که تاب‌آوری بر مولفه‌های سلامت روان والدین، اثرگذار است. به علاوه، پژوهشی که توسط حسینی قمی و سلیمی (۱۳۹۶)، انجام شد، نشان داد که تاب‌آوری تاثیر معناداری بر روی کاهش استرس و افزایش سلامت روان مادران داشته است (خرم آبادی، ۱۳۹۳).

حقی‌گرمی و همکاران (۱۳۹۵) نشان دادند که بین اعتقادات مذهبی با تاب‌آوری در بیماران مبتلا به سرطان مری همبستگی معناداری وجود داشت (حقی‌گرمی و همکاران، ۱۳۹۵). همچنین، حریفی (۱۳۹۵) نشان داد که مقابله مذهبی با تاب‌آوری ارتباط مثبت و

روش

جامعه آماری پژوهش

جامعه آماری این تحقیق را کلیه همسران خانواده‌های نظامی مدافع حرم در سال ۱۴۰۰ که در شهر تهران ساکن بودند، تشکیل دادند.

حجم نمونه و روش نمونه‌گیری پژوهش

با توجه به جامعه آماری تحقیق، براساس جدول کرجسی مورگان تعداد ۱۸۵ نفر از خانواده‌های مدافع حرم انتخاب گردید. این تعداد به شیوه در دسترس انتخاب شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها

به منظور گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های استاندارد به شرح زیر استفاده شد:

الف. پرسشنامه نگرش مذهبی سراج زاده (۱۳۷۷)

پرسشنامه سنجش نگرش‌های مذهبی مسلمانان توسط سراج زاده (۱۳۷۷؛ به نقل از شریفی، ۱۳۸۱) و بر اساس مدل گلاک و ستارک^{۲۲} (۱۶۹۵)؛ به نقل از همان

فعال و سازنده فرد با محیط است. پژوهش‌های مختلف اذعان می‌دارند که تاب‌آوری رابطه

معنی‌داری دارد. فرادلوس و همکاران (۲۰۱۸) نشان دادند که دین‌گرایی با تاب‌آوری روانشناختی مثبت همراه است. نیز، گوان و همکاران (۲۰۱۷) نشان دادند که افراد با اضطراب یا افسردگی منجر به مواجهه بیشتر مذهبی منفی می‌شوند و دین‌داری غیر سازمانی کمتری دارند، از طرفی فعالیت مذهبی مستمر بیماران سرطانی در کاهش استرس و سلامت روحی موثر می‌باشد. با این حال بیشتر مطالعات انجام شده در حوزه خانواده‌های نظامی بر عوامل مؤثر در شکل‌گیری ناخرسندی، تنش‌ها و تعارضات، بدکارکردی و آسیب‌ها تمرکز داشته است و این در حالی است که پرداختن به عوامل بسترساز سلامت خانواده کمتر مورد توجه قرار گرفته است (فتاحی و ترکان، ۱۳۹۶). از سوی دیگر، نقص دانش و فقدان اطلاعات عمیق درباره خانواده‌های سالم نظامی با توجه به ویژگی‌های خاص آن‌ها، از دیگر عوامل ضرورت بخش این پژوهش است. از این رو، پژوهش حاضر درصدد پاسخ به این سؤال است که آیا نگرش مذهبی و تاب‌آوری با عملکرد خانواده در همسران مدافع حرم شهر تهران در سال ۹۹ رابطه دارد؟

منبع) با اسلام، بویژه اسلام شیعی تطبیق داده و متناسب شده است. این پرسشنامه دارای ۲۶ عبارت است که چهار بعد (زیرمقیاس) را می‌سند که شامل:

بعد اعتقادی^{۲۳} (عبارات شماره ۱ تا ۷) : باورهایی که انتظار آن می‌رود پیروان آن دین به آنها اعتقاد داشته باشند

بعد تجربه‌ای یا عواطف دینی^{۲۴} (عبارات شماره ۸ تا ۱۳) : که ناظر بر عواطف، تصورات و احساسات مربوط به داشتن رابطه با جوهری روحانی همچون خداست

²³ belief

²⁴ experiential

²² Glock & Stark

بعد پیامدی یا آثار دینی^{۲۵} (عبارات شماره ۱۴ تا ۱۹) :
که ناظر به تاثیر باورها، اعمال، تجارب و دانش دینی بر
زندگی روزمره پیروان آن دین است.

بعد مناسبی یا اعمال دینی^{۲۶} (عبارات شماره ۲۰ تا
۲۶) : که شامل اعمال دینی مشخصی همچون عبادت و
نماز، شرکت در آئینهای دینی خاص، روزه گرفتن و
... است که انتظار می رود پیروان هر دین آن ها را بجا
آورند، می باشد.

آزمودنی باید میزان باور خود را در زمینه هر یک از
عبارات ها روی یک مقیاس پنج گزینه ای لیکرت
مشخص نماید. برای نمره گذاری این پرسشنامه برای
پاسخ های آزمودنی به دو صورت، به طوری که برای
نمره گذاری عبارات ۷، ۱۷، ۱۶، ۱۴ و ۱۹ بصورت نمره
صفر (کاملاً موافق) تا چهار (کاملاً مخالف) و برای سایر
عبارات برعکس و بصورت صفر (کاملاً مخالف) تا
چهار (کاملاً موافق) انجام می گیرد. بدیهی است میزان
نمره آزمودنی در هر یک از این خرده مقیاس ها و
همچنین میزان نمره فرد در شاخص نمره کل به عنوان
میزان شدت نگرش مذهبی کلی فرد و یا شدت آن بعد
تفسر می شود. هر چقدر نمره فرد در بعدی بالاتر باشد،
شدت نگرش مذهبی فرد در آن بعد خاص بیشتر است.
همین تفسیر در مورد نمره در شاخص نمره کل نیز
صدق می کند. سراج زاده (۱۳۷۷)؛ به نقل از
شریفی، (۱۳۸۱) روایی صوری^{۲۷} این پرسشنامه را از
طریق نظر خواهی از تعدادی دانشجویان دکترا که با
اسلام، آشنایی کامل داشتند، بدست آورد. در ابتدا از
پاسخگویان خواست تا التزام دینی خود را بر روی یک
طیف خطی ده قسمتی مشخص کنند. رابطه بین نمره
های دینداری آنان در مقیاس گلاک و ستارک و نمره
ارزیابی خود آنان از دینداریشان از طریق ضریب
همبستگی پیرسون ۰/۶۱ گزارش شد. این میزان به
عنوان روایی بیرونی در نظر گرفته شد. در پژوهش
شریفی (۱۳۸۱) نیز پایایی کل این آزمون به روش
تتصیف و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۷۸ و
اعتبار آن ۰/۴۵ بر آورد شد ($p < 0/001$). لازم به ذکر

است که پایایی و اعتبار همه ابعاد نیز معنا دار
است ($p < 0/001$) و در سطح رضایت بخش بود.

. آلفای کرونباخ پرسشنامه با توجه به داده های تحقیق
۰/۸۲ است. پرسشنامه تاب آوری کوئر و دیویدسون
(*cd-irs*) (۲۰۰۳)

پایایی و روایی پرسشنامه تاب آوری کانز و دیویدسون
اینگونه گزارش شده است که برای تعیین اعتبار ابتدا
همبستگی هر سؤال با نمره کل سؤالات محاسبه و سپس
از روش تحلیل عاملی استفاده شد. محاسبه همبستگی هر
نمره کل نشان داد که بجز سؤال ۰، ضرایب بین ۴۱ %
تا ۶۴ % بودند. برای تعیین پایایی از روش کرونباخ
استفاده شد که پایایی حاصله برابر با ۸۹ % بود. در
پژوهش سامانی و همکاران (۱۳۹۴) پایایی این مقیاس
به کمک ضریب آفاب کرونباخ ۸۷ % به دست آمده و
نتایج آزمون آزمون تحلیل عامل بروی این پرسشنامه
بیانگر وجود یک عامل عمومی در مقیاس بود. همچنین
محمدی (۱۳۸۴)، آن را برای استفاده در ایران انطباق
داده است. بررسی پایایی در دانشجویان، به کمک ضریب
آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۷ به دست آمد. همچنین نتایج
آزمون تحلیل عامل بر روی این مقیاس، بیانگر وجود یک
عامل عمومی در مقیاس بود. مقدار ضریب *KMO*
برای این تحلیل، برابر با ۰/۸۹ و مقدار آزمون کرویت
بارتلت برابر با ۱۸۹۳/۸۳ بود. مقدار ارزش ویژه ای
برای این عامل عمومی، ۲۶/۶٪ از واریانس کل مقیاس
را تعیین می کند (جوکار، ۲۰۰۸). در پژوهش حاضر
نیز میزان آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد. آلفای
کرونباخ پرسشنامه با توجه به داده های تحقیق ۰/۷۷

25 consequential

26 ritual

27 consequential

است.

پرسشنامه سنجش عملکرد خانواده ایشتاین، بالدوین و بیشتاب (۱۹۸۳)

پرسشنامه سنجش عملکرد خانواده^{۲۸} را ایشتاین، بالدوین و بیشتاب^{۲۹} (۱۹۸۳) در ۶۰ سوال تهیه کردند و هدف آن سنجیدن عملکرد خانواده براساس مدل مک مستر^{۳۰} است. این الگو ویژگی‌های ساختاری، شغلی و تعاملی خانواده شامل حل مشکل، ارتباط، نقش‌ها، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار را مشخص می‌کند؛ بنابراین ابزار سنجش عملکرد خانواده متناسب با این شش بعد، از شش خرده مقیاس برای سنجیدن آن‌ها، به علاوه یک خرده مقیاس هفتم مربوط به عملکرد کلی خانواده تشکیل شده است (ثنایی، ۱۳۹۶). این آزمون پس از تهیه توسط ایشتالین، بالدوین و بیشتاب در سال ۱۹۸۳، بر روی یک نمونه ۵۰۳ نفری اجرا شد. دامنه‌ی ضریب آلفای زیرمجموعه‌های آن بین ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ است که حاکی از همسانی درونی نسبتاً خوب است. تحقیقات انجام شده در ایران نیز تایید کننده روایی و پایایی این آزمون است (ثنایی، ۱۳۹۶). قمری و خوشنام (۱۳۹۰) ضرایب آلفای خرده مقیاس‌های حل مشکل ۰/۶۱، ارتباط ۰/۳۸، نقش ۰/۷۲، همراهی عاطفی ۰/۶۴، آمیزش عاطفی ۰/۶۵، کنترل رفتار ۰/۶۱ و عملکرد کلی ۰/۸۱ و همچنین برای کل مقیاس ۰/۹۲ به دست آورده‌اند. در پژوهش حاضر ضرایب آلفای خرده مقیاس‌های حل مشکل ۰/۷۶، ارتباط ۰/۷۷، نقش‌ها ۰/۷۵، واکنش عاطفی ۰/۷، مشارکت عاطفی ۰/۷۳، کنترل رفتار ۰/۷ و عملکرد کلی ۰/۷۳ و همچنین برای کل مقیاس ۰/۹۱ به دست آمد. آلفای کرنباخ پرسشنامه با توجه به داده‌های تحقیق ۰/۷۱ است.

²⁸ family assessment device (FAD)

²⁹ Epstein NB, Baldwin LM, Bishop DS.

³⁰ McMaster

یافته ها

بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش

به منظور بررسی نرمال بودن متغیرهای تحقیق و انتخاب آزمون آماری مناسب، از آزمون کالموگروف-اسمیرنف استفاده می شود:

جدول ۱: آزمون کالموگروف اسمیرنف

متغیرها	مقدار z	α	Sig (2-tailed)	وضعیت نرمال بودن
عملکرد خانواده	۱/۸۳۰	۰/۰۵	۰/۰۶۱	نرمال
تاب آوری	۱/۷۵۲	۰/۰۵	۰/۱۲	نرمال
نگرش مذهبی	۱/۷۲۳	۰/۰۵	۰/۱۳	نرمال

با توجه به اینکه در جدول ۴-۴ مقدار sig بزرگتر از سطح خطای ۰/۰۵ می باشد، لذا با ۹۵ درصد اطمینان این نتیجه حاصل می گردد که متغیرهای تحقیق همگی دارای توزیع نرمال می باشند. لذا مجاز به استفاده از آزمون های پارامتریک در تحلیل فرضیه های تحقیق می باشیم.

نگرش مذهبی با عملکرد خانواده در همسران مدافع حرم شهر تهران رابطه معنی دار دارد.

جدول ۲ تحلیل آماری فرضیه اول پژوهش

متغیرها	ضریب پیرسون	میزان خطا (α)	Sig (سطح معنی داری)
نگرش مذهبی و عملکرد خانواده	۰/۲۵۲	۰/۰۵	۰/۰۰۱

متغیرها	ضریب پیرسون	میزان خطا (α)	Sig (سطح معنی داری)
بعد اعتقادی و عملکرد خانواده	۰/۳۸۶	۰/۰۵	۰/۰۰۰
بعد تجربه ای و عملکرد خانواده	۰/۲۴۲	۰/۰۵	۰/۰۰۱
بعد پیامدی و عملکرد خانواده	۰/۱۹۶	۰/۰۵	۰/۰۰۱
بعد مناسکی و عملکرد خانواده	۰/۳۰۳	۰/۰۵	۰/۰۰۰

با توجه به اینکه در جدول پیرسون مقدار Sig (سطح معنی داری) در سطح خطای ۰/۰۵ معنی دار می‌باشد(۰/۰۵ = $\alpha < 0/000 = sig$)، بنابراین با ۹۵ درصد اطمینان این نتیجه حاصل شد که بین نگرش مذهبی با عملکرد خانواده در همسران مدافع حرم شهر تهران رابطه مستقیم وجود دارد. در واقع هر چقدر نگرش مذهبی همسران مدافع حرم بالاتر باشد، عملکرد خانواده در سطح مطلوبتری خواهد بود.

فرضیه ۲: تاب آوری با عملکرد خانواده در همسران مدافع حرم شهر تهران رابطه معنی دار دارد.

جدول ۴-۶: تحلیل آماری فرضیه دوم پژوهش

متغیرها	ضریب پیرسون	میزان خطا (α)	Sig (سطح معنی داری)
تاب آوری و عملکرد خانواده	۰/۳۳۹	۰/۰۵	۰/۰۰۰

متغیرها	ضریب پیرسون	میزان خطا (α)	Sig (سطح معنی داری)
تصور از شایستگی فردی و عملکرد خانواده	۰/۵۶۳	۰/۰۵	۰/۰۰۰
اعتماد به غرایز فردی و عملکرد خانواده	۰/۴۲۳	۰/۰۵	۰/۰۰۰
پذیرش مثبت و عملکرد خانواده	۰/۲۳۲	۰/۰۵	۰/۰۰۱
کنترل و عملکرد خانواده	۰/۲۰۸	۰/۰۵	۰/۰۰۱
تأثیرات معنوی و عملکرد خانواده	۰/۴۳۶	۰/۰۵	۰/۰۰۰

با توجه به اینکه در جدول پیرسون مقدار Sig (سطح معنی داری) در سطح خطای ۰/۰۵ معنی دار می‌باشد(۰/۰۵ = $\alpha < 0/030 = sig$)، بنابراین با ۹۵ درصد اطمینان این نتیجه حاصل شد که بین تاب آوری با عملکرد خانواده در همسران مدافع حرم شهر تهران رابطه مستقیم وجود دارد. در واقع هر چقدر تاب آوری همسران مدافع حرم بالاتر باشد، عملکرد خانواده در سطح مطلوبتری خواهد بود.

مقابله با استرس با تاب آوری روانی و رضایت زناشویی همسران جانباز رابطه دارد. 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 کارگاه های آموزشی توسط ارگان می تواند سبب افزایش امنیت و آرامش در خانواده جانبازان شود.

بهشتی، دلاور و باقری (۱۳۹۴) پژوهشی با عنوان بررسی تاب آوری همسران جانبازان شیمیایی تهران بزرگ بر اساس عوامل موثر شخصیتی و هوش معنوی انجام دادند. روش تحقیق همبستگی و جامعه آماری پژوهش مشتمل بر کلیه همسران جانباز شیمیایی تهران بزرگ است. تعداد نمونه ۵۵ نفر بر اساس فرمول های کوکران انتخاب شدند. یافته ها نشان داد که بین ویژگی شخصیتی روان رنجوری و تاب آوری رابطه منفی، بین ویژگی شخصیتی برون گرایی و تاب آوری رابطه مثبت و بین ویژگی شخصیتی مسئولیت پذیری و تاب آوری رابطه مثبت وجود دارد. همچنین یافته های این پژوهش نشان داد که بین ویژگی شخصیتی انعطاف پذیری و تاب آوری رابطه معناداری وجود نداشته و بین ویژگی شخصیتی دلپذیر بودن و تاب آوری رابطه مثبت معناداری بر اساس همبستگی پیرسون وجود دارد. هوش معنوی نیز با تاب آوری رابطه مثبت و معناداری دارد.

خرم آبادی (۱۳۹۳) پژوهشی با عنوان بررسی رابطه جهت گیری مذهبی، تاب آوری و با سلامت روان شناختی همسران ایثارگر و عادی انجام داد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل همسران ایثارگر و عادی شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۲ بود. نتایج نشان داد بین جهت گیری مذهبی و سلامت روان افراد رابطه معکوس

زندببنا و همکاران (۱۴۰۰) و جنگی اقدام و سرداری (۱۳۹۹) در پژوهش های خود نشان دادند که کاهش در عملکرد خانواده موجب افزایش اضطراب، افسردگی و استرس در خلبانان می شود؛ بنابراین پیشنهاد می شود عملکرد خانواده ها در نظامیان بیشتر مورد توجه قرار گیرد. همچنین نگرش های مذهبی یک عامل کارآمد و موثر در تاب آوری بیماران سرطانی می باشد. جمشیدی کیا، یاسمی و فاضلیان (۱۳۹۸) پژوهشی با عنوان بررسی رابطه عملکرد خانواده و جو روانی - اجتماعی پادگان با ناسازگاری سربازان انجام دادند. این پژوهش از نوع توصیفی - همبستگی است. یافته ها نشان می دهد که عملکرد خانواده و جو روانی اجتماعی پادگان به طور معناداری با ناسازگاری سربازان رابطه منفی دارد. ناسازگاری سربازان و روابط معیوب و مختل عاطفی، اجتماعی آنها تا حدودی متأثر از عملکرد ناقص و معیوب خانواده و جو ناسالم و نامناسب پادگان است نتیجه گیری: با توجه به رابطه منفی عملکرد خانواده و جو روانی - اجتماعی پادگان نظامی با ناسازگاری، این گونه به نظر می رسد که ضعف عملکرد خانواده باعث ایجاد عدم آرامش در فرد و ناراحتی او در جریان ارتباط با دیگران خواهد شد، زیرا فرد در ارتباط اجتماعی با دیگران حساس بوده و از خود انتظارات منفی دارد.

مقتدر (۱۳۹۶) پژوهشی با عنوان پیش بینی نقش باورهای مذهبی و راهبردهای مقابله با استرس در تاب آوری روانی و رضایت زناشویی در همسران جانباز شهر رشت انجام داد. روش پژوهش توصیفی و نوع آن همبستگی بود. جامعه آماری در برگزیده همه همسران جانباز بود. نتایج نشان داد که نگرش مذهبی و راهبرد

وجود دارد. نتایج پژوهش حاضر همچنین نشان داد بین تاب آوری و سلامت روان رابطه منفی و معنادار وجود دارد. نتایج نشان داد دو متغیر جهت گیری مذهبی و تاب آوری به صورت توأمان ۲۲ درصد واریانس سلامت روان را پیش بینی می کنند. میانگین تاب آوری در همسران افراد ایثارگر به طور معناداری بیش از تاب آوری در همسران افراد عادی است.

رفیعی، توان و جهانی (۱۳۹۰) در تحقیقی تحت عنوان بررسی رابطه عملکرد خانواده و نگرش دینی پرسنل صف و ستاد دانشگاه علوم پزشکی اراک در سال ۱۳۹۰ به این نتیجه رسیدند که میزان همبستگی بین نمرات عملکرد خانواده و نگرش مذهبی نمونه ها ۰/۲۷- بوده است و این ضریب در سطح خطای کمتر از ۰/۰۰۱ معنادار بود.

اکبری، وفائی و خسروی (۱۳۸۹) پژوهشی با عنوان بررسی رابطه بین سبک های دلبستگی و تاب آوری در همسران جانبازان انجام دادند. روش پژوهش از نوع همبستگی است. نمونه پژوهش ۶۰ نفر از همسران جانباز شهر شیراز است که به شیوه تصادفی منظم انتخاب شده اند. نتایج تحلیل نشان داد که بین سبک دلبستگی ایمن و میزان تاب آوری رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. بین دلبستگی نایمن اجتنابی و میزان تاب آوری رابطه منفی و معنادار وجود دارد و بین دلبستگی نایمن اضطرابی و میزان تاب آوری رابطه

معنادار وجود ندارد. بر اساس یافته های این پژوهش می توان نتیجه گرفت که سبک دلبستگی ایمن پیش بینی کننده میزان تاب آوری همسران جانبازان است و افرادی که دارای این سبک می باشند از میزان تاب آوری بیشتری برخوردارند. همسرانی که دارای سبک دلبستگی نایمن اجتنابی هستند از میزان تاب آوری کمتری برخوردارند و داشتن سبک دلبستگی نایمن اضطرابی تأثیری بر میزان تاب آوری ندارد. طرفی و همکاران (۱۳۹۹) و جمشیدی کیا و همکاران (۱۳۹۸) نیز در تحقیقات خود بدین نتایج دست یافتند که بین روابط اعضای خانواده ها با میزان بزهکاری نوجوانان رابطه معناداری وجود دارد، همچنین بین نگرش های مذهبی نوجوانان با میزان بزهکاری آنان نیز رابطه معناداری یافت شد. این یافته ها نشان دهنده نقش نگرش های مذهبی و خانواده در میزان بزهکاری نوجوانان است. نتایج پژوهش های آرچ و کراسک (۲۰۱۹) و بارکلی (۲۰۱۷) مبین آن است که رابطه بین مولفه های طرحواره ناسازگار اولیه با مولفه های عملکرد خانواده در زنان نظامیان شهر تهران از نظر آماری معنادار است و همچنین افراد با اضطراب یا افسردگی منجر به مواجهه بیشتر مذهبی منفی می شوند و دین داری غیر سازمانی کمتری دارند، از طرفی فعالیت مذهبی مستمر بیماران سرطانی در کاهش استرس و سلامت روحی موثر می باشد.

-دانیایی مقدم، رحیم. (۱۳۹۰). فرهنگ اسلامی : مفاهیم ، ویژگی ها و اصول، نشریه پژوهش در دین و سلامت، بهار ۱۳۹۰، دوره ۳، شماره ۲؛ از صفحه ۶۶ تا صفحه ۷۷.

-شریفی، طیبه. (۱۳۹۳). نگرش دینی و سلامت عمومی و شکیبایی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی اهواز، فصلنامه اندیشه و رفتار، سال یازدهم، شماره ۱، صص ۸۹-۹۷.

-طرفی، فاطمه؛ طرفی، سعید و پارسا، کیا. (۱۳۹۹). ارتباط نگرش های مذهبی و عملکرد خانواده در میزان بزهکار نوجوانان، دومین کنگره بین المللی علوم انسانی، مطالعات فرهنگی - ۱۳۹۹

-طیوری، امیر و میری، محمدرضا. (۱۳۹۴). شیوع اعتیاد به اینترنت و ارتباط آن با اضطراب، استرس و افسردگی در دانش آموزان متوسطه شهر بیرجند. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، دوره ۲۲، شماره ۱؛ از صفحه ۶۷ تا صفحه ۷۵.

-فتاحی، ا و ترکان، ه. (۱۳۹۶). پیش بینی اعتیاد به اینترنت بر پایه نگرش مذهبی و دلبستگی به خدا، پنجمین همایش علمی پژوهشی علوم تربیتی و روانشناسی، آسیب های اجتماعی و فرهنگی ایران، تهران، انجمن توسعه و ترویج علوم و فنون بنیادین.

-مقتدر، لیلا. (۱۳۹۶). پیش بینی نقش باورهای مذهبی و راهبردهای مقابله با استرس در تاب آوری روانی و رضایت زناشویی در همسران جانباز شهر رشت، مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، مهر ۱۳۹۶، دوره ۲۶، شماره ۱۰۳؛ از صفحه ۳۷ تا صفحه ۴۵.

-اکبری، زهرا؛ وفائی، طیبه و خسروی، صدراله. (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین سبک های دلبستگی و تاب آوری در همسران جانبازان، نشریه طب جانباز، زمستان ۱۳۸۹، شماره ۱۰.

-بهشتی، کوکب؛ دلاور، علی و باقری، فریبرز. (۱۳۹۴). بررسی تاب آوری همسران جانبازان شیمیایی تهران بزرگ بر اساس عوامل موثر شخصیتی و هوش معنوی، فصلنامه روانشناسی نظامی، دوره ۴، شماره ۱۶ - شماره پیاپی ۱۶

ثنایی، باقر و همکاران (۱۳۹۶) مقیاسهای سنجش خانواده و ازدواج، ناشر بعثت

-جاجرمی، محمد و پوراکبران، الهه. (۱۳۹۶). بررسی رابطه نگرش مذهبی با سلامت روان و تاب آوری در زنان، دوره ۱۹، شماره ۳، ویرنامه سومین کنفرانس بین المللی نوآوری های اخیر در روان شناسی، مشاوره و علوم رفتاری، فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۶، صفحه ۳۲۷-

-جمشیدی کیا، سجاد؛ یاسمی، مصطفی و فاضلیان، پوراندخت. (۱۳۹۸). بررسی رابطه عملکرد خانواده و جو روانی - اجتماعی پادگان با ناسازگاری سربازان، فصلنامه مطالعات خدمت سربازی، دوره ۲، شماره ۴ - شماره پیاپی ۴، پاییز ۱۳۹۸، صفحه ۱-۱۴.

-جنگی اقدم، خدیجه و سرداری، باقر. (۱۳۹۹). بررسی تاثیر نگرش های مذهبی بر تاب آوری بیماران سرطانی، نشریه مراقبت سرطان، جلد ۱ شماره ۲ صفحات ۸-۱

-خرم آبادی، یدالله. (۱۳۹۳). بررسی رابطه جهت گیری مذهبی، تاب آوری و با سلامت روان شناختی همسران ایثارگر و عادی، محل انتشار: اولین کنفرانس بین المللی روان شناسی و علوم رفتاری.

References

- Arch, J. J. & Craske, M. G. (2019). Acceptance and commitment therapy and cognitive behavioral therapy for anxiety disorders: Different treatments, similar mechanisms? *Clinical Psychology: Science and Practice* (2018); 15(4): 263-279.
- Barkley, R. A. (2017). *ADHD and the nature of self-control*. New York: Guilford Press.
- Lan-hua L., Li-ping Z., & Zhao-lan L. (2010). Impact of emotional intelligence on internet addiction disorder among students at a college in Weifang. *Preventive Medicine Tribune* 9, 11-30.
- Li W., Garland E.L., & Howard M. (2014). Family factors in Internet addiction among Chinese youth: a review of English- and Chinese-language studies. *Computer in Human Behavior* 31: 393-411
- Hamarat, S. O. (2018). *The relationship between juate chaistian religion and mental health a mong middle aged and older Adults*.
- Han, G. (2018). Determining the correlation between quality of life and self-concept in children with attention deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 21 (7), 601-608.
- Hollis-Walker L & Colosimo K. (2011). Mindfulness self-compassion and happiness in nonmeditators: A theoretical and empirical examination. *Personality and Individual differences* 50(2), 222-227.
- Jordan, N.C., & Hanich, L.B. (2007). Mathematical thinking in second-grade children with different forms of LD. *Journal of Learning Disabilities*, 33(6), 567-578.
- Rubin-Falcone H., Weber J., Kishon R., Ochsner K & et al. (2020). Neural predictors and effects of cognitive behavioral therapy for depression: the role of emotional reactivity and regulation. *Psychological Medicine*, Volume 50, Issue 1, 146-160.
- van der Ven C. (2016). *Low self-compassion in patients with somatoform disorder* (Master dissertation) Utrecht University.