

The Effect of Emotion Regulation Skills Training on Resilience of Soldiers Based on Self-Efficacy Model

Hamid Jalali ¹, Mahin Nazari ^{2*}, Masoud Karimi ², Esmail Soltani ³, Zakieh Khoramaki ¹

¹ Student Research Committee, Department of Health Promotion, School of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

² Research Center for Health Sciences, Institute of Health, Department of Health Promotion, School of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

³ Research Center for Psychiatry and Behavioral Sciences, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Received: 3 June 2021 Accepted: 3 April 2022

Abstract

Background and Aim: Recognizing the factors involved in the resilience of soldiers and how to regulate emotions in the face of issues and problems of military service, can prevent the occurrence of many adverse behaviors in the military environment and also make the person more compatible with the environment. This study examines the relationship between emotion regulation and resilience and the factors affecting it in the soldiers of Marvdasht police command in 2020.

Methods: The present study is a quasi-experimental pre-test-post-test with two control and experimental groups, which was performed by random cluster sampling with a sample size of 118 people (59 people in each group) in 2020 in Marvdasht police stations. Demographic with 8 questions, resilience with 25 questions, cognitive emotion regulation with 18 questions, and self-efficacy with 32 questions questionnaires were used to collect data. Information using SPSS software version 22 Chi-square, Pearson correlation, independent t-test, and linear regression were analyzed.

Results: The results showed that the scores of self-efficacy and resilience before and after the intervention of emotion regulation skills on resilience were statistically significant in the experimental group ($P < 0.001$), while these changes were not significant in the control group ($P = 0.706$). Within the groups, the scores of emotional regulations before and after the intervention in the control and intervention groups did not show a significant difference, but the mean of changes in the intervention group was higher. Also, the results of the Pearson correlation test showed that there is a correlation between resilience and emotion regulation ($r = 0.302$, $P = 0.002$). Linear regression analysis to determine the effect of emotion regulation on resilience in both experimental and control groups after the intervention also showed that 8% of changes in resilience score depend on emotion regulation.

Conclusion: Emotion regulation skills training intervention has a significant effect on resilience using self-efficacy theory on soldiers.

Keywords: Self-efficacy, Emotion regulation skills, Resilience, Soldiers.

تأثیر آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان بر تاب‌آوری سربازان بر اساس مدل خودکارآمدی

حمید جلالی^۱، مهین نظری^{۲*}، مسعود کریمی^۲، اسماعیل سلطانی^۳، زکيه خرمکی^۱

^۱ کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
^۲ مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، پژوهشکده بهداشت، گروه ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
^۳ مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

چکیده

زمینه و هدف: شناخت عوامل دخیل در میزان تاب‌آوری سربازان و چگونگی تنظیم هیجان‌ات در برابر مسائل و مشکلات دوران سربازی، می‌تواند باعث پیشگیری از بروز بسیاری از رفتارهای نامطلوب در محیط نظامی و نیز سازگاری بیشتر فرد با محیط شود، لذا این پژوهش با هدف بررسی ارتباط بین تنظیم هیجان و تاب‌آوری و عوامل مؤثر بر آن در سربازان فرماندهی انتظامی شهرستان مرودشت در سال ۱۳۹۹ انجام شد.

روش‌ها: مطالعه حاضر، از نوع پژوهش‌های نیمه‌آزمایشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با دو گروه کنترل و آزمون، با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی با حجم نمونه ۱۱۸ نفر (در هر گروه ۵۹ نفر) در سال ۱۳۹۹ در مقرهای انتظامی شهرستان مرودشت انجام شده است. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های جمعیت‌شناختی ۸ سوالی، تاب‌آوری با ۲۵ سوال، تنظیم شناختی هیجان با ۱۸ سوال و خودکارآمدی ۳۲ سوالی استفاده شد. اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۲ و آزمون‌های آماری Pearson correlation، Chi-square، Independent t-test و linear regression تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد که نمره خودکارآمدی و تاب‌آوری قبل و بعد از مداخله آموزشی مهارت‌های تنظیم هیجان بر تاب‌آوری سربازان، در گروه آزمون تفاوت آماری معناداری داشت ($P \leq 0/001$)، در حالی که این تغییرات در گروه کنترل معنادار نبود ($P = 0/706$). درون گروه‌ها، نمره تنظیم هیجانی قبل و بعد از مداخله در گروه کنترل و مداخله تفاوت معناداری را نشان نداد اما میانگین تغییرات در گروه مداخله بیشتر بود. همچنین نتایج حاصل از آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین تاب‌آوری و تنظیم هیجان رابطه همبستگی وجود دارد ($r = 0/302$ و $P = 0/002$) و تحلیل رگرسیون خطی جهت تعیین تأثیر تنظیم هیجان بر تاب‌آوری در دو گروه آزمون و کنترل بعد از مداخله نیز نشان داد که ۸ درصد تغییرات نمره تاب‌آوری وابسته به تنظیم هیجان می‌باشد.

نتیجه‌گیری: مداخله آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان بر تاب‌آوری با استفاده از نظریه خودکارآمدی بر روی سربازان تأثیر قابل توجهی دارد.

کلیدواژه‌ها: خودکارآمدی، مهارت‌های تنظیم هیجان، تاب‌آوری، سربازان.

مقدمه

شامل استفاده از استراتژی‌های رفتاری و شناختی، برای تغییر در مدت زمان یا شدت تجربه یک هیجان است (۱۰). برنامه‌ریزی و اجرای راه‌کارهای مدیریتی برای بهبود هیجان‌هایی که منجر به رفتار پرخاشگرانه می‌شوند نقش مفید و سودمندی دارد (۱۱). چنانچه هیجان، به شکل کنترل نشده ابراز شود، نه تنها کارکرد زیستی و اجتماعی ندارد، بلکه آسیب‌زننده است. عدم مدیریت صحیح هیجان‌ها، علاوه بر اینکه روابط اجتماعی افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهد، می‌تواند سلامت جسمی و روانی آن‌ها را نیز مختل سازد و به شکل‌گیری رفتارهای ناپه‌نجان یا اختلال‌های روانی بیانجامد. آموزش تنظیم هیجان و بکارگیری آن در محیط‌های اجتماعی، امکان تقابل و تعامل مؤثر را به وجود می‌آورد و این ارتباط، فرصت‌هایی را به صورت عملی برای شناخت هیجان‌ها و تاثیر آن‌ها بر رفتار و نحوه کنترل آن‌ها ایجاد می‌کند (۱۲). در مجموع، گنجاندن مداخله‌های آموزش تاب‌آوری در برنامه مراکز آموزش نظامی و پادگان‌ها تا اندازه‌ای نیاز آن‌ها را به دریافت خدمات روان‌شناختی تأمین می‌کند و از این طریق در افزایش سلامت روان‌شناختی و پیشگیری از بروز مشکلات مرتبط، گام مؤثری برمی‌دارد.

یکی از عوامل روان‌شناختی مؤثر در کنترل رفتار، خودکارآمدی است که نقش ویژه‌ای در ابعاد مختلف زندگی و سلامت افراد دارد، همچنین نقش اصلی را در سبک تفکر فردی، تصمیم‌گیری، کیفیت برخورد با مشکلات و بیماری‌های روانی دارد. Bandura خودکارآمدی را باور و قضاوت فرد از توانایی‌های خود در انجام تکالیف خاص در موقعیت‌های ویژه تعریف می‌کند. خودکارآمدی بالا با بکارگیری رفتارهای پیشگیرانه و ارتقا دهنده سلامت و پیامدهای سلامت بهتر، ارتباط دارد (۱۳). به‌طوری که افراد با خودکارآمدی بالاتر، استرس کمتر و سلامت روانی بالاتری داشته و قادر به مواجهه مؤثرتر با عوامل استرس‌آور زندگی هستند، آن‌ها معتقدند که می‌توانند به نحو مؤثری با وقایع و موقعیت‌های مختلف برخورد کنند، به توانایی‌های خود اطمینان داشته، در کارها استقامت نموده و اغلب در سطح مطلوبی عمل کنند. سازه خودکارآمدی از جمله سازه‌های ارزشمند به منظور یادگیری، افزایش اعتماد به نفس و رفتارهای سبک زندگی سالم است (۱۴). باورهای خودکارآمدی مبنای موفقیت‌آمیز تنظیم احساسات هستند. احساسات مثبت و تنظیم احساسات منفی با سازگاری عاطفی و اجتماعی، کاملاً مرتبط هستند (۱۳).

با عنایت به نقش مهم و مؤثر تاب‌آوری بر افزایش سطح کیفیت زندگی، سلامت روانی، تنظیم هیجان و پیشگیری از خود-کشی در سربازان و همچنین شکاف اطلاعاتی موجود در این‌باره در پژوهش‌های داخلی و با توجه به فشارکاری بالا و حجم زیاد استرس و اضطراب در این گروه، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر افزایش تاب‌آوری سربازان فرماندهی انتظامی شهرستان مرودشت انجام گردید.

دوران خدمت سربازی، زمان جدایی جوان از محیط خانوادگی و ورود به محیطی کاملاً رسمی می‌باشد که تحت قوانین نظامی اداره می‌گردد. قرار گرفتن سربازان جوان در محیط جدید و منطقه‌های ناآشنا، دوری از منابع حمایتی خانواده و سیستم‌های حمایتی و همچنین پذیرش مسئولیت‌های جدید می‌تواند علاوه بر تغییر در عملکرد روانی و اجتماعی فرد، موجب رویارویی وضعیت روان‌شناختی فرد با چالش‌های مختلفی شود. همچنین استعداد و زمینه قبلی و عدم انطباق با استرس‌های محیطی ممکن است منجر به مشکلات انطباقی شده و عدم تعادل سلامت روانی - اجتماعی را به همراه داشته باشد و خود را به صورت مشکلات هیجانی، افسردگی و سایر ناراحتی‌های روانی نمایان نماید (۱،۲). در مطالعه حبی و همکاران، افسردگی و اضطراب در جامعه سربازان به ترتیب ۵۷ و ۴۰ درصد گزارش شده که از جمعیت عمومی به‌طور معناداری بیشتر می‌باشد (۳). یکی از عوامل مهم و تاثیرگذار بر سلامت روان افراد و عملکرد آن‌ها در موقعیت‌های مختلف زندگی، تاب‌آوری است. تاب‌آوری، توانایی سازگاری موفقیت‌آمیز با شرایط تهدیدکننده در زندگی می‌باشد، و نشان‌دهنده سازگاری مثبت فرد در واکنش به شرایط ناگوار است (۴). افراد به‌واسطه داشتن تاب‌آوری، شرکت فعال و سازنده‌ای در محیط اطراف خود دارند، به عبارت دیگر توانمندی افراد در برقراری تعادل زیستی-روانی در شرایط خطرناک نشان‌دهنده میزان تاب‌آوری آن‌ها می‌باشد (۵). شناخت عوامل دخیل در میزان تاب‌آوری سربازان و انجام مداخلات آموزشی مؤثر در این مورد، می‌تواند باعث جلوگیری از بروز بسیاری از رفتارهای نامساعد در محیط نظامی و پیشگیری از آن شود. همچنین قدرت تحمل و میزان تاب‌آوری سربازان می‌تواند بر میزان سلامت جسمی، روانی و عملکرد سازمانی آنان در محیط خدمت، تأثیرگذار باشد افراد با تاب‌آوری پایین، مستعد ابتلا به بیماری‌های جسمی، اختلالات روانی و رفتارهای خودکشی هستند (۶) و سربازان با توانایی تاب‌آوری بالا، می‌توانند در مقابل استرس مقاومت کنند و احتمال خودکشی، وابستگی به الکل و سایر مشکلات در ایشان کاهش می‌یابد (۴،۷). تاب‌آوری، مفهوم چندوجهی دارد که در آن تنظیم احساسات، عزت نفس، مهارت‌های تطابق، حل مسئله مؤثر، ارتباط با خانواده و روابط با همسالان مطرح می‌شود که در این میان، توانایی تنظیم هیجان و احساسات، به عنوان یک عامل مهم در تاب‌آوری مطرح شده است (۸). اثربخشی روش‌های مختلف تنظیم هیجان بر میزان تاب‌آوری افراد در پژوهش‌های مختلفی به اثبات رسیده است (۹). در واقع هرگونه اشکال و نقص در تنظیم هیجان‌ها، فرد را در برابر اختلال‌های روانی همچون افسردگی و اضطراب آسیب‌پذیر می‌سازد. در افراد دارای نقص در خودتنظیمی هیجان‌ها، امکان انجام رفتارهای خشونت‌آمیز بیشتر می‌باشد و ممکن است رفتارهای خشونت‌آمیزی را از جانب دیگران نیز فراخوانی کنند. روش‌های تنظیم هیجان،

روش‌ها

در این مطالعه نیمه‌تجربی، با مقایسه میانگین دو جامعه مستقل با کمک نرم‌افزار NCSS-PASS نسخه ۱۱ و در نظر گرفتن توان ۹۵ درصد، انحراف معیار ۳/۵ و میانگین ۴/۹۹ در مطالعات مشابه، مقدار حجم نمونه برای هر گروه ۵۹ نفر به‌دست آمد (۱۶، ۱۵). سپس از میان سربازان مقرهای انتظامی شهرستان مرودشت، با استفاده از روش نمونه‌گیری دو مرحله‌ای (خوشه‌ای-تصادفی ساده) و بر اساس معیارهای ورود؛ داشتن سواد خواندن و نوشتن، کسب حداقل نمره تاب‌آوری ۲۵، محدوده سنی ۱۸ تا ۳۵ سال و تمایل به همکاری، افراد واجد شرایط وارد مطالعه شدند و افرادی که بیش از یک جلسه آموزشی غیبت داشتند و نیز افرادی که محل خدمت آن‌ها تغییر کرد، از مطالعه خارج شدند و در نهایت در هر گروه ۴۹ نفر، در مطالعه مشارکت داشتند.

ابزارها: به منظور دستیابی به اهداف پژوهش، از ابزارهای ذیل جهت سنجش متغیرها استفاده گردید.

(الف) پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک که اطلاعات سن، وضعیت تأهل، وضعیت اقتصادی، سطح تحصیلات، شغل پدر، مسافت تا منزل را مورد پرسش قرار می‌داد.

(ب) پرسشنامه ۲۵ گویه‌ای ۵ گزینه‌ای تاب‌آوری Connor و Davidson (۱۷)، این پرسشنامه جهت بررسی عوامل تاب‌آوری در افراد در معرض خطر سوء‌مصرف مواد به فارسی ترجمه شده است (۱۸) و آلفای کرونباخ ۰/۸۹ در آن مطالعه به‌دست آمده است. روایی مقیاس به روش همبستگی هر گویه با نمره کل مقوله بین ۴۱٪ تا ۶۴٪ و پایایی این پرسشنامه در تحقیق حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به‌دست آمد.

(ج) پرسشنامه ۱۸ گویه‌ای تنظیم شناختی هیجان Garnefski و Kraaij (CERQ)، که راهبردهای تنظیم شناختی هیجان‌ها را در پاسخ به حوادث تهدیدکننده زندگی بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای از (۱: هرگز) تا (۵: همیشه) مورد سنجش قرار می‌دهد، نمره بالاتر نشان‌دهنده استفاده بیشتر از راهبردهای شناختی می‌باشد. در این پرسشنامه، راهبرد شناختی تنظیم هیجان، به دو دسته راهبردهای انطباقی (سازش‌یافته) و راهبردهای غیرانطباقی (سازش‌نیافته) تقسیم می‌شوند (۱۹، ۲۰).

(د) پرسشنامه ۳۲ گویه‌ای خودکارآمدی هیجانی Beverley و همکاران، این مقیاس در حوزه‌های پژوهشی هوش هیجانی و خودکارآمدی به کار می‌رود و بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت نمره ۱ (کاملاً مخالفم)، نمره ۵ (کاملاً موافقم) تنظیم شده است. همسانی درونی سؤال‌ها بر اساس ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۹۶ گزارش شده است. روایی این مقیاس نیز از طریق سنجش همبستگی آن با سازه‌های مرتبط کافی گزارش شده است (۲۱). نسخه ترجمه شده فارسی در پژوهش‌های خدایاری فرد و همکاران، با حذف ۵ سوال، یک مقیاس ۲۶ سوالی برای سنجش خودکارآمدی هیجانی تنظیم گردید و آلفای کرونباخ ۰/۷۹ برای این مقیاس

به‌دست آمد، همچنین روایی ابزار مورد تأیید قرار گرفت. ضریب اعتبار بازآزمایی مقیاس در مورد نمونه ۲۷ نفری ۰/۸۵ محاسبه شد (۲۲).

مداخله: در گروه آزمایش به مدت ۹ جلسه (هر هفته دو جلسه یک ساعته) به آموزش مهارت‌های هیجانی توسط یک نفر روان‌شناس و پژوهشگر پرداخته شد. در این مداخله از برنامه آموزشی Gratz و Gunderson با هدف کاهش و کنترل هیجان‌های منفی و آموزش نحوه استفاده مثبت از هیجان‌ها استفاده شد. در ایران، نخستین بار ابوالقاسمی و همکاران با بررسی اثربخشی دو روش آموزشی شناختی رفتاری و مهارت‌های مدیریت و تنظیم هیجان‌ها بر خودکارآمدی و سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان دارای اضطراب امتحان از این برنامه آموزشی استفاده کردند (۲۳).

محتوای ارائه شده در هر جلسه به‌طور خلاصه عبارت است از: جلسه اول: معارفه، بیان اهداف و منطبق درمان، و همچنین ترغیب شرکت‌کنندگان برای تداوم حضور در جلسه‌ها و آشنایی آن‌ها با هیجان‌ها. جلسه دوم: آگاهی نسبت به هیجان‌های مثبت و منفی، شناسایی علائم قابل تشخیص چهره‌ای، ژستی و کلامی. جلسه سوم: آموزش نحوه پذیرش هیجان‌های مثبت و منفی بر اساس آموزش تنش‌زدایی تدریجی و مهارت‌های آرام‌سازی و پذیرش هیجان‌های خود.

جلسه چهارم: آموزش مدیریت خشم و راهبردهای مقابله‌ای. جلسه پنجم: آموزش مهارت‌های ارتباطی، روابط بین فردی، ابراز وجود و همدلی با دیگران.

جلسه ششم: آموزش مدیریت هیجان‌ها، انتخاب منطقی‌ترین رفتار در زمان داشتن آن احساس.

جلسه هفتم: آموزش کنترل هیجان‌ها، ارائه شیوه‌هایی به منظور تبدیل و تغییر هیجان‌های منفی به هیجان‌های خنثی یا مثبت.

جلسه هشتم: آموزش ارزیابی مجدد هیجان‌ها، ابراز هیجان و مهارت‌های ارزیابی هیجان.

جلسه نهم: جمع‌بندی جلسات آموزشی و رفع اشکال.

تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها: اطلاعات به‌دست‌آمده پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها و ورود داده‌ها به نرم‌افزار SPSS-22، با استفاده از آزمون‌های آماری مناسب، تجزیه و تحلیل شد. به منظور بررسی توصیفی متغیرهای جمعیت شناختی از شاخص‌های آماری فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و جهت بررسی فرضیه‌های مطالعه از آزمون‌های Chi-square، Pearson correlation، Independent t-test و linear regression استفاده شد.

ملاحظات اخلاقی: جهت انجام این پژوهش هماهنگی‌های لازم با فرماندهی انتظامی شهرستان مرودشت صورت گرفت. مشارکت‌کنندگان، رضایت آگاهانه تکمیل نمودند و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه می‌ماند. در انتها علاوه بر ارائه پمفلت و پوستر، یک جلسه آموزشی برای گروه کنترل برگزار گردید. این طرح در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شیراز با شماره IR.SUMS.REC.1399.1027 تصویب شد.

نتایج

بود ($P = 0/003$). سایر اطلاعات جمعیت‌شناختی و دموگرافیک سربازان در این مطالعه در جدول ۱ آورده شده است. مقایسه میانگین نمرات خودکارآمدی در بین دو گروه قبل و بعد از مداخله آموزشی و درون گروه‌ها نشان داد که بین دو گروه، میانگین نمره خودکارآمدی قبل از مداخله تفاوت معنی‌داری با هم نداشت اما پس از مداخله این تفاوت از نظر آماری معنی‌داری بود، میانگین نمره خودکارآمدی درون هر گروه آزمون و کنترل بعد از مداخله در سطح معناداری قرار داشت اما تغییرات در گروه مداخله بیشتر بود.

بر اساس اطلاعات جمعیت‌شناختی در این پژوهش، میانگین سنی شرکت‌کنندگان در گروه آزمون ۲۲/۳۴ با انحراف معیار ۳/۰۵ و در گروه کنترل به ترتیب ۲۶/۵۱ و ۵/۲۱ بود ($P = 0/001$). مسافت محل خدمت سربازان تا مکان زندگی در گروه آزمون، میانگین ۱۴۲ کیلومتر و در گروه کنترل ۷۲/۵۵ کیلومتر ($P = 0/129$) و میانگین ماه‌های خدمت در گروه آزمون و کنترل به ترتیب ۸/۱ ماه با انحراف معیار ۵/۱ و در گروه کنترل به ترتیب ۱۱/۸ و ۶/۵

جدول-۱. توزیع فراوانی مشخصات دموگرافیک سربازان در دو گروه آزمون و کنترل

ردیف	متغیر	دسته بندی	تعداد (درصد) در گروه آزمون	تعداد (درصد) در گروه کنترل	P-value
۱	سطح سواد	بی‌سواد	۱۸ (۳۶/۷۳)	۵ (۱۰/۲۰)	0/006*
		دیپلم	۱۷ (۳۴/۶۹)	۲۰ (۴۰/۸)	
		دانشگاهی	۱۴ (۲۸/۵۷)	۲۴ (۴۹)	
۲	وضعیت تاهل	مجرد	۴۳ (۸۷/۷۵)	۲۲ (۴۴/۸۹)	<0/001*
		متاهل	۶ (۱۲/۲۴)	۲۷ (۵۵/۲)	
۳	شغل پدر	بیکار	۷ (۱۴/۲۸)	۶ (۱۲/۲۴)	0/340
		آزاد	۳۱ (۶۳/۲۹)	۲۵ (۵۱/۰۲)	
		کارمند	۴ (۸/۱۶)	۱۰ (۲۰/۴۰)	
۴	وضعیت اقتصادی	بازنشسته	۷ (۱۴/۲۸)	۸ (۱۶/۳۲)	0/028
		پایین	۲۳ (۴۶/۹۳)	۱۳ (۲۶/۵۳)	
		متوسط	۱۵ (۳۰/۶۱)	۲۸ (۵۷/۱۴)	
۵	محل خدمت	خوب	۱۱ (۲۲/۴۴)	۸ (۱۶/۳۲)	0/880
		ستاد	۱۴ (۲۸/۵۷)	۱۳ (۲۶/۵۳)	
		کلانتری	۹ (۱۸/۳۶)	۱۱ (۲۲/۴۴)	
		پاسگاه	۲۶ (۵۳/۰۶)	۲۵ (۵۱/۰۲)	

* معنی‌داری در سطح $P \leq 0/05$

جدول-۲. مقایسه میانگین نمره خودکارآمدی، تاب‌آوری و تنظیم هیجانی در دو گروه قبل و بعد از مداخله آموزشی

ردیف	متغیر	گروه / آماره	قبل از مداخله		بعد از مداخله		P-value (Paired T-test)
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
۱	خودکارآمدی	آزمون	۹۲/۴۸	۱۶/۹۳	۱۰۳/۰۴	۱۶/۰۹	<0/001*
		کنترل	۹۴/۰۴	۱۶/۰۹	۹۳/۳۰	۱۵/۱۳	
			0/644		0/003*		
۲	تاب‌آوری	آزمون	۸۸/۴۶	۱۵/۷۱	۹۸/۵۱	۱۳/۰۱	<0/001*
		کنترل	۹۱/۷۱	۲۲/۷۲	۹۴/۴۲	۲۲/۴۴	
			0/413		0/274		
۳	تنظیم هیجانی	آزمون	۵۸/۴۸	۸/۵۱	۵۹/۴۶	۶/۲۷	0/460
		کنترل	۵۸/۰۸	۱۱/۲۱	۵۸/۱۴	۱۱/۲۶	
			0/840		0/473		

* معنی‌داری در سطح $P \leq 0/05$

بعد از مداخله تفاوت آماری معناداری را نشان داد و تغییرات در گروه مداخله بیشتر بود ولی نمره تاب‌آوری در گروه کنترل قبل و بعد از مداخله تفاوت معناداری را نشان نداد. مقایسه میانگین نمره تنظیم هیجانی در بین دو گروه قبل و بعد از مداخله و درون گروه‌ها نشان داد که بین دو گروه میانگین نمره تنظیم هیجانی قبل و بعد از

مقایسه میانگین نمره تاب‌آوری در بین دو گروه قبل و بعد از مداخله و درون گروه‌ها نشان داد که بین دو گروه، میانگین نمره تاب‌آوری قبل و بعد از مداخله تفاوت معنی‌داری با هم نداشت اگر چه میانگین نمره تاب‌آوری در گروه مداخله افزایش یافته بود. همچنین درون گروه‌ها نیز، در گروه آزمون، نمره تاب‌آوری قبل و

گروه، میانگین نمره تاب‌آوری قبل و بعد از مداخله تفاوت معناداری با هم نداشت اگر چه میانگین نمره تاب‌آوری در گروه مداخله افزایش یافته بود. همچنین درون گروه‌ها نیز، در گروه آزمون، نمره تاب‌آوری قبل و بعد از مداخله تفاوت معناداری را نشان داد و تغییرات در گروه مداخله بیشتر بود ولی نمره تاب‌آوری در گروه کنترل، قبل و بعد از مداخله تفاوت معناداری را نشان نداد. نتایج مطالعه کاوه و همکاران (۲۵) نیز نشان داد که مداخله افزایش تاب‌آوری با کاهش استرس والدین و نهایتاً افزایش رضایت از زندگی همراه است. در مطالعه Burns و همکاران نیز، تاب‌آوری را عامل کاهش اضطراب و فشار روانی دانستند. افراد با تاب‌آوری بالا، دارای مهارت‌هایی چون استفاده از منبع کنترل درونی، راهکارهای حل مسئله و راهبردهای مقابله‌ای مناسب هستند تا با شرایط اضطراب‌زا به‌طور مؤثر مقابله نمایند (۲۶). افزون بر این Miller, Rose و Martinez به این نتیجه رسیدند که آموزش شناختی رفتاری تاب‌آوری باعث پیشگیری از اضطراب می‌شود. به بیان دیگر افراد تاب‌آور، مهارت‌های لازم برای مقابله با اضطراب و فشارهای روانی را کسب می‌کنند و در مواقع لزوم به‌طور مؤثر از این مهارت‌ها استفاده می‌کنند و باعث کاهش اضطراب در آن‌ها می‌شود (۲۷). خزائی معتقد است که افراد تاب‌آور دارای کارآمدی و اعتماد به نفس خوبی هستند و با موفقیت، با چالش‌های زندگی روبرو می‌شوند. همچنین احساس ناامیدی و تنهایی کمتری داشته و می‌توانند به مشکل به عنوان مسئله‌ای که می‌توانند آن را کندوکاو کنند، تغییر دهند، تحمل کنند و یا به طرق دیگر حل کنند، بنگرند که این امر باعث چشم انداز مثبت و خوش‌بینی آن‌ها به زندگی می‌شود (۲۸). نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش تنظیم هیجان منجر به کاهش میزان دشواری تنظیم هیجان و همچنین افزایش میزان تاب‌آوری سربازان گردید. این یافته همسو با نتایج مطالعات نیرومند و همکاران (۹) و Cai و همکاران (۲۹) می‌باشد. هیجان‌ات مثبت در خنثی کردن تجارب استرس‌آور نقش حیاتی دارند و ناتوانی در تنظیم هیجان‌ها، دلیل بسیاری از ناخوشی‌های انسان است. افرادی که به داده‌های هیجانی، ادراک، پردازش و مدیریت صحیح هیجان‌ها توجهی ندارند در رویارویی با موقعیت‌های استرس‌زای زندگی، توانایی تحلیل مناسب، تصمیم‌گیری درست و انتخاب رفتار صحیح را نداشته و دچار استرس می‌شوند، لذا با انجام مداخلات تنظیم هیجان می‌توان به این افراد کمک کرد تا در رویارویی با مشکلات، هیجان‌ات را به نحو صحیح مدیریت نموده، استرس کمتری داشته و توانایی مدیریت صحیح موقعیت را پیدا کنند (۳۰)، همچنین تنظیم هیجان‌ات، باعث کاهش پاسخ‌های هیجانی منفی شده و با پذیرش آن‌ها، فرد قادر به تاب‌آوری مطلوب در هر شرایطی خواهد بود (۹).

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، استفاده از پرسشنامه به‌صورت خودگزارشی است که احتمال ایجاد خطا وجود دارد. همچنین با توجه به اینکه، پژوهش حاضر بر اساس نمونه آماری از

مداخله تفاوت معنی‌داری با هم نداشت اگر چه میانگین نمره تنظیم هیجانی در گروه مداخله افزایش یافته بود. همچنین درون گروه‌ها نیز، نمره تنظیم هیجانی قبل و بعد از مداخله در گروه کنترل و مداخله تفاوت معناداری را نشان نداد ولی تغییرات در گروه مداخله بیشتر بود (جدول ۲).

نتایج تحلیل همبستگی پیرسون بین دو متغیر تاب‌آوری و تنظیم هیجان بعد از مداخله در گروه آزمون و کنترل نشان داد که بین تاب‌آوری و تنظیم هیجان رابطه همبستگی مثبت وجود دارد ($P = 0/002$ و $r = 0/302$)، سربازانی که تنظیم هیجان بالاتری دارند، نمره تاب‌آوری بالاتری هم کسب کرده اند.

تحلیل رگرسیون خطی بین دو متغیر تاب‌آوری و تنظیم هیجان بعد از مداخله در گروه آزمون و کنترل نشان داد که ۸ درصد تغییرات نمره تاب‌آوری وابسته به تنظیم هیجان می‌باشد. با توجه به نتایج، با وجود تأثیر کم تنظیم هیجان بر تاب‌آوری، این تأثیر از نظر آماری معنادار است و نمره تنظیم هیجان بالا سبب افزایش نمره تاب‌آوری می‌گردد.

بحث

در این پژوهش، قبل از مداخله در دو گروه بین شغل پدر، وضعیت اقتصادی، محل خدمت و مسافت تا محل زندگی سربازان اختلاف معناداری وجود نداشت اما بین سن، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات و ماه‌های خدمت ایشان، اختلاف آماری معناداری وجود داشت و علت این موضوع نیز محدودیت‌هایی بود که در انتخاب سربازان دو گروه در پادگان‌ها وجود داشت و همسان‌سازی در برخی متغیرها رخ نداد، اما این موارد بر روی اصل مداخله تأثیر نگذاشت. نتایج میانگین نمره خودکارآمدی در گروه آزمون نسبت به گروه کنترل بعد از مداخله، افزایش معناداری نشان داد. همچنین درون گروه‌ها نیز، در گروه آزمون، نمره خودکارآمدی قبل و بعد از مداخله تفاوت معناداری را نشان داد و تغییرات در گروه مداخله بیشتر بود. افراد با خودکارآمدی بالا، در موقعیت‌های استرس‌زا، اغلب از راهبردهای مسئله‌مدار و تکلیف‌محور، و افراد با خودکارآمدی پایین، از راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار ناکارآمد استفاده می‌کنند و در مقابل، تنظیم هیجان‌ات نیز نقش تعیین‌کننده‌ای در افزایش خودکارآمدی افراد دارد (۱۳). Bono و Judge خودکارآمدی را به عنوان مؤلفه شناختی مؤثر بر تنظیم هیجان‌ات سازگاران یا ناسازگاران، پیش‌بینی‌کننده عملکرد تحصیلی و تعیین‌کننده مهم اضطراب و سوگیری‌های شناختی دانستند (۲۴). نتایج پژوهش ابوالقاسمی و همکاران نیز همسو با مطالعه حاضر، نشان داد که تنظیم هیجان با خودکارآمدی ارتباط دارد و باور خودکارآمدی، باعث ایجاد توانایی کنترل بر موقعیت‌های ترس‌آور می‌گردد (۲۳)، لذا با توجه به یافته‌ها، آموزش بر مبنای چهارچوبی خاص، می‌تواند بر ارتقای مؤلفه خودکارآمدی، اثرگذار باشد. در تجزیه و تحلیل متغیر تاب‌آوری مشخص گردید که بین دو

نکات بالینی کاربردی برای جوامع نظامی

• با توجه به نتایج این مطالعه، در جوامع نظامی می‌توان با طراحی، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی آموزش تنظیم هیجان و مهارت‌های اجتماعی، به بهبود شرایط کنترل رفتاری و اجتماعی سربازان یاری رساند که این موضوع، نه تنها باعث ارتقای سلامت آن‌ها، بلکه باعث کاربست نکات آموزش‌دیده در زندگی شخصی نیز خواهد شد.

تشکر و قدردانی: این مطالعه مستخرج از پایان نامه دوره کارشناسی ارشد آقای حمید جلالی در رشته آموزش بهداشت، با شماره طرح ۲۱۴۹۲ و کد اخلاق IR.SUMS.REC.1399.1027. مصوب در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شیراز می باشد. بدینوسیله نویسندگان مقاله از مسئولین و سربازان فرماندهی انتظامی شهرستان مرودشت و تمام افرادی که فرصت انجام این پژوهش را فراهم کردند، تشکر و سپاسگزاری می‌نمایند.

نقش نویسندگان: همه نویسندگان در نگارش اولیه مقاله، یا بازنگری آن سهیم بودند و با تأیید نهایی مقاله حاضر، مسئولیت دقت و مطالب مندرج در آن را می‌پذیرند.

تضاد منافع: نویسندگان تصریح می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

منابع

1. Bahmani B, Javadi MH, Khalilzadeh N, Mehraban S. The effectiveness of training resiliency skills on soldier's mental health. *Journal of Psychology and Psychiatry*. 2018;5(4):78-86. [In Persian]
2. Nosratabadi M, Halvaeipour Z. Explaining suicide ideation based on drug abuse and depression in soldiers of Aja University of Medical Science. *Journal of Military Medicine*. 2016;17(4):249-55. [In Persian]
3. Hobbi MB, Malmir M, Zare M, Hobbi Z. Prevalence of depression and anxiety among soldiers and its association with attachment styles. *Journal of Military Psychology*. 2014;5(18):51-8. [In Persian]
4. Mamghaderi K, Khezrnezhad A, Sharifzadeh S, Satori F. The effectiveness of the social adjustment program in reducing depression and promoting the resilience of soldier's. *Quarterly Journal of West Azarbaijan Police Science*. 2020;13(49):63-74. [In Persian]
5. Esfandiari Y, Rahnejat AM, Mousavi M, Sabayan B. The effectiveness of resiliency training on reduction of emotional stress and self-mutilation attempt in soldiers in Tehran, Iran in 2018. *Journal of Military Medicine*. 2020;22(1):27-35. [In Persian] doi:10.30491/JMM.22.1.12
6. Stein MB, Campbell-Sills L, Ursano RJ, Rosellini AJ, Colpe LJ, He F, et al. Childhood maltreatment and lifetime suicidal behaviors among new soldiers

سربازان حاضر در مقرهای انتظامی شهرستان مرودشت انجام شده است ممکن است به‌طور کامل معرف همه سربازان نباشد، لذا ضمن اینکه بایستی در تعمیم نتایج این پژوهش با احتیاط برخورد نمود، پیشنهاد می‌گردد برای آگاهی از تعمیم‌پذیری نتایج، پژوهشی در یک حجم نمونه بزرگتر از سربازان مناطق دیگری از کشور، تکرار گردد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که انجام مداخله آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان بر تاب‌آوری با استفاده از نظریه خودکارآمدی در سربازان فرماندهی انتظامی شهرستان مرودشت با توجه به اینکه سربازان در منطقه نظامی، به دور از خانه و خانواده و در سن حساسی هستند و بسیار تحت تأثیر هیجانات و احساسات قرار می‌گیرند، مؤثر می‌باشد، زیرا مهارت‌های تنظیم هیجان به افراد پرخاشگر، این توانمندی را انتقال می‌دهد که در هنگام بروز هیجانات منفی، فرآیند رخداد هیجان منفی خود را تشخیص داده و بتوانند آن را کنترل، مدیریت و ساماندهی نمایند. از طرفی مهارت‌های اجتماعی، فنونی است که افراد در روابط اجتماعی و محیطی جهت به‌دست آوردن هدف‌های خود به کار می‌برند. لذا می‌توان نتیجه گرفت که با آموزش تنظیم هیجان و مهارت‌های اجتماعی، می‌توان به بهبود شرایط کنترل رفتاری و اجتماعی سربازان کمک نمود.

- in the US Army: Results from the Army Study to Assess Risk and Resilience in Servicemembers (Army STARRS). *The Journal of Clinical Psychiatry*. 2018;79(2):2567. doi:10.4088/JCP.16m10900
7. Zhao X, Wang J, Shi C. The influence of mental resilience on the positive coping style of air force soldiers: A moderation-mediation model. *Frontiers in Psychology*. 2020;11:550. doi:10.3389/fpsyg.2020.00550
8. Tobe H, Sakka M, Kamibeppu K. The efficacy of a resilience-enhancement program for mothers in Japan based on emotion regulation: study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Psychology*. 2019;7(1):69. doi:10.1186/s40359-019-0344-6
9. Nironamnd R, Seydmoradi K, Kakavand A, Tavasoli Z. Effectiveness of education emotion regulation techniques on reducing stress and increasing resilience of student. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*. 2019;14(53):7-16. [In Persian]
10. Taherifard M, Mikaeili N. The effectiveness of cognition-based mindfulness therapy on social anxiety, resilience and emotion regulation in women victims of domestic violence. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*. 2019;14(51):17-26. [In Persian]
11. Robertson T, Daffern M, Bucks RS. Emotion regulation and aggression. *Aggression and Violent Behavior*. 2012;17(1):72-82. doi:10.1016/j.avb.201

1.09.006

12. Gowdini R, Pourmohamdreza-Tajrishi M, Tahmasebi S, Biglarian A. Effect of emotion management training to mothers on the behavioral problems of offspring: Parents' view. *Archives of Rehabilitation*. 2017;18(1):13-24. [In Persian] doi:10.21859/jrehab-180113
13. Bandura A. *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freedom and Company; 1997.
14. Zhen R, Liu RD, Ding Y, Wang J, Liu Y, Xu L. The mediating roles of academic self-efficacy and academic emotions in the relation between basic psychological needs satisfaction and learning engagement among Chinese adolescent students. *Learning and Individual Differences*. 2017;54:210-6. doi:10.1016/j.lindif.2017.01.017
15. Karkhaneh P, Mohammad-Zadeh R, Raesy Z, Zadeh-Mohammadi A. The impact of psychodrama on the resilience of suicide-prone soldiers. *Journal of Military Psychology*. 2017;29(8):39-51. [In Persian]
16. Kim JI, Yun JY, Park H, Park SY, Ahn Y, Lee H, et al. A mobile videoconference-based intervention on stress reduction and resilience enhancement in employees: randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*. 2018;20(10):e10760. doi:10.2196/10760
17. Connor KM, Davidson JRT. Development of A New Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*. 2003;18(2):76-82. doi:10.1002/da.10113
18. Mohammadi M, Jazayeri AR, Rafie AH, Joukar B, Pourshahbaz A. Resilience factors in individuals at risk for substance abuse. *Journal of Psychology (Tabriz University)*. 2006;1(3-2):203-24. [In Persian]
19. Garnefski N, Kraaij V. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire Development of a Short 18-Item Version (CERQ-short). *Personality and Individual Differences*. 2006;41:1045-53. doi:10.1016/j.paid.2006.04.010
20. Besharat MA. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Instruction and Scoring. *Developmental Psychology: Iranian Psychologists*. 2017;13(50): 221-3. [In Persian]
21. Kirk BA, Schutte NS, Hine DW. Differences I. Development and Preliminary Validation of an Emotional Self-Efficacy Scale. *Personality and Individual Differences*. 2008;45(5):432-6. doi:10.1016/j.paid.2008.06.010
22. Khodayarifard M, Manzari Tavakoli V, Farahani H. Reliability and validity of the persian version of emotional self efficacy scale. *Journal of Psychology (Tabriz University)*. 2012;16(Spring):70-83. [In Persian]
23. Abolghasemi A, Beygi P, Narimani M. Comparison the efficacy of trainings of cognitive-behavior and emotion regulation skills on self-efficacy and academic adjustment of students with test anxiety. *Journal of Educational Psychology*. 2010;7(22):21-42. [In Persian]
24. Judge TA, Bono JE. Relationship of core self-evaluations traits—self-esteem, generalized self-efficacy, locus of control, and emotional stability—with job satisfaction and job performance: A meta-analysis. *Journal of applied Psychology*. 2001;86(1):80. doi:10.1037/0021-9010.86.1.80
25. Kaveh M, Alizade H, Delavar A, Borjali A. Editing of increasing resiliency training program against stress and the impact of that on the components of the quality of life of parents with minor mental disable children. *Iranian Journal of Special Children*. 2011;11(2):119-140. [In Persian]
26. Burns RA, Anstey KJ, Windsor TD. Subjective well-being mediates the effects of resilience and mastery on depression and anxiety in a large community sample of young and middle-aged adults. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. 2011;45(3):240-8. doi:10.3109/00048674.2010.529604
27. Rose H, Miller L, Martinez Y. "FRIENDS for life": The results of a resilience-building, anxiety-prevention program in a Canadian elementary school. *Professional School Counseling*. 2009; 12(6):400-7. doi:10.1177/2156759X0901200612
28. Khazaali Parsa F. Resiliency, the capacity to overcome difficulties, hardly stability and self development. *Student counseling*. Student and Cultural Department. 2007. [In Persian]
29. Cai WP, Pan Y, Zhang SM, Wei C, Dong W, Deng GH. Relationship between cognitive emotion regulation, social support, resilience and acute stress responses in Chinese soldiers: Exploring multiple mediation model. *Psychiatry Research*. 2017;256: 71-8. doi:10.1016/j.psychres.2017.06.018
30. Pathak R, Lata S. Optimism in Relation to Resilience and Perceived Stress. *Journal of Psychosocial Research*. 2018;13(2):359-67. doi:10.32381/JPR.2018.13.02.10