Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol. 5/ No. 4/ 2018
Page: 78-86

The effectiveness of training resiliency skills on soldier's mental heath

Bahman Bahmani[1], Mohammad Hossein Javadi[2], Nourollah Khalilzadeh[3], Shafigh Mehraban[4]

1-Associative Professor in counseling, Department of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0001-5485-3314
2- Assistant Professor in social worker, University of social welfare and rehabilitation sciences, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0001-9747-2730
3- Assistant Professor in Psychology, Payame Noor University , Urumia, Iran. ORCID: 0000-0003-4479-153X
4-PHD student in counseling, Department of Counseling , University of social welfare and rehabilitation sciences, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0003-2912-769X E-mail: sf.mehraban@gmail.com

Received: 29/04/2018 **Accepted:** 11/11/2018

Abstract

Introduction: Entering to the mandatory service period affects one's mental health. One of the ways to improve mental health is to learn resilient skills.

Aim: This research intends to study the effectiveness of training resiliency skills on soldier's mental health.

Method: The statistical society included conscripts in Kermanshah police headquarter, among whom 30 people were selected using the method of availability and were accidentally appointed in the groups of control and test.to gather data, we used the Goldberg general health questionnaire with 28m questions. The data we gathered was analyzed using spss 17. Covariance test analysis results showed that training resiliency skills had a significant effect on improving soldier's mental health ($p< 0.01$).

Results: according to the results, it can be said the program of training resiliency skills improves the soldier's mental health.

Conclusion: therefore, this training program, workshops and creating consulting and supportive groups can be one of the interventional programs in order to improve the soldiers health.

Keywords: Resiliency skills, mental health, soldiers

How to cite this article : Bahmani B, Javadi M H, Khalilzadeh N, Mehraban Sh. The effectiveness of training resiliency skills on soldier's mental heath.. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry. 2018; 5 (4): 78-86 .URL :http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-291-fa.pdf

Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-09]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.4.1.0]
[DOI: 10.29252/shenakht.5.4.78]

مجله روانشناسی و روان پزشکی شناخت
سال پنجم، شماره ۴، ۱۳۹۷
صفحات: ۸۶-۷۸

اثربخشی آموزش مهارت‌های تاب‌آوری بر سلامت روان سربازان

بهمن بهمنی[۱]، محمد حسین جوادی[۲]، نورالله خلیل زاده[۳]، شفیق مهربان[۴]

۱. دانشیار، گروه مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، ایران.
۲. استادیار گروه مددکاری اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، ایران.
۳. استادیارو مدیر گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور ارومیه، ایران.
۴. دانشجوی دکتری مشاوره توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، ایران. ایمیل: sf.mehraban@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۲/۰۹ **تاریخ پذیرش مقاله:** ۱۳۹۷/۰۸/۲۰

چکیده

مقدمه: ورود به سربازی سلامت روانی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. یکی از راهکارهای بهبود سلامت روان افراد یادگیری مهارت‌های تاب‌آوری است.

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های تاب‌آوری بر سلامت روان سربازان بود.

روش: نوع مطالعه پژوهش حاضر نیمه آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون -پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل سربازان وظیفه ستاد انتظامی کرمانشاه بودند که از بین آن‌ها تعداد ۳۰ نفر به روش در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گماشته شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه ۲۸ سؤالی سلامت عمومی (گلدبرگ و هیلر، ۱۹۷۹) استفاده شد. گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه تحت (به مدت ۷۵ دقیقه و هفته‌ای دو جلسه) آموزش قرار گرفتند، سپس نتایج با استفاده از تحلیل کواریانس تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج آزمون تحلیل کواریانس نشان داد که مداخله آموزش مهارت های تاب‌آوری در افزایش سلامت روان سربازان در گروه آزمایش تأثیر معنی‌داری داشته است ($p<۰/۰۱$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان نتیجه گرفت که برنامه آموزش مهارت‌های تاب‌آوری موجب افزایش سلامت روان سربازان می‌شود؛ بنابراین این برنامه آموزشی و کارگاه‌ها و تشکیل گروه‌های مشاوره و حمایتی می‌تواند جزء برنامه‌های مداخلاتی در جهت بهبود سلامت سربازان مورداستفاده قرار گیرند.

کلیدواژه‌ها: مهارت‌های تاب‌آوری، سلامت روان، سربازان

تمامی حقوق نشر براي دانشگاه علوم پزشکی کردستان محفوظ است.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-09]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.4.1.0]
[DOI: 10.29252/shenakht.5.4.78]

مقدمه

کلید ترقی، پویایی و اعتلای هر جامعه‌ای در داشتن عناصر و اعضایی سالم و کارآمد در آن جامعه است، افرادی که علاوه بر وضعیت جسمانی مناسب از لحاظ روان‌شناختی نیز در حد متعادل و مطلوبی باشند (خدری و دباغی، ۱۳۹۳). امروزه مشکلات و ناهنجاری‌های روانی در سربازان به دلیل ماهیت فعالیت آنان در حال رشد است و سالانه هزینه‌های بسیاری را به بخش سلامت تحمیل می‌کند (نوری و همکاران، ۱۳۹۰). آماندا[1] و همکاران (۲۰۰۹) بر این باورند که مناطق نظامی، تأثیرات روان‌شناختی مختلفی بر سربازان دارد. این افراد ممکن است در معرض استرس‌هایی از قبیل رویارویی با موقعیت‌های جنگی، مشاهده رنج و محرومیت انسان، زندگی و شرایط کاری سخت، جدایی از خانه و خانواده و تعارض با همتایان نظامی یا مافوق‌ها قرار گیرند (علی محمدی و همکاران، ۱۳۹۰). ورود به سربازی و منطقه‌ای ناآشنا وضعیت روان‌شناختی فرد را با چالش روبرو می‌کند و سلامت روانی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. عدم توانایی در مقابله با این فشارها و چالش‌ها می‌تواند به شکل مشکلات هیجانی، افسردگی و سایر ناراحتی‌های روانی بروز کند. نقش بهداشت روان در حوزه‌های مختلف زندگی فردی، اجتماعی، محیط کار، خانواده و جامعه انکارناپذیر است. بهداشت روانی عبارت است از مجموعه عواملی که در پیشگیری از ایجاد و یا پیشرفت روند وخامت اختلالات شناختی، احساسی و رفتاری در انسان نقش مؤثر دارند (وفایی و خسروی،۱۳۸۸). سازمان بهداشت جهانی، سلامت روانی را گستره وسیعی از فعالیت‌های مستقیم و غیرمستقیم می‌داند که به احساس بهزیستی روانی منجر می‌شود. عناصر بهزیستی روانی از نظر این سازمان شامل کمال وضعیت جسمی، روانی و بهزیستی اجتماعی است (گودین[2]، ۲۰۰۴). از نظر این سازمان، پیشگیری از بیماری‌های روانی و درمان و بازتوانی افرادی که از مشکلات روانی رنج می‌برند، نیز شامل بهداشت روانی است (خدری و دباغی،۱۳۹۳). اهمیت پرداختن به بهزیستی و سلامت روان در مطالعات گوناگون نشان داده شده است، بدین گونه که افراد راضی و خشنود، هیجانات مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند و از رویدادهای پیرامون خود ارزیابی‌های مثبت تری دارند (اوسیتر[3]، ۲۰۰۰) احساس و مهار کنترل بالاتری دارند و میزان پیشرفت تحصیلی و رضایت از زندگی بیشتری را تجربه می‌کنند و نیز نظام ایمنی سالم‌تر و خلاقیت بالاتری دارند (محمدی پور و فلاحتی، ۱۳۹۴).

یکی از سازه‌های روان‌شناسی مثبت که احساس بهزیستی را در افراد تحت تأثیر قرار می‌دهد و سلامت روان را ارتقا می‌دهد، تاب‌آوری است (بهزاد پور و همکاران، ۱۳۹۳). تاب‌آوری به این مسئله می‌پردازد که فرد علیرغم قرار گرفتن در معرض فشارهای شدید و عوامل خطر می‌تواند عملکرد اجتماعی خود را بهبود داده و بر مشکلات غلبه کند (سلیمی،۱۳۸۸). هر چند اندیشه تاب آوری در مواجهه با شرایط ناگوار از سال ها قبل در افسانه‌ها، اسطوره‌ها و هنر و ادبیات وجود داشته است اما در اواخر قرن نوزده و اوایل قرن بیستم که روان‌شناسی تحولی تکوین یافت، تمایل واضحی در زمینه سازگاری فرد با محیط به وجود آمد (قمی، ۱۳۹۱). هال و همکارانش بیان می‌دارند نیاز به این مسئله احساس می‌شود که افراد مهارت‌هایی را بیاموزند که هنگام مواجهه با مشکلات و موقعیت‌های استرس‌زا به شیوه‌ی تاب آورانه‌تری تفکر و سپس عمل کنند. از این‌رو، مداخله‌هایی که هدفشان تحت تأثیر

[1]. Amanda

[2]. Goodwin

[3]. Ositer

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-09]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.4.1.0]
[DOI: 10.29252/shenakht.5.4.78]

قراردادن فرآیندهای فکری است، می توانند گام مهمی در ایجاد مهارت‌ها و توانایی‌های مربوط به تاب‌آوری باشند (مؤمنی و همکاران،۱۳۹۴).

پژوهش‌های مدی و خوشابا[1] (۲۰۰۵) در زمینه تاب آوری نشان داد تاب‌آوری می‌تواند در زمینه‌های روانی، هیجانی و اجتماعی نقش اساسی در روابط بین فردی افراد داشته باشد .این محققان بر این باور هستند، افرادی که در زمینه های فوق، تاب‌آوری بالاتری دارند، معمولاً در موقعیت‌های مختلف به خصوص در موقعیت‌های استرس آفرین زندگی رفتارهای بهنجار و ثبات یافته‌تری از خود نشان می‌دهند. پژوهش‌های دیگری نیز به آموزش مهارت‌های تاب‌آوری در موقعیت های گوناگون پرداخته اند. در همین راستا می توان به پژوهش پرینس –امبوری[2] (۲۰۰۸) و کارلتون و دیگران[3] (۲۰۰۶) اشاره کرد که دریافتند نوجوانان برخوردار از تاب آوری بالا از سلامت روانی بالاتری برخوردار هستند. پژوهش های متعدد اثربخشی برنامه های آموزش تاب آوری را تائید کرده‌اند. برای مثال فریبورگ[4] و همکاران (۲۰۰۷) معتقدند مداخله‌هایی که با هدف پرورش تاب‌آوری و افزایش سازگاری مثبت با شرایط ناگوار انجام می شوند، برای نوجوانان و جوانان آسیب‌پذیر، بسیار سودمند هستند. این گونه مداخله ها باعث کاهش احتمال عود یا وخامت مشکلات روان‌شناختی آن‌ها می‌شوند.

مطالعات پیشین به طور آشکار به بررسی تأثیر آموزش تاب‌آوری بر سلامت روان سربازان نپرداخته‌اند و با در نظر گرفتن آنکه توجه به این گروه از افراد جامعه، پیامدهای روان‌شناختی سالم را در پی خواهد داشت و از بروز نابسامانی در یگان ها پیشگیری خواهد کرد، هدف اصلی از انجام پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی مهارت‌های تاب‌آوری در ارتقای سلامت روان سربازان است.

روش

طرح پژوهش حاضر نیمه تجربی و از نوع پیش‌آزمون – پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه سربازان وظیفه ستاد انتظامی استان کرمانشاه بود. برای انتخاب نمونه از نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد پس از اخذ رضایت‌نامه از افراد جهت شرکت در مطالعه، این تعداد به دو گروه ۱۵ نفری شامل گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. پس از انتخاب شرکت‌کنندگان و گمارش تصادفی آنان در دو گروه آزمایش و کنترل، ابتدا پرسشنامه سلامت عمومی در مورد هر دو اجرا شد. ابزار مورد استفاده در پژوهش پرسشنامه ۲۸ سؤالی سلامت عمومی (GHQ)[5] گلدبرگ بود. این مقیاس یک ابزار خود گزارش‌دهی برای ارزیابی سلامت روان افراد است. این پرسشنامه از ۴ زیرمقیاس تشکیل‌شده است که شامل؛ شکایات جسمانی، اضطراب، نارسا کنش‌وری اجتماعی و افسردگی است (حسینی و همکاران،۱۳۹۴). هر سؤال این پرسشنامه در یک طیف لیکرت چهارتایی نمره-گذاری می شود. پایایی کلی این پرسشنامه ۹۵٪ گزارش شده است. همچنین پایایی درونی مؤلفه‌های پرسشنامه مذکور از طریق آلفای کرونباخ برای سلامت جسمانی ۷۳٪، اضطراب ۷۷٪، نارسا کنش‌وری اجتماعی ۸۵٪ و افسردگی ۸۶٪ به دست آمده است (حاجلو و همکاران،۱۳۹۱).

مداخلات انجام شده در گروه آزمایش به شرح زیر بود: منظور از آموزش تاب آوری به کارگیری

[1] . Maddi & Khoshaba
[2] . Prince - Embury
[3] . Carlton & et el
[4] . Friburg & et el
[5] . General Health Questionnaire

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-09]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.4.1.0]
[DOI: 10.29252/shenakht.5.4.78]

[DOI: 10.29252/shenakht.5.4.78] [DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.4.1.0] [Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-09]

فنون های هیجانی، اجتماعی و شناختی است که طی ۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه ای به صورت گروهی براساس بسته آموزشی کروگر (۲۰۰۶) اجرا شده است. هر کدام از اسن مولفه ها نیز دربردارنده زیر مجموعه های آموزشی مختلفی هستند. مولفه هیجانی شامل شناخت و مدیریت هیجان می شود که به آزمودنی ها آموزش داده می شود تا بتوانند موقعیت های مناسب برای ابراز هیجانات خود را کشف کنند که این راهبردها از طریق آموزش مهارت های آرامش سازی عضلانی تدریجی و تمرین های تصویرسازی ذهنی است، سپس راه های ارتقاء و افزایش همدلی بحث می شود.

مولفه های اجتماعی شامل توانایی شکل دادن و نگهداری ارتباطات مثبت است، سپس توانایی ایجاد ارتباط کلامی و غیرکلامی آموزش داده می شود، سپس درباره همکاری گروهی و ایجاد حس خود اثربخشی بحث می شود و در نهایت در این مرحله به ایجاد حس شوخ طبعی اقدام می شود. مولفه شناختی شامل فراشناخت و ایجاد اهداف آتی است که حل مسئله و قدرت مولفه تصمیم گیری و حفظ باورهای مذهبی و معنوی و توجه به اهداف آینده را شامل می شود.

جدول ۱. محتوای جلسات آموزشی

جلسات	محتوای جلسات
جلسه اول	معرفی برنامه آموزشی، آشنایی با مفاهیم، ساختار، مراحل، روش اجرای برنامه و تکالیف
جلسه دوم	شناسایی و کنترل هیجان ها
جلسه سوم	آموزش روش های پرورش و ارتقاء سطح همدلی و رفتار نوع دوستی و سهیم شدن
جلسه چهارم	آشنایی با دو واژهٔ خودگردانی و خود تاب آوری و تفاوت آن‌ها از طریق تصویرسازی ذهنی و آموزش مهارت های آرامش سازی عضلانی تدریجی
جلسه پنجم	توانایی شکل دهی روابط مثبت و ابقاء آن و توانایی برقراری رابطهٔ اثربخش کلامی و غیرکلامی
جلسه ششم	آموزش حس شوخ طبعی - مشارکت گروهی اثربخش
جلسه هفتم	آموزش حس خودشناسانی، خود ادراکی مثبت و خود اثربخشی
جلسه هشتم	آموزش فراشناخت، حل مسئله، بررسی چرخهٔ افکار منفی و آموزش تلاش برای رشد نگرش مثبت
جلسه نهم	بررسی حفظ باورها و انتظارات مذهبی یا معنوی و اهداف آینده
جلسه دهم	مرور توانایی‌های فراگرفته شده در طی جلسات و یکپارچه‌سازی تاب‌آوری هیجانی، اجتماعی و شناختی

یافته ها

جدول شماره (۲) میانگین و انحراف معیار سربازان را در هریک از مؤلفه‌های سلامت روان نشان می‌دهد.

جدول ۲. مقایسه میانگین نمرات مؤلفه‌های سلامت عمومی سربازان در گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

مؤلفه‌های سلامت روان	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	سطح معنی‌داری
شکایات جسمانی			۰/۰۰۱
آزمایش	۱۳/۷۰ ± ۴/۰۱	۸/۲۰ ± ۳/۲۲	
کنترل	۱۲/۳۰ ± ۳/۷۱	۱۳/۹۰ ± ۳/۵۴	
اضطراب			۰/۰۰۵

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-09]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.4.1.0]
[DOI: 10.29252/shenakht.5.4.78]

آزمایش	۱۵/۶۰ ±۴/۴۵	۹/۶۰ ±۳/۴۲	
کنترل	۱۶/۶۰ ± ۴/۳۰	۱۷/۱۲ ± ۴/۱۶	
نارساکنش وری اجتماعی			۰/۰۰۲
آزمایش	۱۷/۴۰ ± ۳/۱۲	۱۰/۰۸ ± ۲/۰۲	
کنترل	۱۴/۳۰ ± ۳/۵۶	۱۳/۱۰ ± ۳/۲۸	
افسردگی			۰/۰۰۴
آزمایش	۱۶/۱۲ ± ۴/۳۶	۹/۸۰ ± ۲/۳۳	
کنترل	۱۳/۱۲ ± ۴/۳۴	۱۴/۴۵ ± ۴/۱۲	

طبق یافته های جدول شماره (۲) بین مؤلفه‌های سلامت روان در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود داشت. در نتیجه می توان گفت که آموزش مهارت‌های تاب‌آوری باعث ایجاد تفاوت معنی‌دار در مؤلفه‌های سلامت روان بین دو گروه آزمایش و کنترل‌شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل کواریانس سلامت روان سربازان

منبع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	sig	مجذور اتا
پیش آزمون	۶۳۵/۰۵۵	۱۴	۳۲/۵۸	۴۴۸/۲	۰/۰۲۹	**۰/۷۱۰**
گروه	۶۰۳/۰۸۰	۱	۶۰۳/۱۷	۴۴/۰۳	۰/۰۰۱	**۰/۶۹۹**
خطا	۲۶۰/۶۷	۱۴	۱۳/۷۲			
کل	۲۳/۰۴۲	۳۰				

نتایج حاصل از اجرای تحلیل کواریانس در جدول شماره (۳) حاکی از رد فرضیه صفر و در نتیجه معنی‌دار بودن آموزش مهارت‌های تاب‌آوری بر میزان سلامت روان سربازان در گروه پژوهش حاضر بود ((p<۰/۰۰۱). در این تحلیل که متغیر مستقل آموزش مهارت‌های تاب‌آوری و متغیر وابسته میزان سلامت روان سربازان بوده، نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که آموزش مهارت‌های تاب‌آوری بر میزان سلامت روان سربازان با ثابت نگه‌داشتن میزان سلامت روان سربازان (پیش‌آزمون) معنی‌دار بود. شدت این تأثیر که با مجذور اتا ارزیابی شده است در حدود ۰/۷۰ است.

جدول ۴- آزمون لوین[1] جهت بررسی همگنی واریانس های متغیر سلامت روان

متغیر	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری	اندازه اثر
سلامت روان	۰/۶۶۳	۱	۱۹	۰/۱۹۵	۰/۴۳۸

[1]. Levene Test
[2]. Catalano

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-09]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.4.1.0]
[DOI: 10.29252/shenakht.5.4.78]

جدول شماره ۴ توان آزمون را مورد بررسی قرار می‌دهد. این میزان (سطح معنی‌داری) هرچه به‌طرف ۱ نزدیک‌تر باشد نشان از توان بالای آزمون است. بر اساس جدول توان آزمون در حد متوسط قرار دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های تاب‌آوری بر سلامت روان سربازان انجام شد. یافته‌های به‌دست‌آمده از نتایج میانگین نمره‌های پیش‌آزمون – پس‌آزمون در سلامت عمومی و در خرده مقیاس‌های علائم جسمانی، علائم اضطرابی و نقص در عملکرد اجتماعی نشان داد که بین گروه آزمایش و گروه کنترل تفاوت معنی‌دار وجود دارد. نتایج حاصل از این بررسی با نتایج پژوهش‌های انجام شده توسط بحرینیان و برهانی (۱۳۸۲)، زرگر و همکاران (۱۳۸۷)، فرامرزی و همکاران (۱۳۹۰) و شجاعی و همکاران (۱۳۹۳) همسو است. یافته‌های مطالعه کاتالانو[1] و همکاران (۲۰۰۲) نشان داد این گونه آموزش‌ها با افزایش خودانگیختگی، لیاقت اجتماعی و همدلی همراه بوده و بهبود سلامت روان‌شناختی را به دنبال دارد. پرینس امبوری (۲۰۰۸) و گاتجار[2] (۲۰۰۷) اظهار داشته‌اند جوانانی که از تاب‌آوری بالاتری برخوردارند، سلامت روانی آن‌ها نیز بالاتر است. در همین راستا صالحی نژاد و بشارت نیز (۲۰۱۰) دریافته‌اند بین تاب‌آوری و بهزیستی روانی، رابطه مثبت معنادار و بین تاب‌آوری و درماندگی روانی، رابطه منفی وجود دارد. همچنین کاوه و دیگران (۱۳۹۰) به این نتیجه دست یافته‌اند که برنامه‌های مداخله‌ای تاب‌آوری باعث افزایش بهزیستی ذهنی می‌شود. در تبیین اثربخشی مهارت‌های تاب‌آوری بر سلامت عمومی می‌توان به این نکته اشاره کرد که در جلسه‌های آموزش تاب-آوری، روش‌های آموزش مهارت‌های مقابله، آموزش معنا خواهی و جستجوی معنا، بازسازی شناختی و ایجاد الگوی تفکر سازنده و تاب آورانه، موجب کاهش علائم افسردگی و نارساکنش وری اجتماعی و مهارت‌های تصویرسازی ذهنی و آرامش سازی عضلانی تدریجی موجب کاهش اضطراب و شکایات جسمانی شده است. از آنجا که یادگیری برخی مهارت‌ها در برنامه تاب‌آوری مدنظر قرار می‌گیرد، به نظر می‌رسد شرکت افراد در این برنامه موجب می‌شود، آن‌ها همواره تلاش کنند مثبت بیندیشند، به رویدادهای ناخوشایند لبخند بزنند، روحیه شوخ طبعی خود را حتی در شرایط ناگوار نیز حفظ کنند، در شرایط دشوار و سختی از دیگران کمک بگیرند و سعی کنند با نظارت و مدیریت افکار، احساسات و اعمال خود را کنترل کنند.

یکی دیگر از دلایل اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر روابط مثبت با دیگران، ایجاد راهبردهای مقابله و سازوکارهای دفاعی بهتر در افراد و آموزش دلگرم سازی خود و دیگران است. همچنین با توجه به اینکه اجتناب از سوءظن و قضاوت زودهنگام در مورد دیگران، خوش‌اخلاقی، کلام خوشایند و رهاسازی ذهن از موضوعات بی‌اهمیت، بخشی از عناصر تاب‌آوری هستند، به نظر می‌رسد آموزش تاب‌آوری بر روابط مثبت با دیگران اثربخش باشد.

در مجموع می‌توان نتیجه گرفت گنجاندن مداخله‌های آموزش تاب‌آوری در برنامه مراکز آموزش نظامی و در پادگان ها تا اندازه ای نیاز آن‌ها را به دریافت خدمات روان‌شناختی تأمین می‌کند و از این طریق در افزایش سلامت روان‌شناختی و پیشگیری از بروز مشکلات آن‌ها گام مؤثری برمی‌دارد. با توجه به نتایج این تحقیق برخی اقدامات پیشگیرانه در مورد سلامت

[2] . Gutjahr

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-09]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.4.1.0]
[DOI: 10.29252/shenakht.5.4.78]

روان سربازان به شرح زیر پیشنهاد می‌شود: ۱) مشاوره، راهنمایی و حمایت فرد در محیط های نظامی؛ ۲) همبستگی اجتماعی در محیط های نظامی تقویت شود؛ ۳) تعمیق باورها و نگرش‌های دینی با به کارگیری شیوه تبلیغی.

با توجه به اینکه در پژوهش حاضر تأثیر آموزش مهارت‌های تاب‌آوری بر میزان سلامت روان مورد توجه قرار گرفت، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی بیشتر بر آموزش تاب‌آوری بر شادکامی، کیفیت زندگی، استرس شغلی، حس غربت و دیگر مؤلفه‌های مشابه در سربازان انجام شود.

تشکر و قدردانی

از فرماندهی قرارگاه ستاد انتظامی استان کرمانشاه و دفتردار قرارگاه آقای امیری که نهایت همکاری را در انجام این پژوهش داشته‌اند، تشکر و قدردانی می‌شود.

References

Amanda, G. Ferrier-Auerbach, Christopher, R. Erbes., & Scott R. (2009). "Predictors of emotional distress reported by soldiers in the combat zone" Journal Of Psychiatric Research, doi:10. 1016.

Bahreinian A, Borhani H.(2002) Mental health in group of war veterans and their spouses in Qom. Res Med.;27(4):305-12. (Persian)

Bajestani Salimi, H. (2008). Compare the effectiveness of cognitive restructuring counseling based Brtmsyl Adler and mental health, resilience and hope the students of psychology Tabatabai. Completed a doctorate in counseling psychology. Psychology Faculty of Allameh Tabatabai. (Persian)

Behzadpoor, S; Motahhari, Z; Vakili, M; Sohrabi, F. (2013). The impact of increased resilience training on psychological well-being infertile women. Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences. 23(5). 131.142(Persian)

Carlton BS, Goebert DA, Miyamoto RH, Andrade NN, Hishinuma ES, Makini GK, et al. (2006). Adolescents resilience family adversity and well-being among Hawaiian and non-Hawaiian adolescents. Int J Soc Psychiatry; 52:291-300.

Catalano RF, Berglund ML, Ryan JAM, Lonczak HS, Hawkins JD. (2002). Positive youth development in the United States: Research findings on evaluations of positive youth development programs. Prev Treat. 5(1):51-5.

Faramarzi, S; Homaee, R; Ezadi, R. (2011). The effectiveness of group cognitive-behavioral life skills and mental health of women with handicapped spouses. Journal of Social Welfare. 11, (40). 217- 235. (Persian)

Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J. H., & Hjemdal, O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. International Journal of Methods in Psychiatry Research, 14, 29-42.

Gutjahr, A. R. (2007). Child resilience program: An intervention for children of chronically mentally ill parents. PhD Thesis, School of Psychology, Spalding University, Louisville, Kentucky.

Hajloo N, Sharifi AR, Vahedi S. (2012). Correlatives of individual identity in high school female students at Ardabil city. J Sch Psychol. 1(2):21-38. (Persian)

Hiemdal, O., Aune, T., Reinfjell, T., Stiles, T. C. & Friborg, O. (2007). Resilience as predictor of depressive symptoms: A correlation study with young adolescents. Clinical Child Psychology and Psychiatry, 12, 91-104.

Hoseini Gomi, T, Bajestani Salimi, H. (2013). Effects of maternal stress resilience training of children with cancer in Imam Khomeini Hospital, Tehran. Journal of Health Psychology.1. (4). 97. 109(Persian)

Khedri, B; Dabbakhi, P. (2014). Effective problem solving skills on the mental health of soldiers. Ebnesina - IRIAF Health Administration.. 16(1-2,). ۱۷-۲۵

Maddi,S.R & Khoshaba,D.M. (2005). Resilience at work. AMA com, American management Association, 1601, Broadway, N.Y10019.

Mohammadipoor, M, Falahati, M. (2016). Effectiveness of Life Skills Training on

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-09]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.4.1.0]
[DOI: 10.29252/shenakht.5.4.78]

Mental Health ofSpouses of Veterans with Affective Disorders. Quarterly of Iranian Journal of War & Public Health;8(1):25-32

Momeni KH, Jalili Z, Mohseni R, Karami J, Saeedi M, Ahmadi SM. (2015). Efficacy of teaching resiliency on symptoms reduction on anxiety of adolescence with heart disease. J Clin Res Paramed Sci; 4(2):112-119. (Persian)

Neenan, M. (2009). Developing resilience: A cognitive – behavioural approach. Developmental psychopathology. 1(7): 261-294).

Nouri R, Fathi AA, Salimi SH, Azad ME, Esmaeli AA. (2011). An investigation of personality traits, physical and mental health in relation to committed suicide in a group of military soldiers. Journal of military psychology; 2(5):47-55. (Persian)

Ositer GR, Markindes KS, Black SA, Goodwin JS. (2000). Emotional wellbeing predicts ubsequent functional independence and survival. J Am Great Soc. 48(5):473-8.

Prince-Embury, S. (2008). Translating resiliency theory for assessment and application in schools. Canadian Journal of School Psychology, 23, 4-10.

Vafaee, T; Khosravi, s. (2009). Comparing the mental health of devotees spouses and normal persons spouses. Journal of War & Public Health. 1(4). 9-13.

Zargar,F; Moradi, A; Imani, S. (2007). To compare runaway girls and normal personality traits and women in Isfahan. Journal of Applied Psychology. 3,(10). 47-58.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-09]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.4.1.0]

[DOI: 10.29252/shenakht.5.4.78]