

## تأثیر آموزش ایمن سازی در برابر استرس بر سازگاری جانبازان

*The effects of inoculation training against stress on adjustment of the war veterans*

تاریخ پذیرش: ۹۳/۲/۵

تاریخ دریافت: ۹۲/۱۰/۲۰

Ahmadi Tahour Soltani M. PhD<sup>✉</sup>, Asgari M. PhD,  
Daneshvar Z. MScمحسن احمدی طهور سلطانی<sup>✉</sup>، محمد عسگری<sup>۱</sup>،  
زهرا دانشور<sup>۲</sup>

## Abstract

## چکیده

**Introduction:** Adjustment is most important signal of psychological health and includes emotional, social, educational, family and occupational aspects. The purpose of this study was determining the effect of inoculation training against stress on adjustment of the war veterans.

**Method:** the method of this study was experimental. To do this, among all top of 25 present veterans a sample of 60 people were randomly selected. These subjects was assigned into experimental and control groups again randomly. The data gathering tool for the present study was Bell Adjustment Inventory (BAI). A pretest- post design with the control group was used to testing hypothesis.

**Results:** The result of discriminative t-test showed that the inoculation training against stress had a significant effect on general adjustment, health adjustment, social adjustment and affective adjustment. But no effect was reported from job adjustment of the injured veterans.

**Discussion:** training against stress is appropriate method for enhancement of adjustment in war veterans.

**Key words:** adjustment, inoculation training against stress, Veterans Male

**مقدمه:** سازگاری مهمترین علامت سلامت روان شناختی است و در برگرنده جنبه‌های عاطفی، اجتماعی، آموزشی، خانوادگی و شغلی است. هدف پژوهش، تعیین تأثیر آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس بر سازگاری جانبازان است.

**روش:** روش پژوهش آزمایشی است. برای این منظور از بین جانبازان مرد ۲۵ درصد و بالاتر، نمونه‌ای به حجم ۶۰ نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب شد. آزمودنی‌ها به صورت تصادفی در دو گروه ۳۰ نفری آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه سازگاری بل بود. برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از طرح آزمایشی پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل استفاده شد.

**نتایج:** نتایج آزمون t مستقل برای نمرات افتراقی (تفاوت بین نمرات پیش آزمون و پس آزمون) نشان داد، آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس بر سازگاری کلی، سازگاری خانه، سازگاری تندرستی، سازگاری اجتماعی و سازگاری عاطفی جانبازان تأثیر معنا دار دارد و تنها بر سازگاری شغلی جانبازان تأثیر معنا داری نداشت.

**بحث:** آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس روش مناسبی جهت افزایش سازگاری جانبازان است.

**کلید واژه‌ها:** ایمن‌سازی در برابر استرس، جانبازان مرد، سازگاری

<sup>✉</sup> **Corresponding Author:** Department of Clinical Psychology, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran  
**E-mail:** mahmadi\_1362@yahoo.com

<sup>✉</sup> گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران  
۱- گروه روانشناسی، دانشگاه ملایر، ملایر، ایران  
۲- دانشگاه آزاد اسلامی اراک، اراک، ایران

مقدمه

استرس را «واکنش‌هایی که افراد در برابر تقاضاهایی برخلاف انتظار خود یا فشارهای افراطی که از خود نشان می‌دهند» تعریف کرده‌اند (استورا ۲۰۰۱؛ ترجمه دادستان، ۱۳۸۶). لازاروس<sup>۲</sup> (۱۹۹۱) معتقد است فشار روانی به طیف وسیعی از مشکلات گفته می‌شود که با عرضه سایر مشکلات تفاوت عمده دارد زیرا فشار روانی با تمامی موارد و خواسته‌هایی که به سیستم درونی فرد فشار می‌آورند، سر و کار دارد. (جمشیدفر، صالحی مقدم و محمدی زاده، ۲۰۱۴). این سیستم ممکن است جسمانی، اجتماعی یا روانی باشد. در اهمیت مقابله با استرس و فرسودگی شغلی تردید نیست (پورمقدس، ۱۳۷۶). الگوهای مقابله‌ای به صورت نقش‌های تسهیل‌کننده، بازدارنده و عقب‌کشاننده، نمود پیدا می‌کنند و در قالب مفهوم راهبردهای مقابله‌ای تعریف می‌شوند (تروور، ترجمه بخشی‌پور و صبوری مقدم، ۱۳۷۷).

روان‌شناسی سلامت، اهمیت زیادی برای نقش راهبردهای مقابله‌ای در چگونگی سلامت جسمانی و روانی قائل شده و به اعتقاد شوارزور<sup>۳</sup> و چان<sup>۴</sup> (۲۰۰۰) به نقل از دانش‌نیا (۱۳۸۶) مهارت‌های مقابله‌ای را یکی از هشت عنصر موثر در رشد فردی و سلامت می‌داند که در تعبیر و تفسیر رویدادها و شاد زیستن نقش اساسی دارد. سارافینو (۲۰۰۲) به نقل از دانش‌نیا (۱۳۸۶) مقابله را فرآیندی می‌داند که توسط افراد برای کنترل تعارض بین فشارها و منابع آن به کار برده می‌شود؛ او خاطر نشان می‌کند که تلاش‌های مقابله‌ای می‌تواند نسبتاً تغییر دهنده باشد و لزوماً منجر به حل مشکل نشود. مقابله تلاش‌های رفتاری و شناختی برای کنترل فشارهای درونی و بیرونی است که به عنوان منابع فردی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد (لازاروس و فولکن<sup>۵</sup>، ۱۹۸۴ به نقل از پیرزاده، ۱۳۸۳).

سازگاری را می‌توان به عنوان پاسخی به تغییر محیطی تعریف کرد که اجازه می‌دهد ارگانیزم انطباق مفیدتری با آن تغییر داشته باشد. این تعریف به این مضمون است که سازگاری در طول زمان رخ می‌دهد. با این وجود، در روان‌شناسی، سازگاری اغلب به یک حالت یا غایت مطلوب اطلاق می‌شود (شارپه و کوران<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶). سازگاری مهمترین علامت سلامت روان‌شناختی است و به جنبه‌های عاطفی، اجتماعی، آموزشی، خانوادگی و شغلی مربوط است (حمیدی و محمد حسینی، ۲۰۱۰). سازگاری مهارتی است که باید آموخته شود و کیفیت آن مانند سایر آموخته‌ها بستگی به میزان علاقه و کوشش فرد برای یادگیری آن دارد. محیط خانواده، مدرسه و وسایل ارتباط جمعی در فراهم ساختن امکانات یادگیری سازگاری با محیط، نقش و مسئولیت مهمی به عهده دارند، سازگار شدن با محیط مهمترین منظور و غایت همه فعالیت‌های ارگانیزم است. سازگاری طیف گسترده‌ای دارد و جنبه‌هایی چون خانواده، همسالان و اجتماع را در بر می‌گیرد که در رأس همه آنها سازگاری اجتماعی قرار دارد. به طور کلی از سازگاری به ویژه سازگاری اجتماعی نمی‌توان تعریف واحدی ارائه کرد؛ چرا که سازگاری اجتماعی امری کاملاً نسبی است و باید آن را متناسب با شرایط بومی و اجتماعی تعریف کرد (توزنده جانی، صدیقی، نجات و کمال پور، ۱۳۸۶). در شکل‌گیری سازگاری عواملی چون شیوه‌های تربیتی، ارزش‌ها و اعتقادات حاکم بر جامعه، همسالان، خانواده و ... موثرند. از سوی دیگر سازگاری افراد در جامعه تحت تاثیر عوامل فراوانی از جمله فشارها و استرس‌های اجتماعی، فرهنگی، خانوادگی، فردی و ... است.

وایت (۱۹۸۹) به نقل پیرزاده (۱۳۸۳) مقابله را تلاش‌های فعال برای حل استرس و آفرینش راه‌حل‌های کاری برای چالش‌ها و خواسته‌های هر مرحله از تحول دانسته و شامل سه مولفه؛ فهم معنای موقعیت مشکل؛ انجام عمل مناسب و داشتن هیجانات قدرتمند می‌داند.

مداخله‌های رفتاری - شناختی در بیست سال گذشته گسترده وسیعی را به خود اختصاص داده است. این نوع مداخله‌ها برای کاهش استرس نقش مهمی داشته و به عنوان واسطه‌گرهای شناختی در کاهش آن موثرند (بنی‌هاشمی، ۱۳۸۲). از جمله تکنیک‌های رفتاری - شناختی، تکنیک آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس بود که توسط مایکنبام<sup>۶</sup> (۱۹۸۶) مطرح شد. وی پس از تجربه شخصی خود به این فکر افتاد که شیوه‌های رفتاری و شناختی به تنهایی نمی‌توانند فرد را برای مقابله با استرس آماده سازند. بنابراین با ادغام رویکردهای رفتاری و شناختی روش جدید غلبه بر استرس را ابداع کرد (شارف<sup>۷</sup>، ۲۰۰۰؛ به نقل از دانش نیا، ۱۳۸۶). آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس مایکنبام (۱۹۸۶) بر یادگیری مهارت‌های مقابله‌ای به خصوص مهارت در شناسایی خودگویی‌های منفی در موقعیت‌های پر استرس تأکید می‌کند و به مراجعین کمک می‌کند تا بر موقعیت‌های استرس‌زا، غلبه نمایند. ایمن‌سازی در برابر استرس شامل سه مرحله مفهومی سازی<sup>۸</sup>، اکتساب و تمرین مهارت‌ها<sup>۹</sup> است. در مرحله اول، تمرکز اصلی برقراری ارتباط مبتنی بر همکاری با فرد و کمک به آنها برای درک بهتر ماهیت استرس و آثار آن روی هیجان و عملکرد است. در مرحله دوم؛ مهارت‌های مقابله‌ای فرد تقویت شده و مهارت‌های جدید نیز به وی آموزش داده می‌شود. در مرحله سوم، فرد مهارت‌های خود را برای افزایش

توانایی در مقابله با هرگونه استرس و همچنین استرس‌های قوی‌تر به کار می‌گیرد (اوگدن، ۲۰۰۴؛ مایکنبام، ۲۰۰۷). این مداخله، نه تنها موجب مواجهه سودمند فرد با مشکلات و عوامل استرس‌زا می‌شود، بلکه افراد به جهت رفتار موفقیت آمیز در برخورد با این عوامل، ارزشیابی شناختی مثبت تری را نیز تجربه می‌کنند (اسپنسر<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۰). آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس یک تکنیک منفرد نیست، بلکه الگویی درمانی مرکب از برنامه آموزشی نیمه سازمان یافته است و شامل تکنیک‌های تدریس آموزشی<sup>۱۱</sup>، بحث سقراطی<sup>۱۲</sup>، بازسازی شناختی<sup>۱۳</sup>، حل مسئله<sup>۱۴</sup>، آموزش آرمیدگی<sup>۱۵</sup>، تصویر سازی ذهنی و رفتاری<sup>۱۶</sup> و آموزش تقویت خود<sup>۱۷</sup> و اقداماتی در جهت تغییر محیط است (مایکنبام، ۲۰۰۵).

پژوهش شیپی و هورن (۲۰۰۴) نشان داده است که آموزش ایمن‌سازی باعث بهبود استرس، اضطراب و باورهای دانشجویان سال اول حقوق می‌شود. راس و برگر (۲۰۰۳) نشان دادند که آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس بر عملکرد جسمانی و کاهش درد جسمانی بیماران پس از جراحی تاثیر معنا دار دارد. پریز (۲۰۰۶) نشان داد که حمایت اجتماعی با سازگاری اجتماعی رابطه مستقیم دارد و چگونگی مقابله با استرس روی سازگاری اجتماعی موثر است. سوزان (۲۰۱۰) به نقل از حسینی و مقتدر (۱۳۸۸) نشان داد که شیوه مقابله با استرس بر عزت نفس و اضطراب اجتماعی و سازگاری اجتماعی افراد موثر است. کریستینا<sup>۱۸</sup> (۲۰۰۷) به نقل از حسینی و مقتدر (۱۳۸۸) نشان داد که شیوه مقابله با استرس بر سطح استرس و شناخت سازگاری اجتماعی افراد عمده ترین تاثیر را دارد. اندرسون (۲۰۰۷) به نقل حسینی و مقتدر (۱۳۸۸) دریافت که شیوه مقابله با استرس بر

انگیزش، پاسخ های استرس زا و ارتباطات اجتماعی تاثیر دارد. حاتمی فرد، کافی و خوش روش (۱۳۹۰) نشان دادند که آموزش ایمن سازی در برابر استرس بر سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان تاثیر معنا دار دارد. جمشیدفر، صالحی مقدم و محمدی زاده (۲۰۱۴) نشان دادند که آموزش گروهی ایمن سازی در برابر استرس، استرس ادراک شده آزمودنی ها را کاهش می دهد.

جانبازان با توجه به آسیب های جسمانی و روانی که دارند خواسته یا ناخواسته درگیر استرس بالایی نسبت به سایر افراد جامعه هستند. این افراد به سبب آسیب های مبتلابه تحت تاثیر فشارهای زیاد جسمی و عاطفی قرار می گیرند. مادام العمر بودن عوارض ناشی از این آسیب ها و صدمات و زندگی توأم با فقدان می تواند تمام جنبه های مختلف زندگی فرد را تحت تاثیر قرار داده و موجب تغییر در الگوی زندگی، تغییر در تصویر ذهنی خویشتن؛ و تغییر در نقش های خانوادگی شده و توانایی فرد را برای اهداف طولانی مدت زندگی کاهش داده و در نهایت زندگی توأم با استرس را برای او ایجاد نماید (ساک، ۱۳۷۹). مولفه استرس می تواند تعیین کننده میزان مشکلات این افراد در مواجهه با مسائل روزمره زندگی و به طور کلی کیفیت زندگی شان باشد. نتایج پژوهش ها نشان می دهد که، اولاً جانبازان و خانواده آنان تحت تاثیر استرس های شدید در ابعاد مختلف قرار دارند. ثانیاً جانبازان تحت تاثیر استرس هایی قرار دارند که به طور غیر مستقیم ناشی از جنگ می باشد. ثالثاً اکثریت قابل توجه از پسران ارشد جانبازان مستقیماً تحت تاثیر فشارهای قرار دارند که سلامت وجودی پدر را تهدید می کند، همچنین از نظر خصوصیات شخصیتی افراد مورد مطالعه دارای تنزل و عدم تعادل عاطفه؛ عدم لذت از

دنیا، از دست دادن احساس ترحم و همدردی با دیگران هستند (رفاهی، ۱۳۸۲). آموزش ایمن سازی در برابر استرس بر میزان سلامت عمومی علائم جسمانی کردن؛ اضطراب و بی خوابی؛ اختلال در کنش اجتماعی و افسردگی بیماران عروق کرونری قلب موثر است و این روش می تواند با مراقبت های معمول پزشکی در بهبود و توانبخشی بیماران قلبی عروقی استفاده گردد (اکبری پور، ۱۳۸۵). با توجه به این که آموزش ایمن سازی در برابر استرس، در جوامع متفاوت موفقیت داشته، سوال اصلی این است که آیا آموزش ایمن سازی در برابر استرس بر میزان سازگاری جانبازان تاثیر دارد؟

### روش

این پژوهش از نوع آزمایشی است. از کل جامعه جانبازان شهرستان الیگودرز با حداقل ۲۵ درصد جانبازی، به روش تصادفی ساده تعداد ۶۰ نفر انتخاب و به تصادف در دو گروه ۳۰ نفره آزمایش و کنترل جایگزین شدند. معیارهای ورود عبارت بودند از: درصد جانبازی، دامنه سنی ۳۰ تا ۵۰ سال، متأهل، تحصیلات دیپلم تا لیسانس، جنسیت مرد، کسب نمره یک انحراف استاندارد بالاتر از میانگین در مقیاس سازگاری بل. معیارهای خروج از پژوهش عبارت بودند از عدم ابتلا یا داشتن سابقه PTSD و سایر اختلالات روانی تا زمان مراجعه، ابتلا به بیماری جسمانی خاص دیگر به غیر از معلولیت ناشی از جانبازی، سابقه سوء مصرف مواد، سابقه طلاق و سابقه مصرف داروهای روانپزشکی. ابتدا آزمودنی های هر دو گروه به پرسشنامه سازگاری بل به عنوان پیش آزمون پاسخ دادند، پس از آن گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه در معرض متغیر مستقل که آموزش ایمن سازی در برابر

### تأثیر آموزش ایمن سازی در برابر استرس بر سازگاری جانبازان ۳۳

گروه آزمایش و گرفتن پس آزمون، گروه کنترل نیز آموزش ایمن سازی در برابر استرس را دریافت نمودند. جدول ۱ خلاصه محتوای جلسات آموزش ایمن سازی در برابر استرس را گزارش کرده است.

استرس بود قرار گرفتند، ولی آزمودنی‌های گروه کنترل هیچ نوع آموزشی دریافت نکردند. در نهایت بعد از اتمام جلسات، مجدداً هر دو گروه آزمودنی به پرسشنامه سازگاری بل پاسخ دادند. لازم به ذکر است جهت رعایت اصول اخلاقی پس از اتمام آموزش به

جدول ۱- خلاصه محتوای جلسات آموزش ایمن سازی در برابر استرس

جلسه	موضوع
جلسه اول	معارفه، ایجاد روابط حسنه و اعتماد سازی
جلسه دوم	مفهوم سازی ماهیت تعاملی استرس
جلسه سوم	اجرای فن تصویر پردازی ذهنی و آموزش آن
جلسه چهارم	آموزش فن آرمیدگی و ارزیابی فن تصویر پردازی ذهنی با مرور تکلیف جلسات قبل
جلسه پنجم	ارزیابی کارایی فن آرمیدگی
جلسه ششم	آموزش تهیه فهرست از افکار و خواست‌های افراد با ذکر زمان، مکان و درجه بندی احساسات
جلسه هفتم	شناسایی افکار خودکار و غیر منطقی و شناسایی خطاهای شناختی و مبارزه با آن افکار
جلسه هشتم	بررسی کارایی بازسازی شناختی و مرور تکلیف و آموزش شیوه مسئله گشائی
جلسه نهم	آموزش فن توقف فکر
جلسه دهم	پیگیری و بررسی میزان اثر بخش بودن فنون شناسایی موانع

### یافته ها

فرضیه سازگاری کلی و خرده مقیاس‌های آن از نمرات افتراقی (تفاوت پیش و پس آزمون) استفاده شد. از آنجا که یکی از مفروضه‌های اساسی آزمون t مستقل برابری واریانس‌ها می‌باشد، برای آزمون این مفروضه از آزمون لوین<sup>۱۹</sup> استفاده شد که نتایج آن همراه با نمرات t ارائه شده است. میانگین نمرات افتراقی دو گروه آزمایش و کنترل در نمره سازگاری کلی و خرده مقیاس‌های آن با استفاده از t مستقل مقایسه و نتایج در جدول ۲ گزارش شده است.

شرکت کنندگان در این پژوهش در دامنه سنی ۳۰ تا ۵۰ سال قرار داشتند که میانگین و انحراف استاندارد آنها  $41 \pm 4/33$  بود. همه شرکت کنندگان دارای تحصیلات دیپلم تا لیسانس بوده و از لحاظ وضعیت مالی نیز تا حد زیادی برابر بودند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش آماری تحلیل کوواریانس استفاده شد. در بررسی مفروضه‌های تحلیل کوواریانس مشخص شد که مفروضه‌های همخطی بودن و همگنی شیب‌های رگرسیون وجود ندارد. لذا برای آزمون

جدول ۲- نتایج آزمون t مستقل برای مقایسه نمرات افتراقی

متغیر	گروه ها	میانگین	انحراف معیار	درجه آزادی	نتایج آزمون لون	p	t	P																																																						
سازگاری کلی	آزمایش	۳/۲۴	۲/۰۱	۲۸	F=۰/۴۶۵	p>۰/۰۵	۴/۳۹	۰/۰۰۰۱																																																						
	کنترل	۱/۱۳	۱/۸۷						سازگاری در خانه	آزمایش	۶/۰۰	۴/۱۹	۲۸	F=۱/۷۰	p>۰/۰۵	۳/۳۴	۰/۰۰۲	کنترل	-۰/۲۰	۵/۸۴	سازگاری سلامتی	آزمایش	۸/۶۰	۷/۲۸	۲۸	F=۰/۶۰	p>۰/۰۵	۳/۴۶	۰/۰۰۲	کنترل	-۰/۴۰	۶/۹۳	سازگاری عاطفی	آزمایش	۹/۰۰	۶/۷۷	۲۸	F=۰/۰۸	p>۰/۰۵	۴/۰۹	۰/۰۰۰۱	کنترل	-۱/۰۰	۶/۶۰	سازگاری شغلی	آزمایش	۴/۰۷	۵/۸۶	۲۸	F=۱/۵۴	p>۰/۰۵	۰/۵۵۳	۰/۵۸۵	کنترل	۲/۵۳	۹/۰۰	سازگاری اجتماعی	آزمایش	۴/۷۳	۴/۹۳	۲۸	F=۲/۸
سازگاری در خانه	آزمایش	۶/۰۰	۴/۱۹	۲۸	F=۱/۷۰	p>۰/۰۵	۳/۳۴	۰/۰۰۲																																																						
	کنترل	-۰/۲۰	۵/۸۴						سازگاری سلامتی	آزمایش	۸/۶۰	۷/۲۸	۲۸	F=۰/۶۰	p>۰/۰۵	۳/۴۶	۰/۰۰۲	کنترل	-۰/۴۰	۶/۹۳	سازگاری عاطفی	آزمایش	۹/۰۰	۶/۷۷	۲۸	F=۰/۰۸	p>۰/۰۵	۴/۰۹	۰/۰۰۰۱	کنترل	-۱/۰۰	۶/۶۰	سازگاری شغلی	آزمایش	۴/۰۷	۵/۸۶	۲۸	F=۱/۵۴	p>۰/۰۵	۰/۵۵۳	۰/۵۸۵	کنترل	۲/۵۳	۹/۰۰	سازگاری اجتماعی	آزمایش	۴/۷۳	۴/۹۳	۲۸	F=۲/۸	p>۰/۰۵	۲/۰۶	۰/۰۴۸	کنترل	۰/۲۰	۶/۹۲						
سازگاری سلامتی	آزمایش	۸/۶۰	۷/۲۸	۲۸	F=۰/۶۰	p>۰/۰۵	۳/۴۶	۰/۰۰۲																																																						
	کنترل	-۰/۴۰	۶/۹۳						سازگاری عاطفی	آزمایش	۹/۰۰	۶/۷۷	۲۸	F=۰/۰۸	p>۰/۰۵	۴/۰۹	۰/۰۰۰۱	کنترل	-۱/۰۰	۶/۶۰	سازگاری شغلی	آزمایش	۴/۰۷	۵/۸۶	۲۸	F=۱/۵۴	p>۰/۰۵	۰/۵۵۳	۰/۵۸۵	کنترل	۲/۵۳	۹/۰۰	سازگاری اجتماعی	آزمایش	۴/۷۳	۴/۹۳	۲۸	F=۲/۸	p>۰/۰۵	۲/۰۶	۰/۰۴۸	کنترل	۰/۲۰	۶/۹۲																		
سازگاری عاطفی	آزمایش	۹/۰۰	۶/۷۷	۲۸	F=۰/۰۸	p>۰/۰۵	۴/۰۹	۰/۰۰۰۱																																																						
	کنترل	-۱/۰۰	۶/۶۰						سازگاری شغلی	آزمایش	۴/۰۷	۵/۸۶	۲۸	F=۱/۵۴	p>۰/۰۵	۰/۵۵۳	۰/۵۸۵	کنترل	۲/۵۳	۹/۰۰	سازگاری اجتماعی	آزمایش	۴/۷۳	۴/۹۳	۲۸	F=۲/۸	p>۰/۰۵	۲/۰۶	۰/۰۴۸	کنترل	۰/۲۰	۶/۹۲																														
سازگاری شغلی	آزمایش	۴/۰۷	۵/۸۶	۲۸	F=۱/۵۴	p>۰/۰۵	۰/۵۵۳	۰/۵۸۵																																																						
	کنترل	۲/۵۳	۹/۰۰						سازگاری اجتماعی	آزمایش	۴/۷۳	۴/۹۳	۲۸	F=۲/۸	p>۰/۰۵	۲/۰۶	۰/۰۴۸	کنترل	۰/۲۰	۶/۹۲																																										
سازگاری اجتماعی	آزمایش	۴/۷۳	۴/۹۳	۲۸	F=۲/۸	p>۰/۰۵	۲/۰۶	۰/۰۴۸																																																						
	کنترل	۰/۲۰	۶/۹۲																																																											

برابر استرس با توجه به میانگین نمرات افتراقی سازگاری در خانه (۶/۰۰) جانبازان گروه آزمایش نسبت به میانگین افتراقی (-۰/۲۰) جانبازان گروه کنترل، موجب افزایش سازگاری در خانه گروه آزمایش شده است.

همان طور که در جدول ۲ نشان داده شده است بین میانگین نمرات افتراقی جانبازان مرد گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ سازگاری سلامتی تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، آموزش ایمن سازی در برابر استرس با توجه به میانگین نمرات افتراقی سازگاری سلامتی (۸/۶۰) جانبازان گروه آزمایش نسبت به میانگین نمرات افتراقی (-۰/۴۰) جانبازان گروه کنترل، موجب افزایش سازگاری سلامتی گروه آزمایش شده است.

همان طور که در جدول ۲ ملاحظه می شود بین میانگین نمرات افتراقی جانبازان مرد گروه آزمایش و

همان طور که در جدول ۲ ملاحظه می شود بین میانگین نمرات افتراقی جانبازان مرد گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ سازگاری کلی تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، آموزش ایمن سازی در برابر استرس با توجه به میانگین نمرات افتراقی سازگاری (۳/۲۴) جانبازان گروه آزمایش نسبت به میانگین نمرات افتراقی (۱/۱۳) جانبازان گروه کنترل، موجب افزایش سازگاری گروه آزمایش شده است. لازم به توضیح است که بالابودن میانگین نمرات افتراقی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل با توجه به نحوه نمره گذاری مقیاس سازگاری کلی بیانگر افزایش متغیر یاد شده می باشد.

همان طور که در جدول ۲ مشاهده می شود میانگین نمرات افتراقی جانبازان مرد گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ سازگاری در خانه تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، آموزش ایمن سازی در

حسینی و مقتدر (۱۳۸۶)؛ حاتمی فرد و همکاران (۱۳۹۰) و شیعی و هورن (۲۰۰۴) همخوانی دارد. از یافته های پژوهش حاضر چنین استنباط می شود جانبازان گروه آزمایش به دلیل قرار گرفتن در معرض متغیر مستقل آموزش ایمن سازی در برابر استرس نسبت به گروه کنترل از سازگاری بیشتر برخوردار شدند. به طور کلی این برنامه آموزشی با کمک به مراجعین برای گسترش شناخت نقشی که استرس در زندگی آنها ایفا می کند و آموزش مهارت های مقابله ای برای مواجهه با استرس در بررسی افکار و احساسات درباره موقعیت استرس زا امکان افزایش میزان سازگاری را برای افراد ایجاد می کند. این شیوه آموزشی با ساختن پادتن های روان شناختی یا مهارت های مقابله ای، افراد را در برابر ناملایمات و موقعیت های استرس زا که باعث به هم خوردن میزان سازگاری فرد می شود مقاوم کرده و باعث مقابله موفقیت آمیز در برابر محرک های استرس زا می شود. این آموزش ها باعث هماهنگ ساختن رفتار به منظور برآورده ساختن نیازهای محیطی که غالباً مستلزم اصلاح تکانه ها، هیجانات و نگرش ها می باشد و باعث سازگاری فرد با محیط می شود. ولی باید توجه داشت که سازگاری امری نسبی بوده و انسان ها به درجات مختلف به سازگاری دست می یابند، البته حد و مرز مشخصی وجود ندارد.

نتایج نشان داد آموزش ایمن سازی در برابر استرس بر میزان افزایش سازگاری خانه جانبازان تاثیر دارد. یافته های پژوهش حاضر با سایر تحقیقات، جابر قادری، علیایی زند و دولت آبادی (۱۳۸۰)، رابرت (۱۹۹۹) همخوانی دارد. افراد خانواده به دلیل روابط تعاملی و پیچیده ای که با هم دارند یک موقعیت بالقوه استرس زا می باشند؛ و به همان دلیل وضعیت خاص

گروه کنترل از لحاظ سازگاری عاطفی تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، آموزش ایمن سازی در برابر استرس با توجه به میانگین افتراقی سازگاری عاطفی (۹/۰۰) جانبازان گروه آزمایش نسبت به میانگین نمرات افتراقی (۱/۰۰) جانبازان گروه کنترل، موجب افزایش سازگاری عاطفی گروه آزمایش شده است.

همان طور که در جدول ۲ آمده است بین میانگین نمرات افتراقی جانبازان مرد گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ سازگاری شغلی تفاوت معناداری وجود ندارد. به عبارت دیگر، آموزش ایمن سازی در برابر استرس، موجب افزایش سازگاری شغلی گروه آزمایش نشده است.

همچنین بین میانگین نمرات افتراقی جانبازان مرد گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ سازگاری اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، آموزش ایمن سازی در برابر استرس با توجه به تفاضل میانگین سازگاری اجتماعی (۴/۷۳) جانبازان گروه آزمایش نسبت به تفاضل میانگین (۰/۲۰) جانبازان گروه کنترل، موجب افزایش سازگاری اجتماعی گروه آزمایش شده است.

### بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر تعیین تاثیر آموزش ایمن سازی در برابر استرس بر سازگاری جانبازان مرد شهرستان الیگودرز بود.

این فرضیه که آموزش ایمن سازی در برابر استرس بر افزایش میزان سازگاری جانبازان تاثیر دارد، تأیید شد. نتایج پژوهش با یافته های تحقیقات جمشیدی فر، صالحی مقدم و محمدی زاده، ۲۰۱۴؛ ساکی (۱۳۷۹)؛ رابرت (۱۹۹۹)؛ مکوندی (۱۳۸۶)؛ اوگدن (۲۰۰۴)؛

روانی به طور معناداری میزان شناخت و انطباق با وضعیت شان را بالا برده و باعث افزایش میزان سازگاری در آنها می‌شود.

دیگر نتیجه پژوهش نشان داد آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس بر میزان سازگاری عاطفی جانبازان تاثیر دارد. یافته‌های پژوهش حاضر با سایر تحقیقات دیگران مانند، قاسمی (۱۳۸۶)، رابرت (۱۹۹۹)، علیزاده (۱۳۸۴)، کارولو دوناهو<sup>۲۲</sup> (۱۹۷۵) همخوانی دارد. جانبازان به دلیل مواجهه با بحران‌های عاطفی در دوران جنگ سازگاری عاطفی خوبی ندارند و به دلیل اینکه احساس می‌کنند توسط دیگران درک نمی‌شوند در مورد احساسات و عواطف خود سکوت نموده و بیشتر دچار اختلالات عاطفی می‌گردند. با آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس بیشتر با عواطف و هیجانات خود و دیگران آشنا شده و باعث شناخت بیشتر آنها از خود و محیط اطرافشان می‌شود و یادگرفتن مهارت‌های مواجهه میزان استرس آنها را در مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا که بحران‌های عاطفی را به دنبال دارند، کاهش داده و باعث افزایش هر چه بیشتر میزان سازگاری عاطفی در آنها می‌گردد.

از نتایج دیگر پژوهش این بود که آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس بر میزان سازگاری شغلی جانبازان تاثیر ندارد. یافته‌های پژوهش حاضر با سایر تحقیقات دیگران مانند، هاشمی و احمدی (۱۳۸۴)، قاسمی (۱۳۸۶)، گائینی (۱۳۸۴) همخوانی ندارد. لازم به ذکر است جانبازان به دلیل وضعیت جسمی و روانی‌شان غالباً دارای شغل ثابتی نیستند و چه در گروه آزمایش و چه در گروه کنترل به دلیل اینکه دارای مشاغل جانبازی ۲۵ درصد به بالا بوده و اکثراً دارای مشاغل آزاد ساده و یا بیکار هستند، بالطبع با مشکلات مالی نیز روبرو می‌باشند بنابراین آموزش ایمن‌سازی در برابر

افراد جانباز در خانه و بحران‌هایی که با آن روبرو بوده‌اند؛ مقاومت و آستانه تحمل کمتری نسبت به دیگران دارند. این خود زمینه ساز بروز تنش و ناسازگاری در بین افراد خانواده و خانه می‌شود. لذا با آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس و با توجه مراحل مختلف آن فرد نسبت به عوامل استرس‌زا و زمینه‌های بروز آن آشنا شده و شناخت پیدا می‌کند و بالطبع آستانه تحمل وی بالاتر رفته و با یادگیری مهارت‌های مقابله‌ای بهتر می‌تواند با استرس خود مواجه شود که باعث آرامش فرد شده و در نتیجه منتهی به افزایش میزان سازگاری فرد در خانه می‌گردد.

نتایج نشان داد آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس بر میزان سازگاری تندرستی جانبازان تاثیر دارد. یافته‌های پژوهش حاضر با سایر تحقیقات دیگران مانند: اردبیلی (۱۳۸۴)، اکبری پور (۱۳۸۵)، هارا و کاواتینا (۲۰۰۵)، و راس و برگر (۲۰۰۳)، هوران، هاکت، بوچنان<sup>۲۰</sup> و دبورا (۲۰۰۵)، فونتانا، هیرا و گودفری<sup>۲۱</sup> (۱۹۹۹)، همخوانی دارد. جانبازان به دلیل مشکلات جسمی و روانی که با آن روبرو هستند و تاثیری که این مشکلات به صورت دراز مدت بر آنها می‌گذارد از نظر مولفه سازگاری تندرستی در سطح بسیار پائینی قرار دارند. جانبازان «اعصاب و روان» که از لحاظ بهداشتی با مشکل مواجه هستند به این علت است که توانایی ارضای نیازهای خود و برآورده کردن آنها را ندارد؛ نمی‌توانند به موقع به مسائل بهداشتی خود توجه نمایند. به همین خاطر یکی از مشکلات دیگر جانبازان «اعصاب و روان» مشکل بهداشت شخصی آنهاست که مانع سازگاری تندرستی در آنها می‌شود. آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس باعث آشنایی هر چه بیشتر آنها با استرس‌ها و یادگیری مهارت‌های مقابله‌ای برای مواجهه با استرس جسمی و



پی نوشت‌ها

- 1- Sharpe & Curran
- 2- Lazarus
- 3- Shurtz
- 4- Chan
- 5- Folken
- 6- Meichenbaum
- 7- Sharfe
- 8- conceptualization
- 9- skill acquisition & rehearsal
- 10- Spencer
- 11- didactic teaching
- 12- Socratic discussion
- 13- cognitive restructuring
- 14- problem solving
- 15- relaxation
- 16- imaging
- 17- self-reinforcement
- 18- Kristina
- 19- Levin's Test
- 20- Buchanan
- 21- Godfrey
- 22- Donahoe

منابع

- ۱- اردبیلی، م. (۱۳۸۴). اثر بخشی ایمن سازی در برابر استرس بر سازگاری بیماران مبتلا به سرطان سینه. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت معلم تهران. چاپ نشده.
- ۲- استورا، (۲۰۰۱). تنیدگی یا استرس بیماری جدید تمدن. (ترجمه پریخ دادستان، ۱۳۸۶). تهران: رشد.
- ۳- اکبری پور، س. (۱۳۸۵). تأثیر آموزش گروهی ایمن سازی بر سلامت عمومی بیماران عروق کرونری قلب شهر اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علوم تربیتی اصفهان. چاپ نشده.
- ۴- برکات، م. (۱۳۸۵). تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر سبک‌های هویتی دانش آموزان دختر شهرستان بوشهر. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اهواز. چاپ نشده.
- ۵- بنی هاشمی، جمال. (۱۳۸۲). بررسی اثربخشی آموزش گروهی ایمن سازی در برابر استرس بر استرس شغلی معلمان دوره ابتدایی شهرستان لردگان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه اصفهان. چاپ نشده.
- ۶- پورمقدس، ع. (۱۳۷۶). روان شناسی سازگاری. اصفهان: جهاد دانشگاهی.

استرس دارای تاثیر چندانی نمی‌تواند باشد. به علاوه آموزش ایمن سازی در برابر استرس بر میزان سازگاری اجتماعی جانبازان تاثیر دارد. یافته‌های پژوهش حاضر با سایر تحقیقات دیگران مانند، مکوندی (۱۳۸۶)، برکات (۱۳۸۵)، کاشی (۱۳۸۴)، همخوانی دارد. انسان در خلاء رشد و زندگی نمی‌کند بلکه او در محیط و در طول حیاتش به طور پی در پی و همیشه با افراد، شرایط جغرافیای خاص، شرایط اجتماعی، اقتصادی در خانواده ارتباط متقابل داشته و بر اثر فعالیت‌های که انجام می‌دهد به تحول خود کمک می‌کند. عوامل موجود در محیط فیزیکی مثل سر و صدا، شلوغی و آلودگی هوا، زیادی جمعیت، کم بودن امکانات تفریحی، کوچک و نامناسب بودن محل زندگی و غیره می‌تواند بهداشت روانی فرد را به خطر اندازد. جانبازان به دلیل شرایط خاص جسمی و روانی و روابطی که در دوران جنگ با هم‌زمان خود داشته‌اند و تغییراتی که پس از دوران جنگ در سطح جامعه رخ داده است و روابط و مناسبات جدیدی که بین افراد اجتماع بوجود آمده و تغییرات عمده‌ای که در روحیه و اخلاق افراد اجتماع رخ داده، باعث ایجاد ناسازگاری و اختلال در روابط اجتماعی آنها شده و به نوبه خود باعث ایجاد مشکلات زیادی برای جانبازان می‌شود. با حضور جانبازان در کلاس آموزش ایمن سازی در برابر استرس؛ با شناخت روابط اجتماعی و دیدن مشکلات دیگر افراد که مانند او هستند، سطح استرس آنها در برخورد با دیگران کاهش یافته و با یادگیری فنون خاص در این جلسات میزان سازگاری اجتماعی ایشان افزایش می‌یابد. از آنجا تاثیر آموزش ایمن سازی در برابر استرس در طرح تجربی حاضر و سایر پژوهش‌ها تأیید شده است، به مسئولان پیشنهاد می‌شود به همه جانبازان این آموزش‌ها داده شود.

درمانی نکویی و کامکار شهر قم: پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تهران. چاپ نشده.

۱۸- مکوندی، ف. (۱۳۸۶). تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر سازگاری فردی و اجتماعی پرخاشگری و ابراز وجود دانش آموزان دختر در معرض خطر اهواز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شهید چمران - اهواز. چاپ نشده

۱۹- هاشمی، س. ج. و احمدی، س. ا. (۱۳۸۴). تأثیر آموزش گروهی ایمن سازی بر استرس شغلی معلمان ابتدایی شهر لردگان. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه اصفهان. چاپ نشده

20-Carroll, M, R., and Donahue C. (1975). Vietnam Combat veterans with Post-Traumatic Stress Disorder. Analysis of marital & Cohabiting Adjustment. *Journal of Abnormal Psychology*. 3, 329-337

21-Hamidi, F. & Mohamad Hosseini, Z. (2010). The Relationship between Irrational Beliefs and Social, Emotional, and Educational Adjustment among Junior Students. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 5, 1531-1536. (Available online at: WWW.Sciencedirect.com)

22-Horan J. J., Hackett. G. D., Buchanan C., and Deborah D. S. (2005). Coping with pain; a component analysis of stress. *Inoculation – Springer link, Journal Article*.

23-Jamshidifara, Z., Salehi Moghadama, N., & Mohammadizadeha, S. (2014). Effectiveness of Group Training of Stress Inoculation in Reducing Perceived Stress. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 159, 430 – 432.

24-Maichenbaum, D. (2007). *Stress Inoculation Training: A preventative and Treatment Approach* (3rd edit). Guilford Press.

25-Maichenbaum, D. (2005). *Stress Inoculation Training: A preventative and Treatment Approach*. (2nd edit). Guilford Press.

26-Fontana, A. M. Hydra, D., Godfrey, I, L. (1999). Impact of a peer-Led stress inoculation on state anxiety and heart rate in college student. *Journal of Applied Bio behavioral Research*. 4, 45-63.

27-Ogden, J. (2004). *Health Psychology*. Spain, McGraw Hill.

28-OHara, W., Cavatina. B. (2005). *Research management of stress in old Pertinent: A new approach to psychotherapy*. New York, happen, row publisher.

29-Perenz, R. (2006). The effect of stress, social support and coping style on adjustment to pregnancy among Hispanic Women.

۷- ترور، پاول. (۱۳۷۷). فشار روانی اضطراب و راههای برابر با آن. (ترجمه عباس بخشی پور و حسن صبوری مقدم، ۱۳۷۷). مشهد: آستان قدس رضوی.

۸- توننده جانی، حسن. صدیقی، کاظم. نجات، حمید. و کمال پور، نسرين. (۱۳۸۶). اثربخشی نسبی آموزشهای شناختی- رفتاری عزت نفس بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان. دانش و پژوهش در علوم تربیتی. ۱۶؛ ۴۱-۵۶.

۹- پیرزاده، ر. (۱۳۸۳). آرامش در ژرفا راهنمای برابری با نگرانی ها. تهران: نشر جیحون.

۱۰- جابر قادری، نسرين، علیایی زند، شهین. و دولت آبادی شیوا. (۱۳۸۰). مقایسه دو روش درمانی حساسیت زدایی از طریق حرکات چشم و باز پردازی و آموزش ایمن سازی در برابر استرس در بهبود علائم آسیب دیدگی روانی کودکان آزار دیده جنسی ۱۴-۱۲ ساله. فصلنامه تازه های علوم شناختی. سال سوم، ۴(۱۲): ۱۶-۲۶.

۱۱- حاتمی فرد، سیروس. کافی، سید موسی. و خوشروش، وحید. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله و مهارت ابراز وجود والدین بر میزان سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی فرزندان آنان. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی. سال دوم، ۷؛ ۶۶-۸۳.

۱۲- حسینی، ساناز. و مقتدر، لیلا. (۱۳۸۸). اثربخشی راهبردهای مقابله با استرس بر سازگاری اجتماعی. اندیشه و رفتار. دوره سوم، ۱۲؛ ۶۶-۷۳.

۱۳- دانش نیا، ا. (۱۳۸۶). بررسی اثربخشی آموزش ایمن سازی در برابر استرس در سلامت روان دانشجویان اصفهان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی. چاپ نشده.

۱۴- رفاهی، ژاله. (۱۳۸۲). بررسی تنیدگی و خصوصیات شخصیتی جانبازان جنگ تحمیلی و پسران ارشد آنان. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره. دانشگاه علامه طباطبایی. چاپ نشده.

۱۵- ساکی، م. (۱۳۷۹). بررسی سازگاری در جانبازان قطع نخاعی استان لرستان. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان. چاپ نشده.

۱۶- قاسمی، ش. (۱۳۸۶). بررسی مشکلات جانبازان اعصاب و روان استان ایلام. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اهواز.

۱۷- گائینی، م. (۱۳۸۴). تأثیر کاربرد ایمن سازی در برابر استرس بر میزان استرس پرستاران شاغل در مراکز آموزشی

30-Robert. H. (1999). Psychosocial readjustment. *Counseling & Clinical Psychology*, 59, 188 -189.

31-Ross, M. G. & Berger, R. S. (2003). The Effects of stress Inoculation Training on Athletes Postsurgical Pain and rehabilitation after orthopedic Injury. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 406-410.

32-Sharpe, L. & Curran, L. (2006). Understanding the Process of Adjustment to Illness. *Social Science & Medicine*, 62, 1153-1166.

33-Sheehy, R. & Horan, J. (2004). The Effects of stress Inoculation Training for First year Law Students. *International Journal of Stress Management*, 11, 41-55.

34-Spencer, M. (2010). The Effects of stress Inoculation Training for Single Mothers, Ph. D Dissertation, University of Hartford.

