



Prediction of Post-Traumatic Growth Based on Family Intimacy and Quality of Work Life in Disabled Veteran Teachers

- Abdolmaleki, S.** MA Student of School Counseling, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran
- Mashayekh, M.*** Assistant Professor, Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran
- Sanaei Zakir, B.** Full Professor, Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran

Abstract

Disabled veteran teachers, despite the damage they have suffered during the war, have been committed to their family and work relationships, which is due to post-traumatic growth called war. The present study aimed to predict post-traumatic growth based on family intimacy and quality of working life in disabled veteran teachers. The present study is applied in terms of purpose and descriptive-correlational in regard to data collection. The statistical population ($n = 210$) of the study consisted of Karaj disabled veteran teachers supported by the Foundation of Martyrs and Disabled Veterans of Alborz Province in 2017-2018. A group of 150 teachers was selected and investigated using the random sampling method and Karaji and Morgan table. The required data were collected using the Tedeschi and Calvin (1996) Traumatic Growth Inventory, the Walker and Thompson Intimacy Scale (1983) and the Walton Quality of Life Standard Questionnaire (2010). Appropriate regression models such as multivariate linear regression were used to analyze the data. The results indicated that there is a relationship between intimacy and quality of work life and post-traumatic growth, and among the standards of quality of life, social integration and cohesion has the highest percentage of the predictability of marital satisfaction in women. Post-traumatic growth is predicted based on the intimacy and quality of work life of teachers.

Key words: post-traumatic growth, family intimacy, quality of work life, disabled veteran teachers.

* Corresponding Author: m.mashayekh@kiau.ac.ir



دانشگاه آزاد اسلامی
کرج

پیش‌بینی رشد پس از تروما براساس صمیمیت خانواده و کیفیت زندگی کاری معلمان جانباز

سیما عبدالملکی

دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد

کرج، کرج، ایران

مریم مشایخ *

استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، کرج، ایران

باقر ثنایی ذاکر

استاد، گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، کرج، ایران

چکیده

معلمان جانباز علی‌رغم آسیب‌هایی که از جنگ متحمل شده‌اند، به روابط خانوادگی و کاری خود متعهد بوده‌اند که ناشی از رشد پس از ترومایی به نام جنگ است. مطالعه حاضر با هدف پیش‌بینی رشد پس از تروما براساس صمیمیت خانواده و کیفیت زندگی کاری معلمان جانباز انجام پذیرفت. پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر گردآوری داده توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش را معلمان جانباز کرج تحت حمایت بنیاد شاهد ایثارگران استان البرز در سال ۹۷ - ۱۳۹۶ (شامل ۲۱۰ نفر) تشکیل دادند که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی و با استفاده از جدول کرجی و مورگان ۱۵۰ نفر مورد بررسی قرار گرفتند. به‌منظور گردآوری اطلاعات از پرسشنامه رشد پس از سانحه تدسچی و کالون (۱۹۹۶)، مقیاس صمیمیت واکر و تامپسون (۱۹۸۳) و پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی والتون (۲۰۱۰) استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از مدل‌های رگرسیونی مناسب مانند رگرسیون خطی چندمتغیره مورد استفاده قرار گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که بین صمیمیت و کیفیت زندگی کاری و رشد پس از تروما رابطه وجود دارد و از میان استانداردهای کیفیت زندگی، یکپارچگی و انسجام اجتماعی بیشترین درصد قابلیت پیش‌بینی رضایت زناشویی در زنان را دارد. رشد پس از تروما براساس صمیمیت و کیفیت زندگی کاری معلمان پیش‌بینی می‌شود.

کلیدواژه‌ها: رشد پس از تروما؛ صمیمیت خانواده؛ کیفیت زندگی کاری؛ معلمان جانباز

براساس برخی مطالعات انجام شده در سال‌های اخیر، به نظر می‌رسد بسیاری از کسانی که بعد از حوادث تنش‌زا زنده مانده‌اند، تغییرات روان‌شناختی مثبتی را تجربه می‌کنند که از آن تحت عنوان رشد پس از سانحه^۱ نام می‌برند که عبارت است از تجربه یا درک ذهنی از تغییرات مثبت روان‌شناختی است که در اثر کشمکش با حادثه تنش‌زا ایجاد می‌شود (موریس، چامبرز، کمپبل، دویر و دوان^۲، ۲۰۱۲). که این رشد پس از تروما می‌تواند زمینه‌ساز حل بسیاری از مشکلات روان‌شناختی مانند اضطراب، افسردگی و استرس شود (لاو و سایستن^۳، ۲۰۱۱).

رشد پس از تروما چندین دامنه دارد که باعث می‌شود افراد قدر زندگی را بدانند، معنای زیادی به روابط بین‌فردی بدهند و آن را توسعه بدهند و مفهوم قدرت شخصی را بیشتر درک کنند (تدسچی و کالهن، ۲۰۰۴).

افرادی که خودشان یا دوستان نزدیکشان بیماری‌های جسمانی شدیدی را تجربه می‌کنند، احتمالاً رشد پس از سانحه را هم تجربه خواهند کرد (داویس^۴ و همکاران، ۲۰۰۷). نتایج تحقیقات نشان می‌دهد خیلی از بیمارانی که از مرگ نجات یافته‌اند، خودشان، خویشاوندان و مراقبت‌کنندگان آنها هم رشد پس از سانحه دست پیدا می‌کردند (تورنتون^۵ و همکاران، ۲۰۰۹). رابطه مستقیمی بین PTG و علائم استرس حاصل از تروما وجود دارد که نشان می‌دهد برخی از علائم استرس برای ظهور PTG لازم است که به وجود آمدن آنها ناشی از مواجهه با تروماست و کسانی که از بیماری بهبود پیدا می‌کنند، سطح بالاتری از PTG را تجربه می‌کنند، نسبت به آنهایی که در حال دست‌وپنجه نرم کردن با بیماری‌ها هستند (دیواین^۶ و همکاران، ۲۰۱۰). رشد پس از سانحه ممکن است چندین سال بعد از بیماری و جراحی به وجود بیاید یا همان موقع به وجود بیاید و سال‌ها ادامه داشته باشد (چان^۷ و همکاران، ۲۰۰۸).

-
1. Posttraumatic growth
 2. Morris, B A, Chambers, S K, Campbell, M, Dwyer, M & Dunn
 3. Love, C, & Sabiston, C M
 4. Davis
 5. Thornton
 6. Devine
 7. Chun & Chun

جنگ تحمیلی هشت‌ساله صدمات فیزیکی و عوارض روانی و اجتماعی زیادی را به‌بار آورده است که تا سالیان دراز ممکن است تداوم یابد. به‌تبع آن، نه‌تنها افرادی که مستقیماً درگیر جنگ بوده‌اند، بلکه محیط خانواده آنها نیز بعد از جنگ به‌دلیل همان آثار روانی و اجتماعی ناشی از حضور در جبهه‌های جنگ در معرض خطر قرار دارد (زاهدی‌اصل و صالح، ۱۳۹۳). جنگ تحمیلی ایران و عراق که یکی از بزرگترین جنگ‌های قرن بیستم به‌شمار می‌رود، ۳۹۸۵۸۷ جانباز از خود به‌جا گذاشته (به‌نقل از شریف‌نیا، سلیمانی، عبادی و همکاران، ۱۳۹۶). سلامت روانی تعداد زیادی از این جانبازان در سطح نامطلوبی گزارش شده، به‌طوری‌که سهم قابل‌توجهی از این افراد به افسردگی، اختلالات طولانی‌مدت خلقی، اختلالات اضطرابی، اختلال اضطرابی پس از سانحه و مشکلات جنسی مبتلا می‌باشند (تولایی، حبیبی، آثاری و همکاران، ۱۳۸۶).

آسیب‌دیدگی ناشی از جنگ، از دیرباز برای تمامی ملل از جمله ایران، به‌عنوان یک مسئله مهم مد نظر قرار دارد. این آسیب‌دیدگی شامل آسیب‌های جسمی و روانی در حین و پس از جنگ می‌شود. در ایران آسیب‌های جسمانی و روانی که جانبازان در جنگ عراق علیه ایران تجربه کرده‌اند، آثار نامطلوبی بر بهزیستی روان‌شناختی، سلامت روان و کارکرد خانوادگی، شغلی و اجتماعی آنان برجای گذاشته است. توجه به زندگی افراد جانباز و ابعاد مختلف تجربیات شخصی، خانوادگی، اجتماعی و شغلی آنان بسیار مهم است. بررسی‌های انجام‌شده در مورد آثار درازمدت جنگ بر وضعیت روانی - اجتماعی جانبازان، حاکی از آن است که گذشت زمان به نفع بهبودی بیمار نیست و علائم و اختلالات همراه با آن در جانبازان افزایش می‌یابد. یکی از حوزه‌های زندگی افراد جانباز که ممکن است تحت تأثیر جنگ و پیامدهای درازمدت آن قرار گرفته باشد (دمیرچی و محمدی، ۱۳۹۵)، رشد پس از تروما در جانبازان است (میکائیلی، مولوی، عینی و تقویی، ۱۳۹۵).

موران و همکاران (۲۰۱۳) دریافته‌اند جانبازانی که PTG را تجربه می‌کنند معمولاً این ویژگی‌ها را دارند: ۱. خصوصیات مثل مهربانی، شوخی و رهبری؛ ۲. ویژگی‌های شناختی مثل کنجکاوی و خلاقیت؛ ۳. صبوری در صداقت، شجاعت و قضاوت؛ ۴. اعتدال در بخشش، نجابت و انصاف؛ ۵. میل به تعالی، امیدواری، قدرشناسی، آرزوداشتن، علاقه به کارهای خلاقانه مثل موسیقی و هنر. در ضمن جانبازانی که در جشن‌های مذهبی شرکت می‌کنند و داوطلبانه رهبر اجتماعی گروهی

می‌شوند بیشتر رشد پس از تروما را تجربه می‌کنند (موران^۱ و همکاران، ۲۰۱۳). رشد پس از ترومای نظامیان بستگی به ذهنیت آنها درباره جنگ، درجه نظامی آنها و انعطاف‌پذیری‌شان دارد (کاتارینی^۲ و همکاران، ۲۰۱۸).

به نظر می‌رسد که تجربه پریشانی روانی جهت ترویج و تحریک بازسازی شناختی ضروری است و منجر به درک فرد از رشد می‌شود و از این رو عنصری حیاتی و ضروری در وضعیت بحرانی اوست. علاوه بر این، ادراک فرد از رشد پس از تروما تجربه فرد را از درد و رنج کاهش نمی‌دهد. محققان دریافته‌اند که رشد و آشفتگی روانی به طور جدایی‌ناپذیری با هم مرتبط هستند. در زمینه آشفتگی روانی اعتقاد بر این است که مجبور کردن فرد به ارزیابی مجدد مشکل و صورت‌بندی مجدد دنیای خود به منظور سازگاری با تجربیات منفی امری ضروری است. تغییر در ساختار و چهارچوب جهان فرضی انگیزه لازم جهت رشد را فراهم می‌آورد. بنابراین، فرض بر این است که پس از سانحه رشد به وقوع می‌پیوندد (تدسچی و کالهن^۳، ۲۰۰۴). با این حال، استدلال شده است که افرادی که حوادث و سوانح ناگوار را تجربه کرده‌اند، تغییرات مثبتی را گزارش کرده و دارای نمرات رشد بالاتری بوده‌اند. این افراد به وسیله تغییر در کیفیت عاطفی و احساسی و تغییر در ماهیت زندگی از سایر افراد متمایز گشته‌اند (بلیزی، اسمیت، ریوو و همکاران^۴، ۲۰۱۰).

نتایج تحقیقات نشان می‌دهد، همه سربازانی که جنگ را تجربه می‌کنند به PTSD مبتلا نمی‌شوند، بلکه PTG را هم تجربه می‌کنند که رسیدن به PTG بستگی به حمایت اجتماعی قوی دارد تا به جانبازان کمک کند، شرایط منفی خودشان را به شرایط مثبت تبدیل کنند. حمایت اجتماعی قوی نتیجه یک ازدواج موفق، داشتن همسر و خانواده‌ای حمایت‌کننده، ارتباط داشتن با سربازانی که شرایطی شبیه آنها را دارند یا فرهنگ آنها را درک می‌کنند، است (کاکس^۵ و همکاران، ۲۰۱۷). افرادی که رشد پس از تروما را تجربه کرده‌اند، ممکن است بخواهند در

-
1. Moran
 2. Katharine
 3. Tedeschi, R G & Calhoun, L G
 4. Bellizzi, KM, Smith, AW, Reeve, BB, Alfano, C, Bernstein, L, Meeske, K, Baumgartner, KB, & Ballard-Barbash, RR
 5. Cox

روابطشان با خانواده‌اشان تجدیدنظر کنند و تجربیات بیشتری را درباره خودکفایتی بعد از تروما احساس کنند (تدسچی و کالهن، ۲۰۰۴). نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که روابط خانوادگی بیشترین عامل پیش‌بینی‌کننده رشد پس از سانحه افراد خانواده نسبت به راهبردهای مقابله‌ای آنهاست و به نظر می‌رسد که تعاملات اعضای خانواده واسطه‌ای بین رضایت‌مندی اعضای خانواده و رشد پس از سانحه آنها هستند (سونتیا^۱ و همکاران، ۲۰۱۲). در صورتی خانواده‌ای یکی از اعضایش را در جنگ از دست داده است، رشد پس از سانحه را تجربه می‌کند که در سازمان‌هایی فعال باشد که در ارتباط با عضو از دست رفته باشد و سطح بالایی از حمایت اجتماعی را از دوستان و خانواده‌هایشان دریافت کنند (آرن لیو^۲ و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین نتایج تحقیق نشان می‌دهد که حمایت خانوادگی و اجتماعی زیاد، معنویت، میزان اقلیت نژادی و قومی بودن و افکار ناخوشایند با رشد پس از سانحه بین نظامیان رابطه دارد (کاتارینی^۳ و همکاران، ۲۰۱۸).

از طرفی ایجاد و حفظ روابط صمیمانه در خانواده جانبازان به دلیل مشکلات موجود با تلاش بیشتری همراه است. صمیمیت به‌عنوان توانایی ارتباط با دیگران با حفظ فردیت تعریف می‌شود. این‌گونه تعاریف مبتنی بر خویشتن، حاکی از آن است که فرد به درجه‌ای از رشد فردی دست یابد تا بتواند با دیگران رابطه صمیمانه برقرار کند. صمیمیت را می‌توان به‌عنوان توانایی شناخت خود در حضور دیگران دانست که خودآگاهی و رشد هویت، برای ظرفیت قابلیت شخص در جهت صمیمیت، بسیار ضروری است (پاتریک، سلز، گیوردانو و تولراد^۴، ۲۰۱۰).

به نظر می‌رسد صمیمیت بین جانبازانی که با جنگ مواجه بودند و دچار آسیب‌های روانی شده‌اند، امری غیرممکن است. خیلی از جانبازانی که PTSD دارند، نمی‌توانند با دیگران صمیمی بشوند و به آنها اعتماد کنند و از زندگی لذت ببرند (مؤسسه پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳).

همسران جانبازانی که PTSD داشتند، نسبت به جانبازانی که PTSD نداشتند، مشکلات بیشتری را در برقراری صمیمیت با شوهرانشان گزارش می‌دادند (ریگز^۵ و همکاران، ۱۹۹۸). همچنین جانبازانی که مبتلا به PTSD و ضایعات مغزی شده‌اند، نسبت به جانبازان دیگر که این

-
1. Seventia
 2. Arenliu
 3. Katharine
 4. Patrick, S, Sells, J N, Giordano, F G & Follerud, TR
 5. Riggs

مشکلات را ندارند، نمی‌توانند با همسرانشان روابط صمیمی و عاشقانه‌ای داشته باشند (نیدهام^۱، ۲۰۱۳). میزان تحصیلات، ادراک از خود و میزان سلامت جانبازان رابطه مستقیمی با صمیمیت بین فردی جانبازان و طول مدت مأموریت رابطه منفی با میزان صمیمیت بین فردی جانبازان داشت. بین معنای زندگی و صمیمیت بین فردی هم رابطه مثبتی وجود داشت، یعنی هرچه صمیمیت بین فردی جانبازان بیشتر بود، برای زندگی معنای بیشتری قائل می‌شدند (سی سی^۲ و همکاران، ۲۰۱۶). جانبازانی که به PTSD مبتلا هستند نمی‌توانند با همسرانشان روابط صمیمانه عاطفی خوبی برقرار کنند (کار^۳ و همکاران، ۲۰۱۳).

صمیمیت، شامل فرایندی است که در آن افراد تلاش می‌کنند به یکدیگر نزدیک شوند و شباهت‌ها و تفاوت‌هایشان در احساسات، افکار و رفتارها را کشف کنند. به نظر استرنبرگ^۴ (۱۹۸۷) صمیمیت، احساساتی است که نزدیکی، تعلق و تماس را ایجاد می‌کند. اسکنارچ^۵ (۱۹۹۱) صمیمیت را فرایند در تماس بودن، درک خود و افشای خود در حضور همسر مفهوم‌سازی می‌کند. اسچافر^۶ و اولسون^۷ (۱۹۸۱) صمیمیت را فرایند و تجربه‌ای می‌دانند که نتیجه افشای مسائل صمیمانه و در میان گذاشتن تجارب صمیمانه است (به نقل از اعتمادی، ۱۳۸۷). برای کسب صمیمیت یک فرد ابتدا باید به سمت نزدیکی برود و آن را جستجو کند و سپس بتواند صمیمیت را تحمل کند و حتی آن را در آغوش بگیرد. همچنین فرد باید بتواند هیجانات شدید که بخش غیرقابل تفکیک یک رابطه نزدیک است را آزادانه در میان بگذارد. سرانجام فرد باید توانایی خودافشایی، تقابل بالغانه، حساسیت نسبت به احساسات دیگران و علاقه به خوب بودن دیگران را داشته باشد. هریک از این جنبه‌های صمیمیت از ترکیب تجارب خانوادگی و همسالان در مراحل اولیه رشد ناشی می‌شود (سلطان، رستگار و لواسانی، ۱۳۹۴).

علاوه بر مسائل خانواده مانند صمیمیت که به آن اشاره شد، جنگ روی ادراک خود، سلامت جسمانی و هیجانی کسانی که با آن درگیر بودند، تأثیر گذاشته است و تجربیات نشان می‌دهد که

1. Needham
2. cc
3. Kar
4. Strenberg
5. Schnarch
6. Schaefer
7. Ohlson

جانبازان سلامت کیفیت زندگی پایینی را حتی سال‌ها بعد از جنگ تجربه می‌کنند و بیماری‌های مزمنی مثل نقرس، آسیب‌های نخاعی، استوم روده، ام اس، ازدست‌دادن اعضای بدن، سرطان پرستات، پارکینسون و بیماری‌های روانی مثل PTSD، اختلال شخصیت مرزی و دیگر بیماری‌های مرتبط به سلامت روان مبتلا می‌شوند (ویکتور^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). کسانی که مشکلات جسمانی و حرکتی دارند مثل جانبازان قاعدتاً سلامت کیفیت زندگی آنها نسبت به افراد سالم پایین‌تر است و رضایت از زندگی آنها کم است (ویو^۲ ۲۶ و همکاران، ۲۰۱۵). نوع نشانگان بیماری که جانبازان از آن رنج می‌برند، میزان معنویت و اعتقادات مذهبی و علائم افسردگی آنها به‌عنوان ظرفیت‌هایی است که می‌تواند برای افزایش ارتقای سلامت کیفیت زندگی جانبازان کارآیی داشته باشد و جانبازانی که به HIV مبتلا بودند، سطح سلامت کیفیت زندگی آنها از دیگر جانبازان پایین‌تر بود (مروس^۳ و همکاران، ۲۰۰۶). جانبازان پیری که مشکلات نخاعی دارند، سلامت کیفیت زندگی آنها کم‌تر از جانبازان جوانی با مشکلات نخاعی است و بیماری‌های مزمن دیگر و سیگار کشیدن هم روی کیفیت زندگی جانبازان تأثیر می‌گذارد (بریجدهت^۴ و همکاران، ۲۰۰۸). ارتقای کیفیت پروتزی که جانبازان استفاده می‌کنند و افزایش میزان کیفیت مراقبت‌های مرتبط با سلامت و دیگر مداخلاتی که با آسیب‌های جانبازان مرتبط است، باعث افزایش کیفیت زندگی جانبازان می‌شود (ایپستن^۵ و همکاران، ۲۰۱۰). PTSD جانبازان جنگ روی جایگاه شغلی و رضایت شغلی و ارزیابی آنها از موقعیت پزشکی کارشان تأثیر می‌گذارد (اشنور^۶ و همکاران، ۲۰۱۵). نتایج مطالعات نشان می‌دهد ارزش کار و اهمیت مراقبین باعث افزایش ارتقای سلامت جانبازان می‌شود (ایسن^۷ و همکاران، ۲۰۱۵).

عوامل مرتبط در حیطه شغلی نیز در جانبازان مورد اهمیت ویژه قرار دارد، عواملی مانند کیفیت زندگی کاری. کیفیت زندگی کاری را از دو منظر می‌توان مورد بررسی قرار داد، از یک منظر، کیفیت زندگی کاری به مجموعه شرایط عینی و واقعی در سازمان نظیر خط‌مشی‌های ارتقای از

-
1. Victor
 2. Wu
 3. Mrus
 4. Briget
 5. Epstein
 6. Schnurr
 7. Eisen

درون، رهبری آزادمنش، مشارکت کارکنان و اقدامات و شرایط کاری امن و مطلوب و یکسان تلقی می‌شود و از منظر دیگر کیفیت زندگی کاری با نگرش کارکنان و طرز تلقی آنها در مورد احساس امنیت، رضایت و توان رشد و توسعه به عنوان یک انسان، مساوی فرض شده است (کاسیو^۱، ۲۰۰۶). بر اساس تعریف ارائه شده در فرهنگ جامع مدیریت، کیفیت زندگی کاری یا کیفیت شغلی شرایطی است که در آن یک کارمند از مزایایی چون سرپرستی خوب، محیط کار مطلوب، حقوق و مزایای مکفی و عادلانه و شغلی چالش‌انگیز و رضایت‌بخش بهره‌مند باشد (بردسیری، امینی‌زاده، والی و همکاران، ۱۳۹۱). در واقع، بهبود کیفیت زندگی کاری یعنی همسویی و همخوانی بین اهداف و نیازهای کارکنان و سازمان با خود فرد (مصطفوی‌راد، بهرنگی، عسکریان و فرزاد، ۱۳۹۰).

در نهایت می‌توان گفت بعد از تروما، رشد فردی زمانی اتفاق می‌افتد که فرد استندهای علی سودمندی را به حادثه نسبت دهد. در نظر گرفتن جنبه‌های مثبت حادثه به افزایش کیفیت زندگی و بهبود روابط بین فردی از جمله صمیمیت بین اعضای خانواده منجر خواهد شد. فرد با به کارگیری توجه بالا، سعی می‌کند با دقت مشخص سازد که چه اتفاقی افتاده است و این اتفاق در مقایسه با تجارب قبلی او چه جایگاهی را پیدا می‌کند، در غیر این صورت، به تعالی پس از ترومایی منجر نخواهد شد. با توجه به اهمیت موضوع جانبازان و تأثیر این متغیرها روی هم و نبود پیشینه نظری، از لحاظ پژوهشی مرتبط بین این متغیرها قابل بررسی است. حال این سؤال مطرح می‌شود که آیا رشد پس از سانحه بر اساس صمیمیت خانوادگی و کیفیت زندگی کاری جانبازان پیش‌بینی می‌شود؟

روش

پژوهش حاضر از لحاظ جمع‌آوری داده توصیفی از نوع همبستگی از لحاظ هدف نوع کاربردی است. جامعه آماری مورد مطالعه این پژوهش، معلمان جانباز کرج تحت حمایت بنیاد شاهد ایثارگران استان البرز در سال ۱۳۹۷ - ۱۳۹۶ هستند (شامل ۲۱۰ نفر). برای تعیین حجم نمونه از جدول مورگان تعداد ۱۳۶ نفر انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری، تصادفی بود. برای

به دست آوردن حجم نمونه فهرست اعضای جانبازان بنیاد کرج را از مؤسسه دریافت کرده و به صورت تصادفی با جانبازان تماس گرفته شد، از میان اعضا تعداد ۱۵۰ نفر انتخاب شدند تا در صورت ریزش به تعداد نمونه‌های مورد نظر دست یابیم.

پرسشنامه رشد پس از سانه: این پرسشنامه توسط تدسچی و کالون (۱۹۹۶) برای اندازه‌گیری رشد پس از تروما طراحی شده است. یک ابزار خودسنجی شامل ۲۱ ماده است و فرد باید جواب‌های خود را در یک مقیاس لیکرت شش‌درجه‌ای قرار دهد. فرم اصلی این پرسشنامه از ۵ خرده‌مقیاس تشکیل شده است که عبارت است از: ۱. رابطه با دیگران، ۲. امکانات جدید، ۳. قدرت فردی، ۴. تغییرات روحی و ۵. ارزش زندگی. در مطالعه تدسچی و کالون (۱۹۹۶) ضریب همبستگی خرده‌مقیاس‌ها با نمره کلی پرسشنامه مثبت معنی‌دار بود (۰/۸۸) و با سطح معنی‌داری $(P < 0/001)$ و ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه ۰/۹۲ بود. روایی این پرسشنامه در ایران از طریق ضریب همبستگی نمرات حاصل از اجرای دوبار اندازه‌گیری ۰/۹۴ به دست آمد و پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۹۲ و دامنه ضریب آلفای کرونباخ برای عوامل بین ۰/۶۶ تا ۰/۹۰ قرار دارد (سیدمحمودی، ۱۳۹۲). آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۹۰ به دست آمد.

مقیاس صمیمیت: مقیاس صمیمیت توسط واکر و تامپسون در سال ۱۹۸۳ با هدف سنجش مهر و صمیمیت در خانواده تهیه شده است. این پرسشنامه یک ابزار ۱۷ سؤالی است. این مقیاس جزئی از یک ابزار بزرگتر است که چندین بعد صمیمیت را دربر می‌گیرد اما توسط تهیه‌کنندگان آن (الکسیس جی. واکر و لیندا تامپسون) به صورت مقیاس مستقلی گزارش شده است. این مقیاس توسط ثنایی در سال ۱۳۷۹ ترجمه شده است. ثنایی (۱۳۷۹) ضریب پایایی این پرسشنامه را براساس داده‌های ۱۰۰ زوج در اصفهان ۹۶٪ به دست آورده است. مقیاس صمیمیت با ضریب آلفای ۰/۹۱ تا ۰/۹۷ از همسانی درونی بسیار عالی برخوردار است (به نقل از بهرامی خوندابی و همکاران، ۱۳۸۴). آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۸۷ به دست آمد.

پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی: توسط کاری ریچارد والتون (۲۰۱۰) با هدف ساخته شد. نمره‌گذاری آن روی یک مقیاس لیکرتی ۵ درجه‌ای صورت می‌گیرد و مولفه‌های آن انحرافات شخصیتی، انحراف از تولید، انحرافات سیاسی، پرخاشگری فردی در تحلیل همخوانی درونی،

آلفای کرونباخ کل پرسشنامه، ۰/۹۳۴ به دست آمد و به جز حوزه سیاست (۰/۹۳۴ = α) سایر حوزه‌های پرسشنامه، از ضرایب استاندارد پایایی بین ۰/۷۴ تا ۰/۹۰ برخوردار بودند. در آزمون پایایی در بازآزمایی، ضریب همبستگی اسپیرمن و ضریب توافق کل پرسشنامه به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۸۸ بود. سایر حیطه‌های پرسشنامه به جز حوزه سیاست (ICC=۰/۲۵۵) ضرایب قابل قبولی داشتند. روایی ملاکی هم‌زمان و روایی سازه، به ترتیب همبستگی مثبت معنی‌داری بین این پرسشنامه با پرسشنامه SF-۳۶ و حمایت اجتماعی واکس نشان داد. آزمون تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از نرم‌افزار EQS نیز نشان‌دهنده این بود که ساختار عاملی پرسشنامه در اجرا بر نمونه مطالعه تکرار شده است (والتون، ۲۰۱۰). ضریب پایایی محاسبه شده به وسیله آلفای کرونباخ برای پرسشنامه رضایت شغلی به شرح زیر به دست آمده است (معصوم‌زاده، ۱۳۹۱). آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۸۹ به دست آمد.

یافته‌ها

این مطالعه با مشارکت ۱۵۰ جانباز انجام شد. میانگین و انحراف معیار سنی شرکت‌کنندگان ۵۰/۱۷ (۴/۹۸) بود. سایر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. جمعیت‌شناختی

درصد	تعداد	ویژگی
		رشته تحصیلی
۱۱/۳	۱۷	دیپلم
۳۶/۰۰	۵۴	فوق دیپلم
۳۶/۷	۵۵	لیسانس
۱۶/۰۰	۲۴	فوق لیسانس

جدول ۲. ماتریس همبستگی

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
۱ رشد پس از سانحه											
۲ صمیمیت	**۰/۶۲۵										
۳ کیفیت زندگی کاری	**۰/۷۰۶	**۰/۵۴۱									
۴ پرداخت منصفانه و کافی	۰/۰۹۶	۰/۰۴۵	**۰/۵۵۱								
۵ محیط کاری ایمن و بهداشتی	**۰/۲۸۷	**۰/۲۸۸	**۰/۶۲۹	**۰/۴۱۳							
۶ توسعه قابلیت‌های انسانی	**۰/۵۳۸	**۰/۲۸۹	**۰/۷۱۳	**۰/۲۲۳	**۰/۴۲۰						
۷ تأمین فرصت رشد و امنیت مداوم	**۰/۶۰۲	**۰/۴۴۳	**۰/۶۹۸	۰/۱۲۰	**۰/۲۷۳	**۰/۶۲۶					
۸ یکپارچگی و انسجام اجتماعی	**۰/۴۴۰	**۰/۳۳۵	**۰/۶۳۷	*۰/۱۸۳	۰/۰۹۰	۰/۱۰۰	۰/۱۰۹				
۹ وجود قانون‌گرایی در سازمان	**۰/۲۷۱	**۰/۲۱۱	**۰/۵۳۴	**۰/۶۴۲	**۰/۲۵۴	۰/۱۲۴	*۰/۱۸۲	۰/۱۱۹			
۱۰ فضای کلی زندگی کاری	**۰/۴۴۶	**۰/۳۹۲	**۰/۵۲۴	*۰/۱۶۹	**۰/۲۵۸	**۰/۳۱۹	**۰/۲۴۸	۰/۱۰۶	۰/۱۵۷		
۱۱ وابستگی اجتماعی زندگی کاری	**۰/۵۲۷	**۰/۴۸۴	**۰/۵۷۲	۰/۱۵۶	۰/۰۶۳	**۰/۲۷۵	**۰/۴۲۷	**۰/۲۹۲	۰/۱۰۴	**۰/۳۱۱	

باتوجه به ماتریس فوق، رابطه رشد پس از سانحه با صمیمیت (۰/۶۲۵) در سطح ۰/۰۱ درصد معنی دار است. همچنین همبستگی رشد پس از سانحه با کیفیت زندگی کاری (۰/۷۰۶) و زیرمقیاس‌های آن شامل محیط کاری ایمن و بهداشتی (۰/۲۸۷)، توسعه قابلیت‌های انسانی (۰/۵۳۸)، تأمین فرصت رشد و امنیت مداوم (۰/۶۰۲)، یکپارچگی و انسجام اجتماعی (۰/۴۴۰)، وجود قانون‌گرایی در سازمان (۰/۲۷۱)، فضای کلی زندگی کاری (۰/۴۴۶) و وابستگی اجتماعی زندگی کاری (۰/۵۲۷) در سطح ۰/۰۱ معنی دار است، اما پرداخت منصفانه و کافی (۰/۰۹۶) رابطه معنی داری با رشد پس از سانحه ندارد.

آماده سازی و سرنند کردن داده‌ها: بررسی داده‌های پژوهش حاضر نشان داد که ارزش‌های چولگی و کشیدگی آماری متغیرهای پژوهش حاضر بین ± ۲ قرار دارد، بنابراین، از این نظر داده‌ها به صورت مطلوب توزیع شده‌اند. برای بررسی بهنجاری چندمتغیری، نمودار ترسیمی نیز مورد بررسی قرار گرفت. بهنجاری چندمتغیری یکی از نیازهای اساسی برآورد بیشینه احتمال است که

اغلب در تحلیل SEM به کار برده می‌شود. برای آزمون بهنجاری چندمتغیری از فاصله‌های ماهالانوبیس^۱ استفاده شد. نتایج نشان داد که مقدار فاصله ماهالانوبیس برابر با ۱۸/۶۵ به دست آمد که در مقایسه با مقدار بحرانی برای هفت متغیر پیش‌بین: ۲۶/۱۳، مشخص می‌شود داده‌های پژوهش حاضر توزیع بهنجار دارند. بدین ترتیب، با استفاده از روش تفکیک ماهالانوبیس (D) مشخص شد که هیچ کدام از آزمونی‌های پژوهش حاضر پرت نیستند. چندهم خطی بودن زمانی رخ می‌دهد که همبستگی درونی بین برخی متغیرها بالاتر از ۰/۸۰ باشد. برای بررسی چندهم خطی بودن متغیرهای مورد استفاده در پژوهش حاضر می‌توان به ماتریس همبستگی مراجعه کرد. جدول ۲ نشان می‌دهد که بیشترین همبستگی بین متغیرها ۰/۷۱ است، بنابراین، متغیرهای این تحقیق چندهم خطی ندارند. پژوهشگر برای اطمینان بیشتر، موضوع چندهم خطی بودن چندمتغیری را به کمک عامل تورم واریانس (VIF) و ضریب تحمل مورد بررسی قرار داد. بررسی به عمل آمده نشان داد که مسئله چندهم خطی بودن در متغیرهای تحقیق وجود ندارد. در پژوهش حاضر مقادیر به دست آمده از محاسبه عامل تورم واریانس بین ۱/۱۰۹ و ۱/۹۳۱ قرار داشت که پایین تر از مقدار ۱۰ بود. همچنین ضریب تحمل نیز بین ۰/۵۲ و ۰/۹۰ بود، که بالاتر از مقدار ۰/۱ قرار داشت، به این ترتیب، پدیده چندهم خطی بودن در متغیرهای پژوهش رخ نداده است.

جدول ۳. تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی رشد پس از تروما براساس صمیمیت خانواده و کیفیت زندگی کاری

متغیر پیش‌بین	F	R	R2	R2 تعدیل شده	ضریب b	SE	ضریب β	T	P
صمیمیت					۰/۳۸۶	۰/۰۷۱	۰/۳۴۴	۵/۴۲۳	۰/۰۰۰۱
کیفیت زندگی کاری	۱۰۲/۱۷۴	۰/۷۶۳	۰/۵۸۲	۰/۵۷۶	۰/۵۲۴	۰/۰۶۴	۰/۵۱۹	۸/۱۸۶	۰/۰۰۰۱

باتوجه به جدول ۳ مشاهده می‌شود که ضریب همبستگی چندگانه برای پیش‌بینی رشد پس از تروما براساس صمیمیت خانواده و کیفیت زندگی کاری برابر با ۰/۷۶۳ و ضریب تعیین برابر با ۰/۵۸۲ می‌باشد، یعنی ۵۸/۲ درصد از واریانس رشد پس از تروما براساس صمیمیت خانواده و

1. Mahalanobis

کیفیت زندگی کاری قابل تبیین است. آزمون معنی داری t در رگرسیون برای ضرایب رگرسیون صمیمیت با مقدار بتای ($Beta=0/344$) و کیفیت زندگی کاری با مقدار بتای ($Beta=0/519$) در سطح کم تر از 0/01 معنی دار است. کیفیت زندگی کاری با مقدار بتای 0/519 بیشترین سهم یگانه را در پیش بینی رشد پس از تروما دارد.

جدول ۴. تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش بینی رشد پس از تروما براساس صمیمیت خانواده

متغیر پیش بین	F	R	R ²	R ² تعدیل شده	ضریب b	SE	ضریب β	T	P
صمیمیت خانواده	۹۴/۹۷۷	۰/۶۲۵	۰/۳۹۱	۰/۳۸۷	۰/۷۰۲	۰/۰۷۲	۰/۶۲۵	۹/۷۴۶	۰/۰۰۰۱

جدول ۵. تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش بینی رشد پس از تروما براساس کیفیت زندگی کاری

متغیر پیش بین	F	R	R ²	R ² تعدیل شده	ضریب b	SE	ضریب β	T	P
محیط کاری ایمن و بهداشتی				۰/۱۲۴	۰/۱۲۴	۰/۲۱۷	۰/۰۳۳	۰/۵۷۳	۰/۵۶۷
توسعه قابلیت های انسانی	۳۷/۴۶۹	۰/۸۰۵	۰/۶۴۹	۰/۶۳۱	۰/۸۹	۰/۲۵۸	۰/۲۳۸	۳/۴۵۱	۰/۰۰۱
تأمین فرصت رشد و امنیت مداوم				۱/۱۰۷	۱/۱۰۷	۰/۲۸۴	۰/۲۶۶	۳/۸۹۳	۰/۰۰۰۱
یکپارچگی و انسجام اجتماعی				۱/۸۷۲	۱/۸۷۲	۰/۳	۰/۳۲۹	۶/۲۴۷	۰/۰۰۰۱
وجود قانون گرایی در سازمان				۰/۵۱۵	۰/۵۱۵	۰/۲۷۷	۰/۰۹۷	۱/۸۵۷	۰/۰۶۵
فضای کلی زندگی کاری				۱/۲۲۴	۱/۲۲۴	۰/۳۵۷	۰/۱۸۹	۳/۴۳۱	۰/۰۰۰۱
وابستگی اجتماعی زندگی کاری				۰/۸۰۸	۰/۸۰۸	۰/۲۶۳	۰/۱۸۱	۳/۰۷۳	۰/۰۰۰۱

باتوجه به جدول ۵ مشاهده می شود که ضریب همبستگی چندگانه برای پیش بینی رشد پس از تروما براساس کیفیت زندگی کاری برابر با 0/۸۰۵ و ضریب تعیین برابر با 0/۶۴۹ می باشد، یعنی ۶۴/۹ درصد از واریانس رشد پس از تروما براساس کیفیت زندگی کاری، قابل تبیین است. آزمون معنی داری t در رگرسیون برای ضرایب رگرسیون محیط کاری ایمن و بهداشتی با مقدار بتای ($Beta=0/333$) و وجود قانون گرایی در سازمان ($Beta=0/097$) معنی دار نیست، اما آزمون معنی داری t ضرایب رگرسیون زیرمقیاس های توسعه قابلیت های انسانی با مقدار بتای ($Beta=0/238$)، تأمین فرصت رشد و امنیت مداوم ($Beta=0/266$)، یکپارچگی و انسجام اجتماعی ($Beta=0/329$)، فضای کلی زندگی کاری ($Beta=0/189$) و وابستگی اجتماعی زندگی

کاری (Beta=۰/۱۸۱)، در سطح کم‌تر از ۰/۰۱ معنی‌دار است. یکپارچگی و انسجام اجتماعی با مقدار بتای ۰/۳۲۹ بیشترین سهم یگانه را در پیش‌بینی رشد پس از تروما دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

در سال‌های اخیر، بیشترین تمرکز روی فهم دامنه تأثیراتی است که مسائل آسیب‌زای جسمانی روی افراد می‌گذارد تا تأثیرات منفی نشانگان استرس پس از آسیب شناخته می‌شود که ممکن است تغییر مثبت در رشد افراد بعد از تجربه تروما باشد. افراد تلاش می‌کنند تا حوادث پر استرس را براساس طرح‌واره‌های قبلی خود سازگار کنند. درحالی‌که رشد پس از تروما طرح‌واره‌های جدید را به وجود می‌آورد، رشد پس از تروما باعث می‌شود افراد خیلی بیشتر از قبل قدر زندگی را بدانند، معنای زیادی برای روابط بین‌فردی قائل شوند و آن را توسعه دهند و مفهوم قدرت شخصی را بیشتر درک کنند (موری^۱ و همکاران، ۲۰۱۵). حوادث ترومایی^۲ همواره در کمین بشر بوده است؛ به طوری که تعداد زیادی از افراد در طول زندگی خود حداقل یک‌بار با رویدادهای مهلک مواجه می‌شوند که می‌تواند منجر به رشد پس از ترومایی شود. در واقع، به تجربه تغییرات معنی‌دار مثبت ناشی از مخاطرات مربوط به مواقع فوق‌العاده بحرانی زندگی رشد پس از تروما گفته می‌شود (جوزف و لاینلی^۳، ۲۰۰۸). نشانه‌های ارائه‌شده به‌عنوان تغییرات مثبت یا منفی ناشی از قرار گرفتن در یک حادثه فلاکت‌بار می‌تواند بر کیفیت زندگی افراد تأثیرگذار باشد. کیفیت زندگی در سلامت فردی و اجتماعی افراد از اهمیت بسزایی برخوردار است. کیفیت زندگی برابر با مطلوبیت محیط عینی است که افراد در آن زندگی می‌کنند (شین^۴، ۲۰۱۵). شاید به همین دلیل است که می‌توان گفت رابطه تنگاتنگی با روابط بین اعضای خانواده و صمیمیت زوجین می‌تواند تحت تأثیر آن قرار گیرد. در این پژوهش به بررسی صمیمیت اعضای خانواده پرداخته شده، نظریه‌پردازان خانواده به اهمیت پیوند صمیمانه میان خانواده تأکید می‌کنند و آن را برای ایجاد هویت خانوادگی مطمئن لازم می‌دانند و صمیمیت^۵ را کلید داشتن ازدواجی موفق و منبع مهم شادی، احساس معنا و

-
1. Moore
 2. Traumatic
 3. Joseph Linley
 4. Shin
 5. Intimacy

رضایت خانواده به شمار می‌آورند (پلیج، لوتنجین، آریندل^۱، ۲۰۰۵). با مطرح شدن موضوعی مانند روابط بین فردی در روان‌شناسی خانواده و قلمداد کردن روابط صمیمی بین زن و شوهر به‌عنوان یکی از انواع مهم آن، این رابطه جایگاه و معنایی خاص در زندگی زناشویی یافته است؛ به‌گونه‌ای که نظریه‌پردازی‌ها درباره خانواده به اهمیت پیوند صمیمانه میان همسران تأکید می‌کند و آن را برای ایجاد هویت خانوادگی مطمئن لازم می‌داند؛ چراکه علاوه بر محیط خانواده، محیط اجتماعی و مسائل کاری و محیط شغلی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (محقق و همکاران، ۱۳۹۲).

کیفیت زندگی کاری یک مفهوم چندبعدی است که با ارزش‌های اجتماعی، شخصی و زمان ارتباط دارد. نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که رابطه مثبتی بین تحصیلات، کیفیت زندگی کاری و تاریخچه زندگی جانبازان کارمند وجود دارد (ایمانی و همکاران، ۲۰۱۴). از جانبازان جنگ انتظار می‌رود که پس از جدا شدن از عملیات جنگی، کیفیت زندگی کاری و صمیمیت خانوادگی‌شان را حفظ کنند (وگت^۲ و همکاران، ۲۰۱۶). چنانچه جانبازان تجربیات شغلی‌شان را در اختیار دیگران قرار دهند و تخصصشان را افزایش دهند، میزان رضایت شغلی و کیفیت زندگی کاری آنها افزایش پیدا می‌کند (مکننا^۳، ۲۰۱۹). در بین جانبازان، معلمان جانبازی هستند که می‌خواهند بهترین را در مدرسه داشته باشند. زندگی حرفه‌ای معلمان جانباز قبل از جانبازی، ویژگی‌های اصلی شخصیتی و تخصص و محیطی آنها روی زندگی و کار آنها بعد از جانبازی تأثیر می‌گذارد (بن پرتیتز^۴ و همکاران، ۲۰۱۱).

از آنجا که جنگ به‌عنوان تروما در نظر گرفته می‌شود، رشد پس از آن برای جانبازان امری ضروری می‌نمود. چه‌بسا در مطالعه‌ای که توسط حیدرزاده و همکاران (۱۳۹۴)، انجام گرفت به بررسی رابطه رشد پس از تروما و ابعاد کیفیت زندگی پرداختند. پژوهش آنها نشان داد رشد پس از تروما رابطه مثبت و معنی‌داری با ابعاد جسمانی و روان‌شناختی و کیفیت زندگی دارد. کیرایکر و همکاران (۲۰۱۵) در پژوهشی به بررسی استرس و رشد پس از تروما پرداختند که نتایج نشان‌دهنده ارتباط معنی‌دار بین استرس و رشد پس از تروما وجود دارد. لذا پژوهش حاضر به

1. Pielage, S. & Luteinjin, F. & Arrindell, W.

2. Vogt

3. Mckenna

4. Ben peretz

پیش‌بینی رشد پس از سانحه براساس صمیمیت و کیفیت زندگی کاری معلمان جانباز پرداخته است. زیرا معلمان، سرنوشت‌سازترین افراد یک جامعه هستند و کارآمدی آنها، مزایای بسیاری برای کشور دارد. نتایج این تحقیق نشان داد که رشد پس از تروما براساس صمیمیت و کیفیت زندگی کاری معلمان جانباز پیش‌بینی می‌شود و کیفیت زندگی کاری سهم بیشتری را نسبت به صمیمیت خانوادگی در پیش‌بینی رشد پس از سانحه معلمان جانباز دارد و یکپارچگی و انسجام اجتماعی تأثیرگذارترین بخش کیفیت زندگی کاری در پیش‌بینی رشد پس از تروماست. بنابراین، پیشنهاد می‌شود تا وزارت آموزش و پرورش، مدیران مدارس و برنامه‌ریزان آموزشی برنامه‌هایی کارآمد را به‌منظور افزایش کیفیت زندگی کاری معلمان جانباز بالاخص در زمینه یکپارچگی و انسجام اجتماعی تدوین نمایند و تسهیلاتی مانند حقوق و مزایا، وسایل ایاب و ذهاب امکاناتی برای افزایش تخصص و حرفه جانبازان در اختیار آنها قرار دهند و از تمامی متخصصان بهداشت روان این انتظار می‌رود که کارگروه‌هایی را برای ارتقای صمیمیت خانوادگی آنها تدوین نمایند. به‌علاوه تأسیس خانه‌های PTG در رأس امور قرار گیرد تا تمامی خدمات لازم در زمینه شغلی، تحصیلی، خانوادگی به افراد مختلفی که تروماهای مختلفی را تجربه کرده‌اند، ارائه شود. بدین منظور که به رشد پس از ترومای افراد آسیب‌دیده سرعت بخشیده شود.

منابع

- اعتمادی، عذرا (۱۳۸۷)، افزایش صمیمیت زناشویی، *مجله تازه‌های روان‌درمانی*، ۵۰: ۴۲-۲۱.
- بردسیری، حجت؛ امینی‌زاده، محسن؛ والی، لیلا؛ اسماعیلی، مهدی‌علی؛ امینی‌زاده، قاسم و امینی‌زاده، عباس (۱۳۹۱)، بررسی ارتباط کیفیت زندگی کاری با تعهد سازمانی کارکنان مراکز فوریت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، *مجله دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی*، ۱(۱): ۳۸-۴۶.
- تولایی، سیدعباس؛ حبیبی، مهدی؛ آثاری، شروین؛ قانعی، مصطفی؛ نادری، زهره؛ خاطری، شهریار؛ انوری، سمیه سادات؛ امیری، ماندانا؛ نوحی، سیما؛ رادفر، شکوفه و رنجبرشایان، حسین (۱۳۸۶)، کیفیت زندگی جانبازان شیمیایی ۱۵ سال بعد از مواجهه با گاز خردل، *مجله علوم رفتاری*، ۱(۱): ۱۷-۲۵.
- جابری، سمیه؛ اعتمادی، عذرا؛ جزایری، رضوان‌السادات و احمدی، سیداحمد (۱۳۹۳)، بررسی تعیین رابطه عوامل فردی با صمیمیت خانواده، اولین کنفرانس بین‌المللی روان‌شناسی و علوم رفتاری، ۵(۴۵).
- حیدرزاده، مهدی؛ رسولی، مریم؛ محمدشاهی، فرحناز؛ علوی‌مجد، حمید؛ میرزایی، حمیدرضا و طهماسبی، مامک (۱۳۹۴)، بررسی ابعاد رشد پس از سانحه ناشی از سرطان در بیماران نجات یافته از آن، *پرستاری و مامایی جامع‌نگر*، ۲۵(۷۶): ۳۳-۴۱.
- دینر، اد، یونکوک سو (۱۳۹۰)، *فرهنگ و خوشبختی درونی*، ترجمه سیدرضا غضنفری و آذر هاشمی، علمی و فرهنگی: تهران.
- زاهدی‌اصل، محمد و صالح، صلاح‌الدین (۱۳۹۳)، حمایت اجتماعی و میزان سلامت اجتماعی همسران جانبازان اعصاب و روان شهر تهران، *فصلنامه پژوهشنامه مددکاری اجتماعی*، ۱: ۲۰۷-۲۴۴.
- شریف‌نیا، سیدحمید؛ سلیمانی، محمدعلی؛ عبادی، عباس؛ تقی‌پور، بهزاد؛ زراعتگر، لیلی و شهیدی، سمانه (۱۳۹۶)، ارتباط بین هوش معنوی و سلامت معنوی با اضطراب مرگ در جانبازان ایرانی، *مجله طب نظامی*، ۱۹(۴): ۳۳۶-۳۴۳.
- صدری دمیچ، اسماعیل و محمدی، نسیم (۱۳۹۵)، نقش جهت‌گیری مذهبی و حمایت اجتماعی ادراک‌شده در پیش‌بینی بهزیستی معنوی جانبازان، *فصلنامه علمی - پژوهشی طب جانباز*، ۹(۳): ۱۲۷-۱۳۱.
- مصطفوی‌راد، فرشته؛ بهرنگی، محمدرضا؛ عسکریان، مصطفی و فرزاد، ولی‌اله (۱۳۹۰)، *بررسی رابطه فرهنگ سازمانی، کیفیت زندگی کاری، تعهد سازمانی با بیگانگی از کار مدیران مدرسه‌های*

متوسطه نظری شهر شیراز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی صنعتی سازمانی، دانشگاه تربیت معلم تهران (چاپ‌نشده).

میکاییلی، نیلوفر؛ مولوی، پرویز؛ عینی، ساناز و تقوی، رامین (۱۳۹۵)، اثربخشی درمان متمرکز بر هیجان بر بدتنظیمی هیجانی، افکار خودکشی و ناامیدی جانبازان مبتلا به اختلال پس از سانحه، فصلنامه علمی - پژوهشی طب جانباز، ۹(۳): ۱۱۱-۱۱۷.

References

- Arenliu, A & et al (2019). Post traumatic Growth Among member with Missing Persons from war in Kosovo: Association with social support and community involvement. *Omega (westpost)*, 80(1):35-48
- Bellizzi, K. M., Smith, A. W., Reeve, B. B., Alfano, C. M., Bernstein, L., Meeske, K., Baumgartner, K. B., & Ballard-Barbash, R. R. (2010). Posttraumatic growth and health-related quality of life in a racially diverse cohort of breast cancer survivors. *Journal of Health Psychology*, 15 (4): 615-626.
- Ben-peretz & et al (2011). International on veteran teachers. Routledge, USA and Canada
- Bridget, M & et al (2008). Health related quality of life for veterans with spinal cord injury. *spinal cord* 46(7):507
- CC, N & et al (2016). A study of Interpersonal Intimacy and Meaning of Among Elderly institutionalized veterans. *Journal of nursing research: JNR*, 24(4):311-320
- Chun, S & lee, Y (2008). The Experience of Posttraumatic Growth for People With Spinal Cord Injury. *Qualitative Health Research* 18(7):877-90
- Cox, A & et al (2017). Post traumatic growth in united states military veterans. *Master of social work clinical research paper*. catherine university.
- Dandurand, C. Lafontaine, MF. (2013). Intimacy and couple satisfaction: The moderating role of romantic attachment. *International Journal of Psychological Studies*, 5(1): 74-90.
- Davis, j & etal (2007). *Profiles of Posttraumatic Growth Following an Unjust Loss*, *Death Studies* 31(8):693-712
- Eisen, S & etal (2015). Mental health and Quality of life among vetrans employed as peer and vocational Rehabilitation specialists, *Psychiat serv* 166(4):381-8
- Epstein, R & etal (2010). Quality of life for veterans and service members with major traumatic limb loss from Vietnam and OIF/OEF conflicts. *Journal of rehabilitation*. DOI:101682/JRD.030023
- Imani, B & etal (2014). Relationship between Quality of work life and job stress in employees the foundation of martyrs and veteran Affair of Hamadan. *Journal of military Medicine*. 253-257

- Institute of Medicine. 2013. Returning Home from Iraq and Afghanistan: Assessment of Readjustment Needs of Veterans, Service Members, and Their Families. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/13499>.
- Joseph, S. Linly, P. (2008). Growth following adversity: Theoretical perspectives and implication for clinical practice. *Clinical psychology Review*, 26(8).
- Kar, H & etal (2013). Emotional Intimacy Mediates the relationship between posttraumatic stress disorder and intimate partner violence perpetration in OEF/OIF/OND veterans. *Journal violence and victims* 28(5):790-803
- Karen, Seashore, L. (2006). Effects of Teacher Quality of Work Life in Secondary Schools on Commitment and Sense of Efficacy, College of Education and Human Development, University of Minnesota , 9(1).
- Katharine M & etal (2018). Post traumatic growth in the military. *Journal of occupational and environmental medicine* 75(12).
- Kirayker, A. Steel, L. Sullivan, K. (2017). Family Intimacy and Post Traumatic Stress and Post Traumatic Stress in Young Boy. *Int J Nurs Stud*. 46(6):83-99.
- Love, C, & Sabiston, C. M. (2011). *Exploring the links between physical activity and post-traumatic growth in young adult cancer survivors. Psychooncology*, 20 (3): 278-286.
- Mckenna, L (2019). Effect of military experience on social workers' job satisfaction with veteran work. PhD dissertation , school of counseling and human service. Capella University
- Moore, M. M., Cerel, J., & Jobes, D. A. (2015). Fruits of trauma? Posttraumatic growth among suicide-bereaved parents. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 36(4), 241–248. <https://doi.org/10.1027/0227-5910>
- Moran, S & etal (2013). Post trauma stress disorder in veterans. *journal of rehabilitation* 79(2), 34
- Morris, B. A, Chambers, S. K., Campbell, M., Dwyer, M. & Dunn, J. (2012). Motorcycles and breast cancer: The influence of peer support and challenge on distress and posttraumatic growth. *Support Care Cancer*, 20(8): 1849-58.
- Mrus & etal (2006). Health related quality of life in veterans and nonveterans with HIV/AIDS. *Journal of general internal medicine*. 21(5), 539-547
- Needham, M (2013). Preventing violence in veteran and military families A Guide to understanding a Promising community-Based Intervention. The national center on family Homelessness.
- Patrick, S. Sells, J. N. Giordano, F. G. Follerud, T.R. (2010). Intimacy, differentiation, and personality variables as predictors of marital satisfaction. *The Family Journal*, 15: 359- 367.

- Pielage, S. Luteinjin, F. Arrindell, W. (2005). *Adult attachment, intimacy and psychological distress in a clinical and community sample. Clinical Psychology and Psychotherapy*, 12, 455-64
- Riggs, S & et al (1998). The quality of Intimate relationship of male Vietnam Veterans: Problems Associated with posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic stress Disorder. Journal of traumatic stress Vo* 1.11.No1
- Schnurr, P & et al (2011). Work related quality of life and post traumatic stress disorder symptoms Among Female veterans. *Original Article: volume 21, Issue 4, supplement S166_S175*
- Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth; Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15: 1-18.
- Thornton AA, Perez MA (2006). Post-traumatic growth in prostate cancer survivors and their partners. *Psycho-Oncology*.; 15:285-296
- Victor R & et al (2020). *Hand book of disease Burdens and quality of life measures. springer, USA*
- Vogt, D & et al (2016). Consequences of PTSD for the work and family quality of life of female and male US Afghanistan and Iraq war veteran social psychiatry and psychiatric: DOI:10.1007/S00127-016-1321-5
- Wu, I & et al (2015). Disabilities among veterans and their utilization of health care. *health care*, volume 3, issue 1
- Adam, K.S. (1996). Attachment organization and history of suicidal behavior in clinical adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, pp. 264-272
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

استناد به این مقاله: عبدالملکی، سیما و همکاران (۱۴۰۰). پیش‌بینی رشد پس از تروما براساس صمیمیت خانواده و کیفیت زندگی کاری معلمان جانباز. *فصلنامه روانشناسی نظامی*، ۱۲(۴۵)، ۷۳-۹۲.



Name of Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.