Journal of Marine Medicine
Summer 2019, Volume 1, Issue 2
Pages: 84-90
10.30491/1.2.84

Comparison of the effectiveness of stress defusing and patience techniques on resilience in navy deployed in an Iranian island in Persian Gulf

Mohsen Eskandari [1*], Ehsan Eskanadri [2]

[1] *PhD in Psychology, Marine Medicine Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran*
[2] *M.Sc. Student in Organizational-Industrial Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University, Electronics Branch, Tehran, Iran*

Received: 18 May 2019 **Accepted:** 7 August 2019

Abstract

Background and Aim: Military personnel should have suitable resilience against the increasing psychological pressures on military conditions, especially in the islands. The purpose of this study was to compare the effectiveness of stress defusing and patience techniques on resilience in navy deployed in an Iranian island in the Persian Gulf.

Methods: This quasi-experimental study was conducted in one of the Persian Gulf islands in 2016. Forty navy in convenience method enrolled and were randomly assigned to either stress defusing (n=20) or patience (n=20). The Connor-Davidson Resiliency Questionnaire was completed at pre-test for all. Subsequently, participants in both groups attended 10 one-hour training sessions each day. Finally, the resiliency questionnaire was completed by them again. Data were analysed using SPSS 19 software.

Results: In the final analysis, 17 navy were in patience group with a mean age of 30.7±3.2 and 19 navy in the Stress defusing group with a mean age of 29.9±2.2 years. Stress defusing technique increased resilience by 18.7% and patience technique increased resilience by 53%. Comparison of the mean scores recorded in the post-test showed that patience significantly improved resiliency (p=0.006), in navy in the island and had a significant difference with stress defusing technique.

Conclusion: Both stress defusing and patience training technique have a positive and significant effect on resiliency promotion, so it is recommended that both intervention techniques, especially patience training, be used to improve resilience in military personnel before, during, and after deployed missions.

Keywords: Stress Defusing, Patience Training, Resilience, Island, Persian Gulf.

[Downloaded from jmarmed.ir on 2025-12-26]

[DOI: 10.30491/1.2.84]

*Corresponding author: Mohsen Eskandari, **Email**: psy.eskandari@gmail.com
Address: Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabaee University, Tehran, Iran

مجله طب دریا
دوره ۱، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۸
صفحات: ۹۰-۸۴
10.30491/1.2.84

مقایسه اثرگذاری روشهای برون‌ریزی استرس و تمرین صبر بر تاب آوری در بین پایوران مستقر در یک جزیره ایرانی در خلیج فارس

محسن اسکندری[۱]*، احسان اسکندری[۲]

[۱] دکتری تخصصی روانشناسی، مرکز تحقیقات طب دریا، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران

[۲] دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی صنعتی-سازمانی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد الکترونیک، تهران، ایران

دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۰۲/۲۸ **پذیرش مقاله:** ۱۳۹۸/۰۵/۱۶

چکیده

زمینه و هدف: افراد نظامی نسبت به فشارهای روزافزون روانی در شرایط نظامی بویژه در جزایر می‌بایست تاب آوری مناسب داشته باشند. مطالعه حاضر با هدف مقایسه اثرگذاری روشهای برون‌ریزی استرس و تمرین صبر بر تاب آوری در بین پایوران یک جزیره ایرانی در خلیج فارس انجام شد.

روش‌ها: مطالعه نیمه تجربی حاضر طی سال ۱۳۹۶ در یکی از جزایر ایرانی خلیج فارس انجام شد. تعداد ۴۰ نفر از کارکنان پایور نظامی مستقر در جزیره بصورت در دسترس وارد مطالعه شدند و بطور تصادفی در دو گروه برون‌ریزی استرس (۲۰ نفر) یا گروه تمرین صبر (۲۰ نفر) قرار گرفتند. پرسشنامه تاب آوری کانر- دیویدسون در پیش آزمون برای همه تکمیل شد. سپس افراد هر دو گروه به مدت ۱۰ روز هر روز ۱ ساعت در جلسات آموزشی مخصوص به گروه خود، شرکت کردند. در پایان، مجدداً پرسشنامه تاب آوری توسط آنها تکمیل شد. داده ها با نرم افزار SPSS19 تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: در آنالیز نهایی ۱۷ نفر در گروه تمرین صبر با میانگین سنی ۳/۲±۳۰/۷ سال و ۱۹ نفر در در گروه برون‌ریزی استرس با میانگین سنی ۲/۲±۲۹/۹ سال شرکت داشتند. روش برونریزی استرس موجب افزایش تاب آوری به میزان ۱۸/۷ درصد، و روش تمرین صبر موجب افزایش تاب آوری به میزان ۵۳ درصد شد. مقایسه میانگین نمرات ثبت شده در پس آزمون در افراد نشان داد که تمرین صبر به طور معنی داری باعث بهبود وضعیت تاب آوری (p=0.006)، نظامیان جزیره شده و اختلاف معنی داری با روش برون ریزی استرس داشته است.

نتیجه‌گیری: هر دو روش برونریزی استرس و تمرین صبر، بر ارتقای تاب آوری، تاثیر مثبت و معنی داری دارد لذا پیشنهاد می شود که از هر دو روش مداخله ای و بویژه تمرین صبر، برای ارتقای تاب آوری، در افراد نظامی قبل، حین و بعد از اعزام به ماموریت استفاده شود.

کلیدواژه‌ها: برون‌ریزی استرس، تمرین صبر، تاب آوری، جزیره، خلیج فارس.

*نویسنده مسئول: **محسن اسکندری**. پست الکترونیک: psy.eskandari@gmail.com.

آدرس: دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.

[Downloaded from jmarmed.ir on 2025-12-26]

[DOI: 10.30491/1.2.84]

مقدمه

امروزه بسیاری از سازمان‌های نظامی معتقدند باید کارکنانی مقاوم نسبت به فشارهای روزافزون روانی در شرایط نظامی داشته باشند. بکارگیری نیروها در شرایط پر استرس رزم و دور از خانواده و در عین حال با حداکثر توان تاب آوری از چالشهای مهم در این زمینه است. تاب‌آوری، سازگاری مثبت، در واکنش به شرایط ناگوار است. در واقع، تاب آوری پدیده‌ای است که از پاسخ‌های انطباقی طبیعی انسان حاصل می‌شود و علیرغم رویارویی فرد با تهدیدهای جدی، وی را در دستیابی به موفقیت و غلبه بر تهدیدها توانمند می‌سازد. زندگی نظامی دارای شرایط خاصی همچون باقی ماندن در سرزمین‌های دور، جدا بودن از خانواده و دوستان، سرما، رطوبت، گرسنگی و بی‌خوابی، سر و صدای زیاد، امکان مرگ و میر یا معلول شدن است. این شرایط می‌تواند موجب کاهش توانایی نظامیان و بیماری آنان شود. اما نتیجه تجربه استرس برای همه افراد یکی نیست و همه افرادی که در معرض خطر قرار می‌گیرند به یک اندازه دچار اختلال نمی‌شوند (۱،۲).

برای مواجهه با استرسهای محیط شغلی نظامی روش‌های مختلفی وجود دارد. یکی از روشهای مواجهه با استرس؛ برون ریزی استرس (Defusing) است. در برون‌ریزی روان شناختی استرس؛ با صحبت کردن درباره اتفاقات روی داده و شرح آن، استرس تخلیه می‌شود. این تکنیک شامل مرور سانحه آسیب رسان، تشویق به اظهار و بیان احساسات، ارتقاء و پیش برد فرایند شناختی حادثه می باشد (۳). بعضی از یافته‌ها حاکی از سطوح بالایی از اثر بازگویی است در حالی که در بعضی دیگر از مطالعات هیچ تفاوتی در ارزیابی های روان شناختی پیدا نشده است. در یک مطالعه، مشخص شد که بازگویی روان شناختی، در پیشگیری از ابتلای افراد به اختلال استرس پس از آسیب موثر بوده است (۴). در مقابل، در پژوهشی دیگر اثربخشی شیوه بازگویی روان شناختی را در کاهش اثر بحران، بررسی کرد که اثربخشی این شیوه تایید نشد (۵). Arendt و Elklit نیز با بررسی پژوهش‌های انجام شده در زمینه بازگویی، مشخص کردند که این شیوه نمی‌تواند از ابتلا به اختلالات روانی یا کاهش اثرات آسیب پس از استرس جلوگیری کند و باید در این شیوه، تجدیدنظر اساسی صورت گیرد (۶). البته شواهدی نیز وجود دارد که نتیجه حاصل از انواع بازگویی (نوع کوتاه یا بازگویی کامل) متفاوت است. با وجود نتایج متناقضِ اثر بازگویی، این شیوه به شکل وسیعی مورد استفاده قرار می‌گیرد و لازم است پژوهشهای بیشتری در این زمینه انجام شود (۷).

یکی دیگر از روشهای مواجهه با استرس که ریشه دینی دارد، صبر است. برخلاف روش برون ریزی که مبتنی بر تخلیه هیجانی است، در صبر ابراز نکردن هیجان به عنوان روش موثر با ناملایمات مطرح است. صبر یکی از روش‌های خودتنظیمی است که موجب اعتدال روان آدمی می‌گردد. منظور از خودتنظیمی، قدرت استفاده از راهبردهایی است که انسان را در مقابل محرکهای درونی (از قبیل افکار و حالاتی مثل غضب و خشم) و یا محرکهای محیطی (مواجهه با حوادث ناگوار، ناکامی‌ها و یا خوشی‌های افراطی) از رفتارهای نامتعادل باز می‌دارد. برخورداری از ویژگی صبر، توان درونی انسان را ارتقا می‌بخشد؛ زیرا خویشتن‌داری مستلزم مدیریت و مهار احساسات است و افراد خویشتن‌دار، از ثبات هیجانی بیشتری برخوردار خواهند بود. پژوهشی نشان داده که آموزش صبر منجر به کاهش اضطراب و افسردگی و افزایش شادکامی می‌شود. بر خلاف نتایج مربوط به اثر برون ریزی که متفاوت و گاه متضاد است، نتایج مرتبط با اثر صبر به اتفاق تاییدکننده است. صبر و بردباری یکی از صفات و ویژگی‌های آدمی است که در قرآن و کتب اخلاق اسلامی راجع به آن مباحث فراوانی صورت گرفته اما در کتب علمی روان شناسی مورد غفلت واقع شده است. در حالی که رشد و تعالی این صفت در انسان می‌تواند از بروز بسیاری از امراض روانی جلوگیری نموده و یا از طریق رشد آن در افراد مبتلا به مشکلات رفتاری به درمان آنها کمک نماید (۱۰-۸).

در ماموریت های دریایی، به ویژه در جزایر، نیروهای نظامی موظفند دور از خانواده، در شرایط پر استرس باشند. در مطالعه حاضر به مقایسه اثرگذاری روشهای برون‌ریزی استرس و تمرین صبر بر تاب آوری در بین پایوران مستقر در یک جزیره ایرانی در خلیج‌فارس پرداخته شد.

روش‌ها

نوع مطالعه: مطالعه از نوع نیمه تجربی (semi-experimental) و طرح پیش آزمون و پس آزمون است که طی سال ۱۳۹۶ در یکی از جزایر ایرانی خلیج فارس انجام شد.

جامعه مورد مطالعه: کارکنان پایور نظامی و کارمند مستقر در یک جزیره ایرانی در خلیج فارس بودند که همزمان با اجرای مطالعه به صورت شبانه‌روزی در جزیره حضور داشتند.

حجم نمونه: بر اساس تعداد نمونه در سایر پژوهشهایی که از روش نیمه آزمایشی استفاده کرده اند، برای هر گروه حداقل ۱۶ نفر نمونه در نظر گرفته شد. این پژوهش فاقد گروه کنترل بود.

[Downloaded from jmarmed.ir on 2025-12-26]

[DOI: 10.30491/1.2.84]

معیارهای ورود و خروج: شروع ماموریت بیش از ۳ ماه (به دلیل گذراندن دوره سازگاری اولیه با محیط ماموریت) تحصیلات بالاتر از سیکل، متاهل، سن بالاتر از ۲۳، نداشتن اختلال روانی یا جسمانی، حضور در محل ماموریت تا پایان مداخله از معیارهای ورود به مطالعه حاضر بود. درخواست شخصی مبنی بر انصراف از حضور در مطالعه، ابتلا به بیماری خاصی که مانع حضور در جلسات باشد و غیبت در بیش از یک جلسه آموزشی از معیارهای خروج بود.

مرحله پیش‌آزمون: بر اساس لیست پرسنل نظامی حاضر در جزیره، فهرست افرادی که حداقل ۱۰ روز تا اعزام آنها به مرخصی باقیمانده بود و حداقل ۶۰ روز از ورودشان به جزیره گذشته بود، مشخص شدند. از بین این افراد، ۴۰ نفر وارد مطالعه شدند و با کمک جدول اعداد تصادفی در گروه برون‌ریزی استرس (۲۰ نفر) و گروه تمرین صبر (۲۰ نفر) قرار گرفتند. اطلاعات دموگرافیک مانند سن، جنسیت، تحصیلات همه افراد ثبت شد.

همه افراد، در ساعت مقرر، در سالنی که برای این منظور مشخص شده بود، حاضر شدند. سپس از هر دو گروه با استفاده از پرسشنامه تاب آوری کانر- دیویدسون، مرحله پیش آزمون اجرا شد. به همه افراد تاکید شد در روزهای بعد برای شرکت در جلسات آموزشی حضور داشته باشند.

مداخلات آموزشی: افراد در گروه برون‌ریزی استرس و گروه تمرین صبر به مدت ۱۰ روز هر روز ۱ ساعت در جلسات شرکت کردند. آموزش توسط ۲ نفر از روانشناسان خبره انجام شد. برنامه گروه تمرین صبر به ترتیب جدول-۱ و برنامه گروه برون‌ریزی استرس به ترتیب جدول-۲ انجام شد.

مرحله پس‌آزمون: یک روز بعد از پایان جلسات آموزشی در هر دو گروه تمرین صبر و برون‌ریزی استرس، همه افراد در ساعت مقرر، در سالنی که برای این منظور مشخص شده بود، حاضر شدند و پرسشنامه تاب آوری کانر- دیویدسون مجدداً توسط آنها تکمیل شد.

جدول-۱. برنامه تمرین صبر

شماره جلسات	محتوی جلسات
جلسه اول و دوم	کلیاتی در باره صبر شامل؛ معرفی روش و هدف، تغییر نگرش، ارزیابی شناختی مجدد از مشکلات و ارزیابی مثبت از رویدادها، بدین صورت که افراد شرایط سخت و اتفاقات دشوار را به عنوان آزمایش الهی معنی کنند.
جلسه سوم	خود آموزش دهی، به شکلی که افراد به خودگویی پرداخته و به بیان جنبه های مثبت صبر کردن و ضررهای ناشکیبایی و شکایت، با خود بپردازند و به خود آموزش دهند که در مواجهه با مشکلات از روش صبر بهره گیرند.
جلسه چهارم	الگوگیری، مطالعه و آشنایی با انسانهای صبور و همانندسازی با آنها
جلسه پنجم	تقویت رفتارهای صبورانه، معرفی بعضی از رفتارهای صبورانه و بحث در مورد آنها
جلسه ششم	آشنایی با خشم، شناخت مضرات خشم و پرخاشگری و آشنایی با آثار و فواید دفع غضب و تشویق اعضا به کنترل خشم
جلسه هفتم	آشنایی با صفات مدارا و تغافل، شناخت تفاوت این صفات با سازش و غفلت و استفاده از دعای روزانه برای افزایش تحمل و صبر
جلسه هشتم	تشویق به بخشودگی، آشنایی با فواید عفو و مضرات انتقام و تشویق اعضا به آموزش صبر به دیگران
جلسه نهم و دهم	بحث و بررسی مشکلات اجرائی، ارزیابی نتایج و تشویق اعضاء به تداوم اجرای مراحل در زندگی واقعی

جدول-۲. برنامه برون‌ریزی استرس

شماره جلسات	محتوی جلسات
جلسه اول و دوم	بحث درباره ماهیت استرس، اضطراب، افسردگی و خشم و تاثیر متقابل جسم و روان
جلسه سوم	مشخص نمودن وقایع شایع استرس زا در محل کار را با کمک یکدیگر توسط افراد
جلسه چهارم و پنجم	صحبت درباره وقایع استرس زایی که در همان روز، یا طی هفته گذشته، موجب آزارشان شده بود.
جلسه ششم و هفتم*	تمرین تن آرامی پیشرونده و توجه برگردانی
جلسه هشتم*	تمرین تن آرامی پیشرونده و توجه برگردانی + آموزش بازسازی شناختی
جلسه نهم*	تمرین تن آرامی پیشرونده و توجه برگردانی + آموزش بازسازی شناختی+ آموزش مهارت حل مسئله
جلسه دهم*	تکرار جلسه نهم + ارائه توصیه های لازم برای پیگیری و ادامه تمرین و کاربرد آموخته ها

* لازم به ذکر است؛ نیم ساعت از وقت هر جلسه (در ابتدای جلسه)، طبق روال جلسه های چهارم و پنجم، به تعریف وقایع آزارنده روزانه، توسط اعضای گروه اختصاص پیدا کرد.

[Downloaded from jmarmed.ir on 2025-12-26]

[DOI: 10.30491/1.2.84]

پرسشنامه تاب آوری کانر- دیویدسون: این پرسشنامه ۲۵ گویه با یک مقیاس ۵ نقطه‌ای دارد. در این پرسشنامه حداکثر نمره ۱۰۰ و حداقل نمره صفر می‌باشد و نمره هر آزمودنی برابر مجموع نمرات از هر یک از سوالات است. کانر و دیویدسون (۲۰۰۳)، پایایی آزمون باز آزمون این پرسشنامه روی ۲۴ بیمار GAD و PTSD را ۰/۸۷ گزارش کردند. پرسشنامه تاب‌آوری در ایران هنجاریابی شده و آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش شده است (۱۱). در مورد روایی آن با استفاده از روش تحلیل عاملی، محاسبه هر نمره با نمره کل بین ۰/۱۴ تا ۰/۶۴ بود. در مطالعه حاضر آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۹ بود.

تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها: داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS19 تجزیه و تحلیل شد. آزمون‌های توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار) و آزمون‌های استنباطی (تحلیل کوواریانس یک متغیره، آزمون تی همبسته برای مقایسه پیش آزمون و پس آزمون گروهها) استفاده شد. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ لحاظ شد.

ملاحظات اخلاقی: پروتکل مطالعه مطابق معاهده هلسینکی طراحی شده و توسط کمیته اخلاقی فرماندهی نیروهای مسلح (AFMC-10-IRB-012) تأیید شده است. رضایتنامه کتبی و آگاهانه از همه شرکت‌کنندگان دریافت شد و جزئیات مطالعه برای ایشان تشریح شد. افراد مورد مطالعه این آزادی عمل را داشتند که در صورت عدم تمایل به همکاری از مطالعه کنار بروند، بدون این که هیچ تبعاتی از سوی مافوق یا فرمانده متوجه ایشان باشد.

نتایج

اطلاعات دموگرافیک: ۴۰ نفر از نظامیان مستقر در جزیره وارد مطالعه شدند که به دلیل عدم تکمیل مطالعه؛ یک نفر از گروه برون‌ریزی استرس و ۳ نفر از گروه تمرین صبر کنار گذاشته شدند، لذا در آنالیز نهایی ۱۷ نفر در گروه تمرین صبر با میانگین سنی ۳۰/۷±۳/۲ سال و ۱۹ نفر در در گروه برون‌ریزی استرس با میانگین سنی ۲۹/۹±۲/۲ سال شرکت داشتند. همه افراد مرد بودند. عمده افراد در هر دو گروه تحصیلات دیپلم داشتند. اختلاف معنی داری از نظر سن و تحصیلات بین دو گروه مشاهده نشد (جدول-۳).

اثربخشی روش برونریزی استرس بر تاب آوری نظامیان: بین میانگین پیش‌آزمون و پس‌آزمون در تاب آوری در نظامیان ساکن در جزیره تفاوت معنادار وجود دارد (P<۰/۰۰۱). به این معنی که روش برونریزی استرس موجب افزایش تاب آوری (میزان اثر حدود ۱۹ ٪)، می‌شود (جدول-۴).

اثربخشی روش صبر بر تاب آوری، سلامت روانی و رضایت شغلی نظامیان: جدول-۵، نتایج حاصل از آزمون مقایسه میانگین پیش‌آزمون و پس‌آزمون مؤلفه های تاب آوری، در گروه تمرین صبر است. بین میانگین های پیش‌آزمون و پس‌آزمون مؤلفه‌های تاب آوری، تفاوت معنادار وجود دارد (P<۰/۰۰۱). به این معنی که روش صبر به ترتیب موجب افزایش تاب آوری (میزان اثر حدود ۵۳ ٪) شده است.

جدول-۳. سن و تحصیلات افراد نظامی در گروه تمرین صبر (۱۷ نفر) و گروه برون‌ریزی استرس (۱۹ نفر)

	گروه تمرین صبر (۱۷ نفر)	گروه برون‌ریزی استرس (۱۹ نفر)	P value
سن (سال)	۳۰/۷±۳/۲	۲۹/۹±۲/۲	۰/۹
دیپلم	۱۴ (٪ ۷۳/۷)	۱۲ (٪ ۷۰/۶)	۰/۹
فوق دیپلم	۳ (٪ ۲۶/۳)	۵ (٪ ۲۹/۴)	

جدول-۴. مقایسه اثربخشی روش برونریزی استرس برتاب آوری نظامیان

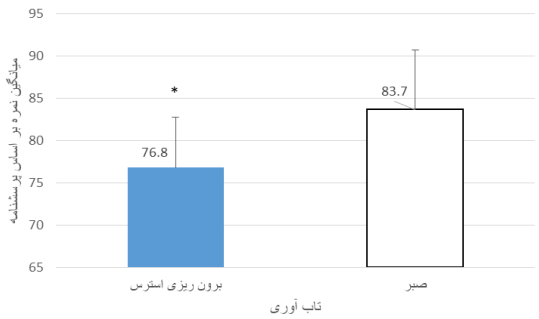
برون‌ریزی	پیش آزمون	پس آزمون	P value	درصد میزان اثر
تاب آوری	۶۴/۷±۱۰/۸	۷۶/۸±۶	۰/۰۰۰۱	۱۸/۷

* در متغیر سلامت روانی نمره پایین به معنای بالا بودن سلامت روان است.

جدول-۵. مقایسه اثربخشی روش صبر برتاب آوری نظامیان

تمرین صبر	پیش آزمون	پس آزمون	P value	درصد میزان اثر
تاب آوری	۵۴/۵±۹/۹	۸۳/۷±۷	۰/۰۰۰۱	۵۳/۶

مقایسه اثربخشی روش برون ریزی استرس و صبر بر تاب‌آوری نظامیان: مقایسه میانگین نمرات ثبت شده در پس آزمون در افراد نظامی نشان می‌دهد که صبر به طور معنی داری باعث بهبود وضعیت تاب آوری (p=0.006)، نظامیان جزیره شده است و اختلاف معنی داری با روش برون ریزی استرس دارد (نمودار-۱).



نمودار-۱. مقایسه اثربخشی روش برون ریزی استرس و تمرین صبر بر تاب‌آوری نظامیان. * P value=0.006

[Downloaded from jmarmed.ir on 2025-12-26]
[DOI: 10.30491/1.2.84]

بحث

پژوهش حاضر، با هدف مقایسه اثربخشی روشهای برون‌ریزی استرس و تمرین صبر بر تاب آوری نظامیان مستقر در جزیره انجام شد. یافته‌ها نشان داد که هر دو روش، بر ارتقای تاب آوری، تاثیر مثبت و معنی‌داری دارد. در مطالعه حاضر روش برونریزی استرس به طور معنی داری موجب افزایش تاب آوری (میزان اثر حدود ۱۹ ٪)، شده است. همسو با یافته مطالعه حاضر، در مطالعات جداگانه‌ای (۱۵-۱۲) نیز بازگویی در پیشگیری و درمان افراد مبتلا به اختلال استرس پس از آسیب موثر گزارش شده است. در مقابل با یافته‌های مطالعه حاضر برخی دیگر از مطالعات نتایج متناقضی داشتند، بطوری که در پژوهشی اثربخشی شیوه بازگویی استرس را در کاهش اثر بر پرستاران بحران، بررسی کرد که اثربخشی این شیوه تایید نشد (۱۶). Arendt و Elklit نیز با بررسی پژوهش‌های انجام شده در زمینه بازگویی، مشخص کردند که این شیوه نمی تواند از ابتلا به اختلالات روانی یا کاهش اثرات آسیب پس از استرس جلوگیری کند و باید در این شیوه، تجدید نظر اساسی صورت گیرد (۶). با وجود نتایج متناقض اثر بازگویی، این شیوه به شکل وسیعی مورد استفاده قرار می‌گیرد و لازم است پژوهش‌های بیشتری در این زمینه انجام شود (۷).

بسیاری از نظریات روان شناسی بر این اساس تدوین شده اند که نگه داشتن و تخلیه نکردن خاطرات فشار زا موجب مرور ذهنی آنها و افزایش فشار آن بر فرد می‌شود. رویکرد مکتب روان‌کاوی، تخلیه هیجانی است. مبنای نظری رویکردهای هیجان مدار، همین است که تخلیه موجب کاهش استرس می‌شود. در ضمن، برون ریزی موجب افزایش تاب آوری شده است. با توجه به تفاوت نظری مبنای برون ریزی و تاب آوری، به نظر می‌رسد این اثرگذاری کوتاه مدت باشد و باید اثر ان در دراز مدت مورد بررسی قرار گیرد. با توجه به نتایج این تحقیق و بررسی پژوهش‌های قبلی، می‌توان گفت؛ روش برون‌ریزی استرس روشی موثر برای افزایش تاب‌آوری در نظامیان می‌باشد (۲۰-۱۷).

در مطالعه حاضر تمرین صبر موجب افزایش تاب آوری (میزان اثر حدود ۵۳ ٪) شده است. نتایج به دست آمده از این پژوهش، همسو با سایر پژوهش‌ها، تاییدکننده تاثیر روش صبر است. با توجه به مکانیسم صبر و شباهت آن به تاب آوری، نتیجه، مورد انتظار بود، اما؛ پژوهش‌های اخیر تکرار یک واقعه ناراحت کننده را موجب تشدید اثرات منفی آن می‌داند (۸-۴). در شیوه صبر، تمرکز فرد از هیجان به تغییر در ارزیابی و تصمیم گیری منعطف می‌شود. فرد انتظار پاداش بزرگتری را دارد و به جنبه خوشایند صبر توجه می کند. لذا، تمرکز توجه فرد از عامل استرس زا، به نتیجه صبر که رضایت الهی است، تغییر می‌کند (۹).

مقایسه میانگین نمرات ثبت شده در پس آزمون در افراد نشان می‌دهد که صبر به طور معنی داری باعث بهبود وضعیت تاب آوری (p=0.006)، نظامیان مستقر در جزیره شده است و اختلاف معنی داری با روش برون ریزی استرس داشته است. در مطالعه ای بیان شده که روش مداخله‌ای مهارت صبر، به عنوان یک نظریه جامع و کامل در سبک زندگی اسلامی، می‌تواند هم در درمان و هم در رشد و تکامل مراجعان مورد استفاده قرار گیرد. این رویکرد می‌تواند جایگزین مناسبی برای دیدگاههای هیجان‌مدار باشد (۲۱).

در دیدگاه اسلامی، نه ابراز هیجان بلکه تحمل آن که همانا صبر است، ارزشمند محسوب می‌شود. در این دیدگاه، هیجان اصالت ندارد، تحمل هیجان و عدم ابراز آن موجب تکامل نفس، ثبات نفس و اطمینان روانی می‌شود. نگرش روانشناسی سنتی مبتنی بر تخلیه هیجانی است، اما رویکرد روانشناسی جدید، پذیرش و کنار آمدن و تحمل است. اگر فرد در برابر فشارها و استرس‌ها، بی‌تابی کند، مشکل بزرگ تر جلوه می‌کند و مرور این فشارها میتواند به سنگینی و اهمیت آن بیفزاید، یاد آوری مشکل، به معنی جدی بودن آن است (۲۲).

رویکرد روانشناسی مثبت‌گرا، با توجه به استعدادها و توانمندی‌های انسان (به جای پرداختن به نابهنجاری‌ها و اختلال‌ها)، در سال‌های اخیر، مورد توجه روان شناسان قرار گرفته است. این رویکرد، هدف نهایی خود را شناسایی سازه‌ها و شیوه‌هایی می‌داند که بهزیستی و شادکامی انسان را به‌دنبال دارند. امروزه نباید فقط به دنبال این باشیم که کارکنان بیمار نشوند، بلکه باید کارکنانی مقاوم نسبت به فشارهای روزافزون روانی داشته باشیم. در صورت افزایش مهارت‌ها و در نتیجه تاب آوری نظامیان، سازمان در تأمین سلامت سرمایه انسانی و کسب نتیجه دلخواه از مأموریتها موفقتر خواهد بود (۱۹).

با توجه به این که در مطالعه حاضر تمرین صبر در مقایسه با برون‌ریزی استرس برای ارتقای تاب آوری موثرتر بوده است و از طرفی، با اتکا به اینکه صبر مفهومی دینی است، پیشنهاد می‌شود همکاری بین بخشی بهداشت روانی و آموزش عقیدتی سیاسی، بر مبنای آموزش و تمرین صبر برای نظامیان صورت گیرد. همچنین سازمان فرهنگی خانواده نیرو، آموزش صبوری به خانواده ها را در سرفصل‌های آموزشی خود قرار بدهد.

[Downloaded from jmarmed.ir on 2025-12-26]

[DOI: 10.30491/1.2.84]

نتیجه‌گیری

طبق یافته های مطالعه حاضر، اگرچه هر دو روش مداخله ای تمرین صبر یا برون‌ریزی استرس، در ارتقای تاب‌آوری در نظامیان مستقر در جزیره موثر بوده اما تمرین صبر تاثیر بیشتری داشته است. لذا پیشنهاد می شود که قبل از اعزام و حین اعزام نظامیان به ماموریت، تمرین صبر به عنوان یک برنامه جدی مورد توجه و عمل یگان های اعزام کننده و مسئولین بهداشت روانی سازمان، قرار گیرد.

تشکر و قدردانی: نویسندگان مراتب قدردانی و تشکر خود را از همکاری صمیمانه پرسنل نظامی مستقر در جزیره و فرماندهان و مسئولان محترم که در انجام این پژوهش ما را یاری دادند، اعلام می دارند.

تضاد منافع: بدینوسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ گونه تضاد منافعی درخصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

منابع

1. Carr W, Bradley D, Ogle AD, Eonta SE, Pyle BL, Santiago P. Resilience training in a population of deployed personnel. Military Psychology. 2013;25 (2):148-55.
2. Bouchard S, Bernier F, Boivin É, Morin B, Robillard G. Using biofeedback while immersed in a stressful videogame increases the effectiveness of stress management skills in soldiers. PloS one. 2012;7(4): e36169.
3. Foran HM, Adler AB, McGurk D, Bliese PD. Soldiers' perceptions of resilience training and postdeployment adjustment: Validation of a measure of resilience training content and training process. Psychological Services. 2012;9(4):390.
4. Foran HM, Adler AB, McGurk D, Bliese PD. Soldiers' perceptions of resilience training and postdeployment adjustment: Validation of a measure of resilience training content and training process. Psychological Services. 2012;9(4):390.
5. Sharpley JG, Fear NT, Greenberg N, Jones M, Wessely S. Pre-deployment stress briefing: does it have an effect?. Occupational Medicine. 2007;58 (1):30-4.
6. Arendt M, Elklit A. Effectiveness of psychological debriefing. Acta Psychiatrica Scandinavica. 2001;104(6):423-37.
7. Żychlińska M, Żychliński M, Siermontowski P. Clinical aspect of naval crews combat stress. Polish Hyperbaric Research. 2016;55(2):29-38.
8. Riggs SA, Riggs DS. Risk and resilience in military families experiencing deployment: The role of the family attachment network. Journal of family psychology. 2011;25(5):675.
9. Bashapour S, Porzor P, Mozadi K. The role of psychological hardiness, patience and Islamic optimism in predicting marital satisfaction of nurses (Based on Islamic Attitude). Journal of Health. 2017; 8 (2): 191-203.
10. Hosseini A. Migration experience, resilience and psychological outcomes: An exploratory study of Iranian immigrants in Australia (Doctoral dissertation).
11. Keyhani M, Taghvaei D, Rajabi A, Amirpour B. Internal consistency and confirmatory factor analysis of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) among nursing female. Iranian Journal of Medical Education. 2015;14(10):857-65.
12. Devilly GJ, Gist R, Cotton P. Ready! Fire! Aim! The status of psychological debriefing and therapeutic interventions: In the work place and after disasters. Review of General Psychology. 2006;10(4):318-45.
13. Harvey MR, Mondesir AV, Aldrich H. Fostering resilience in traumatized communities: A community empowerment model of intervention. Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma. 2007;14(1-2): 265-85.
14. Zellars KL, Justice L, Beck TE. Resilience: New paths for building and sustaining individual and organizational capacity. In The role of individual differences in occupational stress and wellbeing. 2011. (pp. 1-37). Emerald Group Publishing Limited.
15. Gow K, Paton D. Conclusion: Applying learnings about resilience and coping across service organizations, communities and individuals. The Phoenix of Natural Disasters: Community Resilience. 2008:251.
16. Tubbert SJ. Resiliency in emergency nurses. Journal of emergency nursing. 2016;42(1):47-52.
17. Oehlberg BE. Reaching and teaching stressed and anxious learners in grades 4-8: Strategies for relieving distress and trauma in schools and classrooms. Corwin Press; 2006.
18. Burque B, Baker MT, Van Hasselt VB. Critical incident stress debriefing: What is the state of the science?. In Behind the Badge. 2014(pp. 92-120)..
19. Kearney GE. Stress and the military: What have we learned?. Military Stress and Performance: The Australian Defense Force, edited by George E. Kearney, Mark Creamer, and Anne Goyne. 2003:221-31.
20. Cameron F, Brownie S. Enhancing resilience in registered aged care nurses. Australasian journal on ageing. 2010;29(2):66-71.
21. Rahmati M, Khaledi B, Salari N, Bazrafshan MR, Haydarian A. The effects of religious and spiritual interventions on the resilience of family members of patients in the ICU. Shiraz E Medical Journal. 2017;18(11).
22. Hatefi M, Vaisi-Raygani A, Borji M, Tarjoman A. Investigating the relationship between religious beliefs with care burden, stress, anxiety, and depression in caregivers of patients with spinal cord injuries. Journal of religion and health. 2019:1-2.

[Downloaded from jmarmed.ir on 2025-12-26]

[DOI: 10.30491/1.2.84]