Military Caring Sciences
Volume 6, Issue 3, Autumn 2019 (Serial Number: 21)

Original Article

The Relationship of Resilience and Emotional Regulation with Life Expectancy among Soldiers

*Mohamadzade. M[1]
Jahandari. P[2]

*1- (*Corresponding Author) MSc in General Psychology, Faculty of Para Medicine, Aja University of Medical Sciences, Tehran, Iran.*
Email: mohsen.zade93@gmail.com
2- MSc in Psychology Consultation, Research Institute for Military Medicine, Aja University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract

Introduction: Entry into the military service affects the mental health of individuals and one of the effective factors in mental health, especially in the current world, is the hope for a healthy life. The most important effect of hope is the improvement of motivation and activation. Hope is one of the variables that influence the happiness of people in society, especially the younger generation.

Objectives: The present study aimed at investigating the relationship of resilience and emotional regulation with life expectancy in soldiers.

Materials and Methods: The present descriptive-correlational study was conducted in 2017 on 300 soldiers selected by convenience sampling method. The data collection instruments were the Conner and Davidson resiliency, the Gross and John emotional regulation, and the Miller life expectancy questionnaires. The reliability and validity of the questionnaires were confirmed in previous studies. In the current study, the reliability and validity of the instruments were determined using the Cronbach alpha coefficient, which were 0.89, 0.70, and 0.91, respectively. The collected data were analyzed using SPSS software version 20.

Results: The Pearson correlation coefficient showed the correlation of resilience and emotional regulation with soldiers' life expectancy ($P < 0.001$). Resilience and emotional regulation had the potential for life expectancy in soldiers ($P < 0.05$).

Discussion and Conclusion: The current study findings indicated a significant correlation of resilience and emotional regulation with life expectancy among soldiers. To increase the life expectancy in soldiers, the focused resilience training that increases the individual's resistance to stress and emotion regulation that influences the individuals' responses to different situations of life, especially in critical conditions, are essential.

Keywords: Emotional Regulation, Life Expectancy, Resilience, Soldiers.

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.29252/mcs.6.3.5]

Mohamadzade M, Jahandari P. The Relationship of Resilience and Emotional Regulation with Life Expectancy among Soldiers. Military Caring Sciences. 2019; 6 (3). 198-206.
Submission: 3/5/2019 Accepted: 13/7/2019 Published: 21/12/2019

بررسی رابطه بین تاب‌آوری و تنظیم هیجانی با امید به زندگی در بین سربازان

*محسن محمدزاده[1]، پیمان جهانداری[2]

چکیده

مقدمه: ورود به سربازی سلامت روانی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد و یکی از عواملی مؤثر در سلامت روان مخصوصاً در دنیای کنونی، امید به زندگی مطلوب می‌باشد. مهمترین تأثیر امید ایجاد انگیزه برای فعالیت و تحرک بیشتر و قوی‌تر است و امید یکی از متغیرهای تأثیرگذار بر شادابی است، بنابراین پرداختن به این مسئله می‌تواند مؤثر واقع شود.

هدف: پژوهش حاضر به بررسی رابطه بین تاب‌آوری و تنظیم هیجانی با امید به زندگی در سربازان می‌پردازد.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر در سال ۱۳۹۷ بر روی ۳۰۰ سرباز که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده بودند انجام شد. روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی بود. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌های تاب آوری کانر و دیویدسون، تنظیم هیجانی گراس و جان و پرسشنامه امید به زندگی میلر بودند که پایایی و روایی آن‌ها در مطالعات قبلی تائید شده بودند و در این پژوهش پایایی ابزار تحقیق با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای هر کدام به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۷۰ و ۰/۹۱ محاسبه شده است. داده‌های جمع‌آوری شده در این پژوهش با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین تاب‌آوری و تنظیم هیجانی با امید به زندگی سربازان رابطه وجود دارد ($P<۰/۰۰۱$)، بین تاب‌آوری با تنظیم هیجانی سربازان رابطه وجود دارد ($P<۰/۰۰۱$)، تاب‌آوری و تنظیم هیجانی، توان پیش‌بینی امید به زندگی سربازان را دارد ($P<۰/۰۵$).

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌ها بیانگر آن است که بین تاب‌آوری و تنظیم هیجانی با امید به زندگی در بین سربازان رابطه معنی‌دار وجود دارد. برای افزایش امید به زندگی در سربازان، آموزش‌های متمرکز بر تاب‌آوری که فرد را در برابر عوامل استرس‌زا مقاوم کرده و تنظیم هیجان که پاسخ‌های افراد را در موقعیت‌های مختلف زندگی بخصوص مواقع بحرانی تحت تأثیر قرار داده و باعث انعطاف پذیری افراد می‌شود، ضروری به نظر می‌رسد.

کلمات کلیدی: امید به زندگی، تاب‌آوری، تنظیم هیجانی، سربازان.

مجله علوم مراقبتی نظامی ■ سال ششم ■ شماره ۳ ■ پاییز ۱۳۹۸ ■ شماره مسلسل ۲۱ ■ صفحات ۱۹۸-۲۰۶

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۲/۱۳
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۴/۲۲
تاریخ انتشار: ۹۸/۹/۳۰

مقدمه

زندگی در جهان امروز پر از استرس و چالش‌هایی است که افراد ناگزیرند برای مقابله با شرایط استرس و بحران‌ها از مهارت‌هایی استفاده کنند. یکی از این مهارت‌ها تاب‌آوری (Resilience) است. افراد تاب آور از توان برنامه‌ریزی برای دستیابی به اهداف برخوردارند. نسبت به خود دیدگاه مثبت دارند. به توانایی‌های فردی خود اطمینان و اعتماد دارند. مهارت‌های گفتگو، جرأت‌مندی، آمادگی برای گوش دادن به دیگران و احترام گذاشتن به احساسات و عقاید دیگران را دارند. نظم و ترتیب و ثبات و امنیت در زندگی فردی را نیز دارند. احساس توانمندی در رویارویی با مشکلات می‌کنند و با مشکلات به شیوه مسئله مدارانه رو به رو می‌شوند (۱). نم (Nam) تاب‌آوری را این طور تعریف می‌کند: توانایی بازگشت

۱- کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران. ایران (*نویسنده مسئول).
آدرس الکترونیک: mohsen.zade93@gmail.com
۲- کارشناسی ارشد روانشناسی مشاوره، پژوهشگاه علوم و فناوری طب نظامی، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران.

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.29252/mcs.6.3.5]

به حالت اول، تحمل کردن شوک‌ها، استقامت کردن، حفظ عاملیت در طول زمان، تحمل کردن، سازگار شدن، موفق شدن، دوام آوردن، پایداری... همچنین افعال زیادی که به واسطهٔ واژهٔ تاب‌آوری به ذهن خطور می‌کند؛ خواه در مورد بدنمان، ذهنمان، جامعه‌مان، نهادهایمان یا محیط طبیعی‌مان صحبت کنیم (۲). عواملی که منجر به تاب‌آوری افراد در برابر استرس می‌شوند به طور کامل قابل درک نیستند. با این حال، هنگامی که افراد در بستر استرس‌های زندگی قرار می‌گیرند سعی می‌کنند از طرق مختلفی هیجان‌های خود را تنظیم کنند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند یکی از عوامل تاب‌آوری افراد در برابر استرس، مهارت‌های تنظیم هیجان است (۳). متغیر استراتژی‌های تنظیم شناخت هیجان مثبت به صورت مثبت و معنی‌دار متغیر تاب‌آوری را پیش بینی می‌کند و متغیر استراتژی‌های تنظیم شناخت هیجان منفی به صورت منفی و معنی‌دار قادر به پیش‌بینی متغیر تاب‌آوری است و بین تنظیم شناختی هیجان با تاب‌آوری رابطه وجود دارد (۱). همچنین کارلسون (Carlson) و همکاران در پژوهش خود نشان دادند افرادی که عادت به استفاده از راهبردهای ارزیابی مجدد برای تنظیم هیجاناتشان در زندگی روزمره خود دارند، تاب‌آوری بیشتری در برابر استرس از خود نشان می‌دهند (۴)؛ به عبارت دیگر تنظیم هیجان (Emotion Regulation) به عنوان فرایندی قلمداد می‌شود که از طریق آن افراد به این آگاهی دست می‌یابند که در یک موقعیت خاص چه هیجانی داشته باشند و به چه هنگام و به چه شکل آن را ابراز نمایند (۵).

تنظیم هیجان به فرایندهایی اشاره می‌کند که به وسیله‌ی آن ما بر اینکه چه هیجاناتی را تجربه کنیم، چه موقع آن‌ها را تجربه کنیم و چگونه آن‌ها را بیان کنیم تأثیر می‌گذارد (۶). نظم جویی هیجان‌ها مربوط به طیف وسیعی از حوزه‌های عملکرد، از جمله: عملکرد اجتماعی، بهزیستی روانی و فیزیکی و عملکرد تحصیلی (۷) و شامل همه راهبردهای آگاهانه و غیرآگاهانه می‌شود که برای افزایش، حفظ و کاهش مؤلفه‌های هیجانی، رفتاری و شناختی یک پاسخ هیجانی به کار برده می‌شود. پاسخ‌های هیجانی، اطلاعات مهمی دربارهٔ تجربه‌ی فرد در ارتباط با دیگران فراهم می‌کند. با این اطلاعات، انسان‌ها یاد می‌گیرند که در مواجهه با هیجانات چگونه رفتار کنند، چگونه تجارب هیجانی را به صورت کلامی بیان کنند، چه راهکارهایی را در پاسخ به هیجان‌ها به کار برند و در زمینه‌ی هیجان‌های خاص، چگونه با دیگران رفتار کنند (۸). پژوهش‌های متعددی رابطه بین این دو متغیر را تائید کردند به طوری که نتیجه پژوهش هاشم زاده نشان داد که بین تاب‌آوری و تنظیم هیجان ارتباط معناداری وجود دارد ولی بین دو گروه دختر و پسر از نظر میزان تاب‌آوری و تنظیم هیجان تفاوت معناداری وجود ندارد (۹). سیفی و فرزین راد در پژوهشی با عنوان رابطه تنظیم هیجان، اضطراب و افسردگی با تاب‌آوری در دانشجویان به این نتیجه دست یافتند که بین تنظیم هیجان با تاب‌آوری در دانشجویان زن رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد. بین اضطراب با تاب‌آوری در دانشجویان زن رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد و بین افسردگی با تاب‌آوری در دانشجویان زن رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد (۱۰). همچنین یکی از متغیرهایی که در حوادث تنش‌زای زندگی نقش اساسی ایفا می‌کند، امید به زندگی (Life Expectancy) است. امید به عنوان عاملی برای غنای زندگی، افراد را قادر می‌سازد تا با چشم اندازی فراتر از وضعیت کنونی، خود را ببینند (۱۱). امروزه، امید و امیدواری جایگاه خاصی در سلامتی روانی، جسمانی و به تبع آن، پیشرفت فرد و جامعه دارد (۱۲). امید نیرویی هیجانی است که تخیل را به سمت مثبت هدایت می‌کند. این عامل به انسان‌ها انرژی می‌دهد و مجهزشان می‌کند و مانند کاتالیزوری برای کار و فعالیت عمل می‌نماید (۱۳). زایوترا (Zautra) و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند افراد تاب‌آور، احساس نا امیدی و تنهایی کمتری دارند و در برابر مشکلات تحمل خوبی از خود نشان می‌دهند. خوش بینی یکی از ویژگی‌های افراد تاب‌آور است. این افراد با وجود قرار گرفتن در شرایط پر خطر و دشوار، از نظر روانی آسیب نمی‌بینند و با مشکلات زندگی به دید مثبت همراه با خوش‌بینی نگاه می‌کنند و این دید مثبت میزان تحمل آن‌ها را در برابر مشکلات افزایش می‌دهد. افراد تاب‌آور برای آینده خود هدف و برنامه دارند، زندگی برایشان معنادار است و به دلیل میزان بالای خوش‌بینی و باورهای مثبت در آنان، پس از شکست دلسرد نمی‌شوند و بر تلاش خود می‌افزایند (۱۴). در خصوص رابطه دو متغیر تاب‌آوری و تنظیم هیجان با امید به زندگی پژوهش‌های متعدد صورت گرفته به طوری که ناعمی در پژوهشی تحت عنوان تأثیر آموزش تاب‌آوری بر سلامت روان،

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.29252/mcs.6.3.5]

خوش‌بینی و امید به زندگی زنان سرپرست خانوار نشان داد که آموزش تاب‌آوری بر افزایش سلامت روان، خوش‌بینی و امید به زندگی زنان سرپرست خانوار مؤثر بوده است؛ بنابراین، می‌توان از آموزش مهارت تاب‌آوری به عنوان روشی کارآمد برای افزایش سلامت روان، خوش‌بینی و امید به زندگی زنان سرپرست خانوار استفاده کرد (۱۵). رابطه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، امید، مؤلفه‌های امید و افسردگی در دانشجویان پسر افسرده (غیر بیمار) حاکی از ارتباط مثبت امید با تمرکز مثبت مجدد، ارزیابی مثبت و تنظیم شناختی مثبت بود و همچنین بین امید و فاجعه انگاری رابطه منفی به دست آمد. در مورد مؤلفه مسیرها نیز رابطه مثبت با تمرکز مثبت مجدد، ارزیابی مثبت و تنظیم شناختی مثبت و رابطه منفی با فاجعه انگاری مشاهده شد. در حالی که مؤلفه تفکر عامل تنها با تنظیم شناختی مثبت رابطه مثبت داشت. همچنین نتایج نشان دادند که افسردگی ارتباط مثبت با فاجعه انگاری، نشخوار فکری و پذیرش داشته و دارای ارتباط منفی با ارزیابی مثبت است. در هیچ کدام از متغیرهای پژوهش تفاوت معنی‌داری بین اعضای متأهل و مجرد مشاهده نشد (۱۶). ظریف سادات حسینی ارومیه تنظیم هیجانی، تاب‌آوری و امید به زندگی در بیماران مبتلا به سرطان تیروئید را مورد بررسی قرار داد. نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد راهبردهای ملامت خویش با امید به زندگی رابطه معکوس و راهبردهای تمرکز مثبت و ارزیابی مجدد مثبت با تاب‌آوری و امید به زندگی رابطه مستقیم دارد (۱۷). همچنین امیری در پژوهش خود به این نتیجه رسید که آموزش مهارت تاب‌آوری توانسته میزان سلامت روان، تاب‌آوری و امید به زندگی زنان و دختران را افزایش دهد (۱۸).

امید، زیاد کننده قدرت تطابق و نشانه سلامت روانی است و داشتن برنامه برای زندگی واقعی همراه با هدف و مقصود واقعی نتیجه داشتن امید به زندگی است و یکی از عوامل مهم و اساسی در زندگی انسان‌ها امید و تلاش برای کشف متغیرهای مؤثر نهفته در ورای بهبود امید به زندگی می‌باشد. امید به رفتار هدفمند مربوط می‌شود. معنی امید آن است که فرد با استفاده از مهارت‌ها یا توانایی خود یا شاید با پا فشاری، می‌توانند مسیر خود را در رسیدن به هدف پیدا کند. اگر افراد اهداف مطلوب را در دسترس ببینند تلاش می‌کنند تا به آن‌ها برسند، البته وقتی هم اهداف را دسترس ناپذیر بیابند، دست از تلاش می‌کشند و در نهایت تسلیم می‌شوند (۱۹). با توجه به اینکه مطالعات پیشین به طور آشکار به بررسی رابطه بین تاب‌آوری و تنظیم هیجانی با امید به زندگی در بین سربازان نپرداخته‌اند و با در نظر گرفتن این مسئله که در دوران سربازی، فرد از خانواده مبدأ جدا شده و با وارد شدن به محیطی جدید، استقلال بیشتری به دست می‌آورند (۲۰). شرایط و ویژگی‌های خاصی در دوران سربازی حاکم است، محیط کامل رسمی که تحت قوانین نظامی اداره می‌گردد و شرایط پادگان و سر و کار داشتن با انواع سلاح‌های گرم و لزوم آشنایی افراد با این سلاح‌ها و استفاده آن در مواقع ضروری و حفظ روحیه نظامی‌گری و پذیرش مسئولیت‌های جدید، می‌تواند زمینه ساز تغییرات عمده‌ای در سربازان شود (۲۱). با توجه به اهمیت سه متغیر یاد شده و با در نظر گرفتن آنکه توجه به این گروه از افراد جامعه، پیامدهای روانشناختی سالم را در پی خواهد داشت و از بروز نابسامانی در یگان‌های پیشگیری خواهد کرد و اینکه کلید ترقی، پویایی و اعتلای هر جامعه‌ای در داشتن عناصر و اعضایی سالم و کارآمد در آن جامعه است، بنابراین در تحقیق حاضر پژوهشگر درصدد پاسخ به این سؤال است که آیا بین متغیرهای تاب‌آوری و تنظیم هیجان با امید به زندگی سربازان رابطه وجود دارد؟

مواد و روش‌ها

روش پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی است زیرا پژوهشگر با استفاده از پرسشنامه درصدد بررسی رابطه تاب‌آوری و تنظیم هیجانی با امید به زندگی سربازان می‌باشد. در این پژوهش تاب‌آوری و تنظیم هیجانی به عنوان متغیر پیش‌بین و امید به زندگی سربازان به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شده‌اند. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل ۱۳۰۰ نفر از کلیه سربازان در حال خدمت سال ۱۳۹۷ در یکی از یگان‌های نظامی شهر تهران بوده که از این تعداد، بر اساس معیارهای ورود و خروج و طبق جدول کرجسی مورگان (Krejci Morgan) تعداد ۳۰۰ نفر به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود به این پژوهش عبارتند از: سرباز یگان نظامی شهر تهران بودن، داشتن تحصیلات حداقل پنجم ابتدایی؛ معیارهای خروج عبارتند از: فقدان بیماری روانی و جسمی شدید، نداشتن سابقه اختلالات

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-10-10]
[DOI: 10.29252/mcs.6.3.5]

هیجانی. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌های، تاب‌آوری کانر و دیویدسون (Conner & Davidson)، تنظیم هیجانی گراس و جان (John & Gross) و امید به زندگی میلر (Miller) بود که در بین سربازان پخش کرده و برای هرکدام از افراد توضیحات لازم جهت تکمیل پاسخنامه‌ها داده شد.

پرسشنامه تاب‌آوری توسط کانر و دیویدسون (Conner & Davidson) در سال‌های ۱۹۹۹-۱۹۷۹ تهیه شده است. این پرسشنامه ۲۵ سؤال دارد که در مقیاس لیکرت بین صفر (کاملاً نادرست) و چهار (همیشه درست) امتیازدهی می‌شود. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که این مقیاس یک ابزار چند بعدی است و وجود پنج عاملِ شایستگی - استحکام شخصی، اعتماد به غرایز شخصی- تحمل عواطف منفی، پذیرش مثبت تغییر -روابط ایمن، کنترل و معنویت را برای این مقیاس تأیید کرده است. نمره میانگین این مقیاس، نمره ۵۲ است. هرچه نمره فرد از ۵۲ بالاتر باشد به مفهوم بالاتر بودن تاب‌آوری و هرچه نمره به صفر نزدیک باشد تاب‌آوری کم‌تری خواهد داشت. برای تعیین اعتبار پرسشنامه ابتدا همبستگی هر سؤال با نمره کل سؤال‌ها محاسبه و سپس از روش تحلیل عاملی استفاده شد. محاسبه ضریب همبستگی هر نمره با نمره کل بین ۴۱ تا ۶۴ درصد می‌باشند. به منظور تعیین پایایی مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که پایایی حاصله برابر با ۸۹ درصد به دست آمد. همچنین بهادری خسروشاهی و هاشمی نصرت آباد، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ را برای این پرسشنامه به دست آوردند (۲۲). پرسشنامه تنظیم هیجانی: ERQ (Emotion Regulation Questionnaire) به وسیله گراس و جان (John & Gross) به منظور اندازه‌گیری راهبردهای تنظیم هیجانی تهیه شده و مشتمل بر ۲ زیر مقیاس ارزیابی مجدد (۶ گویه) و فرونشانی (۴ گویه) می‌باشد که مقیاس اول متمرکز بر پیش آیند و مقیاس دوم متمرکز بر پاسخ دسته‌بندی می‌شوند. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از ۱ کاملاً مخالف تا ۷ کاملاً موافق می‌باشد. گراس و جان (John & Gross) ، روایی همگرای این پرسشنامه را با بررسی ارتباط آن با چهار سازه موفقیت تنظیم هیجانی ادراک شده، سبک مقابله‌ای، مدیریت خلق و غیر قابل اعتماد بودن مورد بررسی قرار دادند. همچنین روایی واگرای آن را با بررسی ارتباط آن با ابعاد ۵ عامل بزرگ شخصیت، کنترل تکانه، توانایی شناختی و مطلوبیت اجتماعی بررسی کردند. به علاوه این مقیاس دارای پایایی درونی ۰/۷۳ و پایایی بازآزمایی ۰/۶۹ می‌باشد که نشان دهنده پایایی قابل قبول آن است. حسینی و خیر نیز به منظور بررسی پایایی از روش همسانی درونی استفاده کردند. میزان ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۷۰ محاسبه گردید که بیانگر پایایی مطلوب این مقیاس می‌باشد. روایی این پرسشنامه از طریق بررسی ضرایب همبستگی نمره هر گویه با نمره کل مقیاس مورد تحلیل قرار گرفت. همبستگی نمرات هر گویه با نمره کل مقیاس بین ۰/۵۱ تا ۰/۶۸ محاسبه شد که کلیه ضرایب در سطح ۰/۰۰۰ معنادار بودند. ضریب آلفای کرونباخ برای ارزیابی مجدد ۰/۷۹ و برای فرونشانی ۰/۷۳ و اعتبار بازآزمایی بعد از ۳ ماه برای کل مقیاس ۰/۶۹ گزارش شده است (۲۳).

پرسشنامه امید به زندگی میلر (MHS - Miller Hope Scale) است در سال ۱۹۸۸ توسط میلر و پاورز (Miller and Powers) ساخته شد و از معروف‌ترین ابزارها برای سنجش امید به زندگی به شمار می‌رود. پرسشنامه میلر از نوع آزمون‌های تشخیصی است که اولین بار جهت سنجش امیدواری بیماران قلبی در آمریکا مورد استفاده قرار گرفت. این آزمون از نظر هماهنگی عامل‌های پیشنهاد شده برای امیدواری و دقت در انتخاب جنبه‌های مختلف از نظر رفتارهای حاکی از امیدواری، توسط ۶ نفر از اساتید مورد بحث و بررسی قرار گرفته و تائید شد. این پرسشنامه شامل ۴۸ جنبه از حالت‌های امیدواری و درماندگی است که ماده‌های قید شده در آن بر مبنای تظاهرات آشکار یا پنهان رفتاری در افراد امیدوار یا نا امید برگزیده شده‌اند. این پرسشنامه شامل ۴۸ عبارت است که پاسخ‌های آن در طیف پنج گزینه‌ای از پاسخ‌ها قرار دارد (کاملاً مخالف=۱، نسبتاً مخالف=۲، نظری ندارم=۳، نسبتاً موافق=۴، کاملاً موافق=۵). هر فرد با انتخاب گزینه‌ی مناسب که برای او صدق می‌کند، امتیاز کسب می‌کند، در آزمون میلر دامنه‌ی امتیازات کسب شده از ۴۸ تا ۲۴۰ متغیر است و چنانچه فردی امتیاز ۴۸ را کسب کند کاملاً درمانده تلقی می‌شود و نمره‌ی ۲۴۰ حداکثر امیدواری را نشان می‌دهد. ۱۵ عبارت از پرسشنامه به طور معکوس نمره‌گذاری می‌شود که این شماره‌ها عبارتند از: ۱۱-۱۳-۱۶-۱۸-۲۵-۲۷-۲۸-۳۱-۳۳-۳۴-۳۸-۳۹-۴۴-۴۷-۴۸ (۲۴). میزان پایایی پرسشنامه‌ی امیدواری میلر در

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.29252/mcs.6.3.5]

پژوهش در ایران نیز اعتبار و پایایی این مقیاس توسط عبدی و اسدی لاری مورد تائید قرار گرفته است (۲۵). همچنین پایایی در مطالعه عبادی و همکاران به دو شیوه‌ی آلفای کرونباخ و دو نیمه سازی محاسبه شد و مقادیر ۰/۹۱ و ۰/۸۷ به دست آمد. داده‌های جمع‌آوری شده در این پژوهش با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ و با روش آماری ضریب همبستگی پیرسون (Pearson Correlation) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در پژوهش حاضر ملاحظات اخلاقی شامل کسب مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه، ارائه توضیحات لازم و اهداف پژوهش به مشارکت کنندگان در مطالعه، کسب رضایت آگاهانه، محرمانه و بی نام بودن اطلاعات، اعلام مجوز خروج از طرح شرکت کنندگان در طرح در هر زمان و کسب تأییدیه محتوای مصاحبه‌ها از شرکت‌کنندگان بوده است.

یافته‌ها

با توجه به جدول شماره ۱، ۲۴ درصد از سربازان در گروه سنی ۱۸ تا ۲۳ سال، ۵۸ درصد در گروه سنی ۲۳ تا ۲۸ سال و ۱۸ درصد در گروه سنی ۲۸ تا ۳۴ سال قرار دارند. از نظر سطح تحصیلات نتایج نشان داد، ۶۶ درصد از سربازان زیر دیپلم و دیپلم، ۲۵ درصد لیسانس و ۹ درصد فوق لیسانس می‌باشد.

جدول شماره ۲ همبستگی پیرسون بین متغیرهای تنظیم هیجانی با امید به زندگی سربازان را نشان می‌دهد. این جدول نشان می‌دهد، بر اساس نتایج آزمون همبستگی معنی‌داری بین تنظیم هیجانی (ارزیابی مجدد و فرونشانی) با امید به زندگی در سطح معناداری ۰/۰۵ رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد.

یافته‌های جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که بین هر سه متغیر مورد بررسی رابطه معنادار است چرا که در همه موارد سطح معناداری کمتر از مقدار خطای ۰/۰۵ مشاهده شده است به عبارتی نتایج زیر مشاهده گردید:

۱- بین تاب‌آوری با امید به زندگی سربازان با ضریب همبستگی و سطح معناداری (r=۰/۵۶، P<۰/۰۰۱) رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. به عبارتی دیگر با افزایش تاب‌آوری، امید به زندگی سربازان افزایش می‌یابد.

۲- بین تنظیم هیجانی (ارزیابی مجدد و فرونشانی) با امید به زندگی سربازان با ضریب همبستگی و سطح معناداری (r=۰/۸۱ و r=۰/۷۱، P<۰/۰۰۱) رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. به عبارتی دیگر بهبود راهبردهای تنظیم هیجانی باعث افزایش امید به زندگی سربازان می‌گردد.

۳- بین تنظیم هیجانی (ارزیابی مجدد و فرونشانی) با تاب‌آوری سربازان با ضریب همبستگی و سطح معناداری (r=۰/۷۴ و r=۰/۸۴، P<۰/۰۰۱) رابطه مثبت و معناداری وجود دارد به عبارتی دیگر بهبود راهبردهای تنظیم هیجانی باعث افزایش تاب‌آوری سربازان می‌گردد.

۴- تاب‌آوری و تنظیم هیجانی، توان پیش بینی امید به زندگی سربازان را دارد. ارزیابی مجدد با ضریب تأثیر (۰/۹۳)، قادر می‌باشد تا سهمی از امید به زندگی سربازان را تبیین نماید و مؤلفه‌های تاب آوری و فرونشانی به دلیل بالاتر بودن سطح

جدول ۱- مشخصات فردی سربازان

سن (سال)	فراوانی	درصد	سطح تحصیلات	فراوانی	درصد
۱۸ تا ۲۳ سال	۷۲	۲۴	دیپلم و زیر دیپلم	۱۹۸	۶۶
۲۳ تا ۲۸ سال	۱۷۴	۵۸	لیسانس	۷۵	۲۵
۲۸ تا ۳۴ سال	۵۴	۱۸	فوق لیسانس	۲۷	۹

جدول ۲- سنجش همبستگی میان متغیر مستقل و متغیر وابسته

متغیر مستقل	متغیر وابسته	پیرسون	
		ضریب همبستگی	سطح معناداری
ارزیابی مجدد	امید به زندگی	۰/۸۱	P<۰/۰۰۱
فرونشانی	امید به زندگی	۰/۷۱	P<۰/۰۰۱
تاب‌آوری	امید به زندگی	۰/۵۶	P<۰/۰۰۱

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.29252/mcs.6.3.5]

معنی‌داری آن‌ها از مقدار پیش فرض (P<۰/۰۵) توان پیش بینی کنندگی امید به زندگی سربازان را ندارند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی این تحقیق بررسی رابطه بین تاب‌آوری و تنظیم هیجانی با امید به زندگی در بین سربازان بوده است. یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد بین تاب‌آوری با امید به زندگی سربازان رابطه مثبت و معناداری دارد. نتیجه این مطالعه با یافته‌های سایر مطالعات دیگر مانند، ناعمی، امیری و همکاران و زایوترا همخوانی دارد (۱۴، ۱۵، ۱۸). دلیل این امر می‌تواند ناشی از بهبود توانمندی‌هایی باشد که شاید در برنامه‌های آموزش تاب‌آوری بیشتر به آن‌ها توجه شده است. این توانمندی‌ها شامل افزایش خودآگاهی، عزت‌نفس، پیوند جویی، هدفمندی، خودکارآمدی (حل مسئله، تصمیم‌گیری، مسئولیت پذیری)، کنترل هیجانات می‌شود؛ زیرا تاب‌آوری، به عنوان فرایند توانایی سازگاری مثبت با موقعیت‌های ناگوار عمل می‌کند. با توجه به اینکه افراد تاب آور، ویژگی‌های از قبیل استقلال فکری و خلاقانه، خوش بینی، پشتکار و استقامت، حس شوخ طبعی، مهارت حل مشکلات و تعارضات را دارا هستند، با داشتن این ویژگی‌ها و آموزش و تقویت آن می‌توان به افراد کمک کرد که با این مهارت‌های مقابله‌ای مؤثر و کارآمد بتوانند به وضعیت مطلوب و به پیشرفت نائل گردند.

تنظیم هیجانی با امید به زندگی سربازان رابطه مثبت و معناداری دارد. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های ظریف سادات حسینی و همکاران، ناظمی همخوانی دارد (۱۶، ۱۷). در تبیین این فرضیه می‌توان گفت توانایی فهم، مدیریت و تنظیم هیجان‌ها و عواطف از اصول موفقیت در زندگی روزمره تلقی می‌شوند. تنظیم هیجان اثرات هیجانی تشویقی داشته و می‌توانند منجر به وسعت راه‌های تفکر شوند، باعث ارزیابی بهتر شخص از تجارب روزمره شده و به ایجاد احساس شادمانی و خوش بینی کمک کند؛ و به تبعات آن مزایایی همچون افزایش امید به زندگی فرد بوده و سبب سلامتی طولانی مدت می‌شوند.

تاب‌آوری با تنظیم هیجانی سربازان رابطه مثبت و معناداری دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های سیفی و همکاران، محمودی و همکاران و کارلسون (Carlson) همسو می‌باشد (۱، ۴، ۱۰) به‌طورکلی، افراد تاب آور از توان برنامه‌ریزی برای دستیابی به اهداف برخوردارند، نسبت به خود دیدگاه مثبت دارند و به توانایی‌های فردی خود اطمینان و اعتماد دارند. این افراد دارای منبع کنترل درونی هستند، یعنی می‌توانند مسئولیت شرایط خود را بر عهده گیرند و نسبت به زندگی خویش خوش بین هستند. تاب‌آوری از طریق ارزیابی مجدد در شرایط استرس‌زا باعث تغییر در سبک رفتار و هیجانات افراد در بطن حادثه شود. افراد با تاب‌آوری بالا قادرند به شیوه مناسب‌تری با استرس کنار بیایند و بار دیگر تجارب متناقض خود را تنظیم کنند.

تاب‌آوری و تنظیم هیجانی، توان پیش بینی امید به زندگی کارکنان وظیفه یگان‌های شهر تهران را دارد. این یافته همسو با نتایج پژوهش‌های امیری و همکاران، ناعمی، ناظمی و همکاران و زایوترا همسو می‌باشد (۱۴-۱۶، ۱۸). افرادی که در زندگی خود تاب‌آوری بالایی دارند، رویکرد مثبتی به زندگی داشته و دارای امیدواری بالاتری هستند و احساس کفایت بالایی برخوردارند و این افراد معمولاً از سلامت جسمی و روحی خوبی برخوردارند، پس می‌توان انتظار داشت که در این شرایط افراد با تاب‌آوری بالا و تنظیم هیجانی مناسب، امید به زندگی بالاتری را تجربه کنند. در سال‌های اخیر روانشناسان به سازه امید به عنوان نقطه قوت روان شناختی نگریسته که هم به بالا رفتن تاب‌آوری افراد کمک می‌کند و هم در پرورش و ایجاد سلامت روانی مؤثر است. توجه به نتایج کلی از پژوهش‌های پیشین می‌توان نتیجه گرفت که وقتی تاب‌آوری و تنظیم هیجانی به صورت مثبت و سازنده در فرد وجود داشته باشد می‌تواند امید به زندگی افراد را پیش بینی کند. به بیان بهتر، می‌توان گفت که تاب‌آوری بالا و داشتن احساسات مثبت و داشتن نظم در احساسات امید را در زندگی فرد بهبود می‌دهد.

با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود، در طراحی و تدوین برنامه‌های آموزشی، آموزش مهارت تاب‌آوری و تنظیم هیجان به عنوان روشی کارآمد برای افزایش سلامت روان و امید به زندگی در اولویت قرار گیرد زیرا با افزایش امید به زندگی در سربازان می‌توان گامی مؤثر در جهت شادابی یگان‌ها و سازمان‌ها برداشت، همچنین با آموزش مهارت‌هایی همانند مهارت‌های ارتباطی، مقابله، جرأت دهی، ابراز وجود، می‌توان تاب‌آوری و به دنبال آن، سطح سلامت

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.29252/mcs.6.3.5]

سربازان را افزایش داد و در برنامه‌ریزی کلان آموزشی و تربیتی مرتبط با سربازان و خدمات رسانی به این گروه بزرگ و مؤثر در جامعه، با دیدی وسیع ابعاد گسترده عوامل روان‌شناختی تأثیرگذار در روند ایجاد و تداوم سلامت و امید به زندگی لحاظ گردد.

از جمله محدودیت‌های مهم در این پژوهش جامعه آماری پژوهش حاضر است، نمونه آماری به صورت در دسترس انتخاب شده است، لذا، در تعمیم نتایج به سایر سربازان احتیاط و دقت لازم به عمل آید. بدون تردید پژوهش‌های آتی در جمعیت‌های متفاوت و نیز در نمونه‌های بالینی می‌تواند گستره‌های تازه‌ای در مورد رابطه این متغیرها روی پژوهشگران باز نماید. به دلیل اینکه ممکن است در پر کردن پرسشنامه‌ها نظرات بر اساس سلایق شخصی باشد و بر اساس واقعیت‌ها نباشد و به دلیل همکاری ضعیف برخی از آزمودنی‌ها امکان سوگیری در پاسخ‌ها وجود دارد، پژوهشگران مطالعه حاضر برای کنترل این محدودیت سعی نمودند با برقراری ارتباط مناسب، اعتماد واحدهای پژوهش را جلب کنند. یافته‌ها بیانگر آن است که بین تاب‌آوری و تنظیم هیجانی با امید به زندگی در بین سربازان رابطه معنی‌دار وجود دارد؛ بنابراین توصیه می‌گردد برای افزایش امید به زندگی در سربازان، آموزش‌های متمرکز بر تاب‌آوری و تنظیم هیجان که پاسخ‌های افراد را در موقعیت‌های مختلف زندگی بخصوص مواقع بحرانی تحت تأثیر قرار داده و باعث انعطاف‌پذیری افراد می‌شود، ضروری است.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همکاری تمامی اساتید، مدیران و سربازان عزیزی که در انجام این پژوهش ما را یاری دادند، تشکر و قدردانی می‌شود.

تضاد منافع

بدین وسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ گونه تضاد منافعی در خصوص مقاله حاضر وجود ندارد.

References

1- Mahmoodi K, Ghasemi F. The Relationship between the Cognitive Emotion Regulation and the Resilience among the Iranian Red Crescent Managers. Educational Systems Research. 2017;11(37):93-110.
2- Walklate S, McGarry R, Mythen G. Searching for Resilience. Armed Forces & Society. 2013;40(3):408-27. http://dx.doi.org/10.1177/0095327x12465419
3- Troy AS, Mauss IB, Southwick SM, Litz B, Charney D, Friedman MJ. Resilience in the face of stress: emotion regulation as a protective factor. Resilience and Mental Health2011. p. 30-44.
4- Carlson JM, Dikecligil GN, Greenberg T, Mujica-Parodi LR. Trait reappraisal is associated with resilience to acute psychological stress. J Research in Personality. 2012;46(5):609-13. http://dx.doi.org/10.1016/j.jrp.2012.05.003
5- Reisi H, Faramarzi S. The Effectiveness of Self-compassion on Self-esteem, Emotion Regulation and Anxiety thoughts in the Children's (10-12 Years) with Depression Disorder in the City of Shahrekord. J Pediatric Nurs. 2019;5(3):17-25.
6- Szczygieł D, Buczny J, Bazińska R. Emotion regulation and emotional information processing: The moderating effect of emotional awareness. Personality and Individual Differences. 2012;52(3):433-7. http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2011.11.005
7- Theurel A, Gentaz E. The regulation of emotions in adolescents: Age differences and emotion-specific patterns. PLoS One. 2018;13(6):e0195501. http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0195501 www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29879165
8- Ismaili L, Aghaei A, Abedi M, Ismaili M. The Effect of Teaching Exercise Setting on the Mental Health of Acolyte Girls. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences 2011;5(20):31-43.
9- Hashemzadeh S. The Relationship Between Resilience and Emotion Settlement in Payame Noor University Students in Gonbad-Kavoos City. International Conference on Modern Approaches to Humanities, Management, Economics and Accounting2017.
10- Saifi V, Farzin Rad B. Relation of Excitement, Anxiety and Depression with Resilience in Students. The first international conference on modern research in the field of education and psychology and social studies of Iran2017.
11- Mirmahdi S, RezaAli M. The Effectiveness of Mindfulness-based Cognitive Therapy on Resilince, Emotion Regulation and Life Expectancy among Women with Diabetes2. J Research in Psychology of Health 2017;4(28):167-83.
12- Afshani S, Ja'fari Z. Religious Relations and Hope for the Future among Students at Yazd University. Farhang University of Islamic Sciences 2017;19(6):191-210.
13- RajabiPourMeybodi A, DostHosseini F. The effect of spiritual health on academic burnout with the role of Minji Life expectancy. J Biology Ethics. 2018;8(28):40-7.
14- Zautra AJ, Hall JS, Murray KE. A new definition of health for people and communities. New York, London: The Guilford Press; 2010.
15- Naimi AM. The Effectiveness of Family-Based Education on

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-10-10]
[DOI: 10.29252/mcs.6.3.5]

Mental Health and Resilience of Widowed Wives. Women in Development and Politics 2015;1(13):41-52.

16- Nazmi Harandi J, Namdari C. The Relationship between Emotion Cognitive Regulation, Hope, Hope Components and Depression in Depressed (Non-Patient) Students in Isfahan University. Third National Conference on Psychology and Behavioral Sciences; Tehran2015.

17- Hosseini Z, Urmia L, Isfahani Khaleghi A, Bunkardari N. Emotion regulation, resiliency and life expectancy in patients with thyroid cancer. In: Tehran, editor. the 6th Congress of the Iranian Psychological Association2017.

18- Amiri B, Mohammadi C, Goodarzian M, Mousavi SF. Improvement of Resilience Skills on Life Expectancy Mental Health and Resilience of Women and Girls in Khuzestan Province. Fourth Conference on Positive Psychology; Bandar Abbas2017.

19- QharaeZibaii F, AliAkbariDehkordi M, Alipour, Mohtashami T. Efficacy of Group logo Therapy in the perceived Stress and life Expectancy in MS patients. Research in psychological health 2010;6(4):20-12.

20- Daneshfard K, Zakeri M. Effect of military training courses on psychological empowerment of soldiers under training. Quarterly Military Management 2012;45(12):43-62.

21- Nosratabadi M, Halvaiepour Z. Explaining Suicide Ideation Based on Drug Abuse and Depression in Soldiers of Aja University of Medical Science. J Mil Med. 2016;17(4):249-55.

22- Robertson DR, Holzenthal RW. Revision of the Neotropical caddisfly genus Itauara Muller, 1888 (Trichoptera, Glossosomatidae). Zookeys. 2011(114):41-100. http://dx.doi.org/10.3897/zookeys.114.1405 www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21976996

23- Besharat M. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Instruction and Scoring Developmental Pschology: Iranian Psychologists 2017;13(50):221-3.

24- Miller JF, Powers MJ. Development of an instrument to measure hope. Nurs Res. 1988;37(1):6-10. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3340583

25- Abdi N, Asady Lari M. Standardization of three Hope scale, as possible measures at the end of life. Iranian Journal of Cancer Prevention 2011;2:71-7.

[Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.29252/mcs.6.3.5]