DOI: *10.29252/rbs.19.3.421*

Journal of Research in Behavioral Sciences

Year 2021, Volume 19, Issue 3

Effectiveness of life Management Integrated with Memory Specificity Training on resiliency among Divorced women

Alireza Taghvaee[1], Hamid Taher Neshat-Doost[2], Asghar Aghaei[3], Elham Foruzandeh[4]

1. Ph.D. Student, Department of Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran
2. (Corresponding author)* Professor, Department of psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.
3. Professor, Department of psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.
4. Assistant Professor, Department of psychology, Naein Branch, Islamic Azad University, Naein, Iran

Abstract

Aim and Background: Divorce process increases a person's vulnerability to physical and psychological problems and negatively affects their emotional, social, sexual and occupational health. In this regard, the present study aims to be effective. Integrated life management was performed with Memory Specificity Training (MEST) on resilience in divorced women.

Methods and Materials: The present study was a quasi-experimental study with pretest-posttest design and two-month follow-up. The statistical population was divorced women in Nain city. 30 women under the auspices of Imam Relief and Welfare Committee of Nain city were selected by available sampling method and randomly assigned to two groups. The research instruments were Connor and Davidson Resilience Questionnaire. Life management training package integrated with special reminder training for an 11-week training course with 90-minute sessions for a maximum of 15 participants, including a combination of life skills, techniques Positive therapy is psychological well-being and training to retrieve biographical memories (special reminders) in order to change fundamental beliefs and negative spontaneous thoughts and make cognitive changes along with homework and exercises. Data analysis was performed using repeated measures analysis of variance.

Findings: The results of repeated measures analysis of variance showed that the variability of resilience changed during the post-test and follow-up stages, which is significant compared to the pre-test stage ($P < 0.05$). Also, the variable based on combining life management with Memory Specificity Training had a significant effect on the resilience component in divorced women ($P < 0.05$).

Conclusions: According to the findings, it can be inferred that the life management intervention method combined with Memory Specificity Training by creating a new lifestyle and changing the cognitive-behavioral system can be attitudes and To change the subjects' behavioral and social patterns compared to the past life and finally, by increasing resilience, to create a positive and hopeful insight into the present and future conditions and to achieve psychological health and well-being.

Keywords: Life Management, Memory Specificity Training, Resilience, Divorced Women

Citation: Taghvaee A, Neshat-Doost HT, Aghaei A, Foruzandeh E. **Effectiveness of life Management Integrated with Memory Specificity Training on resiliency among Divorced women**. Res Behav Sci 2021; 19(3): 421-431.

* **Hamid Taher Neshat-Doost**
Email: h.neshat@edu.ui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.3.7.8]
[DOI: 10.52547/rbs.19.3.454]

اثربخشی مدیریت زندگی تلفیق‌شده با آموزش یادآوری خاص بر تاب‌آوری در رنان مطلقه

علیرضا تقوایی[۱]، حمیدطاهر نشاط‌دوست[۲]، اصغر آقائی[۳]، الهام فروزنده[۴]

۱- دانشجوی دکتری روان‌شناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

۲- (نویسنده مسئول)* استاد گروه روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

۳- استاد گروه روان‌شناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

۴- استادیار گروه روان‌شناسی، واحد نائین، دانشگاه آزاد اسلامی، نائین، ایران

چکیده

زمینه و هدف: طلاق بر آسیب‌پذیری فرد در برابر مشکلات جسمانی و روان‌شناختی می‌افزاید و به‌گونه‌ای منفی بر سلامت هیجانی، اجتماعی، جنسی و شغلی او اثر می‌گذارد که در همین راستا پژوهش حاضر باهدف اثربخشی مدیریت زندگی تلفیق‌شده با آموزش یادآوری خاص (MEST) بر تاب‌آوری در رنان مطلقه انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و پیگیری دوماهه بود. جامعه‌ی آماری، رنان مطلقه‌ی شهرستان نائین بودند، ۳۰ زن تحت پوشش کمیته‌ی امداد امام (ره) و بهزیستی شهرستان نائین به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به شیوه‌ی تصادفی در دو گروه جایگزین شدند. ابزارهای پژوهش پرسشنامه‌ی تاب‌آوری کانر و دیویدسون بود. بسته‌ی آموزشی مدیریت زندگی تلفیق‌شده با آموزش یادآوری خاص برای یک دوره‌ی آموزش ۱۱ هفته‌ای با جلسات ۹۰ دقیقه‌ای برای حداکثر ۱۵ نفر شرکت‌کننده تهیه و تنظیم شد که شامل تلفیقی از مهارت‌های زندگی، تکنیک‌های درمان مثبت‌نگر، بهزیستی روان‌شناختی و آموزش بازیابی خاطرات سرگذشتی (یادآوری خاص) به‌منظور تغییر باورهای بنیادین و افکار خودآیند منفی و ایجاد تغییرات شناختی همراه با تمرین و تکالیف خانگی است. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر انجام شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد، متغیر تاب‌آوری در طی مراحل پس‌آزمون و پیگیری تغییر کرده است که نسبت به مرحله‌ی پیش‌آزمون معنادار به شمار می‌رود ($P<0/05$). همچنین متغیر مبتنی بر تلفیق مدیریت زندگی با آموزش یادآوری خاص بر مؤلفه‌ی تاب‌آوری در رنان مطلقه دارای تأثیر معنی‌داری بوده است ($P<0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های به‌دست‌آمده می‌توان استنباط کرد که روش مداخله‌ی مدیریت زندگی تلفیق‌شده با آموزش یادآوری خاص با ایجاد سبک زندگی جدید و تغییر در نظام شناختی- رفتاری می‌تواند نگرش‌ها و الگوهای رفتاری و اجتماعی آزمودنی‌ها را نسبت به زندگی گذشته تغییر داده و درنهایت با افزایش تاب‌آوری، بینشی مثبت و امیدوارانه را نسبت به شرایط حال و آینده ایجاد و تأمین سلامت و بهزیستی روان‌شناختی را تحقق بخشد.

واژه‌های کلیدی: مدیریت زندگی، آموزش یادآوری خاص، تاب‌آوری، رنان مطلقه.

ارجاع: تقوایی علیرضا، نشاط‌دوست حمیدطاهر، آقائی اصغر، فروزنده الهام. **اثربخشی مدیریت زندگی تلفیق‌شده با آموزش یادآوری خاص بر تاب‌آوری در رنان مطلقه.** مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۴۰۰؛ ۱۹(۳): ۴۳۱-۴۲۱.

*- **حمیدطاهر نشاط‌دوست**

رایانامه: h.neshat@edu.ui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.3.7.8]

[DOI: 10.52547/rbs.19.3.454]

مقدمه

سلامت هر جامعه‌ای به سلامت خانواده‌های آن جامعه بستگی دارد و آسیب‌های اجتماعی و روان‌شناختی بی‌تأثیر از شرایط و روابط خانواده پدیدار نمی‌شود (۱). تجربه طلاق یکی از مهم‌ترین پدیده‌هایی است که سلامت و روابط افراد را در ابعاد مختلف اجتماعی، خانوادگی و فردی تحت تأثیر قرار می‌دهد. طلاق از ابتدای زندگی اجتماعی بشر وجود داشته و حتی طبق قدیمی‌ترین اسناد حقوقی، از ابتدا صورت قانونی نیز داشته است؛ ولی در هر عصری درصد نسبی طلاق در حد معقولی بوده و وجود آن ضرری جبران‌ناپذیر به بنیاد اجتماع وارد نمی‌ساخته است اما امروزه جامعه انسانی شاهد افزایش روزافزون نرخ طلاق در جامعه می‌باشد (۲). طلاق به‌عنوان تغییر غیرقابل‌پیش‌بینی در وضعیت تأهل و همراه با اتمام قانونی رابطه‌ی زوجی و زناشویی است (۳) که استرس زیادی را به افراد مطلقه وارد نموده و پیامدهای منفی و آسیب‌های جسمی، روانی و اجتماعی را ایجاد می‌کند (۴). آمارها در ایران نیز از رشد قابل‌توجه طلاق نسبت به سال‌ها و دهه‌های گذشته خبر می‌دهد و علاوه بر این در بسیاری از خانواده‌ها نیز کاهش رضایت زندگی و کاهش تاب-آوری زنان و مردان در برخورد با مشکلات و چالش‌های زندگی دیده می‌شود که می‌تواند زمینه لازم را برای طلاق فراهم نماید و برعکس طلاق نیز کاهش رضایت زندگی و تاب‌آوری را در افراد (با تجربه طلاق) ایجاد می‌نماید (۵). دراین‌بین، زنان مطلقه تأثیرپذیری بیشتری از پیامدهای منفی طلاق دارند؛ اگرچه پیامدهای منفی طلاق هر دو طرف (زوجین) را گرفتار می‌سازد ولی با توجه به تحقیقات انجام‌شده، آسیب‌پذیری زنان متعاقب طلاق بیشتر از مردان است و افسردگی، اضطراب، خودکشی، اختلالات ذهنی و نگرش‌های منفی بیشترین شیوع مشکلات و اختلالات را در زنان مطلقه دارند (۶، ۷).

بر این اساس، از عوامل مؤثر در تأمین بهزیستی و سلامت روان برای افراد در معرض خطر و افرادی که دچار بحران‌های روانی و اجتماعی همانند طلاق می‌شوند، افزایش تاب‌آوری می-باشد. تحقیقات متعدد نشان داده است که زنان مطلقه به دلیل تجربه‌ی بحران ناشی از طلاق دچار استرس و اختلالات هیجانی شده و درنهایت از راهبردهای ناسازگارانه (سرکوبی، اجتناب، پنهان کردن و نادیده گرفتن) استفاده نموده که باعث پیامدهای منفی و ازجمله کاهش توانمندی‌های متعدد ازجمله تاب‌آوری می‌شود و کاهش تاب‌آوری باعث عدم پایداری در برابر آسیب‌ها و شرایط تهدیدکننده، انفعال در رویارویی با مسائل و رویدادهای زندگی و کاهش توانمندی زیستی و روانی می‌شود (۸). اخیراً تعریف تاب‌آوری از یک مفهوم صفت گرا و فردگرا به یک دیدگاه فرآیندمحور تغییر کرده است که در آن سلامت روان می‌تواند باوجود زندگی نامناسب و رویدادهای ناگوار، به دست آید یا حفظ شود (۹). به‌عبارت‌دیگر تاب‌آوری قابلیت مثبت روان-شناختی رشدپذیر، برای پشت سر گذاشتن سختی، تردید، تعارض، شکست‌ها و یا حتی ایجاد تغییرات مثبت، پیشرفت نمودن و افزایش مسئولیت است که فرد را قادر می‌سازد تا از یک گرفتاری یا شکست بتواند به حالت عادی بازگردد و به سطح بالایی از انگیزه برسد و در یک حالت تعادل پایدار قرار گیرد (۱۰). تاب‌آوری به‌عنوان یک سازه، براساس رویکرد مبتنی بر نقاط قوت شکل می‌گیرد و حاکی از قابلیت افراد در کنار آمدن با مشکلات و خطرات می‌باشد و فرد را قادر می‌سازد در عین داشتن استرس و فشار، چالش‌های زندگی را سپری نماید. به‌عبارت‌دیگر تاب‌آوری صفتی نیست که بگوییم افراد این صفت را دارا هستند و یا فاقد این ویژگی هستند، بلکه تاب‌آوری شامل رفتارها، افکار و فعالیت‌هایی است که هر فردی می‌تواند آن‌ها را بیاموزد و پرورش دهد (۱۱)؛ بنابراین، تاب‌آوری به‌عنوان سازه‌ای پویا مستلزم تعامل پیچیده بین عوامل خطرساز و محافظت‌کننده، به‌منظور مقاومت موفّقیّت آمیز در برابر موقعیت‌های تهدیدآمیز و چالش‌برانگیز است (۱۲، ۱۳). افراد با تاب‌آوری بالا چاره‌ساز، انعطاف‌پذیر و خلاق هستند، نسبت به تغییرات و شرایط محیطی خود را وفق می‌دهند، هنگام مواجهه با مصیبت و بحران، مقاوم هستند و درنتیجه عملکرد بهتری در تغییرات سریع دارند، از ترس کمتری برخوردار هستند و به همین جهت افراد تاب‌آور برای برگشتن از شرایط دشوار و بحرانی در موقعیت بهتری نسبت به دیگران قرار می‌گیرند (۱۴).

مداخله در بحران مزمن همانند طلاق می‌تواند باعث کاهش علائم و نشانه‌های بیماری و همچنین کاهش اثرات ناشی از بحران، در زندگی فردی و اجتماعی افراد مطلقه شود (۶، ۷). بنابراین آماده‌سازی افراد به‌خصوص زنانی که با بحران طلاق مواجه می‌شوند در جهت رویارویی با موقعیت‌های دشوار با افزایش تاب‌آوری امری ضروری می‌باشد (۱۵). در فرهنگ ایرانی نیز که آمیخته‌ای از آموزه‌های نسل‌های گذشته و تعالیم دینی – مذهبی است به اشکال متفاوت و در قالب‌های گوناگون به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم به موضوع سلامت روانی و ویژگی‌های انسان سالم، اشارات فراوانی شده است که بسیاری از

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.3.7.8]
[DOI: 10.52547/rbs.19.3.454]

دیدگاه‌های نظریه‌پردازان حوزه‌های سلامت، مخصوصاً روانشناسی به آن‌ها نزدیک است و می‌توان در همین راستا، الگویی عملیاتی و دارای ساختار متناسب با آنچه در فرهنگ کشور و جامعه‌ی ما وجود دارد، اقداماتی را جهت سالم‌سازی جامعه‌ی هدف و افراد آن تحقق بخشید (۱۶). چراکه امروزه، نظام‌های بهداشتی و مراقبت از سلامت در سراسر دنیا تلاش می‌کنند تا ازیک‌طرف در درمان بیماری‌ها و اختلالات پیشرفت نمایند و از طرفی با رویکردهای خاص خود زمینه‌ی پیشرفت، بهزیستی و آرامش انسانی را براساس ابعاد زیستی، اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی، خانوادگی و ... فراهم نمایند (۱۷).

توجه و تأمل درباره‌ی چگونگی دست‌یابی به تاب‌آوری نسبتاً مطلوب به مدیریت زندگی افراد بستگی دارد (۱۸)، بنابراین، یکی از رویکردهایی که می‌توان در رویارویی با تجربه طلاق در رنان به کار برد، آموزش مدیریت زندگی است (۱۹، ۲۰). آموزش مدیریت زندگی با ارتقاء و افزایش توانایی‌ها و مهارت‌های روانی – اجتماعی باعث افزایش تاب‌آوری شده و به افراد در برخورد مؤثر با کشمکش‌ها و موقعیت‌های زندگی کمک می‌کند تا نسبت به انسان‌های جامعه، فرهنگ و محیط خود، مثبت و سازگارانه‌تر عمل کرده و سلامتی بیشتری را تجربه نمایند که درنهایت ارتباطات، نگرش‌ها، ارزش‌ها و رفتار آن‌ها تغییر یافته یا تقویت شود (۱۹). این امر در رابطه با رنان مطلقه از اهمیت بیشتری برخوردار است، چرا بر اساس تحقیقات صورت گرفته، رنان آسیب‌های بیشتری از طلاق می‌بینند (۶، ۷). تحقیقات روان‌شناختی در دهه‌های اخیر نشان داده‌اند که بین آسیب‌های اجتماعی و خانوادگی با اختلالات رفتاری، توانایی افراد در تحلیل درست از خود، عدم احساس کنترل و کفایت شخصی جهت رویارویی با موقعیت‌های دشوار و عدم آمادگی برای حل مشکلات زندگی به شیوه‌ی مناسب، ارتباط وجود دارد (۲۱).

از دیگر رویکردهای آموزشی که می‌تواند در رویارویی با طلاق و پیامدهای آن مفید باشد، آموزش یادآوری خاص است. آموزشی کوتاه و سریع که در سال‌های اخیر برای درمان اختلالات روان‌شناختی و خصوصاً افسردگی کاربرد پیدا نموده و تحت عنوان آموزش یادآوری خاص یا آموزش اختصاصی‌سازی حافظه (MEST) مطرح می‌باشد، چراکه حافظه به‌عنوان عامل مهم در پیشرفت و بهبودی انسان فاکتور مهمی به شمار رفته و نقش آن در دستاوردهای مهم زندگی انسان از زمان‌های بسیار دور تاکنون غیرقابل‌تردید است (۲۲). آموزش یادآوری خاص یکی از مداخلات شناختی است که نوید کاهش علائم افسردگی را می‌دهد (۲۳) و درواقع بازنمایی شخصی یک فرد از دوره‌های مهم و رویدادهای مربوط به گذشته‌ی خود می‌باشد که آن را بازیابی و یادآوری می‌نماید (۲۴). آموزش افراد جهت استفاده از حافظه‌ی خاص باعث می‌شود افراد بیشتر از حافظه‌ی خاص و کمتر از حافظه‌ی کلی‌گرا استفاده نمایند چراکه حافظه‌ی کلی‌گرا به دلیل انبوه اطلاعات کلی، شدیداً محدودیت دارد و باعث می‌شود افراد راه‌حل‌های مؤثر کمتری را برای حل مشکلات و مسائل خود ایجاد کنند و در حیطه‌ی درمانی نیز، پیشرفت درمان‌ها و آموزش‌ها، خصوصاً درمان‌ها و آموزش‌های روانی – اجتماعی را کند می‌سازد (۲۵).

هرچند هیچ مدل درمانی واحدی وجود ندارد که توانسته باشد اکثریت قریب به‌اتفاق درمانگران را با خود همراه کند، اما آموزش و روان‌درمانی تلفیقی، پذیرفته‌ترین رویکرد به درمان است به‌گونه‌ای که در کاربست مداخله‌های مدرن، تقریباً هر پژوهشگر یا درمانگری تا حدودی از تلفیق آموزش‌ها و درمان‌ها استفاده می‌کند. بااین‌وجود تلفیق روان‌درمانی‌ها، هرگز به گرفتن تکنیک‌ها و مدل‌های دیگر و به کاربستن آن‌ها در رویکردهای مختلف (چیزی که التقاط‌گرایی نامیده می‌شود) محدود نمی‌گردد (۲۶). در همین راستا جهت کاهش افسردگی (به‌عنوان اختلال شایع پیامد طلاق در رنان) و کاهش مشکلات شناختی، آموزش یادآوری خاص برای تلفیق با مدیریت زندگی در نظر گرفته شد؛ بنابراین با توجه به آنچه که بیان شد، پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به این مساله است که آیا مدیریت زندگی تلفیق‌شده با آموزش یادآوری خاص بر تاب‌آوری در رنان مطلقه اثربخش است؟

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس-آزمون و پیگیری دوماهه بود. جامعه‌ی آماری شامل رنان مطلقه-ی شهرستان نائین بودند که تحت پوشش سازمان بهزیستی و کمیته‌ی امداد امام (ره) قرار داشتند که به‌منظور گردآوری اطلاعات بعد از کسب مجوزهای لازم، اقدام به انتخاب نمونه‌ی آماری شد که تعداد ۳۰ نفر از آن‌ها جهت پژوهش در نمونه‌ی پژوهشی قرار گرفتند. شرایط ورود به پژوهش عبارت بودند از: رضایت آگاهانه و تمایل به شرکت در جلسات، رسماً طلاق صورت گرفته باشد، مجرد ماندن فرد پس از طلاق رسمی، کمتر از ۳۵ سال داشته باشد، دارای مدرک تحصیلی سیکل یا بالاتر و کسب امتیاز کمتر از ۶۵ براساس پرسشنامه‌ی تاب‌آوری کانر و

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.3.7.8]
[DOI: 10.52547/rbs.19.3.454]

دیویدسون (۲۷). شرایط خروج از پژوهش شامل: نداشتن انگیزه برای شرکت در جلسات، غیبت بیش از دو جلسه، داشتن اختلال حاد روانی، مصرف داروهای روان‌گردان و دریافت خدمات روان-شناختی و مشاوره‌ای دیگر در جریان مداخله بود. به‌منظور گردآوری داده‌ها، در این پژوهش از پرسشنامه‌ی تاب‌آوری کانر و دیویدسون استفاده شد. پرسشنامه مذکور برای سنجش میزان تاب‌آوری طراحی شده است و شامل ۲۵ عبارت می‌باشد که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود؛ بنابراین طیف نمرات آزمون بین صفر تا صد قرار می‌گیرد و نمرات بالاتر بیانگر تاب‌آوری بیشتر آزمودنی است. نتایج تحلیل عاملی حاکی از آن است که این آزمون دارای پنج عامل تصور شایستگی فردی، اعتماد به غرایز فردی، تحمل عاطفه‌ی منفی، پذیرش مثبت، تغییر و روابط ایمن، کنترل و تأثیرات معنوی می‌باشد. سازندگان این مقیاس ضریب آلفای کرونباخ مقیاس تاب‌آوری را ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. همچنین ضریب پایایی حاصل از روش بازآزمایی در یک فاصله-ی ۴ هفته‌ای، ۰/۸۷ بوده است (۲۷). این مقیاس در ایران هنجاریابی شده است. برای تعیین پایایی مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون از روش آلفای کرونباخ استفاده شده است و ضریب پایایی ۰/۸۹ را گزارش داده است. برای تعیین روایی این مقیاس، تحت همبستگی هر عبارت با نمره‌ی کل مقوله محاسبه و سپس از روی تحلیل عامل بهره گرفته شد. محاسبه‌ی همبستگی هر نمره با نمره‌ی کل (به‌جز عبارت ۳) ضریب‌های بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ را نشان داد. پیش از استخراج عوامل بر پایه‌ی ماتریس، همبستگی عبارت دو شاخص KMO و آزمون بارتلت محاسبه شدند که مقدار KMO برابر ۰/۸۷ و مقدار خی دو در آزمون بارتلت برابر ۵۵۵۶/۲۸ بود که هر دو شاخص، کفایت شواهد برای انجام تحلیل عامل را نشان داد (۵).

به‌منظور گردآوری اطلاعات بعد از کسب مجوزهای لازم از دانشگاه، جهت اجرای پژوهش و ارائه‌ی آن به سازمان بهزیستی و کمیته‌ی امداد امام (ره) نائین، اقدام به انتخاب نمونه‌ی آماری شد و پس از توجیه آزمودنی‌ها تعداد ۳۰ نفر که شرایط ورود به نمونه‌ی پژوهش را دارا بودند انتخاب شدند و به شکل تصادفی در گروه مداخله (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. پس از کسب رضایت آگاهانه و جلب اطمینان آن‌ها از فرآیند تحقیق، پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون، بین آن‌ها توزیع گردید و سپس فرآیند مداخله‌ی آموزشی در گروه آزمایش شروع شد. جلسات مداخله برای گروه آزمایش با استفاده از بسته‌ی تلفیقی مدیریت زندگی با آموزش یادآوری خاص (که توسط محقق به‌عنوان یک بسته‌ی آموزشی تهیه و تنظیم شده بود) انجام گرفت و پس از اتمام جلسات مداخله، پس‌آزمون با استفاده از پرسشنامه‌ی تاب‌آوری (کانر و دیویدسون) صورت گرفت. دو ماه پس از اتمام دوره‌ی مداخله مرحله پیگیری صورت گرفت.

بسته‌ی آموزشی مدیریت زندگی تلفیق‌شده با آموزش یادآوری خاص (۱۸) برای یک دوره‌ی آموزش ۱۱ هفته‌ای با جلسات ۹۰ دقیقه‌ای برای حداکثر ۱۵ نفر شرکت‌کننده تهیه و تنظیم شد که شامل تلفیقی از مهارت‌های زندگی، تکنیک‌های درمان مثبت‌نگر، بهزیستی روان‌شناختی و آموزش بازیابی خاطرات سرگذشتی (یادآوری خاص) به‌منظور تغییر باورهای بنیادین و افکار خودآیند منفی و ایجاد تغییرات شناختی همراه با تمرین و تکالیف خانگی است که خلاصه‌ی جلسات بسته‌ی مذکور به شرح زیر می‌باشد:

خلاصه بسته‌ی آموزشی مدیریت زندگی تلفیق‌شده با آموزش یادآوری خاص:

جلسه اول: توجیه و آشنا سازی آزمودنی‌ها با چارچوب آموزش و نقش مدیریت زندگی، آموزش و شناخت آموزش یادآوری خاص.

جلسه دوم: آموزش مهارت‌های تفکر شامل: ارزیابی مجدد گذشته و تفکر مجدد جهت بازنگری در ارتباط با استرس، ناکامی، ناامیدی و شکست با استفاده از یادآوری نقاط خاص مثبت و منفی شرایط و ارزیابی مجدد با توجه به واقعیت‌های موجود

جلسه سوم: سازمان‌دهی مجدد، مهندسی مجدد و بازسازی فرآیندها، عملیات رفتاری و فعالیت ها مطابق با شرایط زمانی، استعدادها، منابع مالی جهت ایجاد شرایط ارزشمند برای خود که می‌تواند شادمانی و رضایت پیشگیری را به همراه داشته باشد تا فرد بتواند با جایگزینی شرایط، مسئولیت ها و فعالیت های ارزشمند شیوه‌ی مدیریت زندگی منابعی را ایجاد نماید.

جلسه چهارم: تقویت تفکر مثبت و ثبت توانمندی‌ها با توجه و توکل بیشتر به خدا جهت تصحیح و تقویت بصیرت و نگرش انسان و افزایش آرامش خاطر و امنیت روانی جهت افزایش امید به زندگی.

جلسه پنجم. تمرین هدف و برنامه با توجه به مدیریت زمان و آشنایی با ویژگی های بارش مغزی، تجسم مراحل رسیدن به هدف، مکتوب نمودن و جاری کردن آن بر زبان

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.3.7.8]
[DOI: 10.52547/rbs.19.3.454]

جلسه ششم: تبیین شادی و شادکامی و نقش آن در موفقیت انسان در موفقیت انسان، پیشگیری و کاهش بیماری‌های جسمی، روانی و روان فیزیولوژیکی و افزایش مقاومت انسان در برابر بیماری‌ها و استرسورهای مختلف

جلسه هفتم: افزایش صبر و بردباری جهت خودداری انسان از تصمیم‌گیری‌های سریع در برخورد با مشکلات و استفاده‌ی مناسب از مهارت ها و توانایی‌ها در زمان مناسب و به دوراز عجله و شتاب

جلسه هشتم: شناخت و درمان تنهایی و احساس تنهایی و نقش آن در ایجاد بیماری‌های مختلف از قبیل افسردگی، افزایش فشارخون، افزایش آنفولانزا و سرماخوردگی، افزایش وزن، کاهش مقاومت بدن، اختلال در غذا خوردن، درد جسمانی بدون دلیل منطقی، گرفتگی معده، سرگیجه و سردردهای زیاد، با استفاده از تغییر در سبک زندگی و توصیه‌های دین مبین اسلام

جلسه نهم: بخشش خطای دیگران و داشتن حس سپاسگزاری و مراقبه برای افزایش آرامش انسان، احساس ارزشمندی برای خود و دیگران و کاهش رفتارهای پرخاشگرانه و کاهش رنجش را که نقش مهمی در تأمین سلامت و بهداشت روانی دارد.

جلسه دهم: امیدواری، خوش بینی و شکرگزاری از خداوند که از عوامل مهم دستیابی به اهداف زندگی است که باعث آرامش انسان می‌شود (به‌شرط آنکه مبتنی بر واقعیت و منطق باشد نه بر اساس رؤیاپردازی و خوش‌خیالی)

جلسه یازدهم: خلاصه و جمع‌بندی جلسات و تأکید و توجه به سبک زندگی جدید مبتنی بر آموزش‌ها و تغییرات مثبت در زندگی و پایان دادن به جلسات با اجرای پس‌آزمون.

ملاحظات اخلاقی ذیل در جریان اجرای پژوهش مدنظر قرار گرفتند:

رعایت اصل رازداری در پژوهش، رعایت اصل حقیقت‌جوئی و دوری از هرگونه پنهان‌کاری و پوشش حقیقت، توجه به اصل احترام و خودداری از هرگونه حرمت‌شکنی، دریافت اطلاعات کافی و آگاهی آزمودنی‌ها از اهداف و روند پژوهش قبل از انجام آزمون پایه، داشتن رضایت آگاهانه‌ی مشارکت‌کنندگان در پژوهش و بررسی عمیق و تخصصی محتوای جلسات مداخله به‌منظور اطمینان از آسیب‌زا نبودن مداخله.

روش آماری

به‌منظور تحلیل داده‌های پژوهش حاضر از روش‌های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد و روش‌های استنباطی از تحلیل واریانس مکرر آمیخته بر اساس رعایت مفروضه‌ها و با استفاده از نرم‌افزار SPSS-25 صورت گرفت.

یافته‌ها

به‌منظور دستیابی به اهداف موردنظر در پژوهش، به تحلیل و آزمون فرضیه‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزار spss-25 پرداخته‌شده است و با استفاده از روش‌های آمار توصیفی، نتایج داده‌های به‌دست‌آمده از مداخله‌های آموزشی توصیف‌شده‌اند. سپس پیش‌فرض آماری لازم به‌منظور استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر اجرا شد.

ابتدا مشخصات توصیفی متغیر تاب‌آوری رو به تفکیک گروه در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری موردبررسی قرار می‌گیرد.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار دو گروه در سه مرحله زمانی

	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
پیش‌آزمون	۵۹/۵۳	۷/۱۹	۶۰/۶۶	۶/۷۶
پس‌آزمون	۷۵/۹۳	۵/۴۴	۶۰/۸۰	۷/۰۱
پیگیری	۷۳/۶۷	۴/۸۱	۶۲/۱۳	۶/۵۲

بر اساس نتایج پژوهش در جدول (۱) میانگین نمرات تاب-آوری از مرحله‌ی پس‌آزمون تا مرحله پیگیری در شرکت‌کنندگان گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل افزایش‌یافته است. برای بررسی معناداری این تفاوت‌ها، از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده می‌شود.

سپس پیش‌فرض آماری لازم به‌منظور استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر اجرا شد. نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنف نشان‌دهنده توزیع نرمال بود ($p > ۰/۰۵$). آماره ام باکس نشان داد که پیش‌فرض تساوی کوواریانس‌های مشاهده‌شده در بین گروه آزمایش و کنترل رعایت شده است،

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.3.7.8]
[DOI: 10.52547/rbs.19.3.454]

آزمون لوین نیز نشان داد پیش‌فرض تساوی واریانس‌های متغیر تاب‌آوری در بین گروه‌ها همگن است ($p > ۰/۰۵$). نتایج آزمون کرویت ماچلی نیز معنادار بود که برای اصلاح درجات آزادی از آزمون کرویت گرین هاوس گایزر استفاده شد.

جدول ۲. تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر جهت مقایسه تغییر نمرات در شاخص تاب‌آوری

	منبع	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	Sig.	ضریب ایتا
درون‌گروهی	مرحله	۱۲۹۳/۹۵	۱/۲۸	۱۰۰۵/۶۹	۹۵/۳۵	۰/۰۰۰	۱/۰۰
	مرحله * گروه	۱۰۹۵/۰۲	۱/۲۸	۸۵۱/۰۷	۸۲/۲۳	۰/۰۰۰	۱/۰۰
	خطا	۳۶۸/۳۵	۳۶/۰۲	۱۰/۲۲			
بین گروهی	گروه	۱۶۲۹/۸۷	۱	۱۶۲۹/۸۷	۱۵/۱۱	۰/۰۱	۰/۳۵۰
	خطا	۳۰۲۱/۱۱	۲۸	۱۰۷/۸۹			

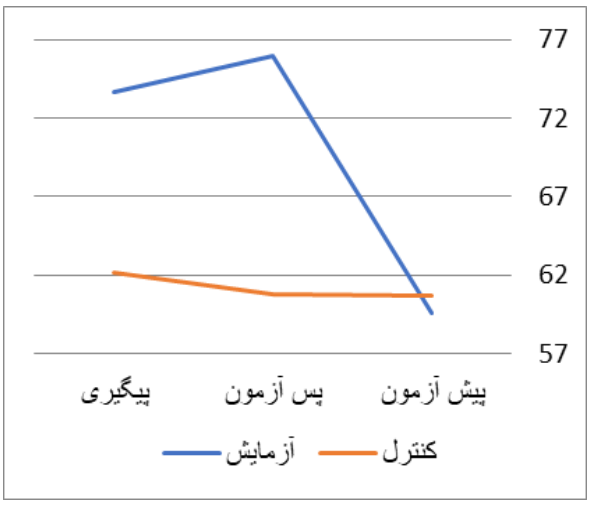
بررسی تفاوت بین گروهی نشان می‌دهد تفاوت به‌دست‌آمده بین دو گروه آزمایش و کنترل معنادار است ($p < ۰/۰۱$,۱۵/۱۱ =f) که نشان می‌دهد بسته آموزشی توانسته است تاب‌آوری را در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به‌گونه‌ای معنادار بهبود بخشد. همچنین مقدار f به‌دست‌آمده در مراحل مداخله آموزشی در تاب‌آوری (۹۵/۳۵) معنادار ($p < ۰/۰۱$) است که نشان می‌دهد بین مراحل سه‌گانه‌ی پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در متغیر تاب‌آوری تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۳. نتایج مقایسه‌ی زوجی آزمون تی در مراحل سه‌گانه تاب‌آوری در گروه آزمایش

مقایسه مراحل	اختلاف میانگین‌ها	مقدار t	سطح P
پس‌آزمون با پیش‌آزمون	۱۶/۴۰	-۱۶/۹۹	۰/۰۱
پیگیری با پیش‌آزمون	۱۴/۱۳	-۱۱/۲۸	۰/۰۱
پس‌آزمون با پیگیری	۲/۲۶	۴/۱۴	۰/۰۱

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که بین نمره‌های متغیر تاب‌آوری در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری معنادار است (در ادامه یک تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای بررسی اثر درون‌گروهی متغیر تاب‌آوری در گروه آزمایش انجام گرفت. برای مشاهده‌ی این تفاوت‌ها در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، آزمون تی به‌صورت زوجی روی گروه آزمایش انجام گرفت که نتایج آزمون مقایسه زوجی تی در جدول ۳ ذکرشده‌اند.

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، در گروه آزمایش بین نمره‌ی تاب‌آوری شرکت‌کننده‌ها در مرحله‌ی پیش‌آزمون با پس‌آزمون و بین مرحله‌ی پیش‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد ($p < ۰/۰۱$)؛ یعنی میانگین‌ها نمره‌های تاب‌آوری شرکت‌کننده‌ها در پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون افزایش‌یافته است. همچنین تفاوت معناداری بین مرحله پیگیری با مرحله پس‌آزمون موجود دارد ($p < ۰/۰۱$). نمودار ۱ نیز میزان بهبود تاب‌آوری را در دو گروه آزمایش و کنترل نشان می‌دهد.



نمودار ۱. میزان بهبود شاخص تاب‌آوری در دو گروه آزمایش و کنترل

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.3.7.8]
[DOI: 10.52547/rbs.19.3.454]

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی بسته‌ی تلفیقی مدیریت زندگی با آموزش یادآوری خاص بر میزان تاب‌آوری در زنان مطلقه است. تغییر و تحولات سریع زندگی در زمینه‌های اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و ... همراه با کم‌رنگ شدن ارزش‌های انسانی و اعتقادی باعث ایجاد بحران‌ها و آسیب‌هایی می‌شود که یکی از مهم‌ترین آن‌ها پدیده طلاق و افزایش روزافزون آن می‌باشد (۲۸). طلاق تقریباً تمام ابعاد زندگی افراد، مخصوصاً زنان مطلقه را تحت تأثیر قرار می‌دهد، چنانکه استفاده از مداخلات و رویکردهای تلفیقی درمان و آموزش‌های لازم برای تأمین بهداشت و سلامت روان آن‌ها، توجه بسیاری از پژوهشگران و متخصصین را به خود جلب کرده است.

ارزیابی اثربخشی بسته‌ی تلفیقی مدیریت زندگی با آموزش یادآوری خاص در تاب‌آوری زنان مطلقه با استفاده از آنالیز واریانس با اندازه‌گیری مکرر، نشان داد که میزان تاب‌آوری زنان مطلقه در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون از تفاوت معنی‌داری برخوردار است و یافته‌های پژوهش در ارتباط با اثربخشی بسته‌ی مداخله حاکی از افزایش تاب‌آوری زنان مطلقه است. یافته‌های به‌دست‌آمده با مطالعات پیشین (۱۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱) همسو می‌باشد.

آموزش یادآوری خاص نقش عمده‌ای در کاهش بیش‌کلی‌گرایی افراد افسرده و درنتیجه کاهش افسردگی، کاهش نشخوار فکری، افزایش توانایی حل مسئله، آموختن مهارت‌های جدید، افزایش تعاملات اجتماعی و تنظیم هیجانات دارد (۲۳، ۲۵، ۲۶، ۲۲، ۲۴، ۳۲، ۳۳، ۳۴). این رویکرد درمانی مبتنی بر افزایش یادآوری خاص برای تأثیر جهت بازخوانی حافظه شخصی است. تجربه‌های ناخوشایند و دشوار همانند طلاق سبب می‌شود تا زنان به‌سوی افزایش کلی‌گویی حافظه سرگذشتی و کاهش بازتابی خاطرات خاص تمایل داشته باشند؛ چراکه حافظه سرگذشتی، رویدادها و به‌طورکلی جنبه‌ای از حافظه که به تجدید خاطرات، تجارب، موضوعات و رویدادهای شخصی گذشته فرد مربوط است، تحت تأثیر پدیده طلاق در زنان مطلقه قرار می‌گیرد و سبب تضعیف حافظه سرگذشتی می‌شود. این رویکرد درمانی به زنان مطلقه کمک می‌کند تا بتواند به افزایش بازتابی خاطرات خاص بپردازد و از کلی‌گویی بکاهد و توانایی‌شان در بازیابی حافظه سرگذشتی افزایش یابد که منجر به گرایش آن‌ها به سمت خاطرات خاص می‌گردد. این فرایند به زنان مطلقه کمک می‌کند تا از نشخوار فکری و یادآوری خاطرات ناامیدکننده بکاهند و به رویارویی با مسائل و مشکلات پیش رو بپردازند (۳۵). بنابراین استفاده از آموزش یادآوری خاص می‌تواند زمینه‌ی مساعدی را برای آموزش مهارت‌ها و مدیریت زندگی جهت بهزیستی روان‌شناختی و ازجمله افزایش تاب‌آوری زنان مطلقه ایجاد نماید.

آموزش مدیریت زندگی و مهارت‌های زندگی سبب رشد توانمندی‌ها و مهارت‌هایی می‌شود که زنان مطلقه را قادر می‌سازد تا بتوانند به مقابله مؤثر و کارآمد با کشمکش‌ها و تنش‌های ناشی از طلاق بپردازند، آموزش این مهارت‌ها در حوزه‌های مختلف فردی، اجتماعی و خانوادگی صورت می‌گیرد و تلاش می‌کند تا ارتباطات، نگرش‌ها، ارزش‌ها و رفتارهای نامطلوب و ناسازگار را تغییر داده و به تقویت راهبردها و استراتژی‌های سازگارانه در زنان مطلقه بپردازد؛ راهبردها و استراتژی‌های مقابله‌ای کارآمد را به‌کارگیرند و تلاش کنند تا به مدیریت زندگی خود بپردازند. این آموزش به زنان مطلقه کمک می‌کند تا بتوانند تصمیمات خود را با آگاهی بیشتری انجام دهند و راهبردهای کارآمدتری را برای مدیریت زندگی خود پس از طلاق به‌کارگیرند (۱۵، ۱۹). این آموزش سبب می‌شود تا زنان مطلقه از توانایی‌های بیشتری برای غلبه بر مشکلات و مسائل زندگی پس از طلاق داشته باشند، مشارکت و ارتباطات خود را در محیط افزایش داده و روابط و تعاملات کارآمدتری را شکل دهند که منجر به شکل‌گیری هیجانات و تجربه‌های مثبت می‌شود و سازگاری زنان را با زندگی پس از طلاق بهبود می‌بخشد (۱، ۲۰).

درزمینه تلفیق دو رویکرد آموزشی، تغییر تجربیات و خاطرات بیش‌کلی‌گرای حافظه براساس آموزش یادآوری خاص و افزایش کیفیت زندگی براساس شرایط زمان حال و توجه به آینده با استفاده از آموزش مدیریت زندگی باعث افزایش صفات و رویکردهای مثبت و به‌طور ویژه تاب‌آوری می‌گردد و درنهایت باعث بهبود عملکرد و همچنین کاهش اختلالات و مشکلات ناشی از بحران طلاق در زنان مطلقه می‌شود. به‌عبارت‌دیگر استفاده از این روش آموزشی- درمانی ترکیبی با افزایش توانایی حل مسئله، افزایش روابط بین فردی و اجتماعی، کاهش عواطف منفی و مشکلات شناختی، مثبت‌اندیشی، افزایش شادکامی، صبر در دشواری‌ها، کاهش احساس تنهایی، گذشت، بخشش و آرامش یافتن و افزایش امید به زندگی توانسته است ازیک‌طرف در کاهش اختلالات روان‌شناختی گروه هدف مؤثر واقع شود

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.3.7.8]
[DOI: 10.52547/rbs.19.3.454]

(۱۸، ۱۴، ۵، ۳۶)؛ و از طرف دیگر با توجه به تغییر سبک زندگی افراد جامعه‌ی هدف، زمینه را برای تحقق سلامتی و بهداشت روانی افراد با افزایش تاب‌آوری فراهم نماید.

همچنین آموزش یادآوری خاص می‌تواند زمینه‌ساز کاهش کلی گوی‌های رنان مطلقه و افزایش یادآوری‌های خاص در آنان شود که باعث کاهش تجربه‌ها و هیجان‌های منفی می‌شود که رنان مطلقه تجربه می‌کنند؛ که به‌نوبه خود می‌توانند به کاهش به‌کارگیری مکانیسم‌ها و شیوه‌های مقابله‌ای ناسازگارانه با پدیده طلاق گردد (۳۵)؛ این تغییر در یادآوری‌ها سبب می‌شود تا رنان مطلقه از توانایی، نگرش و آگاهی‌های سازاگارانه تری در زمینه طلاق برخوردار شوند؛ یعنی به مدیریت و زندگی خود پس از طلاق بپردازند (۱۵، ۱۹)؛ در نتیجه فرایند قابلیت های مثبت روان شناختی در رنان مطلقه را برای پشت سر گذاشتن سختی، تردید، تعارض، شکست ها در زمینه طلاق را بهبود بخشند و به عبارت دیگر، با افزایش تاب آوری رنان مطلقه در مورد طلاق که این رنان را قادر می‌سازد تا از گرفتاری شکست ناشی از طلاق بتواند به حالت عادی بازگردد و به سطح بالایی از انگیزه برسد و در یک حالت تعادل پایدار قرار گیرد (۱۰، ۳۶).

طبق نتایج حاصل از این مطالعه، مداخله مدیریت زندگی تلفیق‌شده با آموزش یادآوری خاص بر تاب‌آوری در رنان مطلقه مؤثر بود؛ بنابراین در خصوص رنان مطلقه، می‌توان با تدوین مداخلات مبتنی بر مدیریت زندگی تلفیق‌شده با آموزش یادآوری خاص، آن‌ها را در راستای تقویت بنیه روانی و ازجمله بالا بردن تاب‌آوری آنان یاری رساند. ازجمله محدودیت این پژوهش، محدود شدن مطالعه به یک شهر (شهرستان نائین) است که تعمیم نتایج را با مشکل مواجهه می‌سازد. آزمایشی نبودن کامل طرح پژوهشی حاضر و عدم نمونه گیری تصادفی از دیگر محدودیت‌های این مطالعه بود که درنتیجه در کنترل اثر متغیرهای مزاحم تردید وجود دارد. پیشنهاد می‌گردد تا مطالعات آتی بر روی جمعیت گسترده‌تر، با در نظر گرفتن و کنترل سایر متغیرهای مداخله گر احتمالی و در قالب طرح آزمایشی کامل انجام شوند. همچنین در کنار مداخله مبتنی بر مدیریت زندگی تلفیق‌شده با آموزش یادآوری خاص بر روی رنان مطلقه، از سایر مداخلات روان شناختی نیز استفاده شوند و اثرات درمانی آن ها باهم مقایسه شوند.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله به‌رسم ادب و احترام از سازمان بهزیستی نائین، کمیته‌ی امداد امام (ره) نائین، گروه همیاران سلامت روان نائین و کلیه‌ی خانم‌های محترمه‌ای که با صبوری و مهربانی در این پژوهش همکاری نمودند، کمال تشکر را داریم.

References

1. Zetterdahl, E. Scenes from a marriage: divorce and financial behavior. Sweden: Umea university, Department of Economics; Apr 22. 2015.
2. Rezaeian H, Massumy S, Hosseinian S. The study and comparison self-differentiation, communication patterns, and sexual satisfaction in divorce-applicant and normal couple, Biannual Journal of Applied Counseling, 2017; 7(2), 17-32. [persian].
3. Kitson GC. Davorce and relationship dissolution research: then and now hand book of Divorce and relationship dissolution, 2006; 15-40.
4. Fayers P M, Machin D. Quality of life: the assessment, analysis and interpretation of patient-reported outcomes. John wiley & sons. 2013.
5. Khalatbari J, Bahari M. Relationship between resilience and life satisfaction. Educational-psychological quarterly journal of Islamic Azad University, Tonekabon Branch. 2020; 1(2): 83-94. [persian].
6. Blum CA. Concerns of the Divorced woman and impact on Health." j Fam Med Fovecast.2018;1(1)1005.
7. Duffy M, EThomas C, Trayner C. Woman's reflections on divorce; to years later. Health care for women international. 2002; 23, 550-560.
8. Mlinac ME, Schwabenbauer A. Psychological resilience. In B. Resnick, L. P. Gwyther., & K. A. Roberto (Eds), Resilience in aging (pp. 81-104). Cham, Switzerland: Springer. 2018.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.3.7.8]
[DOI: 10.52547/rbs.19.3.454]

9. Mehboodi M, Amiri Sh, Molavi H. Effectiveness of Emotion Regulation Training on Resilience and Problem Solving Styles on Adolescents under Dialysis, Biannual Journal of Applied Counseling, 2020; 10(1), 1-25 . [persian].

10. Yossef CM. Resilience development of organizations leaders and empkoyes: across cultures. Journal of world Business, 2004; 41:121-237.

11. Comaz-Diaz L, Luthar S, Maddi R, Saakvitne KW, Jedeschi G. The rode to Resilience. Washington, DC; American psychology Association. 2009.

12. Dooley LN, Slavich GM, Moreno PI, Bower JE. Strength through adversity: Moderate lifetime stress exposure is associated with psychological resilience in breast cancer survivors. Stress and Health, 2017; 33(5), 549-557.

13. Sarkar M, Fletcher D. How resilience training can enhance wellbeing and performance. In M. F. Crane (Eds), Managing for Resilience (2nd Ed.). Abingdon, England: Taylor & Francis. 2017.

14. Yossef CM, Luthans F. Positive organizational behavior in the workplace: the impact of hope, optimism and resilience. Journal management, 2007; 33: 774-800.

15. Zarei MH. Ahmadi A. Fatehizadeh M. Bahrami F. and Etemadi, H. Prevention of divorce (concepts, theories, and application of the native model), Yazd: Yazd University; 2012. [persian].

16. Aghaei A. Healthy human theories, 1th ed. Isfahan: Neveshteh Publisher; 2018. [persian].

17. Zhang D, He H. Personality traits and life satisfaction: A Chinese case study. Social Behavior and personality: An international Journal. 2010; 38:119-122.

18. Thaghvaee A R, Neshatdoost HT, Aghaei A, Foroozandeh E. Effeectivness of life Depression among Diverced women. 2020;18(1):150-159. [persian].

19. Avey JB, Reichard RJ, Luthans F, Mhatre KH. Meta-analysis of the impact of positive psychological capital on employee attitudes, behaviors, and performance. Human resource development quarterly. 2011; 22(2):127-52.

20. Golsar V. Theory of Selection and life management, translated by Sahebi, A. 1th ed. St. Tehran: Sayeh Sokhan Publisher; 2017. [persian].

21. Clarck A. Brentanok, Divorce (causes and consequences), translated by Sadeghi S, Naji M, Mohammadzadeh M, Karimiyan N. Isfahan: Peyghame Danesh Publisher; 2013.

22. Barry TJ, Chive PY, Raes F, Ricarte HM Lav H. The neurobiology of reduced autobiological memory specificity. 2009.

23. Zare H, Esmaeili M. The Retrieval of memories from Autobiographical and its Relationship with problem-solving in pepressed and Anxiouse individuas. Journal of cognitive psychology. 2018;5(3):24-34. [persian].

24. Erten MN, Brown AD. Memory specificity Training for Depression and posttraumatic stress Disorder. A promising therapeutic Intervention. Front psychology 2018;9 (410):1-5.

25. Barry TJ, Yansze W, Raes F. A meta analysis and systematic Review of Memory specificity training (MEST) in the treatment of Emotional Disorders. Behav Res ther, 2019;116(4):36-51.

26. Maxwell K, Callahan JL, Holtz P, Janis BM, Gerber MM, Connor DR. Comparative study of group treatments for posttraumatic stress disorder. Psychotherapy. 2016 Dec;53(4):433.

27. Conner K, Davidson IR. Development of a resilencescals: the Conner-Davidson resilience in the aftermath of trauma. Journal of clinical psychology, 2003; 18(2), 76-82.

28. Sadrolashraf M. Pathology of divorce (causes, effective factors, and prevention ways), Journal of Cultural Engineering, 2012.7,73 - 74.

29. Rahimpour S, Arefi M, Manshaii G. The Effectiveness of Mixed Method of Time perspective and Mindfulness Education on Resilience and Wisdom. Positive Psychology Research, 2021; 7(1), 35-52. [persian].

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.3.7.8]

[DOI: 10.52547/rbs.19.3.454]

30. Mello Z R, Bhadare D, Fearn EJ, Galaviz MM, Hartmann ES, Worrell FC. The window, the river, and the novel: examining adolescents' conceptions of the past, the present, and the future. Adolescence, 2009; 44, 539–556.

31. TakagishiY, Kuraoka T. Foresight is Partially Formed from Resilience : The Relationship Between Self-Esteem and Future Time Perspective Among Japanese High School Students. International Journal of Education, Culture and Society. 2017; 2 (2), 76-82.

32. Neshatdoost HT, Dalgleish T, Yule W, Kalantari M, Ahmadi SI, Atledyrerov A, et al. Enhancing Autobiographical Memory specificity through cognitive Training. An Intervention for Depression Translated from Basic science. Clin psychol sci 2013; (1):84-92.

33. Maxwell K, Callahan JL, Holtz P, Janis BM, Gerhr MM, Connor DR. Comparative study of Group Treatments for posttraumatic stress Disorder. Psychotherapy (chic) 2016; 53(4):433-445.

34. Amini K, Neshatdoost HT, Mazaheri MA, Nadi MA, Effectiveness of specific Recall Training on Depression and Antiety in children (7-11 years old) with post-traumatic stress Disorder (PTSD) caused by sexual Abuse. Tournal of Arak university Medical sciences 2016; 18(12):1-10. [Persian].

35. Raes F, William TMG, Hermans D Reducing cognitive vulnerability to Depression. A preliminary investigation of memory specificity training (MEST) in inpatients with Depressive symptomology. J Behav ther Exp psychiatry 2009; 40(3):24-38.

36. Sukran EP, Gulay Y, Neslihan S. Investigating the psychological Resilience, self-confidence and problem-solving skills of midwife candidates. Nurse Education today. 2018; 32(14): 317-427.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2024-10-12]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1400.19.3.7.8]

[DOI: 10.52547/rbs.19.3.454]