

Life Expectancy in the Spouses of Veterans

ARTICLE INFO

Article Type

Descriptive Study

Authors

Samadifard H.R.* MA,
Narimani M.¹ PhD

How to cite this article

Samadifard H R, Narimani M. Life Expectancy in the Spouses of Veterans. *Iranian Journal of War & Public Health*. 2018;10(3):151-156.

*Psychology Department, Educational Sciences & Psychology Faculty, University of Mohaghegh Ardabil, Ardabil, Iran

¹Psychology Department, Educational Sciences and Psychology Faculty, University of Mohaghegh Ardabil, Ardabil, Iran

Correspondence

Address: University of Mohaghegh Ardabil, Daneshgah Street, Aradabil, Iran. Postal Code: 56199-11367
Phone: +98 (45) 33510135
Fax: +98 (45) 33510135
hrsamadifard@gmail.com

Article History

Received: October 25, 2017

Accepted: March 06, 2018

ePublished: August 29, 2018

ABSTRACT

Aims Spouses in the role of caring for veterans are under the influence of stresses and problems which threaten their health and their families' health. On the other hand, spouses with high life expectancy will have high quality of life satisfaction. The purpose of this study was to determine the role of perceived social support, mindfulness and cognitive flexibility in predicting life expectancies of spouses of veterans.

Instruments & Methods The present study is a descriptive-correlational. The statistical population of the study includes all the spouses of veterans supported by Martyr and Veterans Affairs Foundation of Ardabil in 2016 (N=3400). Using available sampling, 110 of them were selected as sample. For data collection, perceived social support (MSPSS), mindfulness (MASS), cognitive flexibility (CFQ) and life expectancy scale (SHS) were used. Data were analyzed by Pearson correlation coefficient and multiple regressions using SPSS 23 software.

Findings There was a significant relationship between the perceived social support, mindfulness and cognitive flexibility with spouses' life expectancy ($p<0.05$). Also the perceived social support, mindfulness and cognitive flexibility could predict the life expectancy of spouses of veterans by 47% ($p<0.05$).

Conclusion That the perceived social support, mindfulness and cognitive flexibility are included in the variables relevant to the life expectancy and they can predict it. In general, the spouses having higher levels of perceived social support, mindfulness and cognitive flexibility also have higher of life expectancy compare with other spouses.

Keywords Social Support; Mindfulness; Cognition; Life Expectancy; Spouses; Veterans

CITATION LINKS

[1] Comparison of quality of life, depression, stress, anxiety... [2] Experiences of military spouses of veterans with... [3] Quality of life of caregiver spouses of veterans ... [4] Amouchie. Secondary traumatic stress, dissociative ... [5] The role of coping, resilience, and social ... [6] The role of religious orientation and life expectancy ... [7] The role of hope, loneliness feeling and their components ... [8] Spousal mindfulness and social support in ... [9] The relationship between mindfulness and ... [10] You can't always get what you want, but can ... [11] Relationship, social support and personality as ... [12] Correlation of social support with social health ... [13] The relationship between social support and marital ... [14] Relationship between social support and quality of life dimensions ... [15] Partridge K. Letting go: Mindfulness and ... [16] Mindfulness, self-compassion and happiness in non-meditators ... [17] Emotional resilience mediates the relationship between ... [18] Mindfulness, self-compassion, posttraumatic stress ... [19] Are mindfulness and self-compassion ... [20] The effect of mindfulness-based cognitive ... [21] The effectiveness of mindfulness-based stress reduction ... [22] Predicting the quality of marital relationship on ... [23] Demystifying cognitive flexibility: Implications for ... [24] The role of cognitive flexibility and mindfulness in predicting ... [25] Investigating cognitive flexibility as a potential ... [26] Correlates of cognitive flexibility in veterans ... [27] Explanation of psychological problems ... [28] The relationship between life's meaningfulness, hope ... [29] The role of hope as a mediator in recollected ... [30] The relationship of optimism and hope with depression ... [31] The multidimensional scale of perceived ... [32] Psychometric properties of the multidimensional scale ... [33] Internet and communication: Perceived social support ... [34] Why we don't need self-esteem: On fundamental ... [35] Mindfulness in Iran and the United States: Cross-cultural ... [36] The cognitive flexibility inventory: Instrument development ... [37] The mediating role of cognitive flexibility in correlation ... [38] The will and the ways: Development and ... [39] Prediction of life expectancy of spouses based of meta-cognitive ...

امید به زندگی در همسران جانبازان

حمیدرضا صدقی‌فرد * MA

گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

محمد نریمان PhD

گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

چکیده

اهداف: همسران در نقش مراقبت‌کننده از جانبازان، تحت تاثیر استرس‌ها و مشکلاتی هستند که سلامت آنها و خانواده‌هایشان را تهدید می‌کند. از طرفی همسران دارای امید به زندگی بالا، کیفیت و رضایت از زندگی مطلوبی دارند. هدف مطالعه حاضر تعیین نقش حمایت اجتماعی ادراک‌شده، ذهن‌آگاهی و انعطاف‌پذیری شناختی در پیش‌بینی امید به زندگی همسران جانبازان بود.

ابزار و روش‌ها: مطالعه حاضر توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری پژوهش کلیه همسران جانبازان تحت پوشش بنیاد شهید و امور ایثارگران شهر اردبیل در سال ۱۳۹۵ بودند (۳۴۰۰ نفر) که به روش نمونه‌گیری در دسترس ۱۱۰ نفر از آنها به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها، از ابزارهای حمایت اجتماعی ادراک‌شده (MSPSS)، ذهن‌آگاهی (MASS)، انعطاف‌پذیری شناختی (CFQ) و مقیاس امید به زندگی (SHS) استفاده شد. داده‌های پژوهش با روش ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه و با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS 23 تحلیل شدند.

یافته‌ها: بین حمایت اجتماعی ادراک‌شده، ذهن‌آگاهی و انعطاف‌پذیری شناختی با امید به زندگی همسران رابطه آماری معنی‌داری وجود داشت ($p < 0.05$). حمایت اجتماعی ادراک‌شده، ذهن‌آگاهی و انعطاف‌پذیری شناختی در مجموع توانستند ۴۷٪ امید به زندگی همسران جانبازان را پیش‌بینی کنند ($p < 0.05$).

نتیجه‌گیری: حمایت اجتماعی ادراک‌شده، ذهن‌آگاهی و انعطاف‌پذیری شناختی از متغیرهای مرتبط با امید به زندگی همسران جانبازان هستند و می‌توانند آن را پیش‌بینی کنند. به‌طور کلی همسران با سطوح بالاتر حمایت اجتماعی ادراک‌شده، ذهن‌آگاهی و انعطاف‌پذیری شناختی، امید به زندگی بالاتری نسبت به سایر همسران دارند.

کلیدواژه‌ها: حمایت اجتماعی ادراک‌شده، ذهن‌آگاهی، انعطاف‌پذیری شناختی، امید به زندگی، همسران، جانبازان

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۸/۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۱۲/۱۵

* نویسنده مسئول: hrsamadifard@ymail.com

مقدمه

جنگ ایران و عراق و استرس‌های ناشی از آن موجب شده است که احساسات روانی ناشی از استرس‌های جنگ به‌عنوان اختلال شایع در جانبازان و خانواده آنها مطرح شود. در این میان اختلالات عاطفی و عدم سازگاری می‌تواند کیفیت زندگی و سلامت روانی فرد و همچنین کارکردهای خانواده را دچار اختلال نماید^[1]. به‌دلیل تنیدگی‌های ناشی از جنگ و آثار مخرب آن بر روح و روان فرد بازگشته از جنگ، تاثیر نامطلوب جنگ روی خانواده، به‌خصوص همسر، تا مدت‌ها پس از جنگ ادامه دارد^[2]. زندگی با شخص جانباز در طولانی‌مدت می‌تواند موجب استرس افراد نزدیک و به‌ویژه همسر فرد جانباز شود و این استرس می‌تواند روی روابط زناشویی آنها نیز تاثیر بگذارد. همسران در نقش مراقبت‌کننده از جانباز، مستقیماً تحت تاثیر استرس‌ها و مشکلاتی هستند که سلامت آنها و خانواده‌هایشان را تهدید می‌کند؛ زیرا او مثل پناهی در مقابل این مسایل عمل می‌کند و در واقع معبری برای ارتباط خانواده با سیستم‌های اجتماعی است^[3]. همسران جانبازان به‌عنوان قربانیان غیرمستقیم جنگ^[4] به مرور زمان دچار فرسایش خانوادگی شده و به‌دلیل کمبود حمایت اجتماعی و اختلال در عملکرد اجتماعی دچار کاهش رضایت از زندگی می‌شوند^[5]. از

سوی دیگر امید به زندگی به‌معنی توانایی باور به داشتن احساس بهتر در آینده است که با نیروی نافذ خود، محرک فعالیت فرد می‌باشد تا بتواند تجربه‌های نو کسب کند و نیروهای تازه‌ای را در فرد به وجود آورد. امید به زندگی با سلامت روانی و جسمی که با انواع مقیاس‌ها مانند پاسخ مثبت به مداخله پزشکی، سلامت ذهنی، خلق مثبت، پرهیز از رویدادهای پرفشار زندگی، نشاط و شادکامی رابطه مثبت داشته و آنها را پیش‌بینی می‌کند^[6]. نتایج برخی تحقیقات نشان داده است که افراد با امید به زندگی بالا، رضایت زندگی مطلوبی دارند^[7].

از عواملی که ممکن است در امید به زندگی همسران جانبازان تاثیرگذار باشد، حمایت اجتماعی ادراک‌شده و ذهن‌آگاهی است^[8]. حمایت اجتماعی ادراک‌شده و ذهن‌آگاهی سلامت روان را پیش‌بینی می‌کنند، بنابراین می‌توان با تقویت حمایت اجتماعی ادراک‌شده و آموزش ذهن‌آگاهی موجب ارتقای سلامت افراد شد و از بروز اختلالات روانی در آنها جلوگیری کرد^[9]. حمایت اجتماعی ادراک‌شده به‌عنوان قوی‌ترین نیروی مقابله‌ای برای مواجه موفقیت‌آمیز و آسان فرد در زمان درگیری با شرایط تنش‌زا است و تحمل مشکلات را برای افراد تسهیل می‌کند. در واقع، افراد با حمایت اجتماعی بالا، رضایت زناشویی و سلامت مطلوب‌تری دارند^[10, 11]. نتایج مطالعات نشان داده است که حمایت اجتماعی ادراک‌شده در سلامت اجتماعی^[12]، رضایت زناشویی^[13] و کیفیت زندگی^[14] همسران جانبازان نقش دارد. از طرفی ذهن‌آگاهی شامل آگاهی مداوم از احساسات فیزیکی، ادراکات، عواطف، افکار و تصورات، آگاهی‌پذیری و عاری از قضاوت از وقایع جاری است^[15]. افراد ذهن‌آگاه واقعیات درونی و بیرونی را آزادانه و بدون تحریف درک می‌کنند و توانایی زیادی در رویارویی با دامنه گسترده‌ای از تفکرات، هیجانات و تجربه‌ها را دارند^[16]. ذهن‌آگاهی می‌تواند آگاهی عمیق‌تر نسبت به احساسات را افزایش و سلامتی را بهبود بخشد^[17]. این مفهوم به همسران کمک می‌کند تا نگرش‌های همراه با حضور ذهن خود مانند اطمینان، صبر و پذیرش را تقویت کنند و رابطه خود را با مشکلاتی که درگیر آن هستند، تغییر دهند^[18]. نتایج برخی مطالعات نشان داده‌اند که ذهن‌آگاهی به‌عنوان ابزاری برای بهبود باورهای ارتباطی مثبت و کیفیت رابطه بالاتر به کار می‌رود^[19]. یافته‌های مطالعات دیگری نشان داده است که ذهن‌آگاهی در رضایت زناشویی^[20]، کیفیت زندگی و تاب‌آوری^[21] همسران جانبازان نقش دارد.

از عوامل دیگری که ممکن است در امید به زندگی همسران جانبازان تاثیرگذار باشد، انعطاف‌پذیری شناختی است^[22]. انعطاف‌پذیری شناختی را میزان ارزیابی فرد در مورد قابل کنترل بودن شرایط تعریف کرده‌اند که در موقعیت‌های مختلف تغییر می‌کند. این مفهوم فرد را قادر می‌سازد که در برابر مسایل و مشکلات عاطفی و اجتماعی برخورد مناسبی داشته باشد^[23]. همچنین توانایی تغییر آمیبه‌های شناختی به‌منظور سازگاری با محرک‌های در حال تغییر محیطی عنصر اصلی در تعاریف انعطاف‌پذیری شناختی است^[24]. نتایج مطالعات نشان داده است که انعطاف‌پذیری شناختی در کیفیت روابط زناشویی^[22] و کاهش مشکلات روانی به‌ویژه اضطراب و استرس افراد نقش دارد^[25-27]. در مجموع حمایت اجتماعی ادراک‌شده، ذهن‌آگاهی و انعطاف‌پذیری شناختی می‌توانند نقش مهمی در تبیین و کسب رضایت زناشویی همسران داشته باشند^[22, 20, 13]. از طرفی امید به زندگی نیز از عوامل تاثیرگذار در رضایت از زندگی همسران است. به‌عبارتی زنان با امید به زندگی بالا از کیفیت و رضایت زناشویی

ذهن آگاهی به دست می‌دهد که دامنه آن از ۱۵ تا ۹۰ متغیر بوده و نمره بالاتر نشان‌دهنده ذهن آگاهی بیشتر است. ضریب اعتبار مقیاس به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ و روایی مقیاس در حد مطلوب و ۰/۸۷ گزارش شده است^[34]. در نسخه ایرانی ضریب پایایی مقیاس ۰/۸۱ گزارش شد. همچنین روایی مقیاس با توجه به همبستگی منفی با ابزارهای سنجش افسردگی و اضطراب و همبستگی مثبت با ابزارهای سنجش عاطفه مثبت و حرمت خود، مطلوب ذکر شده است^[35]. در مطالعه حاضر ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد.

مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی (CFQ): این مقیاس در سال ۲۰۱۰ توسط دنیس و وندروال ساخته شد و ۲۰ سؤال دارد^[36]. این ابزار در تلاش است تا سه جنبه از انعطاف‌پذیری شناختی را ارزیابی کند که شامل الف) ادراک کنترل‌پذیری ماده‌های ۱، ۲، ۴، ۷، ۹، ۱۱، ۱۵ و ۱۷، ب) ادراک توجیه رفتار ۸ و ۱۰ و ج) ادراک گزینه‌های مختلف ماده‌های ۳، ۵، ۶، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۶، ۱۸، ۱۹ و ۲۰ هستند. شیوه نمره‌گذاری آن براساس یک مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرتی است که به گویه بسیار مخالف عدد یک و به گویه بسیار موافق عدد هفت تعلق می‌گیرد. نمره‌گذاری ماده‌های ۲، ۴، ۷، ۹، ۱۱ و ۱۷ به صورت معکوس است. دامنه نمرات مقیاس بین ۲۰ و ۱۴۰ خواهد بود و کسب نمره بالا به معنی انعطاف‌پذیری شناختی بالا در فرد است. ضریب پایایی مقیاس به روش آلفای کرونباخ در نسخه اصلی برای زیرمقیاس‌ها و نمره کل بین ۰/۸۴ تا ۰/۹۱ محاسبه شد. روایی همزمان این ابزار نیز با مقیاس افسردگی بک (Beck) برابر با ۰/۳۹- و روایی همگرایی آن با مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی رایبن-مارتین ۰/۷۵ بود^[36]. در ایران ضریب پایایی مقیاس بین ۰/۵۵ تا ۰/۹۰ گزارش شده است. همچنین روایی همگرایی آن با مقیاس تاب‌آوری برابر ۰/۶۷ و روایی همزمان آن با ابزار افسردگی بک (Beck) برابر با ۰/۵۰- ذکر شد^[37]. در پژوهش حاضر از نمره کل مقیاس استفاده شد و ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد.

مقیاس امید به زندگی (SHS): این ابزار توسط اسنایدر در سال ۱۹۹۱ ساخته شد و به صورت خودسنجی اجرا می‌شود^[38]. مقیاس ۱۲ سؤال دارد و هدف آن ارزیابی میزان امید به زندگی در افراد است. شیوه نمره‌گذاری آن براساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای (یک برای کاملاً غلط و پنج برای کاملاً درست) می‌باشد. در این مقیاس ۴ عبارت انحرافی بوده و سؤالات ۳، ۷ و ۱۱ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. بنابراین دامنه نمرات مقیاس بین ۸ تا ۴۰ خواهد بود. امتیاز بالاتر نشان‌دهنده امید به زندگی بیشتر در فرد پاسخ‌دهنده و برعکس خواهد بود. شواهد اولیه در مورد اعتبار و پایایی این آزمون توسط اسنایدر فراهم شده است. آلفای کرونباخ آن بین ۰/۷۴ تا ۰/۸۴ و پایایی آن ۰/۸۰ به دست آمده است. همچنین روایی همزمان آن از طریق همبستگی با مقیاس افسردگی بک ۰/۴۴- به دست آمد^[38]. در ایران پایایی درونی مقیاس ۰/۶۸ و روایی همزمان آن از طریق همبستگی با ابزار عاطفه مثبت و خوشبینی معنی‌دار گزارش شده است^[39]. در این پژوهش ضریب پایایی مقیاس به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست آمد.

به منظور رعایت نکات اخلاقی، پس از توضیح اهداف پژوهش به همسران در رابطه با محرمانه‌ماندن اطلاعات اطمینان خاطر داده شد. به این منظور ابزارها بدون نام تکمیل و آن دسته از همسرانی که تمایل به شرکت در پژوهش نداشتند از مطالعه خارج شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش آمار توصیفی از گزارش فراوانی، میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی از

مطلوبی برخوردار خواهند بود^[28]. همچنین ناامیدی بر سلامتی و ابعاد روان‌شناختی افراد اثر منفی داشته و عامل خطری برای اختلال در این ابعاد است^[29,30]. در ایران اغلب مطالعات انجام‌شده به بررسی نقش متغیرهای حمایت اجتماعی ادراک‌شده، ذهن آگاهی و انعطاف‌پذیری شناختی با کیفیت و رضایت از زندگی همسران پرداخته است و در مورد نقش این متغیرها در امید به زندگی همسران پژوهشی صورت نگرفته است.

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش حمایت اجتماعی ادراک‌شده، ذهن آگاهی و انعطاف‌پذیری شناختی در پیش‌بینی امید به زندگی همسران جانبازان انجام شد.

ابزار و روش‌ها

مطالعه توصیفی- همبستگی حاضر در سال ۱۳۹۵ در شهر اردبیل انجام شد. جامعه آماری آن شامل کلیه همسران جانبازان بالای ۲۵٪ تحت پوشش بنیاد شهید و امور ایثارگران شهر اردبیل بودند (۳۴۰۰ نفر=تعداد کل). با توجه به محدودیت‌های نمونه‌گیری، ۱۱۰ نفر از همسران جانبازان به روش نمونه‌گیری در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. ملاک‌های ورود نمونه به مطالعه شامل داشتن تحصیلات حداقل سیکل، دامنه سنی ۴۰ تا ۶۰ سال، ساکن شهر اردبیل، عدم وجود سابقه اختلال روان‌پزشکی و مشکلات جسمانی شدید (طبق اظهارات خود همسران) و تمایل به شرکت در مطالعه و ملاک خروج از مطالعه نیز شامل عدم تمایل به ادامه همکاری با پژوهشگران بود. در مطالعه حاضر حمایت اجتماعی ادراک‌شده، ذهن آگاهی و انعطاف‌پذیری شناختی به عنوان متغیر پیش‌بین و امید به زندگی به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شد. ابزارهای مورد استفاده در مطالعه حاضر شامل موارد زیر بود:

مقیاس حمایت اجتماعی ادراک‌شده (MSPSS): این مقیاس در سال ۱۹۸۸ توسط زیمت به منظور سنجش حمایت اجتماعی ادراک‌شده از طرف خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی فرد تهیه شده است^[31]. این مقیاس ۱۲ گویه دارد و پاسخگو نظر خود را در یک مقیاس ۵ گزینه‌ای از نمره یک برای کاملاً مخالف تا پنج برای کاملاً موافق مشخص می‌کند. سؤال‌های ۳، ۴، ۸ و ۱۱ برای سنجش حمایت اجتماعی خانواده، سؤال‌های ۶، ۷، ۹ و ۱۲ برای حمایت دوستان و سؤال‌های ۱، ۲، ۵ و ۱۰ برای حمایت اجتماعی دیگر افراد بود. دامنه نمرات زیرمقیاس‌ها بین ۴ تا ۲۰ و نمره کلی بین ۱۲ تا ۶۰ خواهد بود. همچنین کسب نمره بالا به معنی حمایت اجتماعی ادراک‌شده بالا بین افراد است. سازندگان مقیاس اظهار کردند که اعتبار سازه این آزمون مطلوب است. همچنین پایایی درونی این ابزار را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۶ تا ۰/۹۰ برای خرده مقیاس‌ها و ۰/۸۶ برای کل مقیاس گزارش کرده‌اند^[32]. در ایران ضریب آلفای کرونباخ سه بعد حمایت اجتماعی ادراک‌شده از سوی خانواده، دوستان و دیگران به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۶ و ۰/۸۲ ذکر شده است. همچنین بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس نشان داده بین هر یک از ماده‌های مقیاس با نمره کل، ۰/۴۶ تا ۰/۷۶ همبستگی وجود داشت و ضریب روایی واگرا بین حمایت اجتماعی ادراک‌شده با بهداشت روانی معنی‌دار بود^[33]. در این پژوهش ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ بین ۰/۷۵ تا ۰/۸۱ به دست آمد.

مقیاس ذهن آگاهی (MASS): این ابزار در سال ۲۰۰۳ توسط براون و رایان برای سنجش ذهن آگاهی ساخته شد و ۱۵ ماده دارد و به صورت طیف لیکرت ۶ درجه‌ای، از یک (تقریباً همیشه) تا شش (تقریباً هرگز) نمره‌گذاری می‌شود. این ابزار یک نمره کلی برای

آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده و داده‌ها در نرم‌افزار آماری SPSS 23 وارد شدند.

یافته‌ها

میانگین آماری سن شرکت‌کنندگان $48/32 \pm 4/11$ بود. از نظر تحصیلات ۲۵ نفر (۲۲/۸٪) سیکل، ۶۹ نفر (۶۲/۷٪) دیپلم و ۱۶ نفر (۱۴/۵٪) تحصیلات بالاتر از دیپلم و دانشگاهی و از نظر شغل ۹۲٪ خانه‌دار و به‌طور میانگین ۲ فرزند داشتند. همچنین وضعیت اقتصادی ۱۶ نفر (۱۴/۵٪) خوب، ۷۷ نفر (۷۰٪) متوسط و ۱۷ نفر (۱۵/۵٪) ضعیف بود. میانگین نمرات متغیرهای پژوهش برای حمایت اجتماعی ادراک‌شده خانواده $11/77 \pm 2/52$ ، حمایت اجتماعی ادراک‌شده دوستان $10/58 \pm 2/04$ ، حمایت اجتماعی ادراک‌شده دیگر افراد $12/35 \pm 2/96$ ، ذهن‌آگاهی $56/62 \pm 11/48$ ، انعطاف‌پذیری شناختی $24/33 \pm 5/21$ و امید به زندگی $23/87 \pm 5/41$ به دست آمد.

بین ذهن‌آگاهی با حمایت اجتماعی ادراک‌شده از سوی خانواده ($r=0/42$)، دوستان ($r=0/27$) و دیگر افراد ($r=0/39$) و بین انعطاف‌پذیری شناختی با حمایت اجتماعی ادراک‌شده خانواده ($r=0/47$)، دوستان ($r=0/31$) و دیگر افراد ($r=0/38$) رابطه معنی‌داری وجود داشت. بین ذهن‌آگاهی و انعطاف‌پذیری شناختی ($r=0/45$) رابطه آماری معنی‌داری مشاهده شد. همچنین بین حمایت اجتماعی ادراک‌شده خانواده ($r=0/46$)، دوستان ($r=0/29$)، دیگر افراد ($r=0/49$)، ذهن‌آگاهی ($r=0/53$) و انعطاف‌پذیری شناختی ($r=0/55$) با امید به زندگی بین همسران جانبازان رابطه آماری معنی‌داری وجود داشت ($p < 0/05$; جدول ۱).

همچنین متغیرهای حمایت اجتماعی ادراک‌شده، ذهن‌آگاهی و انعطاف‌پذیری شناختی در مجموع $0/47$ واریانس امید به زندگی را تبیین کردند که $0/10$ آن مربوط به حمایت اجتماعی ادراک‌شده از سوی خانواده، $0/11$ حمایت اجتماعی دیگر افراد، $0/12$ مربوط به ذهن‌آگاهی و $0/14$ مربوط به انعطاف‌پذیری شناختی بود. در مجموع با توجه به ضرایب بتا بیشترین قدرت پیش‌بینی‌کنندگی مربوط به انعطاف‌پذیری شناختی بود ($p < 0/05$).

جدول ۱) ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱- حمایت اجتماعی خانواده	۱					
۲- حمایت اجتماعی دوستان	۰/۲۸	۱				
۳- حمایت اجتماعی دیگر افراد	۰/۵۱	۰/۳۳	۱			
۴- ذهن‌آگاهی	۰/۴۲	۰/۲۷	۰/۳۹	۱		
۵- انعطاف‌پذیری شناختی	۰/۴۷	۰/۳۱	۰/۳۸	۰/۴۵	۱	
۶- امید به زندگی	۰/۴۶	۰/۲۹	۰/۴۹	۰/۵۳	۰/۵۵	۱

بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش حمایت اجتماعی ادراک‌شده، ذهن‌آگاهی و انعطاف‌پذیری شناختی در پیش‌بینی امید به زندگی همسران جانبازان انجام شد. نتایج کلی پژوهش حاضر نشان‌دهنده وجود روابط بین حمایت اجتماعی ادراک‌شده، ذهن‌آگاهی و انعطاف‌پذیری شناختی با امید به زندگی در بین همسران جانبازان بود. از آنجایی که یکی از اهداف پژوهش حاضر ترسیم مدل رگرسیون براساس متغیرهای پیش‌بین (حمایت اجتماعی ادراک‌شده، ذهن‌آگاهی و انعطاف‌پذیری شناختی) برای پیش‌بینی امید به زندگی بود، از این رو نتایج رگرسیون نشان داد متغیرهای ذکرشده قابلیت پیش‌بینی امید به زندگی را در همسران جانبازان دارند.

نتایج نشان داد که بین حمایت اجتماعی ادراک‌شده و امید به زندگی در میان همسران جانبازان رابطه مثبت معنی‌داری وجود داشت. این یافته با نتایج مطالعات دیگر مبنی بر نقش حمایت اجتماعی در رضایت زناشویی^[11, 13]، سلامت اجتماعی^[12] و کیفیت زندگی^[14] همسران، همسو است. در تبیین نتیجه حاصل‌شده، می‌توان گفت که حمایت اجتماعی به‌عنوان یک عامل محافظت‌کننده در مقابل استرس تاثیر قابل توجهی بر سلامت و عملکرد اجتماعی دارد، به‌طوری که فرد احساس می‌کند که مورد علاقه است، از وی مراقبت می‌شود و ارزش و احترام دارد، در حقیقت حمایت اجتماعی نوعی احساس ذهنی در مورد پذیرش، تعلق و دریافت یاری در شرایط مورد نیاز است و می‌توان گفت مقیاسی از برآورده‌کردن نیازهای احساسی، رضایت و امنیت می‌باشد. هر چه میزان حمایت اجتماعی افزایش یابد، سطح سلامتی نیز افزایش پیدا می‌کند. از این رو، داشتن سلامتی مشروط به داشتن حمایت اجتماعی است. زمانی که فرد به این باور برسد که در زمان نیاز، اشخاصی هستند که به او کمک کنند، توانایی او برای کنارآمدن با فشارهای روانی بیشتر می‌شود^[9, 10]. از طرفی افرادی که امید به زندگی بالایی داشته باشند، از سلامت روانی و جسمی مطلوبی برخوردار خواهند بود^[6].

نتایج پژوهش حاضر نشان داد همسران جانبازی که حمایت اجتماعی ادراک‌شده در آنها بالا بوده است، امید به زندگی بالایی نیز داشتند. در مقابل همسران دارای حمایت اجتماعی ادراک‌شده کم از امید به زندگی پایینی برخوردار بودند. یافته‌های مطالعات دیگر هم از نقش حمایت اجتماعی ادراک‌شده در بهبود رضایت زناشویی و کاهش افسردگی و اضطراب حمایت می‌کند^[11]. بر همین اساس همسران جانبازی که حمایت اجتماعی در آنها بالا باشد از سلامت اجتماعی و کیفیت زندگی بالایی برخوردار بوده^[12, 14] و از زندگی خود رضایت بیشتری خواهند داشت^[13]. نتایج مطالعه حاضر نیز نشان داد حمایت اجتماعی ادراک‌شده از عوامل تاثیرگذار در امید به زندگی همسران جانبازان است.

از دیگر یافته پژوهش حاضر وجود رابطه مثبت معنی‌دار بین ذهن‌آگاهی و امید به زندگی بین همسران جانبازان بود. نتایج پژوهش‌های دیگر نشان داده است که ذهن‌آگاهی از عوامل تاثیرگذار در بهبود سلامت^[17, 18]، بهبود رابطه زناشویی^[19]، رضایت زناشویی^[20] و کیفیت زندگی^[21] همسران می‌باشد که یافته مطالعه حاضر با این نتایج هم‌خوانی داشت. طبق نتایج مطالعه حاضر همسران با ذهن‌آگاهی بالا، امید به زندگی بالایی داشتند. در تبیین نتیجه به دست‌آمده می‌توان گفت که ذهن‌آگاهی از عوامل تاثیرگذار در رضایت زناشویی افراد است. افراد مجهز به روش‌های ذهن‌آگاهی سعی می‌کنند به‌گونه‌ای منطقی، موقعیت‌های استرس‌زا را برای خود ایمن تلقی کنند. ذهن‌آگاهی به فرد کمک می‌کند که افکار و احساسات خود را بدون قضاوت مشاهده کند و آنها را وقایع ذهنی ساده‌ای ببیند که می‌آیند و می‌روند، به‌جای آنکه آنها را به‌عنوان بخشی از خود یا بازتابی از واقعیت در نظر بگیرد. این نوع نگرش، مانع تشدید افکار منفی در الگوی نشخوار فکری می‌شود. ذهن‌آگاهی به افراد در تعدیل الگوهای رفتاری منفی و افکار خودکار و تنظیم رفتارهای مثبت مرتبط با سلامتی کمک می‌کند. این مفهوم از طریق ترکیب سرزندگی و واضح دیدن تجربیات می‌تواند تغییرات مثبتی را در شادکامی و بهزیستی ایجاد کند^[19, 20]. نتایج مطالعات نشان داده است که ذهن‌آگاهی از عوامل تاثیرگذار در سلامت و کیفیت زندگی همسران جانبازان است^[21].

منابع

- 1- Mohseni M, Farnia M, Taghva A, Dehghan Manshadi Z, Rezaeifard A. Comparison of quality of life, depression, stress, anxiety and family structure in veteran's families with post-traumatic stress disorder (PTSD) patients and normal families. *J War Public Health*. 2014;6(5):207-14. [Persian]
- 2- Yambo TW, Johnson ME, Delaney KR, Hamilton R, Miller AM, York JA. Experiences of military spouses of veterans with combat-related posttraumatic stress disorder. *J Nurs Scholarsh*. 2016;48(6):543-51.
- 3- Moradi A, Ebrahimzadeh MH, Soroush MR. Quality of life of caregiver spouses of veterans with bilateral lower extremity amputations. *Trauma Mon*. 2015;20(1):e21891.
- 4- Kianpoor M, Rahmanian P, Mojahed A, Amouchie. Secondary traumatic stress, dissociative and somatization symptoms in spouses of veterans with PTSD in Zahedan, Iran. *Electron Physician*. 2017;9(4):4202-6.
- 5- Tsai J, Harpaz-Rotem I, Pietrzak RH, Southwick SM. The role of coping, resilience, and social support in mediating the relation between PTSD and social functioning in veterans returning from Iraq and Afghanistan. *Psychiatry*. 2012;75(2):135-49.
- 6- Kamari Sanghoriabadi S, Fathabadi J. The role of religious orientation and life expectancy in life satisfaction. *J Mod Psychol Res*. 2013;7(28):159-78. [Persian]
- 7- Najafi M. The role of hope, loneliness feeling and their components in prediction of elders' life satisfaction. *J Couns Res*. 2013;12(47):99-114. [Persian]
- 8- Williams AM, Cano A. Spousal mindfulness and social support in couples with chronic pain. *Clin J Pain*. 2014;30(6):528-35.
- 9- Sedighi Arfaee F, Hesampour F. The relationship between mindfulness and perceived social support and mental health in mothers of children with intellectual disability. *Q J Soc Work*. 2015;4(4):42-52. [Persian]
- 10- Dehle C, Landers JE. You can't always get what you want, but can you get what you need? Personality traits and social support in marriage. *J Soc Clin Psychol*. 2005;24(7):1051-76.
- 11- Maliszewska K, Świątkowska-Freund M, Bidzan M, Preis K. Relationship, social support and personality as psychosocial determinants of the risk for postpartum blues. *Ginekol Pol*. 2016;87(6):442-7.
- 12- Saleh S, ZahediAsl M. Correlation of social support with social health of psychiatry veterans wives. *Iran J War Public Health*. 2014;6(5):201-6. [Persian]
- 13- Sahraian K, Jafarzadeh F, Poursamar SL. The relationship between social support and marital satisfaction among infertile women based on their infertility factor. *J Nurs Midwifery Urmia Univ Med Sci*. 2015;12(12):1104-9. [Persian]
- 14- Hojjati H, Ebadi A, Zarea K, Akoundzadeh G, Alostani J, Nouhi E. Relationship between social support and quality of life dimensions of spouses of veterans with posttraumatic stress disorders of war. *Mil Caring Sci*. 2017;(4)2:87-94. [Persian]
- 15- Frewen PA, Evans EM, Maraj N, Dozois DJA, Partridge K. Letting go: Mindfulness and negative automatic thinking. *Cognit Ther Res*. 2008;32(6):758-74.
- 16- Walker LH, Colosimo K. Mindfulness, self-

متغیر دیگر مطالعه انعطاف‌پذیری شناختی بود. نتایج نشان داد که بین انعطاف‌پذیری شناختی و امید به زندگی بین همسران جانبازان رابطه معنی‌داری وجود داشت. یافته به دست‌آمده با نتایج مطالعات دیگر مبنی بر تاثیر انعطاف‌پذیری شناختی در بهبود روابط زناشویی^[22] و کاهش مشکلات روانی^[25,26] همسران، همسو بود. در تبیین نتیجه حاصل‌شده، طبق نظریه انعطاف‌پذیری شناختی، فرد دارای انعطاف‌پذیری شناختی کسی است که می‌تواند به راحتی در پاسخ به خواست‌های موقعیتی متنوع، اطلاعات را مجدداً سازماندهی کرده و به کار برد. افراد برای به دست‌آوردن این انعطاف‌پذیری شناختی باید پیچیدگی کامل مسایل را درک و به دفعات فضای مسئله را بررسی کنند تا ببینند چگونه تغییر در متغیرها و اهداف می‌تواند فضا را تغییر دهد^[37]. انعطاف‌پذیری شناختی فرد را قادر می‌سازد که در برابر فشارها، چالش‌ها و سایر مسایل عاطفی و اجتماعی برخورد مناسب و کارآمد داشته باشد^[23]. این مفهوم به توانایی انسان برای سازگار کردن راهکارهای فرآیند شناختی در رویارویی با شرایط جدید و غیره منتظره در محیط اطلاق می‌شود^[24]. یافته‌های مطالعات دیگر نیز از نقش انعطاف‌پذیری شناختی به عنوان متغیر تاثیرگذار در کیفیت روابط زناشویی و همچنین بروز مشکلات روانی حمایت می‌کند^[22, 25, 26]. مطالعه حاضر محدودیت‌هایی داشت از جمله اینکه روی همسران جانبازان شهر اردبیل انجام شد که تعمیم نتایج را به سایر شهرستان‌ها با مشکل مواجه می‌کند، بنابراین پیشنهاد می‌شود مطالعه‌ای مشابه روی همسران جانبازان در شهرهای دیگر انجام شود و نتایج آن با یافته‌های مطالعه حاضر مقایسه شود. استفاده از مقیاس‌های خودگزارشی از محدودیت‌های دیگر بود، بنابراین پیشنهاد می‌شود از روش‌های دیگر جمع‌آوری اطلاعات مانند مصاحبه و مشاهده استفاده شود تا اطلاعات کامل‌تر و دقیق‌تر به دست آید. همچنین به دلیل وجود برخی محدودیت‌ها، در این مطالعه متغیرهایی مانند سطح تحصیلات، شغل، وضعیت اقتصادی و نظایر آنها بررسی نشدند، مطمئناً بررسی آنها می‌تواند به روشن شدن هرچه بیشتر امید به زندگی همسران جانبازان کمک کند. در نهایت توصیه می‌شود با افزایش حمایت اجتماعی و آموزش‌های افزایش ذهن‌آگاهی و انعطاف‌پذیری شناختی، به همسران در بهبود امید به زندگی کمک شود.

نتیجه‌گیری

حمایت اجتماعی ادراک‌شده، ذهن‌آگاهی و انعطاف‌پذیری شناختی از متغیرهای مرتبط با امید به زندگی همسران جانبازان هستند و قادرند آن را پیش‌بینی کنند. به‌طور کلی همسران با سطوح بالاتر حمایت اجتماعی ادراک‌شده، ذهن‌آگاهی و انعطاف‌پذیری شناختی، امید به زندگی بالاتری نسبت به سایر همسران دارند.

تشکر و قدردانی: از مسئولان بنیاد شهید و امور ایثارگران و خانواده‌های جانبازان شهر اردبیل که پژوهشگران را در انجام این مطالعه با شکیبایی همراهی کردند، صمیمانه سپاسگزاریم.

تأییدیه اخلاقی: به‌منظور رعایت نکات اخلاقی، پس از توضیح اهداف مطالعه به همسران جانبازان در رابطه با محرمانه‌ماندن اطلاعات اطمینان خاطر داده شد.

تعارض منافع: هیچ تعارض منافی وجود ندارد.

سهم نویسندگان: حمیدرضا صمدی‌فرد (نویسنده اول)، پژوهشگر اصلی/تحلیلگر آماری/نگارنده بحث (۶۰٪)؛ محمد نریمان‌ی (نویسنده دوم)، نگارنده مقدمه/روش‌شناس (۴۰٪)

27. [Persian]
- 28- Nasiri HA, Joukar B. The relationship between life's meaningfulness, hope, happiness, life satisfaction and depression. *Women Dev Polit.* 2008;6(2):157-76. [Persian]
- 29- Shorey HS, Snyder CR, Yang X, Lewin MR. The role of hope as a mediator in recollected parenting, adult attachment and mental health. *J Soc Clin Psychol.* 2003;22(6):685-715.
- 30- Sadoughi M, Mehrzad V, Mohammad Salehi Z. The relationship of optimism and hope with depression and anxiety among women with breast cancer. *J Nurs Res.* 2017;12(2):16-21. [Persian]
- 31- Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The multidimensional scale of perceived social support. *J Personal Assess.* 1988;52(1):30-41.
- 32- Bruwer B, Emsley R, Kidd M, Lochner C, Seedat S. Psychometric properties of the multidimensional scale of perceived social support in youth. *Compr Psychiatry.* 2008;49(2):195-201.
- 33- Salimi A, Jokar B, Nikpoor R. Internet and communication: Perceived social support and Loneliness as antecedent variables. *Psychol Stud.* 2009;5(3):81-102. [Persian].
- 34- Ryan RM, Brown KW. Why we don't need self-esteem: On fundamental need, contingent love and mindfulness. *Psychol Inq.* 2003;14(1):71-6.
- 35- Ghorbani N, Watson PJ, Weathington BL. Mindfulness in Iran and the United States: Cross-cultural structural complexity and parallel relationships with psychological adjustment. *Curr Psychol.* 2009;28(6):211-24.
- 36- Dennis JP, Van Der Wal JS. The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cogn Ther Res.* 2010;34(3):241-53.
- 37- Soltani E, Shareh H, Bahrainian SA, Farmani A. The mediating role of cognitive flexibility in correlation of coping styles and resilience with depression. *Pejouhandeh.* 2013;18(2):88-96. [Persian]
- 38- Snyder CR, Harris C, Anderson JR, Holleran SA, Irving LM, Sigmon ST, et al. The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *J Pers Soc Psychol.* 1991;60(4):570-85.
- 39- Samadifard HR. Prediction of life expectancy of spouses based on meta-cognitive belief and cognitive fusion. *J Res Clin Psychol Counsel.* 2017;6(2):48-62. [Persian]
- compassion and happiness in non-meditators: A theoretical and empirical examination. *Personal Individ Differ.* 2011;50(2):222-7.
- 17- Wang Y, Xu W, Luo F. Emotional resilience mediates the relationship between mindfulness and emotion. *Psychol Rep.* 2016;118(3):725-36.
- 18- Dahm K, Meyer EC, Neff K, Kimbrel NA, Gulliver SB, Morissette SB. Mindfulness, self-compassion, posttraumatic stress disorder symptoms, and functional disability in U.S. Iraq and Afghanistan war veterans. *J Trauma Stress.* 2015;28(5):460-4.
- 19- Schellekens MPJ, Karremans JC, Van der Drift MA, Molema J, Van den Hurk DGM, Prins JB, et al. Are mindfulness and self-compassion related to psychological distress and communication in couples facing lung cancer? A dyadic approach. *Mindfulness.* 2017;8(2):325-36.
- 20- Madani Y, Hojati S. The effect of mindfulness-based cognitive therapy on marital satisfaction and quality of life in couples. *Appl Psychol Res Q.* 2015;6(2):39-60. [Persian]
- 21- Zarnaghash M. The effectiveness of mindfulness-based stress reduction on quality of life and resiliency of veterans spouses in Ahvaz. *J Psychol Models Methods.* 2016;7(23):83-98. [Persian]
- 22- SedaghatKhah A, BehzadiPoor S. Predicting the quality of marital relationship on the base of relationship beliefs, mindfulness and psychological flexibility. *Q J Woman Soc.* 2017;8(30):57-77. [Persian]
- 23- Dajani DR, Uddin LQ. Demystifying cognitive flexibility: Implications for clinical and developmental neuroscience. *Trends Neurosci.* 2015;38(9):571-8.
- 24- Rostami CH, Jahangirlu A, Sohrabi A, Ahmadian H. The role of cognitive flexibility and mindfulness in predicting student Procrastination. *Zanko J Med Sci.* 2016;17(53):50-61. [Persian]
- 25- Lee JK, Orsillo SM. Investigating cognitive flexibility as a potential mechanism of mindfulness in generalized anxiety disorder. *J Behav Ther Exp Psychiatry.* 2014;45(1):208-16.
- 26- Keith J, Velezmore R, O'Brien C. Correlates of cognitive flexibility in veterans seeking treatment for posttraumatic stress disorder. *J Nerv Ment Dis.* 2015;203(4):287-93.
- 27- Eskandari H, Pajouhinia Sh, Abavisan Y. Explanation of psychological problems based on cognitive flexibility and self differentiation. *Shefaye Khatam.* 2016;4(3):18-