

تدوین مدل معادلات ساختاری تاب‌آوری بر اساس تمایز یافتگی خود با میانجی‌گری سازگاری زناشویی در پرستاران زن

محسن کمالی‌نیا^۱، کیانوش زهراکار^{۲*}، مهدی عرب‌زاده^۳

۱- گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران.

Mkn.irani@gmail.com

۲- استاد، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، کرج، ایران. (نویسنده مسئول)

dr_zahrakar@khu.ac.ir

۳- دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، کرج، ایران.

Mehdiarabzadeh@khu.ac.ir

تاریخ پذیرش: [۱۴۰۳/۸/۲۲]

تاریخ دریافت: [۱۴۰۳/۶/۱۸]

چکیده

تاب‌آوری به‌عنوان یکی از ویژگی‌های مهم شخصیتی در مقابله با چالش‌های شغلی و زناشویی نقش مؤثری ایفا می‌کند. شناسایی عوامل مؤثر بر تقویت این ویژگی می‌تواند به بهبود وضعیت روانی و عملکرد افراد کمک کند. از این‌رو، بررسی متغیرهایی که پیش‌بینی‌کننده تاب‌آوری هستند، ضروری به نظر می‌رسد. این پژوهش از نوع بنیادی با رویکرد توصیفی-تحلیلی و به روش همبستگی با استفاده از مدل معادلات ساختاری انجام شد. جامعه آماری شامل ۴۰۰ پرستار زن متأهل شاغل در مراکز درمانی و بیمارستان‌های دولتی استان البرز بود که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون، نسخه کوتاه پرسشنامه تمایز یافتگی خود (اسکورن و اسمیت) و مقیاس سازگاری زناشویی لاک-والاس بود. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۶ و AMOS نسخه ۲۴ انجام گرفت. این پژوهش با شناسه IR.ABZUMS.REC.1401.297 به تصویب کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی البرز رسیده است. مشارکت‌کنندگان با رضایت آگاهانه در مطالعه شرکت کردند و محرمانگی داده‌هایشان تضمین شد. نتایج نشان داد که تمایز یافتگی خود ($r=0/712$) و سازگاری زناشویی ($r=0/796$) ارتباط مثبت و معناداری با تاب‌آوری در سطح اطمینان ۰/۰۱ دارند. همچنین، تأثیر میانجی سازگاری زناشویی در ارتباط بین تمایز یافتگی خود و تاب‌آوری تأیید شد. نتایج نشان داد که داده‌ها با مدل مفهومی پژوهش برازش دارند. یافته‌ها حاکی از آن است که داده‌ها با مدل مفهومی پژوهش سازگاری دارند. برای ارتقای تاب‌آوری پرستاران متأهل، پیشنهاد می‌شود سیاست‌گذاران حوزه سلامت به عوامل عاطفی، شناختی و هیجانی این گروه توجه بیشتری داشته باشند.

واژگان کلیدی: تاب‌آوری، تمایز یافتگی خود، سازگاری زناشویی، پرستاران زن.

۱- مقدمه

در دهه‌های اخیر، روان‌شناسی مثبت‌گرا با تمرکز بر تقویت نقاط قوت و توانایی‌های انسانی، توجه بسیاری از پژوهشگران را به خود جلب کرده است. یکی از مفاهیم اساسی این رویکرد، تاب‌آوری است که به‌عنوان قابلیت برای حفظ تعادل روانی، جسمانی و معنوی در برابر مشکلات و بحران‌ها شناخته می‌شود. تاب‌آوری نوعی توانایی ترمیم و بازسازی خود است که اغلب به پیامدهای مثبت در زمینه‌های شناختی، هیجانی و عاطفی منجر می‌شود. مشاغل مرتبط با حوزه سلامت، به‌ویژه پرستاری، به دلیل ماهیت سخت و استرس‌زای خود، نیاز بیشتری به تقویت تاب‌آوری دارند (Bartle Haring, Ferriby & Day, 2019). پرستاران به‌عنوان نیروی کلیدی در ارائه خدمات درمانی و مراقبتی، مسئولیت‌های سنگینی بر عهده دارند. عواملی مانند شیفت‌های طولانی، مواجهه با درد و مرگ بیماران و فشارهای عاطفی، این حرفه را چالش‌برانگیز کرده و می‌تواند موجب فرسودگی شغلی شود. در این میان، پرستاران زن متأهل به دلیل نقش‌های چندگانه‌ای که در خانواده و جامعه ایفا می‌کنند، با چالش‌های بیشتری مواجه هستند و به همین دلیل، نیاز به تاب‌آوری در این گروه بسیار بیشتر احساس می‌شود (Beckman & Stanko, 2020).

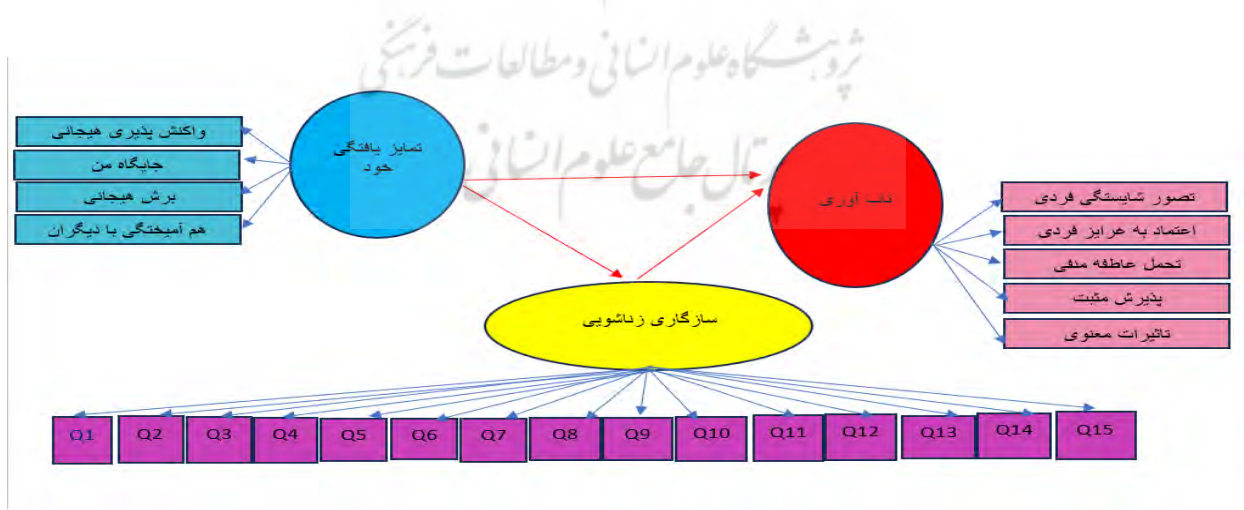
یکی از عوامل مؤثر در افزایش تاب‌آوری، تمایز یافتگی خود است که به‌عنوان یکی از مفاهیم محوری نظریه بوئن مطرح شده است. افراد با سطح بالای تمایز یافتگی، توانایی بیشتری در مدیریت هیجانات منفی، مقابله با مشکلات و استفاده از راهبردهای مؤثر در حل مسائل دارند. این ویژگی باعث انعطاف‌پذیری بیشتر آن‌ها در روابط بین‌فردی شده و تاب‌آوری بالاتری را در آن‌ها ایجاد می‌کند. علاوه بر این، سازگاری زناشویی نیز تأثیر قابل توجهی بر تاب‌آوری دارد. سازگاری زناشویی یکی از مهم‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کننده کیفیت و پایداری روابط زناشویی است و می‌تواند به افزایش تاب‌آوری زوجین کمک کند (Tahir & Khan, 2020).

مرور پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد که علی‌رغم تحقیقات گسترده در زمینه تاب‌آوری، همچنان شکاف‌هایی در این حوزه به چشم می‌خورد. به‌ویژه، تأثیر هم‌زمان تمایز یافتگی خود و سازگاری زناشویی بر تاب‌آوری کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. همین مسئله پژوهشگران را بر آن داشت تا مدلی مفهومی برای این ارتباط پیشنهاد دهند و به این سؤالات پاسخ دهند:

آیا داده‌های پژوهش با مدل مفهومی طراحی شده تطابق دارند؟

آیا سازگاری زناشویی در ارتباط بین تمایز یافتگی خود و تاب‌آوری نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند؟

شکل ۱- مدل پیشنهادی پژوهش



۲- مبانی نظری و پیشینه

در حوزه تاب‌آوری، تمایز یافتگی خود و سازگاری زناشویی در پرستاران زن ایرانی نشان‌دهنده اهمیت عوامل مختلف در تأثیرگذاری بر بهزیستی فردی و روابط زناشویی است. به عنوان مثال، تحقیق استاکنو^۱ و همکاران ۲۰۲۰، نشان می‌دهد که تاب‌آوری و تعهد در روابط زناشویی می‌توانند از طریق کار مرزی ارتباطی تقویت شوند. همچنین، پژوهش‌های دیو^۲ و همکاران ۲۰۲۰، به نقش متغیرهای میانجی مانند تصویر بدنی و وضعیت اقتصادی-اجتماعی در بهبود رضایت زناشویی اشاره دارند. فهمیدنش^۳ و همکاران ۲۰۲۰، نیز نشان داده‌اند که خود دلسوزی و بخشش می‌توانند پیش‌بینی کننده‌های اصلی رضایت زناشویی در زوج‌های جوان باشند. در همین راستا، فری، گانوک، جانسون و کولمن^۴ ۲۰۲۰، بر اهمیت تنظیم هیجانی در روابط زناشویی و تأثیر آن بر رضایت زناشویی تأکید دارند. از سوی دیگر، مطالعات ایسیک، اوزبر، کولینس و رودرگز^۵ ۲۰۲۰، نقش تمایز یافتگی خود را در تنظیم روابط زوجین و افزایش رضایت زناشویی مورد بررسی قرار داده‌اند. این یافته‌ها نشان می‌دهند که تمایز یافتگی خود می‌تواند نقش مهمی در ایجاد تعادل در روابط زناشویی ایفا کند و به ارتقاء تاب‌آوری افراد کمک کند. علاوه بر این، پژوهش‌های دیگری مانند مطالعه فوستر، کیم و ملنس^۶، ۲۰۲۲، در خصوص تاب‌آوری پرستاران نشان داده‌اند که تاب‌آوری در شغل‌هایی با استرس بالا، مانند پرستاری، ارتباط مستقیمی با سلامت روان و رضایت از زندگی دارد. به همین ترتیب، مطالعات ریاحی و گلزاری^۷ ۲۰۲۰، نیز به این نکته اشاره دارند که تنظیم هیجانی و تمایز یافتگی خود در کاهش اضطراب و استرس زناشویی تأثیرگذار است و می‌تواند موجب بهبود رضایت و سازگاری زناشویی در زوجها شود.

۳- روش‌شناسی

این مطالعه جامعه آماری خود را از میان پرستاران زن متأهل شاغل در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی دولتی استان البرز در سال ۱۴۰۱ انتخاب کرده است. با بهره‌گیری از نرم‌افزار G*Power و تعیین سطح خطای ۵ درصد، حجم نمونه ۴۰۰ نفر محاسبه شد. شرکت‌کنندگان از طریق روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای گزینش شدند.

۳-۱- معیارهای ورود به پژوهش

شامل توانایی برقراری ارتباط به زبان فارسی، زندگی مشترک در زمان انجام پژوهش، شاغل بودن در مراکز درمانی دولتی و تمایل به همکاری در مطالعه بود. از طرف دیگر، معیارهایی نظیر سابقه طلاق، ابتلا به اختلالات شخصیتی و مشارکت هم‌زمان در پژوهش‌های مشابه، موجب حذف افراد از مطالعه شدند. پس از دریافت رضایت‌نامه آگاهانه و اطمینان از رعایت اصول محرمانگی، پرسشنامه‌ها در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. پیش از تکمیل پرسشنامه‌ها، توضیحات جامعی درباره اهداف و اهمیت پژوهش به صورت شفاهی و مکتوب ارائه شد.

۳-۲- ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها

الف) مقیاس تاب‌آوری: این ابزار که توسط کانور و دیویدسون^۸ در سال ۲۰۰۳ طراحی شده است، دارای ۲۵ سؤال بوده و در طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای (از کاملاً نادرست تا همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. این مقیاس ۵ مؤلفه اصلی دارد: خودکارآمدی (سؤالات ۱، ۱۱، ۱۲، ۱۶، ۱۷، ۲۳، ۲۴، ۲۵)، اعتماد به غرایز (سؤالات ۶، ۷، ۱۴، ۱۵، ۱۸، ۱۹، ۲۰)، کنترل عواطف منفی (سؤالات ۱، ۲، ۴، ۵،

1 Stanko

2 Du

3 Fahimdanesh

4 Frye, Ganong, Jensen & Coleman

5 Işık, Özbiler, Schweer-Collins & Rodríguez-González

6 Foster, Kim & McInnes

7 Riahi & Golzari

8 Connor & Davidson

۸)، پذیرش تغییرات مثبت (سؤالات ۱۳، ۲۱، ۲۲)، کنترل و معنویت (سؤالات ۳ و ۹). نمره کل این پرسشنامه بین ۰ تا ۱۰۰ متغیر است؛ نمرات بالاتر نشان‌دهنده تاب‌آوری بیشتر هستند. کانور و دیویدسون پایایی این ابزار را ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. این مقیاس در ایران توسط رحیم‌پور و عارفی ۲۰۲۱، هنجاریابی شد و پایایی ۰/۸۷ برای آن محاسبه شد. در این پژوهش، پایایی کلی ابزار و زیرمقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۸۴ به دست آمد.

ب) پرسشنامه تمایز‌یافتگی خود: این ابزار که نخستین بار توسط اسکورن و لندر^۱ در سال ۱۹۹۸ توسعه یافت، در سال ۲۰۰۳ بازبینی شد و نسخه کوتاه ۲۰ سؤالی آن در سال ۲۰۱۱ توسط اسکورن و اسمیت معرفی گردید. این پرسشنامه با استفاده از طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای نمره‌گذاری می‌شود و شامل ۴ زیرمقیاس است: واکنش‌پذیری احساسی (سؤالات ۶، ۹، ۱۱، ۱۴، ۱۶، ۱۸)، استقلال فردی (سؤالات ۱، ۳، ۱۰، ۱۲، ۱۹، ۲۰)، جداسازی هیجانی (سؤالات ۴، ۷، ۱۵)، درهم‌آمیختگی با دیگران (سؤالات ۲، ۵، ۸، ۱۳، ۱۷). شایان ذکر است که پرسش‌هایی مانند ۲، ۴، ۶ و ۷ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. اسکورن و همکاران، ضریب آلفای کرونباخ این ابزار را برای مقیاس کلی ۰/۸۸ گزارش کردند. در ایران، خطیبی (۱۳۹۴) ضریب پایایی این ابزار را ۰/۷۸ محاسبه کرد. در پژوهش حاضر نیز پایایی مقیاس کلی ۰/۷۹ و پایایی زیرمقیاس‌ها ۰/۸۳ گزارش شد.

ج) پرسشنامه سازگاری زناشویی: این ابزار توسط لاک و والاس^۲ در سال ۱۹۹۳ طراحی شده و شامل ۱۵ سؤال است. نمره کل مقیاس بین ۰ تا ۱۵۱ تغییر می‌کند و نمرات بالاتر از ۱۰۱ نشان‌دهنده میزان بالای سازگاری زناشویی هستند. پایایی این پرسشنامه ۰/۹۶ گزارش شده است. در ایران، مهرابی زاده هنرمند، حسین پور و مهدی زاده ۲۰۱۰، پایایی این ابزار را ۰/۸۷ گزارش کرده است. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای کل ابزار ۰/۸۷ و برای زیرمقیاس‌ها ۰/۸۴ به دست آمد.

۳-۳- روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، توزیع فراوانی، کجی و کشیدگی بررسی شدند. همچنین برای آزمون مدل‌های پژوهش، از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری (SEM) استفاده شد. تحلیل‌ها با نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۶ و AMOS نسخه ۲۴ انجام شد.

۴- یافته‌ها

اطلاعات دموگرافیک شرکت‌کنندگان شامل متغیرهایی چون سن، تحصیلات، تعداد فرزندان، مدت اشتغال، طول مدت ازدواج و وضعیت زندگی مشترک در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌گردد از بین ۴۰۰ نفر پرستار زن متأهل که مورد مطالعه قرار گرفتند نتایج اطلاعات جمعیت شناختی بر اساس سن (سن ۲۰-۲۵ سال ۱۵۲ نفر ۳۸٪، بیشترین و سن بیش از ۵۶ سال ۸ نفر ۲٪ کمترین)؛ از نظر میزان تحصیلات (لیسانس ۲۶۵ نفر ۶۶/۲۵٪، بر اساس تعداد فرزند، بدون فرزند با ۱۴۴ نفر ۳۶٪؛ از نظر سابقه اشتغال (تا ۵ سال سابقه، ۱۹۸ نفر ۴۹/۵٪؛ بر اساس مدت ازدواج، تا ۵ سال ازدواج ۱۶۶ نفر ۴۱/۵٪). همچنین از نظر تفکیک وضعیت زندگی مشترکشان (در حال زندگی مشترک با ۳۸۲ نفر ۹۵/۵٪) بیشترین تعداد شرکت‌کنندگان بودند. آلفای کرونباخ تمایز یافتگی ۰/۸۱۲، سازگاری زناشویی ۰/۷۸۶ و تاب‌آوری ۰/۸۵۳ گزارش شده است.

طبق جدول ۱، از مجموع ۴۰۰ پرستار زن متأهل مورد بررسی، داده‌های جمعیت‌شناختی به شکل زیر توزیع شده‌اند: سن: بیشترین تعداد پرستاران در گروه سنی ۲۰ تا ۲۵ سال قرار دارند که شامل ۱۵۲ نفر (۳۸٪) است، در حالی که کمترین گروه سنی مربوط به پرستارانی است که بالای ۵۶ سال سن دارند که تعداد آن‌ها ۸ نفر (۲٪) است. تحصیلات ۲۶۵، ۶۶/۲۵٪ از افراد دارای

1 Skowron & Friedlander

2 Lock-Wallace marital adjustment test

مدرک کارشناسی بودند. تعداد فرزند ۱۴۴ نفر (۳۶٪) از شرکت‌کنندگان بدون فرزند بودند. سابقه اشتغال، ۱۹۸ نفر (۴۹/۵٪) از شرکت‌کنندگان تجربه کاری کمتر از ۵ سال داشتند. مدت ازدواج، ۱۶۶ نفر (۴۱/۵٪) از افراد در دوره ازدواج کمتر از ۵ سال به سر می‌بردند. وضعیت زندگی مشترک، اکثریت قریب به اتفاق افراد (۹۵/۵٪) در حال حاضر در زندگی مشترک به سر می‌بردند که شامل ۳۸۲ نفر می‌شود. برای مقیاس‌های استفاده‌شده در این پژوهش، آلفای کرونباخ به شرح زیر گزارش شده است: تمایز یافتگی خود: ۰/۸۱۲، سازگاری زناشویی: ۰/۶۷۸، تاب‌آوری: ۰/۸۵۳.

جدول ۱- جدول شرکت‌کنندگان از نظر سن، تحصیلات، تعداد فرزندان، مدت اشتغال، طول مدت ازدواج و وضعیت زندگی مشترک

اطلاعات جمعیت شناختی														متغیرها		
۵۶ سال و بالا		۵۵-۵۱ سال		۵۰-۴۶ سال		۴۵-۴۱ سال		۴۰-۳۶ سال		۳۵-۳۱ سال		۳۰-۲۶ سال		۲۵-۲۰ سال		سن
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۲	۸	۴/۷۵	۱۹	۷/۲۵	۲۹	۱۱/۷۵	۴۷	۷/۵	۳۰	۱۳/۷۵	۵۵	۱۵	۶۰	۳۸	۱۵۲	
جمع				دکتری و بالاتر		فوق لیسانس		لیسانس		فوق دیپلم		دیپلم		زیر دیپلم		میزان تحصیلات
درصد	فراوانی			درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۱۰۰	۴۰۰			۱	۴	۱۴/۵	۵۸	۶۶/۲۵	۲۶۵	۱۳/۷۵	۵۵	۲/۲۵	۱۰	۲	۸	
جمع				۵ فرزند و بیشتر		۴ فرزند		سه فرزند		دو فرزند		یک فرزند		بدون فرزند		تعداد فرزندان
درصد	فراوانی			درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۱۰۰	۴۰۰			۰/۵	۲	۰/۵	۲	۸	۳۲	۲۴/۵	۹۸	۳۰/۵	۱۲۲	۳۶	۱۴۴	
جمع				۲۶ سال به بالا		۲۵-۲۱ سال		۲۰-۱۶ سال		۱۵-۱۱ سال		۱۰-۶ سال		۵-۰ سال		سابقه اشتغال
درصد	فراوانی			درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۱۰۰	۴۰۰			۴/۵	۱۸	۶/۷۵	۲۷	۸/۷۵	۳۵	۱۰/۷۵	۴۳	۱۹/۷۵	۷۹	۴۹/۵	۱۹۸	
جمع				۲۶ سال به بالا		۲۵-۲۱ سال		۲۰-۱۶ سال		۱۵-۱۱ سال		۱۰-۶ سال		۵-۰ سال		مدت ازدواج
درصد	فراوانی			درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۱۰۰	۴۰۰			۸/۲۵	۳۳	۸/۵	۳۴	۱۰/۲۵	۴۱	۱۴/۲۵	۵۷	۱۷/۲۵	۶۹	۴۱/۵	۱۶۶	
جمع												در آستانه طلاق		زندگی مشترک		وضعیت زندگی مشترک
درصد				فراوانی								درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۱۰۰				۴۰۰								۴/۵	۱۸	۹۵/۵	۳۸۲	

جدول ۲- شاخص‌های مرکزی متغیرها و مؤلفه‌های پژوهش

مؤلفه‌ها	متغیرها	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشی‌دگی
تمایز یافتگی خود							
۱۸	۹۰	۵۲/۲۳۲	۲۰/۶۸۶	۰/۲۱۲	-۰/۹۴۱		
مؤلفه‌ها							
۶	۳۰	۱۹/۲۶۵	۶/۶۶۸	۰/۱۰	-۰/۸۹۵		
۶	۳۰	۱۵/۸۸۷	۷/۰۶۹	۰/۳۹۹	-۰/۸۹۴		
۳	۱۵	۸/۳۶۵	۳/۵۵۷	۰/۲۰۷	-۰/۸۷۱		
۵	۲۵	۱۴/۱۷۵	۵/۸۲۴	۰/۲۲۱	-۰/۸۹۵		
۴۱	۴۱۰	۳۰۹/۴۳۵	۸۹/۵۹۷	-۰/۸۸۷	-۰/۱۹		
سازگاری زناشویی							
۲	۳۵	۲۶/۰۰۰	۱۰/۰۷۷	-۰/۲۲۷	-۰/۵۷۲		
۰	۵	۳/۹۳۲	۱/۰۵۸	-۱/۶۸۶	۳/۸۲۰		
۰	۵	۴/۰۰۷	۱/۱۴۲	۱/۳۹۲	۱/۶۹۵		

سؤال ۴	۰	۵	۳/۹۳۷	۱/۲۸۵	-۱/۴۳۴	۱/۶۳۴
سؤال ۵	۰	۵	۳/۸۷۵	۱/۲۵۴	-۱/۴۹۳	۱/۹۵۰
سؤال ۶	۰	۵	۴/۱۰۰	۱/۲۲۴	۱/۹۷۹	۳/۸۰۴
سؤال ۷	۰	۵	۴/۱۷۵	۱/۱۶۵	-۱/۸۰۶	۳/۱۲۲
سؤال ۸	۰	۵	۳/۸۸۷	۱/۲۸۰	-۱/۵۰۳	۱/۷۰۴
سؤال ۹	۰	۵	۳/۹۵۲	۱/۳۲۸	-۱/۴۷۹	۱/۵۱۸
سؤال ۱۰	۰	۵	۶/۳۷۵	۴/۴۲۲	-۰/۴۴۱	-۱/۷۲۹
سؤال ۱۱	۰	۱۰	۷/۴۵۷	۳/۲۶۴	-۱/۱۰۴	۰/۲۱۳
سؤال ۱۲	۰	۱۰	۳/۴۲۵	۲/۳۸۹	۲/۲۸۲	۳/۵۹۰
سؤال ۱۳	۲	۱۰	۹/۰۰۲	۵/۶۰۷	-۰/۱۱۸	-۱/۶۰۵
سؤال ۱۴	۰	۱۵	۱۰/۳۱۰	۶/۴۰۶	۰/۶۳۸	-۱/۵۹۱
سؤال ۱۵	۱	۱۰	۶/۱۷۲	۴/۷۲۷	۰/۴۳۳	-۱/۸۰۵
تاب‌آوری						
تصور شایستگی فردی	۰	۳۲	۱۸/۵۷۰	۹/۹۱۶	-۰/۱۵۳	-۱/۱۵۹
اعتماد به گرایش فردی	۰	۲۸	۱۴/۱۴۰	۸/۵۵۹	-۰/۰۱۳	-۱/۰۹۴
تحمل عاطفه منفی	۰	۲۰	۱۲/۵۷۰	۵/۴۷۶	-۰/۲۳۳	۰/۸۲۷
پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن	۰	۱۲	۷/۶۶۲	۳/۷۳۲	-۰/۳۶۳	-۱/۲۱۳
کنترل و تأثیرات معنوی	۰	۸	۵/۲۸۷	۲/۶۴۶	-۰/۵۱۶	-۱/۰۸۲

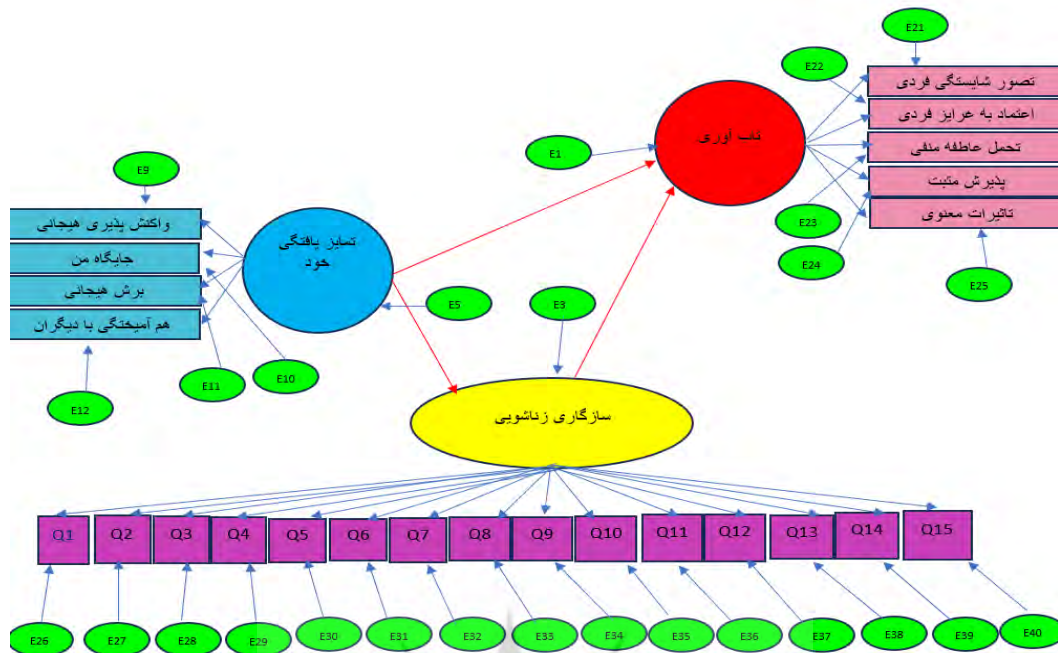
همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌گردد انحراف استاندارد، چولگی و کشیدگی متغیرهای (انعطاف‌پذیری شناختی به ترتیب ۲۶/۰۳، ۰/۵۱۷- و ۰/۰۵۵؛ متغیر تنظیم شناختی هیجان ۱۹/۶۸۰، ۰/۱۹۵- و ۰/۹۰۵؛ متغیر تمایزیافتگی خود ۲۰/۶۸۶، ۰/۲۱۲ و ۰/۹۴۱-؛ متغیر سازگاری زناشویی ۸۹/۵۹۷، ۸۸۷- و ۰/۰۱۹؛ و متغیر تاب‌آوری ۳۰/۰۵۵، ۰/۲۰۲- و ۱/۱۳۱-) به دست آمد.

جدول ۳- ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴	۵
۱- تمایزیافتگی خود	۰/۷۴۴**	۰/۷۵۰**	۱		
۲- سازگاری زناشویی	۰/۷۳۲**	۰/۶۶۵**	۰/۵۷۴**	۱	
۳- تاب‌آوری	۰/۸۵۶**	۰/۸۶۶**	۰/۶۸۴**	۰/۷۷۲**	۱

جدول ۳ ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. بین تمایزیافتگی خود ($r = ۰/۷۳۲$ ، $p > ۰/۰۱$) سازگاری زناشویی ($r = ۰/۸۵۶$ ، $p > ۰/۰۱$) با تاب‌آوری رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و همبستگی بین متغیرها معنادار است، ازاین‌رو امکان بررسی مدل پژوهش فراهم گردید.

شکل ۲- مدل پیشنهادی و نهایی پژوهش

جدول ۴- شاخص‌های برازندگی مدل^۱

شاخص‌های برازندگی مدل	مقدار به دست آمده	مقدار قابل قبول	شاخص‌های برازندگی مدل	مقدار به دست آمده	مقدار قابل قبول
خطای ریشه‌ای مجذور میانگین تقریب (RMSEA)	۰/۰۴۵	کمتر از ۰/۰۸	شاخص نیکویی برازش (GFI)	۰/۹۸۶	بیشتر از ۰/۹
شاخص تقریب برازندگی (PCLOSE)	۰/۰۱۷	کمتر از ۰/۰۵۰	شاخص برازش چهار شده (NFI)	۰/۹۸۳	بیشتر از ۰/۹
شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI)	۰/۹۱۳	بیشتر از ۰/۹	شاخص برازش تناسب نسبی (RFI)	۰/۹۰۱	بیشتر از ۰/۹
شاخص نیکویی برازش انطباقی (AGFI)	۰/۹۲۴	بیشتر از ۰/۹	شاخص برازش تناسب افزایشی (IFI)	۰/۹۱۵	بیشتر از ۰/۹
شاخص برازش مقتصد (PCFI)	۰/۷۴۱	بیشتر از ۰/۶	شاخص برازش چهار نشده (TLI)	۰/۹۵۷	بیشتر از ۰/۹
شاخص برازش چهار شده مقتصد (PNFI)	۰/۷۳۸	بیشتر از ۰/۶	شاخص هولتر HOELTER (۰/۰۵)	۲۰۷	بیشتر از ۲۰۰
شاخص برازندگی افزایشی (IFI)	۰/۹۰۵	بیشتر از ۰/۹	شاخص هولتر HOELTER (۰/۰۱)	۲۱۵	بیشتر از ۲۰۰

جهت آزمون مدل در پژوهش حاضر، (روش الگویابی معادلات ساختاری SEM) اعمال گردید. برای بررسی برازندگی مدل از شاخص‌های آمده شده در جدول ۵ استفاده شده است که (شاخص تقریب برازندگی^۲ PCLOSE، ۰/۰۱۷ به دست آمده که کمتر از

1 - Model Fitness Indicators

2 - Fitness Approximation Index

۰/۰۵۰ است شاخص‌های برازش (مقایسه‌ای CFI)؛ نیکویی برازش انطباقی^۲ (AGFI)؛ برازندگی افزایشی^۳ (IFI)؛ نیکویی برازش^۴ (GFI)، هنجار شده^۵ (NFI)، تناسب نسبی^۶ (RFI) فزاینده^۷ (IFI) و هنجار نشده^۸ (TLI) به ترتیب ۰/۹۱۳، ۰/۹۲۴، ۰/۹۰۵، ۰/۹۸۶، ۰/۹۰۱، ۰/۹۱۵ و ۰/۹۵۷ که بزرگ‌تر از ۰/۹۰ و شاخص برازش مقتصد (PCFI)، شاخص برازش هنجار شده مقتصد^۹ (PNFI)، به ترتیب ۰/۷۴۱، ۰/۷۳۸ به دست آمده‌اند که بیشتر از ۰/۶۰ می‌باشند و نشان‌دهنده برازش مناسب و مطلوب مدل دلالت دارند. مقدار شاخص تقریب برازندگی PCLOSE ۰/۰۱۷ و شاخص خطای ریشه‌ی مجذور میانگین تقریب RMSEA برابر ۰/۰۴۵ که بر اساس مدل کلاین نشان دهنده برازش مدل است.

جدول ۵- ضرایب مسیر مدل ساختاری

معناداری	نسبت بحرانی	خطای استاندارد	برآورد	مسیرهای مستقیم
***	۵/۳۶۶	۰/۲۲۴	۱/۲۰۲	تمایز یافتگی خود به سازگاری زناشویی
***	۲/۴۰۵	۰/۰۳۵	۰/۸۴۲	تمایز یافتگی خود به تاب‌آوری
***	۴/۳۷۰	۰/۲۰۸	۰/۹۰۹	سازگاری زناشویی به تاب‌آوری

بارهای عاملی استاندارد برای مسیرهای (تمایز یافتگی خود به سازگاری زناشویی ۱/۲۰۲، تمایز یافتگی خود به تاب‌آوری ۰/۸۴۲، سازگاری زناشویی به تاب‌آوری ۰/۹۰۹) به دست آمد. که همگی بالای ۰/۵ است خطای استاندارد مسیرهای فوق نیز به ترتیب ۰/۲۲۴، ۰/۰۳۵ و ۰/۲۰۸ حاصل شد. نسبت بحرانی به ترتیب ۵/۳۶۶، ۲/۴۰۵ و ۴/۳۷۰ به دست آمد که برای همه مسیرهای فوق معنادار است.

جدول ۶- نتایج بوت استرپ

مسیرهای واسطه‌ای	شاخص‌ها	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل	وضعیت میانجی‌گری
رابطه تمایز یافتگی خود با تاب‌آوری با میانجی‌گری سازگاری زناشویی	ضریب مسیر	۰/۸۹۲	-۰/۲۱۶	۰/۶۷۶	میانجی‌گری کامل
	معناداری دو دامنه	-۰/۳۸۱	۰/۴۴۷	۰/۰۶۶	
	کرانه پایین	۰/۲۳۱	-۰/۰۳۲	۰/۱۹۹	
	کرانه بالا	۰/۶۴۲	-۰/۴۹۹	۰/۱۴۱	

جهت ارزیابی روابط واسطه‌ای یا میانجی در مدل دوم نیز از آزمون بوت استرپ و برای بررسی وضعیت میانجی‌گری از نمودار تصمیم‌گیری تحلیل میانجی‌گری با استفاده از روش بوت استرپینگ^{۱۰} استفاده شد. که همان‌طور که رابطه انعطاف‌پذیری شناختی،

- 1 - Comparative Fitness Indices
- 2 - Adjusted goodness of fit index
- 3 - Increased Fitness Index
- 4 - Goodness of Fit Index
- 5 - The fitness index is normalized.
- 6 - Relative Fit Index
- 7 - Incremental Fit Index
- 8 - Fit index not normalized
- 9 - Normalized fit index
- 10 - Streeping Bot

تنظیم شناختی هیجان، تمایز یافتگی خود با تاب‌آوری با میانجی‌گری سازگاری زناشویی که اثر مستقیم و غیرمستقیم و کل آن به ترتیب ۰/۸۹۲، ۰/۲۱۶- و ۰/۶۷۶ به دست آمد. همان‌طور که در جدول ۶ مشاهده می‌شود ضرایب مسیرهای مستقیم متغیرهای فوق بر تاب‌آوری معنادار بودند. جهت بررسی رابطه غیرمستقیم مدل پیشنهادی از روش بوت استروپ در برنامه ماکرو آزمون پریچر و هیز استفاده شد. که با توجه به نتایج جدول فوق، مدل از برازش مطلوبی برخوردار است و این‌گونه استنباط می‌گردد که تمایز یافتگی خود و سازگاری زناشویی بر تاب‌آوری اثر گذارند و نتایج بوت استروپ بر نقش واسطه‌ای سازگاری زناشویی بین متغیر پیش‌بین و ملاک نیز مورد تأیید قرار گرفت و به برازش مدل منجر گردید.

برای تحلیل روابط میانجی در مدل پیشنهادی دوم، از روش بوت‌استرپینگ به منظور ارزیابی وضعیت میانجی‌گری و همچنین تأثیرات غیرمستقیم استفاده شد. این روش به‌طور ویژه برای تعیین اندازه اثرات مستقیم و غیرمستقیم میان متغیرهای مستقل (انعطاف‌پذیری شناختی، تنظیم شناختی هیجان و تمایز یافتگی خود) و متغیر وابسته (تاب‌آوری) در حضور متغیر میانجی (سازگاری زناشویی) مورد استفاده قرار گرفت. نتایج حاصل از آزمون بوت‌استرپ نشان داد که اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مستقل بر تاب‌آوری به‌طور معناداری تأیید شده است. به‌طور خاص، ضریب اثر مستقیم برابر با ۰/۸۹۲، اثر غیرمستقیم ۰/۲۱۶- و اثر کلی ۰/۶۷۶ به دست آمد که این مقادیر نشان‌دهنده تأثیر معنادار این متغیرها بر تاب‌آوری در سطح اطمینان آماری بالا هستند.

در جدول ۶، ضرایب مسیرهای مستقیم میان متغیرهای پیش‌بین و تاب‌آوری نشان‌دهنده تأثیرات معنادار آماری بودند. برای تحلیل روابط غیرمستقیم، از روش بوت‌استرپینگ با استفاده از برنامه ماکرو آزمون پریچر و هیز بهره گرفته شد که این روش از دقت بالایی در ارزیابی روابط میانجی‌گری برخوردار است. نتایج به‌دست‌آمده بیانگر برازش مطلوب مدل پیشنهادی است. به‌طور ویژه، نشان داده شد که تمایز یافتگی خود و سازگاری زناشویی به‌طور معناداری بر تاب‌آوری تأثیر دارند و روابط میان این متغیرها از طریق اثرات میانجی سازگاری زناشویی تأثیر می‌گذارد. این یافته‌ها حاکی از آن است که ویژگی‌های روان‌شناختی نظیر تمایز یافتگی خود و کیفیت روابط زناشویی می‌توانند به‌طور مستقیم و غیرمستقیم بر تاب‌آوری فرد تأثیرگذار باشند. از آنجایی که روابط بین فرد و محیط اجتماعی، به‌ویژه در تعاملات زناشویی، می‌تواند نقش مؤثری در افزایش تاب‌آوری افراد ایفا کند، این نتایج اهمیت مدل‌سازی دقیق روابط میان این متغیرها را برجسته می‌سازد.

۵- بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی این تحقیق، بررسی تأثیر تمایز یافتگی خود بر تاب‌آوری با نقش میانجی سازگاری زناشویی در پرستاران زن متأهل بود. یافته‌های این مطالعه نشان داد که تمایز یافتگی خود (خود تمایز سازی) اثر معناداری بر تاب‌آوری افراد دارد. این نتایج با پژوهش‌های قبلی (۹، ۱۲، ۱۴، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۳۰) هم‌راستا است و تأکید دارد که تمایز یافتگی خود، به عنوان یک متغیر روان‌شناختی مهم، با تاب‌آوری افراد ارتباط مثبت و معناداری دارد. بدین گونه که هرچه فرد از سطح بالاتری از تمایز یافتگی برخوردار باشد، تاب‌آوری او نیز در برابر فشارهای زندگی و شرایط سخت افزون‌تر می‌شود (Freitas, Rodríguez Gonzalez, Crabtree & Martine, 2020). افراد با تمایز یافتگی بالا، دارای هویت روشن و تعریف‌شده‌ای هستند که آن‌ها را قادر می‌سازد تا در مواجهه با بحران‌ها و موقعیت‌های عاطفی پیچیده، کنترل خود را حفظ کنند و تصمیمات منطقی و مستحکم بگیرند. این افراد قادر به حفظ استقلال عاطفی و روان‌شناختی هستند و از بروز واکنش‌های غیرارادی و تصمیم‌گیری‌های نادرست در مواجهه با چالش‌ها جلوگیری می‌کنند (Abe & Oshio, 2018). در مقابل، افراد با تمایز نیافته که هویت و باورهای آن‌ها مبهم است، بیشتر تحت تأثیر هیجانات و فشارهای روانی قرار می‌گیرند و در نتیجه مستعد ابتلا به مشکلات روان‌شناختی و اختلالات عاطفی می‌شوند. علاوه بر این، نتایج تحقیق نشان داد که سازگاری زناشویی نیز تأثیر قابل‌توجهی بر تاب‌آوری دارد. این نتایج با تحقیقات پیشین (۴، ۸، ۱۱، ۱۳، ۱۷، ۲۱، ۲۷) هم‌خوانی دارد،

اما با برخی از پژوهش‌ها (۷، ۹، ۱۰، ۱۷، ۲۳) مغایرت‌هایی نیز مشاهده می‌شود. به‌طور کلی، وجود روابط زناشویی سازگار و صمیمی میان زوجین می‌تواند به تقویت تاب‌آوری آن‌ها در برابر بحران‌ها و استرس‌های زندگی کمک کند. روابط سالم و حمایتی میان زوجین، نه تنها موجب افزایش کیفیت زندگی فردی آن‌ها می‌شود، بلکه باعث بهبود وضعیت روان‌شناختی و بهداشت عاطفی آن‌ها نیز خواهد شد (Zmigrod, Rentfrow, Zmigrod & Robbins, 2019). در مقابل، فقدان سازگاری در روابط زناشویی یا تجربه طرد شدن از طرف همسر، می‌تواند منجر به مشکلات عاطفی، روانی و اختلالات ارتباطی در زوجین گردد. این تحقیق همچنین نشان داد که سازگاری زناشویی به‌عنوان یک متغیر میانجی در رابطه بین تمایز یافتگی خود و تاب‌آوری عمل می‌کند. به این معنی که هرچه روابط زناشویی بین زوجین صمیمی‌تر و مستحکم‌تر باشد، افراد قادر خواهند بود تا به‌طور مؤثرتری با چالش‌ها و مشکلات زندگی مواجه شوند (Toraman, Özdemir, Kosan & Orakci, 2020). در روابط زناشویی به‌عنوان یک حامی اجتماعی و عاطفی، افراد قادر خواهند بود هیجانات خود را بهتر کنترل کنند و در مواقع بحرانی به‌جای واکنش‌های هیجانی و ناگهانی، تصمیمات منطقی‌تری اتخاذ کنند. نتایج تحقیق حاکی از این است که در موقعیت‌های فشار و تنش، افراد با خود متمایزسازی بالاتر قادرند خود را از هیجانات و فشارهای عاطفی جدا کنند و به‌طور مستقل و عقلانی تصمیم‌گیری کنند. این توانایی در کاهش اثرات منفی فشارهای هیجانی و مشکلات زندگی مؤثر است. به‌طور کلی، این افراد قادرند در شرایط مختلف فردی، اجتماعی و شغلی با حفظ تعادل روان‌شناختی و هیجانی خود، عملکرد بهتری داشته باشند. در مجموع، یافته‌ها نشان می‌دهند که سازگاری زناشویی به‌عنوان عاملی میانجی، می‌تواند در تقویت تاب‌آوری زوجین با تمایز یافتگی بالا که توانایی تنظیم هیجانات و واکنش‌های خود را دارند، مؤثر باشد. این یافته‌ها بر اهمیت توجه به رابطه سالم و حمایتی بین زوجین در جهت تقویت توان تاب‌آوری در مواجهه با چالش‌های زندگی تأکید می‌کنند. از جمله محدودیت‌های این تحقیق می‌توان به فرآیند طولانی و پیچیده اخذ مجوز جهت انجام نمونه‌برداری اشاره کرد. علاوه بر این، چون این پژوهش محدود به پرستاران زن متأهل شاغل در مراکز درمانی دولتی استان البرز در سال ۱۴۰۱ است، تعمیم نتایج به سایر گروه‌های شغلی یا مناطق جغرافیایی دیگر با احتیاط همراه است. با توجه به نتایج این تحقیق، پیشنهاد می‌شود که به کلیه کادر درمان، به ویژه پرستاران، برنامه‌های آموزشی منظم در زمینه تاب‌آوری در ابعاد مختلف شناختی، هیجانی و رفتاری ارائه گردد تا تاب‌آوری آن‌ها در مواجهه با چالش‌های شغلی و زندگی روزمره تقویت شود.

۶- منابع

- ۱- خطیبی، شها (۱۳۹۴). اثربخشی واقعیت درمانی در تمایز یافتگی و هم‌وابستگی زوجین ناسازگار، پایان‌نامه، کارشناسی ارشد، رشته روانشناسی بالینی. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی. گروه آموزش علوم انسانی.
- ۲- مهربانی‌زاده‌هنرمند، مهناز؛ حسین پور، محمد؛ و مهدی زاده، لیل (۲۰۱۰). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در افزایش سازگاری زناشویی زنان متأهل ۴۰-۲۰ سال، ۲(۱)، ۱۲۵-۱۳۹.
- 3- Abe, S., & Oshio, A. (2018). Does Marital Duration Moderate (Dis)Similarity Effects of Personality on Marital Satisfaction? SAGE Open, 8(2). doi:2158244018784985/10.1177.
- 4- Bartle Haring, S., Ferriby, M., & Day, R. (2019). Couple differentiation :Mediator or Moderator of depressive symptoms and relationship satisfaction?. *Journal of marital and family therapy*, 45(4), 563-577. doi:10.1111/jmft.12326.
- 5- Beckman, C. M., & Stanko, T. L. (2020). It takes three: Relational boundary work, resilience, and commitment among navy couples. *Academy of Management Journal*, 63(2), 411-439. doi:10.5465/amj.2017.0653

- 6- Connor KM, Davidson JR. Development of new resilience scale: The Connor- Davidson, Resilience scale (CD-RISC). *Journal of Depression and Anxiety*. 2003; 18(2):76- 82. **doi:10.1002/da.10113**
- 7- Du, W., Luo, M., & Zhou, Z. (2021). A Study on the Relationship Between Marital Socioeconomic Status, Marital Satisfaction, and Depression: Analysis Based on Actor–Partner Interdependence Model (APIM). *Applied Research in Quality of Life*, 1-23. **doi:10.1007/s11482-021-09975-x**
- 8- Fahimdanesh, F., Noferesti, A., & Tavakol, K. (2020). Self-compassion and forgiveness: Major predictors of marital satisfaction in young couples. *The American Journal of Family Therapy*, 48(3), 221-234. **doi:10.1080/01926187.2019.1708832**
- 9- Foster, Kim, & Viet Bui, Minh, & McInnes, Elizabeth and Ennis, Gary(2022). Protocol for a mixed methods process evaluationof the Promoting Resilience in Nurses (PRiN). *International Journal of Mental Health Nursing*.31(3), 687–696. **doi:10.1111/inm.12989**
- 10- Freitas, J.P, Rodríguez Gonzalez, M, Crabtree S, & Martine, M. V. (2020). Differentiation of Self, Couple Adjustment and Family Life Cycle: A Cross Sectional Study. *The American Journal of Family Therapy*, 48(4), 250-262. **doi:10.22059/japr.2022.311721.643662.**
- 11- Işık, E., Özbiler, Ş., Schweer-Collins, M. L., & Rodríguez-González, M. (2020). Differentiation of self predicts life satisfaction through marital adjustment. *The American Journal of Family Therapy*, 48(3), 235-249. **doi:10.1080/01926187.2020.1732248.**
- 12- Riahi, F., Golzari, M., & Mootabi, F. (2020). The Relationship Between Emotion Regulation and Marital Satisfaction Using the Actor-partner Interdependence Model. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 26(1), 44-63. **doi:10.32598/ijpcp.26.1.3038.1**
- 13- Rahimpour S, Arefi M, Manshai G. [Effectiveness of integrated training of time perspective and mindfulness on resilience and wisdom (Persian)]. *Research Paper on Positive Psychology*. 2021; 7(1):35-52. **doi:10.22108/PPLS.2021.118779.1798**
- 14- Robins, N. (2021). Of Love and Loathing: Marital Life, Strife, and Intimacy in the Colonial Andes, 1750–1825. *The American Historical Review*, 122 (1), 221-222. **doi:10.2307/j.ctt1d9nhx8.**
- 15- Locke, H. J., & Wallace, K. M. (1959). Short marital-adjustment and prediction tests: Their reliability and validity. *Marriage and family living*, 21(3), 251- 255.
- 16- Skowron, E., & Friedlander, M. (1998). The differentiation of self inventory: development and initial validation. *Journal of Counseling Psycho*, 28(1), 235-246. URL: <https://psycnet.apa.org/record/1998-04269-001>
- 17- Tahir K, Khan N. (2020).Mediating role of body image between sexual functioning and marital intimacy in Pakistani women with breast cancer. *Psycho Oncology*,2021; 30(2), 260-266. **doi:10.1002/pon.5563.**
- 18- Toraman, Ç., Özdemir, H. F., Kosan, A. M. A., & Orakci, S. (2020). Relationships between Cognitive Flexibility, Perceived Quality of Faculty Life, Learning Approaches, and Academic Achievement. *International Journal of Instruction*, 13(1), 85-100. **doi:10.29333/iji.2020.1316a.**
- 19- Ünal, Ö., & Akgün, S. (2020). Conflict resolution styles as predictors of marital adjustment and marital satisfaction: an actor–partner interdependence model. *Journal of Family Studies*, 1-16. **doi:10.1080/13229400.2020.1766542.**
- 20- Zmigrod, L., Rentfrow, P. J., Zmigrod, S., & Robbins, T. W. (2019). Cognitive flexibility and religious disbelief. *Psychological research*, 83(8), 1749-1759. **doi:10.1007/s00426-018-1034-3.**

Developing a Structural Equation Model of Resilience Based on Self-Differentiation Mediated by Marital Adjustment in female nurses

Mohsen Kamaliania¹, Kianoush Zaharakara^{*2}, Mehdi Arabzadeh³

1- Department of Psychology, Faculty of human science, Saveh Branch, Islamic Azad University, Saveh, Iran.

Mkn.irani@gmail.com

2- Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Karaj, Iran. (Corresponding Author)

dr_zaharakar@khu.ac.ir

3- Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Karaj, Iran.

Mehdiarabzadeh@khu.ac.ir

Abstract

Resilience, as one of the key personality traits in coping with occupational and marital challenges, plays an important role. Identifying factors that enhance this trait can improve individuals' mental health and performance. Therefore, examining the variables that predict resilience seems essential. This study is a basic, descriptive-analytical research using a correlational approach and structural equation modeling. The statistical population consisted of 400 married female nurses working in public healthcare centers and hospitals in Alborz province, selected through multistage cluster sampling. The research tools included the Connor-Davidson Resilience Scale, the short version of the Self-Differentiation Scale (Skowron & Smith), and the Locke-Walsh Marital Adjustment Scale. Data analysis was conducted using SPSS version 26 and AMOS version 24. This study was approved by the Ethics Committee of Alborz University of Medical Sciences (IR.ABZUMS.REC.1401.297). Participants voluntarily participated in the study, and their data confidentiality was ensured. The results showed that self-differentiation ($r=0.712$) and marital adjustment ($r=0.796$) had a significant positive relationship with resilience at a confidence level of (0/01). Moreover, the mediating role of marital adjustment in the relationship between self-differentiation and resilience was confirmed. The results indicated that the data fit the conceptual model of the study. The findings suggest that for enhancing resilience in married nurses, policymakers in the health sector should pay more attention to the emotional, cognitive, and emotional factors of this group.

Keywords: resilience, self-differentiation, marital adjustment, Female Nurses.



This Journal is an open access Journal Licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License

(CC BY 4.0)