

اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر راهبردهای تنظیم هیجان و رضایت از زندگی زنان سرپرست خانوار

سید محمد حسینی بهشتیان*

رقیه میرزاده**

چکیده

زندگی در جهان امروز پر از استرس و چالشهایی می باشد که افراد ناگزیرند برای مقابله با شرایط استرس و بحران‌ها از مهارت‌هایی استفاده کنند. یکی از این مهارت‌ها تاب‌آوری است. هدف از این تحقیق بررسی اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر راهبردهای تنظیم هیجانی و رضایت از زندگی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی شهرستان شوشتر در سال ۹۵ بود. این پژوهش مداخله‌ای از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه است که بر روی ۳۰ نفر از زنان سرپرست خانوار که از تاب‌آوری پایین‌تری برخوردار بودند اجرا شده است. داده‌ها با استفاده مقیاس‌های تاب‌آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳)، رضایت از زندگی داینز (۱۹۸۵)، تنظیم شناختی هیجان گرانفسکی و همکاران (۲۰۰۳) به روش خود گزارش دهی جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (تحلیل کوواریانس) در سطح $p > 0/05$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج حاکی از افزایش میانگین نمرات تنظیم هیجان و رضایت زندگی در گروه آزمایش بود. در نتیجه می توان از آموزش تاب‌آوری برای این گروه از زنان (سرپرست خانوار) استفاده کرد تا با تنظیم هیجان‌های مثبت و منفی و استفاده از راهبردهای شناختی انطباقی بتوانند به رضایت از زندگی نایل شوند.

کلیدواژه‌ها: تاب‌آوری؛ راهبردهای تنظیم هیجان؛ رضایت از زندگی؛ زنان سرپرست خانوار.

* استادیار گروه بررسی مسائل اجتماعی و روان‌شناختی ایران، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی،
(نویسنده مسئول)، info@beheshtian.ir

** کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبایی، mirzazadehr71@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۶/۱۲، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۸/۱۴

۱. مقدمه

خانواده محل‌ ارضای نیازهای مختلف جسمانی، عقلانی و عاطفی است و داشتن آگاهی از نیازهای زیستی و روانی و شناخت چگونگی ارضا آنها و تجهیز شدن به تکنیک‌های لازم، ضرورتی‌ انکار ناپذیر می‌ باشد (ادلتی، ردزوران (Edalati, A., & Redzuan, M), ۲۰۱۰). در اکثر جوامع از جمله ایران مردان به عنوان سرپرست خانواده وظیفه نان‌ آوری و تأمین معاش و اقتصاد خانواده و در مقابل زنان تنها مسئولیت اداره منزل و تربیت فرزندان را برعهده دارند، اما زنان سرپرست خانوار (Female-headed house holds) علاوه بر وظیفه مادری و تربیت فرزندان و امور خانه، نقش اقتصادی خانه را نیز، عهده دار شده و برای تأمین معاش خانواده ملزم به اشتغال بیرون از خانه می‌ گردند (شادی طلب و همکاران، ۱۳۸۳). این در حالی است که داده‌های آماری در ایران از روند افزایش یابنده‌ی تعداد و نسبت زنان سرپرست خانوار در دهه اخیر خبر می‌ دهد. بر اساس سرشماری نفوس مسکن سال ۱۳۹۰، تعداد خانوارهای با سرپرستی زن بیش از ۲ میلیون و ۵۶۳ هزار خانوار است. در واقع، میزان سهم زنان در سرپرستی خانوارها در سال ۱۳۹۰ حدود ۱۲/۱ درصد بوده است که رشد در خور ملاحظه‌ای نسبت به سایر دوره‌های سرشماری داشته است (مرکز آمار^۱).

زنان به دلایل مختلفی ناچار به سرپرستی خانوار می‌ شوند. از جمله، فوت، اعتیاد، زندانی بودن، متواری، مهاجرت، مفقود الاثر و سرباز بودن همسر. گاهی نیز دخترانی را می‌ بینیم که ازدواج نکرده اند و تنها زندگی می‌ کنند؛ در اکثر موارد ممکن است زنان سرپرست خانوار، مطلقه هم باشند. این گروه از زنان از همان زمانی که همسر خود را به هر دلیلی از دست می‌ دهند، مجبور به ایفای نقش‌های چندگانه‌ای می‌ شوند که در تعارض با یکدیگر قرار دارند. گروه عمده‌ای از این زنان با فقر، ناتوانی، بی‌ قدرتی به ویژه در اداره امور اقتصادی خانوار روبه‌ رو هستند، به طوری که عزت نفس و سلامت روانی آنان را مختل و زمینه ابتلا به افسردگی و سایر اختلالات را فراهم می‌ کند (لانگلویش و فورتین (Langlois, J, Fortin, D), ۱۹۹۴). نقش زن در تربیت فرزندان و آینده سازان مملکت بر کسی پوشیده نیست، مادری که از نظر روحی و هیجانی دارای سلامت روان باشد هم خودش و هم فرزندی که پرورش می‌ دهد دارای بازده و عملکرد مثبت هستند. با توجه به این که جمعیت کثیری از کشور را زنان تشکیل می‌ دهند و زنان سرپرست خانوار قشری هستند که بیشترین صدمات هیجانی را در چالش‌های زندگی تجربه می‌ کنند، استفاده از

راهنماهای آموزشی برای کمک به این افراد جزو مهمترین دغدغه‌های جامعه‌ی امروزی باید باشد.

روانشناسان معتقدند که زنان سرپرست خانوار هم از حیث مادری و هم از حیث روانی و عاطفی دارای مشکل بوده و استرس و اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند (سیمون (Simmons)، ۱۹۹۴). بیکاری و فشارهای اقتصادی، میزان پایین سلامت جسمانی، حمایت اجتماعی و عملکرد ضعیف نقشی، که به دنبال تعارض نقش در این زنان ایجاد می‌شود، و همچنین غرق شدن در فعالیتهای روزانه و روزمره، زندگی این گروه از زنان را از خودشان غافل می‌کند و رضایت زندگی را در آنها کاهش می‌دهد و سبب مشکلات روانی به خصوص افسردگی در آنان می‌شود (صدرالساداتی، ۱۳۹۱). بنابراین با توجه به اینکه افزایش مطالعات بر روی عوامل خطر آفرین، از شدت مشکلات نکاسته و در مواردی مشکلات روحی - عاطفی افراد بیشتر نیز شده است. چه بسا بسیاری از عوامل خطر آفرین همچون فقر، مواد مخدر، مرگ یا بیماری صعب‌العلاج والدین را نمی‌توان تغییر داد بلکه بایست با تقویت عوامل حفاظتی شرایطی را فراهم آورد که قدرت و ظرفیت فرد در برابر مشکلات و بحران‌ها افزایش یابد (ماستن (Masten, A. S)، ۲۰۰۴). یکی از مهمترین توانایی انسان که باعث سازگاری مؤثر با عوامل خطر می‌شود، تاب‌آوری (Resilience) است. تاب‌آوری یکی از موضوعات مطالعه شده توسط روانشناسی مثبت‌نگر (Positive Psychology) است. روان‌شناسی مثبت‌نگر در اواخر دهه‌ی ۱۹۹۰ بر پا شده است و تمرکز آن بیشتر بر قدرت‌ها و توانایی‌های فرد است تا جستجو در ضعف‌ها و نقص‌های فرد (نینان و میچل (Neenan, Michael)، ۲۰۰۹). تاب‌آوری در اصطلاح چنین تعریف می‌شود: نوعی حالت قابل توسعه در فرد بوده، که بر اساس آن قادر است در رویارویی با ناکامی‌ها، مصیبت‌ها و تعارض‌های زندگی و حتی رویدادهای مثبت، پیشرفت و مسئولیت بیشتر به تلاش بیشتر ادامه دهد و برای دستیابی به موفقیت بیشتر، از پای‌نشیند (خلعتبری و بهاری، ۱۳۸۹). یافته‌های هیجمدال (Hjemdal O, Friberg O, Stiles TC, Tugade, M, M & (Rosenvinge JH, Maritnussen M) (۲۰۰۶) و تاگاد و فردریکسون (Fredrickson, B) (۲۰۰۴) نیز به ارتباط تاب‌آوری با سلامت روان اشاره کرده‌اند. پژوهش‌های کارر (Carr, A) (۲۰۰۴) نشان داد که سطوح بالای تاب‌آوری به فرد کمک می‌کند تا از عواطف و هیجان‌های مثبت به منظور پشت‌سرنهاندن تجربه‌های نامطلوب و بازگشت به وضعیت مطلوب استفاده کند. ریو (Reeve, J) (۲۰۰۵) نشان داد که تاب‌آوری، با هیجان‌ات

مثبت (Positive emotion)، همبستگی مثبت و با هیجانات منفی (Negative emotion) همانند خشم و غمگینی همبستگی منفی دارد.

هیجان (Emotion) نقش مهمی در جنبه‌های مختلف زندگی نظیر سازگاری با تغییرات زندگی و رویدادهای تنیدگی‌زا ایفا می‌کند. اصولاً هیجان را می‌توان واکنش‌های زیست‌شناختی به موقعیت‌هایی دانست که آن را یک فرصت مهم یا چالش برانگیز ارزیابی می‌کنیم و این واکنش‌های زیستی، پاسخی که به آن رویدادهای محیطی می‌دهیم، همراه می‌شوند (گرانفسکی و همکاران (Garnefski, N., Kraaij, v., & Spinhoven)، ۲۰۰۲). هرچند هیجان‌ها مبنای زیستی دارند، اما افراد قادرند بر شیوه‌هایی که این هیجان‌ها را ابراز می‌کنند، اثر بگذارند. این توانایی که نظم جویی هیجان نامیده می‌شود، فرایند‌های درونی و بیرونی است که مسئولیت کنترل، ارزیابی و تغییر واکنش‌های عاطفی فرد را در مسیر تحقق یافتن اهداف بر عهده دارد (تامپسون (Thompson, R. A)، ۱۹۹۴). کسانی که از راهبردهای انطباقی تنظیم هیجان‌ها بیشتر استفاده می‌کنند، اضطراب و افسردگی کمتری را گزارش می‌دهند در عوض کسانی که از راهبردهای غیر انطباقی استفاده می‌کنند، بیشتر دچار افسردگی و اضطراب می‌شوند (گرانفسکی و همکاران، ۲۰۰۱).

بررسی متون و مطالعات روان‌شناختی نشان می‌دهد که تنظیم هیجان، عامل مهمی در تعیین سلامتی و داشتن عملکرد موفق در تعاملات اجتماعی است (تامپسون، ۱۹۹۱؛ سیچتی، اکرمین و ایزارد (Cicchetti, D., Ackerman, B. P. & Izard)، ۱۹۹۵). به نظر می‌رسد که تنظیم هیجانات و مقابله به عنوان عامل فرآیندی جایگاه ویژه‌ای در تاب‌آوری داشته باشد. مقابله، تلاش‌های هوشیار و ارادی تنظیم هیجان، شناخت، رفتار و فیزیولوژی تحت شرایط استرس‌زا است (لازاروس (Lazarus, R. S)، ۱۹۹۱؛ میکولینسر و شایور (Mikulincer, M., & Shaver, P. R)، ۲۰۰۳؛ کومپاز و همکاران (Compas BE, Connor-Smith)، ۲۰۰۱). کارکردهای مؤثر تنظیم هیجانات تأثیر ارزیابی‌ها و واکنش‌های ذهنی افراد در مواجهه با حوادث استرس‌زا را تعدیل می‌کنند و به واکنش‌های شناختی، انگیزشی و رفتاری مناسب و مورد نیاز در چنین شرایطی منجر می‌شود (باک (Buck)، کرامر (Cramer)، ۱۹۹۱؛ لازاروس، ۱۹۸۰، ۱۹۹۱؛ پانول هاس (Paulhus) و همکاران، ۱۹۹۵ به نقل از گراس (Paulhus) و تامپسون، ۲۰۰۷). بنابراین شکست در ایجاد و رشد تنظیم هیجانات مناسب با مشکلات رفتاری، عاطفی، شناختی و روانی متعددی از قبیل اضطراب، فوبیا، نشانه‌های اختلالات روانی، افسردگی،

پرخاشگری همراه می باشد (لندی (Landy)، ۲۰۰۲؛ به نقل از پایرز، ۲۰۰۴). بر اساس نتایج پژوهش مارتین و داهلن (Martin, C. M. & Dahlen) (۲۰۰۵)، افراد مبتلا به افسردگی اغلب از استراتژی های ناکارآمدی همانند نشخوار فکری - تلقی فاجعه آمیز در رویارویی با شرایط ناگوار استفاده می کنند. به باور این پژوهشگران، این استراتژی ها موجب تشدید و استمرار میزان افسردگی در افراد می گردد.

رضایت از زندگی می تواند به صورت معنادار شاخص های سلامت روان را پیش بینی کند (نصیری و جوکار، ۱۳۸۷). رضایت از زندگی یک مفهوم ذهنی و منحصر بفرد برای هر انسان است که به همراه عاطفه ی مثبت و عاطفه ی منفی، سه جزء اساسی بهزیستی ذهنی را تشکیل می دهد و عموماً به ارزیابی های شناختی یک شخص از زندگی اش اشاره دارد. این مفهوم، یک ارزیابی کلی از زندگی بوده و فرایندی مبتنی بر قضاوت فردی است؛ یعنی شخص بر اساس معیارهای شخصی خود، کیفیت زندگی (Quality of life) اش را می سنجد (لشین و جانسون، ۱۹۷۸؛ به نقل از پات و داینر (Pavot., W., & Diener)، ۱۹۹۳). تاب آوری از جمله متغیرهای مهمی است که در ارتباط بین استرس و بیماریها نقش تعدیل کننده ای دارد لذا می تواند بر رضایت از زندگی فرد تأثیر داشته باشد چرا که تاب آوری یک کیفیت درونی است که فرد را قادر می سازد تا در مقابله با شرایط ناگوار، خود را حفظ کند (کونورو و دیویدسون (Connor, M. K., & Davidson, J. R. T)، ۲۰۰۳). مالتبای و همکاران (Maltaby J, Day L, Mccutcheon LE, Gillett R, Houran J, Ashe DD) (۲۰۰۴) دریافتند افرادی که رضایت از زندگی بالایی دارند از سبک های مقابله ای مؤثرتر و مناسب تر استفاده می کنند، عواطف و احساسات مثبت عمیق تری را تجربه می کنند و از سلامت عمومی بالاتری برخوردارند.

معمولاً زنان از لحظه ای که شوهرشان را از دست می دهند روابط اجتماعی شان دچار اختلال می شود. برخی در معرض مشکلات اقتصادی، روانی، اجتماعی قرار می گیرند. آن ها نه تنها دغدغه تأمین معاش دارند، بلکه احساس می کنند پناهگاه مطمئن و قابل اتکایی نداشته، این وضعیت در صورت داشتن فرزند پیچیده تر می شود (حسینی حاجی بکنده و تقی پور، ۱۳۸۹). پژوهشهای شفیع آبادی و قشقایی، ۱۳۹۰؛ اندرسون (Andderson)، ۲۰۰۲؛ حسینی، فروزان و امیر فریار، ۱۳۸۸؛ اکینسولا و یا پوچ، ۲۰۰۲ نشان داده است این گروه از زنان نسبت به سایر زنان مشکلات روان شناختی، عاطفی و میزان استرس بیشتری را تجربه

کرده و کیفیت زندگی پایین تری داشته و با مشکلاتی از قبیل بیماری های جسمانی، بی‌خوابی و آفسردگی مواجه اند (طهماسبیان و اناری، ۱۳۹۰).

پژوهش‌های صورت گرفته بر روی این قشر بیشتر از نوع مقایسه ای و در حوزه اقتصادی و وضعیت معاش، بوده است و پژوهش های چندانی در حوزه ی تاب‌آوری بر روی این گروه صورت نگرفته است. لذا با توجه به حجم بالای مشکلات ناشی از تضاد نقش‌ها برای این گروه از زنان مانند (مشکلات اقتصادی، فشارهای ناشی از کار در منزل و بیرون، رسیدگی به فرزند، تصورات عمومی در مورد خودشان، مشکلات عاطفی و ...) لازم است که با تدابیر و مهارتهایی بتوان مشکلات را تا حد قابل قبولی کاهش و یا قابل تحمل ساخت. یکی از این مهارتها برای کمک به این افراد تاب‌آوری است، بطوریکه صیدی سارویی و همکاران (۱۳۹۲) معتقدند هر چند برخی از ویژگی های تاب‌آوری به صورت ژنتیکی در فرد وجود دارد اما مهارت های تاب‌آوری قابل آموزش است و می‌توان در افراد تقویت نمود. تاب‌آوری می‌تواند سطوح استرس و ناتوانی را در شرایط استرس‌زا تعدیل کند و افزایش رضایت از زندگی را باعث شود (بنارد (Benard, B)، ۱۹۹۵). لذا مسئله مهم در پژوهش حاضر این می‌باشد که آیا می‌توان از طریق آموزش تاب‌آوری بر روی هیجان‌ات زنان سرپرست خانوار تأثیر گذاشت و از طریق تنظیم هیجان باعث رضایت زندگی در این افراد شد؟

در این تحقیق فرضیه های زیر آزمون شد.

۲. فرضیه‌ها

۱. آموزش تاب‌آوری بر راهبردهای تنظیم هیجان زنان سرپرست خانوار تأثیر دارد.

۲. آموزش تاب‌آوری بر رضایت از زندگی زنان سرپرست خانوار تأثیر دارد.

۳. روش، جامعه و نمونه‌گیری

این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از منظر شیوه گردآوری داده‌ها جزو مطالعات آزمایشی (تجربی) است. طرح تحقیق از نوع مطالعه نیمه آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه آماری شامل ۸۹ نفر از زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی شهرستان شوشتر می‌باشد. با توجه به اینکه نمونه مناسب برای

مطالعات آزمایشی برای هر گروه ۱۵ نفر توصیه شده است (دلاور، ۱۳۸۸). لذا ۳۰ نفر از افرادی که کمترین نمره را در مقیاس تاب آوری داشتند، به عنوان نمونه مورد مطالعه انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵) نفر کنترل (۱۵) قرار گرفتند.

۴. شیوه اجرا

بعد از فراخوانی این افراد به تعداد ۸۹ نفر، از طریق تماس تلفنی و تشکیل جلسه، از افراد خواسته شد که به پرسشنامه های تاب آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) پاسخ دهند. بعد از بین این افراد ۳۰ نفر از کسانی که در این مقیاس نمرات کمتری را گرفته بودند را انتخاب و در دو گروه ۱۵ نفری (آزمایش و کنترل) بصورت تصادفی قرار دادیم و سپس دو پرسشنامه ی تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) و رضایت از زندگی دینر و همکاران (۱۹۸۵) را در اختیار آنها قرار دادیم و به آنها پاسخ دادند. سپس گروه آزمایش طی ۹ جلسه مداخله ای تحت آموزش تاب آوری قرار گرفت در صورتی که گروه کنترل تحت هیچ گونه مداخله ای قرار نگرفته بود، در پایان جلسات هر دو گروه به پرسش نامه ی تنظیم شناختی هیجان و رضایت از زندگی پاسخ دادند. برنامه آموزش تاب آوری بر گرفته از برنامه هندرسون و میلستین (Henderson, N., & Milstein, M. M) (۱۹۹۶) است که جهت ایجاد مدارس امن در آمریکا تدوین شد. تاب آوری در مدل مذکور شامل فراهم سازی مهربانی و حمایت، طراحی و ارتباط سازی برای افزایش امید، کسب مهارت های زندگی، داشتن دل بستگی مثبت، مرزبندی شفاف و سازگار و ایجاد فرصت برای مشارکت هدفمند می باشد.

جدول ۱. برنامه آموزش تاب‌آوری برای زنان سرپرست خانوار

محتوای جلسه
جلسه اول: برقراری ارتباط با مخاطبان و آشناکردن آن‌ها با تاب‌آوری و قوانین شرکت در کارگاه
جلسه دوم: آگاهی نسبت به توانمندی‌های خود و حذف یا کاهش باورهای غیرمنطقی
جلسه سوم: تقویت عزت نفس، شناسایی نقاط قوت خود و خودگویی‌های مثبت
جلسه چهارم: ارتقاء توانایی افراد در مهارت‌های برقراری ارتباط مثبت با دیگران
جلسه پنجم: تعیین هدف و چگونگی دست‌یابی به آن
جلسه ششم: آشنایی با سبک‌های تفکر و تاکید بر تفکر خوش‌بینانه و بدبینانه و تغییر سبک بدبینانه به خوش‌بینانه
جلسه هفتم: حل مسأله
جلسه هشتم: تصمیم‌گیری و مسئولیت‌پذیری
جلسه نهم: مدیریت خشم، اضطراب و استرس
جلسه دهم: جستجوی معنا، معناخواهی، پرورش حس معنویت و ایمان و اختتامیه

۵. ابزار اندازه‌گیری

۱.۵ مقیاس رضایت از زندگی داینر (Temporal satisfaction with life scale)

(SWLS)

مقیاس رضایت از زندگی که توسط دینر، امونس، لارسن و گریفین (Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S (۱۹۸۵)) ساخته شده، دارای ۵ سوال است و رضایت کلی فرد از زندگی را اندازه‌گیری می‌کند. سلطانی زاده (۱۳۸۴) ضریب همسانی درونی را در دانشجویان دانشگاه اصفهان، برابر با ۰/۷۸ برآورد کرد. از آنجا که رضایت از زندگی مؤلفه شناختی شادکامی است و مؤلفه شادکامی نیز شامل عاطفه مثبت و منفی می‌شود (دینر، ۲۰۰۰)، روایی و همگرایی این پرسشنامه بر مبنای نتایج همبستگی با مقیاس‌های عاطفه مثبت و منفی (positive and negative Affect Scales) (واتسون، کلارک و تلگن (Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A) (۱۹۸۸) و فهرست شادکامی آکسفورد (Oxford Happiness inventory (OHI)) (آرگایل (Lu, I) و لو (Argyle, M) (۱۹۸۹) نقل از کشاورز، مولوی و یار محمدیان، ۱۳۸۷) بررسی شد. سلطانی زاده (۱۳۸۴) همبستگی بین رضایت از زندگی و عاطفه مثبت و منفی را به ترتیب برابر با ۰/۳۴ و ۰/۲۱- و مهربانی، سلطانی زاده، کشاورز و مولوی (۱۳۸۵) نیز همبستگی بین رضایت از زندگی و شادکامی را برابر با $r=0.45$ و از لحاظ آماری معنادار گزارش کردند.

۲.۵ مقیاس تاب‌آوری کانر – دیویدسون (Conner – Davidson Resilience) (CD-RISC)

این مقیاس شامل ۲۵ سوال است و کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) جهت اندازه‌گیری قدرت مقابله با فشار و تهدید با مرور منابع پژوهشی ۱۹۹۱-۱۹۷۹ در حوزه تاب‌آوری تهیه کردند. برای هر سوال طیف درجه بندی پنج گزینه‌ای (هرگز - تا همیشه) در نظر گرفته شده که از صفر (هرگز) تا چهار (همیشه) نمره گذاری می‌شود. بررسی ویژگی‌های روانسنجی این مقیاس در ۶ گروه، جمعیت عمومی، مراجعه‌کنندگان به بخش مراقبت‌های اولیه، بیماران سرپایی روانپزشکی، بیماران با مشکل اختلال اضطراب فراگیر و دو گروه از بیماران استرس پس از سانحه انجام شده است. تهیه‌کنندگان این پرسشنامه بر این اعتقادند که این پرسشنامه به خوبی قادر به تفکیک افراد تاب‌آور از غیر تاب‌آور در گروه‌های بالینی و غیر بالینی بوده و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد. این مقیاس در ایران توسط محمدی (۱۳۸۴)، هنجار یابی شده است. برای تعیین روایی این مقیاس نخست همبستگی هر گویه با نمره کل مقوله محاسبه و سپس از روش تحلیل عامل بهره گرفته شد. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس نیز ۰/۸۹ به دست آمد. محاسبه ضریب همبستگی هر نمره با نمره کل به جز گویه ۳ ضریب‌های بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ را نشان داد. سپس گویه‌های مقیاس به روش مؤلفه‌های اصلی مورد تحلیل عاملی قرار گرفتند. مقدار KMO برابر با 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 دادند (محمدی، ۱۳۸۴).

۳.۵ مقیاس تنظیم هیجانی (Cognitive Emotion Regulation Questionnaire) (CERQ)

پرسشنامه تنظیم هیجانی یک ابزار ۱۸ گویه‌ای است و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان را در پاسخ به حوادث تهدیدکننده و استرس‌زای زندگی در اندازه‌های ۵ درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) برحسب نه زیر مقیاس به این شرح می‌سنجد: خود سرزنشگری، دیگر سرزنشگری، تمرکز بر فکرنشخوارگری، فاجعه‌نمایی، کم‌اهمیت‌شماری، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش، تمرکز مجدد برنامه‌ریزی (گارفنسکی و کرایچ،

۳۰ اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر راهبردهای تنظیم هیجان و رضایت از زندگی ...

(۲۰۰۶). حداقل و حداکثر نمره در هر زیر مقیاس به ترتیب ۲ و ۱۰ است. نمره بالاتر نشان دهنده استفاده بیشتر فرد از آن راهبرد شناختی است. ویژگی های روانسنجی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان در پژوهش های خارجی مورد تأیید قرار گرفته است (گارنفسکی، بان و کرایچ، ۲۰۰۵؛ گارنفسکی و کرایچ، ۲۰۰۶؛ گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۱). در بررسی مقدماتی ویژگی های روانسنجی این پرسشنامه در نمونه ای از جمعیت عمومی (N= 368 ۱۹۷ زن و ۱۷۱ مرد)، ضرایب آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس ها از ۰/۶۷ تا ۰/۸۹ محاسبه شد (بشارت، ۱۳۸۸). این ضرایب همسانی درونی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان را تأیید می کنند. ضرایب همبستگی بین نمره های تعدادی از شرکت کنندگان در پژوهش (۴۳ زن، ۳۶ مرد) در دو نوبت با فاصله دو تا چهار هفته برای زیر مقیاس های پرسشنامه از $r=0/57$ تا $r=0/76$ محاسبه شد. این ضرایب که در سطح $p>0/0001$ معنادار بودند، پایایی باز آزمایی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان را تأیید می کند (بشارت، ۱۳۹۳).

۶. ارائه یافته‌ها

جهت بررسی همگنی واریانس متغیرهای پژوهش از آزمون برابری خطایی واریانس لوین جدول (۲)، و مقدار F تعامل بین متغیر همپراش و مستقل جهت بررسی همگونی رگرسیون جدول (۳) در متغیرها استفاده شد، نتایج به دست آمده حاکی از یکسانی واریانسها و رگرسیون، برای هر دو گروه است. داده ها در سطح آمار توصیفی (میانگین - انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (تحلیل کوواریانس) سنجیده شدند.

جدول ۲. نتایج آزمون لوین جهت بررسی تساوی واریانسها در متغیرها

متغیر	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	F	P
تاب آوری	۱	۲۸	۵/۷۵۴	۰/۲۳
راهبردهای انطباقی	۱	۲۸	۵/۴۱۴	۰/۲۷
راهبردهای غیر انطباقی	۱	۲۸	۵/۱۰۴	۰/۳۲
رضایت از زندگی	۱	۲۸	۴/۴۰۱	۰/۴۵

جدول ۳. نتایج آزمون مقدار F تعامل بین متغیر همپراش و مستقل جهت بررسی همگونی رگرسیون در متغیرها

متغیر	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	P
تاب آوری*گروه	۱-۲۶	۲۱/۸۱۷	۳/۵۷۱	۰/۷۰
راهبردهای انطباقی*گروه	۱-۲۶	۰/۱۲۸	۰/۱۲۹	۰/۷۲۲
راهبردهای غیر انطباقی*گروه	۱-۲۶	۳۳/۴۹۰	۲/۵۶۹	۰/۱۲۱
رضایت از زندگی*گروه	۱-۲۶	۰/۴۱۵	۰/۲۰۹	۰/۶۵۱

جدول ۴. شاخص‌های توصیفی گروه آزمایشی و کنترل

متغیر	آزمون	میانگین	انحراف استاندارد
آزمایش راهبردهای انطباقی	پیش آزمون	۳۱/۸۰	۲/۸۵
	پس آزمون	۳۹/۹۳	۳/۱۰
کنترل راهبردهای انطباقی	پیش آزمون	۳۱/۴۰	۳/۲۹
	پس آزمون	۳۰/۶۰	۳/۲۲
آزمایش راهبردهای غیر انطباقی	پیش آزمون	۳۴/۸۰	۲/۱۴
	پس آزمون	۲۳/۶۶	۴/۰۶
کنترل راهبردهای غیر انطباقی	پیش آزمون	۳۴/۴۰	۳/۰۶
	پس آزمون	۳۴/۴۰	۴/۵۴
آزمایش رضایت از زندگی	پیش آزمون	۱۲/۹۳	۱/۹۰
	پس آزمون	۱۹/۰۶	۲/۳۱
کنترل رضایت از زندگی	پیش آزمون	۱۳/۲۶	۲/۰۸
	پس آزمون	۱۳/۷۳	۱/۷۹

جدول ۴. نشان می‌دهد میانگین نمرات راهبردهای انطباقی و رضایت از زندگی در پس آزمون افزایش یافته و نمرات راهبردهای غیر انطباقی کاهش یافته است. برای بررسی معناداری این تغییرات در میانگین از تحلیل کوواریانس استفاده شد.

جدول ۵. تحلیل کوواریانس نمرات راهبردهای انطباقی تنظیم هیجان

متغیر	منبع واریانس	مجموع مجذورات	dF	میانگین مجذورات	F	p	اتا
راهبرد انطباقی	گروه	۵۹۷/۰۰۹	۱	۵۹۷/۰۰۹	۶۱۹/۸۰۸	۰/۰۰۰	۰/۹۵۸
	خطا	۲۶/۰۰۷	۲۷	۰/۹۶۳			
	کل	۳۸۲۴۶/۰۰۰	۳۰				

با توجه به داده های جدول شماره ۵ چون مقدار $F = (619/808)$ با درجات آزادی $df(1,27)$ در سطح معناداری $a=0/05$ معنادار می باشد. لذا، می توان نتیجه گرفت که آموزش تاب آوری بر راهبردهای انطباقی تنظیم هیجان مؤثر است. مقدار ای تا در جدول نشان می دهد که اثر بخشی آموزش تاب آوری بر راهبردهای انطباقی تنظیم هیجان در حد قابل قبول $۰/۹۵۸$ درصد می باشد. بنابراین فرض پژوهش با $۰/۰۹۵$ اطمینان تأیید می گردد.

جدول ۶. تحلیل کوواریانس نمرات راهبردهای غیرانطباقی تنظیم هیجان

متغیر	منبع واریانس	مجموع مجذورات	dF	میانگین مجذورات	F	p	اتا
راهبرد غیرانطباقی	گروه	۹۱۵/۳۹۲	۱	۹۱۵/۳۹۲	۶۶/۳۶۱	۰/۰۰۰	۰/۷۱۱
	خطا	۳۷۲/۴۴۲	۲۷	۱۳/۷۹۴			
	کل	۲۶۶۷۳/۰۰۰	۳۰				

با توجه به داده های جدول شماره ۶ چون مقدار $F = (66/361)$ با درجات آزادی $df(1,27)$ در سطح معناداری $a=0/05$ معنادار می باشد. لذا، می توان نتیجه گرفت که آموزش تاب آوری بر راهبردهای غیر انطباقی تنظیم هیجان مؤثر است. مقدار ای تا در جدول نشان می دهد که اثر بخشی آموزش تاب آوری بر راهبردهای غیر انطباقی تنظیم هیجان در حد قابل قبول $۰/۷۱۱$ درصد می باشد. بنابراین فرض پژوهش با $۰/۰۹۵$ اطمینان تأیید می گردد.

جدول ۷. تحلیل کوواریانس نمرات رضایت از زندگی

متغیر	منبع واریانس	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	p	اتا
رضایت از زندگی	گروه	۲۳۲/۸۷۵	۱	۲۳۲/۸۷۵			
	خطا	۵۱/۹۹۸	۲۷	۱/۹۲۶			
	کل	۸۴۰۲/۰۰۰	۳۰		۱۲۰/۹۲۰	۰/۰۰۰	۰/۸۱۷

با توجه به داده های جدول شماره ۷ چون مقدار $F = (120/920)$ با درجات آزادی $df(1,27)$ در سطح معناداری $a=0/05$ معنادار می باشد. لذا، می توان نتیجه گرفت که آموزش تاب آوری بر افزایش رضایت از زندگی مؤثر است. مقدار ایتا در جدول نشان می دهد که اثر بخشی آموزش تاب آوری بر رضایت از زندگی در حد قابل قبول $0/817$ درصد می باشد. بنابراین فرض پژوهش با $0/095$ اطمینان تأیید می گردد.

۷. نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف آموزش تاب آوری بر تنظیم هیجان و افزایش رضایت از زندگی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی شهر شوشتر انجام گرفت. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش تاب آوری بر تنظیم هیجان تأثیر دارد و با یافته های بجستانی و قمی (۱۳۹۱)، کلاتر (۱۳۷۷)، همایی (۱۳۷۹)، وردی (۱۳۸۰)، اسکھیل (Skehill, C. M. (2001), تاگاد و فردریکسون (2004)، آنگ و همکاران (Ong, D, Bergeman, C, S, (2006), انزیلچیت، ارنسون، گود و مک کی (Toni, L, Bisconti & Wallace, A Inzlicht, M., (2006), Aronson, J., Good, C., & Mckay, L Gloria, A, M, (2006), و کوهن و همکاران (Castellanos, S, J & Orozco, N Cohn, M, A, Fredrickson, B, (2005), هم سو می باشد. در تبیین این نتایج می توان گفت افراد تاب آور در برابر استرس، عموماً دارای منبع کنترل درونی هستند، یعنی می توانند مسئولیت شرایط و مسائل خود را برعهده گیرند خود شناسی مثبت دارند و نسبت به زندگی خوش بین هستند (گارمزی، ۱۹۹۱). بنابراین افرادی با این ویژگی ها در مقابل شرایط فشار زا و پر استرس از راهکارهای کارآمد و اثر بخش استفاده می کنند. اسکھیل (۲۰۰۰) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسید که تاب آوری با استفاده از راهبردهای کنار آمدن کارآمد و مفید رابطه دارد. همچنین یکی از دلایل و تبیین های تأثیر

مداخله‌های حیطه تاب‌آوری این است که اغلب این مداخله‌ها در سبک رفتار افراد تغییراتی ایجاد می‌کند. به نظر می‌رسد که تاب‌آوری از طریق آرزویابی میزان مجدد در شرایط استرس‌زا باعث تغییر در سبک رفتار و هیجانات افراد در بطن حادثه می‌شود. تاب‌آوری از میزان بزرگی تهدید در آرزویابی آن می‌کاهد و انتظار فرد را مبنی بر اینکه تلاش‌هایشان نتیجه بخش خواهند بود را افزایش می‌دهد. افراد با سرسختی بالا قادرند به شیوه مناسب‌تری با استرس کنار بیایند و همچنین بار دیگر تجارب متناقض خود را تنظیم و تفسیر کنند (بیگی (Bigbee, J.L), ۱۹۸۵). افراد تاب‌آور می‌توانند از طریق شایستگی‌های لازم برای حل مشکلات در شرایط بحران و استرس با استفاده از هیجان‌های مثبت و کم کردن هیجان‌های منفی به یک تعادل و وضعیت مناسب برسند. کارل و چس (Carle, A. C., & Chassin, L) (۲۰۰۴) در پژوهش جداگانه نشان دادند که سطوح بالای تاب‌آوری به فرد کمک می‌کند تا از عواطف و هیجان‌های مثبت به منظور پشت سر نهادن تجربه‌های نامطلوب و بازگشت به وضعیت مطلوب استفاده کند. بعضی از محققان، به عنوان یک تبیین احتمالی، گفته‌اند که تاب‌آوری از طریق افزایش سطوح عواطف مثبت باعث تقویت حرمت خود و مقابله موفق با تجربه‌های منفی می‌شود (بتی و کمباروپالوس (Benetti, C. & Kambouro poulos, N)؛ ۲۰۰۶؛ بونانو (Bonanno, G. A), ۲۰۰۴). استفاده از راهبردهای سازگاران در تنظیم هیجان به نتایج مثبتی ختم می‌شود. تنظیم هیجان و مخصوصاً راهبرد مثبت با آرزویابی شناختی هیجانات باعث کاهش احساسات منفی و افزایش احساسات مثبت و رفتار سازگاران افراد می‌شود (یو، ماتسوموتو و لروکس (Yoo SH, Matsumoto D, LeRoux JA), ۲۰۰۶).

فرضیه‌ی پژوهش حاضر مبنی بر این است که تاب‌آوری بر رضایت از زندگی زنان سرپرست‌خانوار تأثیر دارد نیز تأیید گردید و یافته‌های این پژوهش با یافته‌های رضوان، بهرامی و عابدی (۱۳۸۴)، سامانی، جوکار و صحراگرد (۱۳۸۶)، حمید (۱۳۸۹)، خلعتبری و بهاری (۱۳۸۹)، ابوالقاسمی (۱۳۹۰)، سلیمانی و حبیبی (۱۳۹۳)، کاپلا و واین استاین (Cappella, E & Weinstein, R, S) (۲۰۰۱)، مارتین (Martin, A, J) (۲۰۰۲)، کونورو و دیویدسون (۲۰۰۳)، گلوریا و همکاران (۲۰۰۵)، مارتین و مارش (Martin, A, J & Marsh, H) (۲۰۰۶)، انزیلیجیت و همکاران (۲۰۰۶)، کوک و همکاران (Kwok, O Hughes, J, N & Luo, W) (۲۰۰۷) و کوهن و همکاران (۲۰۰۹) همسو است. به اعتقاد آلبرت الیس هدف از زندگی کسب لذت است و منظور از زندگی داشتن لحظه‌های خوش است. او معتقد است

این خود مشکلات نیستند که انسان ها را ناراحت می کنند بلکه نگرش مردم به مشکلات است که آنها را بیمار می کند. بر همین اساس می توان به انسان های هوشمند آموخت که گرفتار غم و ناامیدی نشوند. باورها و عقاید و فرضیه های اشتباه خود را بشناسند و آنها را تغییر دهند زیرا انسان ها می توانند با تربیت کردن و نظم بخشیدن افکارشان زندگی را مملو از کامروایی، خلاقیت و از لحاظ هیجانی رضایت بخش نمایند (شارف، بی تا، فیروز بخت، ۱۳۸۱ به نقل از علیزاده، ۱۳۸۸). همه ی ما گاهی در زندگی با چالش ها و مشکلاتی مواجه می شویم و در جریان این دشواری ها در اختیار داشتن منابع و مهارتهایی که به ما کمک می کند تا به بهترین شکل از عهده مشکلات خود برآیم تسلی بخش است (اوکان Okan)، ۲۰۰۴، ترجمه محمدخانی، ۱۳۸۴). یکی از این مهارتها تاب آوری می باشد افراد تاب آور دارای شخصیتی قوی هستند و از سلامت روانی و جسمی بهتری در مقایسه با افرادی که در برابر استرس های زندگی ناشکیبا و بی تحمل می باشند برخوردارند (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳). توانایی مقابله با تنیدگی و تفسیر مجدد تجارب آزارنده یا تعدیل اثرات منفی ناشی از آن ها، از خصوصیات افراد تاب آور است. در نتیجه این افراد از لحاظ جسمی و روانی سالم باقی می مانند و این موضوع باعث می شود که آن ها از زندگی خود احساس رضایت بیشتری داشته باشند. چنان که مطالعات متعددی نشان داده اند که افراد سالم از لحاظ جسمی و روانی رضایتمندی بیشتری دارند (پیکو (Piko, B. F)، ۲۰۰۶). یکی دیگر از ویژگی های افراد تاب آور خوش بینی به مسائل می باشد آنها به مشکلات با دید مثبت نگاه می کنند و این خود باعث تحمل بیشتر آنها می شود. داشتن روحیه شاد و حس سرزندگی می تواند قدرت تحمل افراد را در برابر سختی ها بالا برده و به جنبه های مثبت مسئله نگاه کنند و مسئله و مشکل هر چقدر هم که سخت و بزرگ باشد بالاخره در گذر زمان به پایان خواهید رسید. ارسطو نیز بیان می کند که شادی انسان را به سمت زندگی خوب هدایت می کند (سیتیا پاملس (Cynthia. R, Pamelas)، ۱۹۹۸). مطالعات نشان داده که افراد راضی و خشنود، هیجانهای مثبت بیشتری را تجربه می کنند (اوسیتر، مارکیندز، بلک و گودوین (Ositer, G. R., Markindes, K. S., Black S. A., Goodwin, J. S)، ۲۰۰۰) و از رویدادهای پیرامون خود آرزیایی مثبت تری دارند و رضایت بیشتری از زندگی را تجربه می کنند نظام ایمنی سالم تر و خلاقیت بیشتری دارند (داینر و سلینگمن (Diener, E. D., Seligman, M. E. P)، ۲۰۰۳).

با توجه به اینکه افراد تاب آور، ویژگیهای از قبیل استقلال فکری و خلاقانه، خوش بینی، پشتکار و استقامت، حس شوخ طبعی، مهارت حل مشکلات و تعارضات، را دارا هستند، با داشتن این ویژگیها و آموزش و تقویت آن می توان به افراد، خصوصا زنان سرپرست خانوار، کمک کرد که با این مهارتهای مقابله ای مؤثر و کارآمد بتوانند به وضعیت مطلوب و به پیشرفت نائل گردند. لذا به ارگانهایی از قبیل سازمان بهزیستی، کمیته امداد، پیشنهاد می شود که آموزش این راهبرد مقابله ای مؤثر در برابر حوادث فشار زا را در برنامه های خود بگنجانند و همچنین از آموزش تاب آوری در گروههای دیگر از قبیل نوجوانان، افراد پر خطر از جمله کسانی که تفکر خودکشی دارند و همچنین بر روی نمونه سربازان و سالمندان استفاده و تحقیق شود.

پی نوشت

1. www.amar.org.ir

کتابنامه

- ابوالقاسمی، عباس. (۱۳۹۰). ارتباط تاب آوری، استرس و خود کارآمدی با رضایت از زندگی در دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی بالا و پایین، مطالعات روانشناختی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه الزهرا (س)، دوره ۷، شماره ۳، ۱۳۲ - ۱۵۱.
- بشارت، محمد علی. (۱۳۸۸). بررسی مقدماتی ویژگی های روانسنجی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان، گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.
- بشارت، محمد علی. (۱۳۹۳). بررسی ویژگیهای روانسنجی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان در نمونه‌ای از جامعه ی ایرانی، مجله دانشکده پرستاری و مامایی، دوره ۲۴، شماره ۸۴، ۶۱ - ۷۰.
- حسینی حاجی بکنده، احمد؛ تقی پور، ملیحه. (۱۳۸۹). بررسی تأثیرات حمایت اجتماعی بر سلامت اجتماعی زنان سرپرست خانوار، فصلنامه علمی پژوهشی اجتماعی، سال سوم، شماره ۷، ۱۳۹ - ۱۵۸.
- حسینی قمی، طاهره؛ سلیمی بجستانی، حسین. (۱۳۹۱). اثر بخشی آموزش تاب آوری بر استرس مادران دارای فرزندان مبتلا به سرطان در بیمارستان امام خمینی (ره) تهران، روانشناسی سلامت، شماره ۴، ۹۸ - ۱۰۸.
- حمید، نجمه. (۱۳۸۹). رابطه میان سخت رویی روان شناختی، رضایت از زندگی و امید به عملکرد تحصیلی دانش آموزان دختر پیش دانشگاهی، فصلنامه روانشناسی کاربردی، سال ۴، شماره ۴ (۱۶)، ۱۰۱ - ۱۱۶.

- خلعتبری، جواد؛ بهاری، صونا. (۱۳۸۹). ارتباط بین تاب آوری و رضایت از زندگی، فصلنامه روانشناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، سال اول، شماره ۲، ۸۳-۹۴.
- دلاور، علی. (۱۳۸۸). روش تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی، تهران: ویرایش
- سامانی، سیامک؛ جوکار، بهرام؛ صحراگرد، نرگس. (۱۳۸۶). تاب آوری، سلامت روانی و رضایتمندی از زندگی، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال سیزدهم، شماره ۳، ۲۹۰-۲۹۵.
- سلطانی زاده، محمد. (۱۳۸۴). بررسی رابطه بین لذت جسمانی، هیجان - طلبی و سلامت ذهن دانشجویان دانشگاه اصفهان، پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان.
- سلیمانی، اسماعیل، حبیبی، یعقوب. (۱۳۹۳). ارتباط تنظیم هیجان و تاب آوری با بهزیستی روان شناختی در دانش آموزان، مجله روانشناسی مدرسه، دوره ۳، شماره ۴، ۷۲-۵۱.
- شادی طلب، ژاله؛ علیرضا، گرایبی نژاد. (۱۳۸۳). فقر زنان سرپرست خانوار، فصلنامه ی پژوهش زنان، دوره ۲، شماره ۱، ۷۰-۴۹.
- صدرالسادتی، بهاره. (۱۳۹۱). بررسی راهکارهای ارتقای سلامت اجتماعی زنان سرپرست خانوار، واحد پذیرش کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان پیرانشهر، ۲، ۱۳-۵.
- صیدی سارویی، محمد؛ صدف، امینی؛ مرضیه، حسینی، سیده مریم. (۱۳۹۲). رابطه الگوهای ارتباطی خانواده و ویژگی های شخصیتی با بهزیستی روان شناختی با واسطه گری تاب آوری در بیماران ام. اس، روش ها و مدل های روان شناختی، سال سوم، شماره ۱۱، ۳۸-۱۷.
- طهماسبیان، کارینه؛ اناری، آسیه. (۱۳۹۰). "سن، تحصیلات و تعداد فرزندان: زنان سرپرست خانواده و نگرانی نسبت به آینده فرزندان، مجموعه مقالات ارائه شده در همایش ملی زنان سرپرست خانوار، دانشگاه شهید بهشتی، پژوهشکده خانواده.
- علیزاده، سپیده. (۱۳۸۸). تدوین برنامه عقلانی - هیجانی، رفتاری و بررسی تأثیر آن بر تاب آوری و سلامت روان افراد مبتلا به اچ آی وی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن.
- کشاوری، امیر، مولوی، حسین، یارمحمدیان، ا. (۱۳۸۷). رابطه بین جزمیت - انعطاف پذیری و ویژگی های جمعیت شناختی با شادکامی، مجله روان شناسی، ۱، ۴-۱۹.
- کلاتر، جهانگیر. (۱۳۷۷). بررسی رابطه چندگانه متغیرهای سرسختی، تیپ شخصیتی الف و فشارهای روانی با بیماریهای روانی دانش آموزان پسر سال سوم نظام جدید شهرستان اهواز، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- محمدی، مسعود. (۱۳۸۴). بررسی عوامل مؤثر بر تاب آوری در افراد در معرض خطر سو مصرف مواد. پایان نامه دکتری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران.

مهرابی، حسینعلی، سلطانی زاده، محمد، کشاورز، امیر و مولوی، ح. (۱۳۸۵). تعیین عوامل مؤثر در رضایت از زندگی دانشجویان دانشگاه اصفهان، سومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان، تهران، دانشگاه علم صنعت، ۱۵۹-۱۶۸.

نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن (۱۳۹۰)، مرکز آمار ایران، www.amar.org.ir.
نصیری، حبیب‌الله؛ جوکار، بهرام. (۱۳۸۷). معنا داری زندگی، امید، رضایت از زندگی و سلامت در زنان، پژوهش زنان، ۶، ۱۵۷-۱۷۶.

وردی، مینا. (۱۳۸۰). رابطه کمال‌گرایی و سرسختی روانشناختی با سلامت روانی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر مراکز پیش‌دانشگاهی اهواز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز.

همایی، رضوان. (۱۳۷۹). بررسی رابطه‌ی فشارزای روانی دختران مراکز پیش‌دانشگاهی اهواز با سلامت روانی با توجه به نقش تعدیل‌کننده‌ی سرسختی روانشناختی در آنها، پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز.

- Benard, B. (1995). Fostering resilience in children, Council for Exceptional Children (ERIC No, Ed 386327).
- Benetti, C. & Kambourooulos, N. (2006). Affect regulated indirect effects of trait anxiety and trait resilience on self-esteem. *Personality and Individual differences*, 41, 341-352.
- Bigbee, J.L. (1985). Hardiness: A new health perspective in health promotion. *Nurse Practitioner*, 10(11), 51-56.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience. *American Psychologist*, 59, 20-28.
- Cappella, E & Weinstein, R. S. (2001). Turning Around Reading Achievement: Predictors of High School Students' Academic Resilience, *Journal of Educational Psychology*, 93(4). 758-771.
- Carle, A. C., & Chassin, L. (2004). Resilience in a community sample of children of alcoholics: its prevalence and relation internalizing symptomatology and positive affect. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 25, 577-596.
- Carr, A. (2004). *Positive Psychology*. London: Routledge.
- Cicchetti, D., Ackerman, B. P. & Izard, C. E. (1995). "Emotions and emotion regulation in developmental psychopathology". *Development and Psychopathology*, 7(3), 1-10.
- Cohn, M, A, Fredrickson, B, L, Brown, S, L, Mikels, J, A & Conway, A, M, (2009). Happiness Unpacked: Positive Emotions Increase Life Satisfaction by Building Resilience, *Emotion*, 9(3). 361-368,
- Compas BE, Connor-Smith JK, Saltzman H, Thomsen AH & Wadsworth ME.(2001). Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. *Psychol. Bull.* 127:87-127.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CDRISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82.

- Connor, K. M., Davidson, J. R. T., & Lee, L. C. (2003). Spirituality, resilience, and anger in survivors of violent trauma: A community survey. *Journal of Traumatic Stress*, 16, 487-494.
- Cynthia. R, Pamelas. (1998). *Quality of life from nursing & perspectives*. Canada: Jones & Bartlett. 12, 173- 194.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55, 34-43.
- Diener, E. D., Seligman, M. E. P. (2003). Very happy people. *Psychology Science*, (13); 80-83.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Edalati, A., & Redzuan, M. (2010). Perception of women towards family values and their marital satisfaction. *Journal of American Science*, 6(4): 132-137
- Garnezy N. Resilience and vulnerability to adverse developmental outcomes associate with poverty. *Am Behav Sci* 1991;34:416-30.
- Garnefski, N., Baan, N., & Kraaij, V. (2005). Psychological distress and cognitive emotion regulation strategies among farmers who fell victim to the foot-and-mouth crisis. *Personality and Individual Differences*, 38, 1317-1327.
- Garnefski, N., Kraaij, v. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: a comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*, 40, 1659-1669.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation, and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311-1327.
- Garnefski, N., Kraaij, v., & Spinhoven, P. (2002). "CERQ: Manual for the use of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. Datec, Leiderdorp, the Netherlands.
- Gloria, A, M, Castellanos, S, J & Orozco, N. (2005). Perceived educational barriers, cultural fit, coping responses and psychological well being of Latina undergraduates, *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 27(2). 161-183.
- Gross, J.J., & Thompson, R.A. (2007). (in press). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J.J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-24). New York:
- Henderson, N., & Milstein, M. M. (2003). *Resiliency in schools: Makin happen for students and educators*. Thousand Oaks, CA: Corwin
- Hjemdal O, symptoms. *Clin Psychol Psychother* 2006;13:194-201.
- Inzlicht, M., Aronson, J., Good, C., & Mckay, L. (2006). A particular resiliency to threatening environments. *Journal of Experimental Social Psychology*, 42, 323-336.
- Kwok, O Hughes, J, N & Luo, W, (2007). Role of resilient personality on lower achieving first grade students' current and future achievement, *Journal of School Psychology*, 45(1). 61-82.
- Langlois , J , Fortin , D (1994)' Single - parent mothers , poverty & mental. Health: *AliteraturReviv' Sante - Mental* (1994 ,19,1, spring, pp 157-173).
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.

- maltaby J, Day L, Mccutcheon LE, Gillett R, Houran J, Ashe DD.(2004). Personality and coping: A context for examining celebrity worship and mental health. *British Journal of Psychology*, 95 , 411-428.
- Martin, A, J & Marsh, H, (2006). Academic resilience and its psychological and educational correlations: a construct validity approach, *Psychology in the Schools*,43, 267-281.
- Martin, A, J, (2002). The student motivation scale: A tool for measuring and enhancing motivation, *Australian Journal of Guidance and Counseling*, 11(1). 1-20.
- Martin, C. M. & Dahlen, E. R. (2005). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, Stress, and anger. *Personality and Individual Differences*, 39, 1249-1260.
- Masten, A. S. (2004). Regulatory processes, risk, and resilience in adolescent development. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1021, 310-319.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2003). The attachment behavioral system in adulthood: Activation, psychodynamics, and interpersonal processes. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 35, pp. 53-152). San Diego, CA: Academic Press.
- Neenan, Michael, (2009). Developing resilience: A cognitive-behavioural approach. *Development and psychopathology*-2: 425 - 444
- Ong, D, Bergeman, C, S, Toni, L, Bisconti & Wallace, A, (2006). Psychological Resilience, Positive Emotions, and Successful Adaptation to Stress in Later Life, *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(4)- 730-749.
- Ositer, G. R., Markindes, K. S., Black S. A., Goodwin, J. S. (2000). Emotional Wellbeing predicts subsequent Functional independence and survival, *Academic Journal of Psychological Studies*, (48), 473-478.
- Pavot., W., & Diener, E. D. (1993) Review of Satisfaction With Life Scale. *Psychological Assessment* ,2,164-172.
- Piers, D., (2004). The Effects of A Cognitive Behavioral and Emotional Resilience Program on the Emotional Resilience, Social Competence and School Adjustment of Elementary Students. California State University Long Beach.
- Piko, B. F. (2006). Satisfaction with life, psychosocial health and materialism among Hungarian youth. *Journal of Health Psychology*, 11: 824-831.
- Reeve, J. (2005). *Understanding motivation and emotion*. New York:Wiley.
- Simmons s.1994. 'Quality of life in community mental health care'. *journal of nurse student*, England,31,pp: 679-683.
- Skehill, C. M. (2001). Resilience, coping with an extended stay outdoor education program, and adolescent mental health.canberra: university of Canberra: dissertation for the degree of honours.
- Thompson, R. A. (1991). "Emotional regulation and emotional development". *Educational Psychology Review*, 3, 269-307
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the society for research in child development*, 59(23), 25-52.

Tugade, M, M & Fredrickson, B, (2004). Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back From Negative Emotional Experiences, *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2). 320-333.

Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of a brief measure of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.

Yoo SH, Matsumoto D, LeRoux JA. (2006). The influence of emotion recognition and emotion regulation on intercultural adjustment. *Int J Intercult Relat*, 30(5), 345-363.

Archive of SID