

نقش تاب‌آوری و سرسختی روان‌شناختی در سلامت روانی افراد ورزشکار و غیر ورزشکار

فریدون رضانی^۱، مسعود حجازی^{۲*}

۱. عضو هیئت علمی، گروه روان‌شناسی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
۲. استادیار گروه روان‌شناسی واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران (نویسنده مسئول).

چکیده

مقدمه: در این پژوهش نقش تاب‌آوری و سرسختی روان‌شناختی در سلامت روانی افراد ورزشکار و غیر ورزشکار بررسی شد.

روش: روش تحقیق پژوهش حاضر توصیفی (همبستگی) است. تعداد ۳۰۰ نفر (۱۵۰ ورزشکار و ۱۵۰ غیر ورزشکار) به روش نمونه‌گیری در دسترس به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون، سرسختی روان‌شناختی اهواز و سلامت عمومی استفاده شد. داده‌ها با ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون تحلیل شد.

نتایج: نتایج نشان داد بین تاب‌آوری، سرسختی روان‌شناختی و سلامت روانی رابطه معناداری وجود دارد. همچنین میزان تاب‌آوری به همراه سرسختی روان‌شناختی افزایش سلامت روانی افراد ورزشکار و غیر ورزشکار را پیش‌بینی و تبیین نمود.

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش گویای اصالت و اهمیت سرسختی روانی و تاب‌آوری در پیش‌بینی سلامت روانی افراد ورزشکار و غیر ورزشکار بود. لذا برنامه‌ریزی لازم در جهت ترویج فرهنگ ورزش در جامعه به جهت اهمیت و نقش مؤثری که ورزش در ارتقای شاخص‌های مهم سلامت روان‌شناختی دارد پیشنهاد می‌شود.

دوفصلنامه علمی - پژوهشی

روان‌شناسی بالینی و شخصیت

(دانشور رفتار)

دوره ۱۵، شماره ۲، پیاپی ۲۹
پائیز و زمستان ۱۳۹۶
صص: ۲۷-۳۶

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۰۸/۰۸

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۲/۱۲

Biannual Journal of

Clinical Psychology & Personality

(Daneshvar-e-Raftar)

Vol. 15, No. 2, Serial 29

Autumn & Winter
2017-2018

pp.: 27-36

کلیدواژه‌ها: تاب‌آوری، سرسختی روان‌شناختی، سلامت روانی، ورزش.

*Email: Masod1357@yahoo.com

مقدمه

سلامت روان، یک نیاز اساسی و برای بهبود کیفیت زندگی انسان امری حیاتی است و بی‌شک نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه دارد [۱] و با ویژگی‌های توانمند ساز درونی یا منابع درونی قدرت، ارتباط دارد. بر خورداری از این منابع درونی توانایی فرد را، با وجود شرایط ناگوار، پیشامدهای منفی، برای رشد سازگارانه افزایش می‌دهد تا سلامت روانی خود را حفظ نماید [۲]. مفهوم سلامت روان شامل احساس درونی خوب بودن و اطمینان از کارآمدی و اتکا به خود، ظرفیت رقابت و خودشکوفایی توانایی‌های بالقوه فکری، هیجانی و غیره می‌باشد. با در نظر گرفتن تفاوت بین فرهنگ‌ها ارائه تعریف جامع از سلامت روان تقریباً غیر ممکن است [۳].

سلامت روان یکی از مؤلفه‌های مهم بهداشت عمومی است و بهداشت روان، توانایی برقراری توازن در زندگی و مقاومت در برابر مشکلات است. در هر جامعه‌ای توجه به سلامت جسمی، روانی، اجتماعی، فرهنگی و علائق معنوی افراد بخصوص نسل نوجوان و جوان ضامن سلامت آینده آن جامعه است. رابطه تنگاتنگ عوامل شخصیتی و روان‌شناختی با سلامت روان به وضوح نشان داده شده است [۴]. ورزش نقش مهمی در سلامت روانی انسان دارد، به طوری که شعار سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۲ "تحرك رمز سلامتی" عنوان و لذا کاربرد روان‌شناسی در ورزش به طور مشخص مورد تأکید قرار گرفته است. امروزه روان‌شناسان به خوبی می‌دانند که روان انسان به طور مستقیم تحت تأثیر شرایط بدنی و جسمانی او و متقابلاً جسم و اعمال اندام‌های او تحت تأثیر فضای روانی و ذهنی اوست [۵].

سرسختی روانی و تاب‌آوری از جمله متغیرهایی هستند که می‌توانند تنیدگی‌ها و آثار نامطلوب زندگی را تعدیل نمایند. انسان‌ها از نظر توان درونی، انعطاف‌پذیری و تحمل در برابر مشکلات متفاوت‌اند [۶]. تاب‌آوری "یک فرایند، توانایی، یا پیامد سازگاری موفقیت‌آمیز با شرایط تهدیدکننده" [۷] و به عبارتی سازگاری مثبت در واکنش به شرایط ناگوار زندگی [۸] و نوعی ترمیم خود با پیامدهای مثبت هیجانی، عاطفی و شناختی [۹ و ۱۰] است. از سویی تاب‌آوری توانمندی فرد در برقراری تعادل زیستی- روانی در شرایط خطرناک [۱۱] و به انطباق موفق‌گفته می‌شود که در آوردگاه مصائب و استرس‌های توان‌کاه و ناتوان ساز آشکار می‌گردد [۱۲]؛ اما بهترین تعریف تاب‌آوری این است که آن را به عنوان سازگاری موفق با شرایط ناگوار در نظر بگیریم [۱۳].

مفهوم تاب‌آوری از مشاهداتی به دست آمده است که در

آن بسیاری از کودکان علیرغم تجارب ناگوار، توانایی رسیدن به یک پیامد تحولی مثبت را نشان داده‌اند [۶]. تاب‌آوری می‌تواند همانند یک سپر بلا، فرد را در برابر خطر و آثار مواجهه با عوامل خطر حفظ کند [۱۴]. فرد تاب‌آور موقعیت ناگوار را به شیوه مثبت‌تری پردازش و خود را برای رویارویی با آن توانمند می‌داند. البته تاب‌آوری تنها پایداری در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده و حالتی انفعالی در رویارویی با شرایط خطرناک نیست، بلکه شرکت فعال و سازنده در محیط پیرامونی خود است. نظریه‌های نخستین در مورد تاب‌آوری، بر ویژگی‌های مرتبط با پیامدهای مثبت در مواجهه با مصائب و ناملايمات زندگی تأکید داشتند. این دسته از پژوهش‌ها، بعدها عوامل حفاظتی بیرونی (مانند روابط با بزرگسالان حمایتگر) را نیز در بهبودی تاب‌آوری، مؤثر می‌دانستند، اما به باور کمپل و کوهان (۲۰۰۶) نظریه‌های فعلی، تاب‌آوری را سازهای چندبعدی متشکل از متغیرهای سرشتی، مانند مزاج و شخصیت، همراه با مهارت‌های مخصوص، مثل مهارت حل مسئله می‌دانند [۱۵].

مطالعات تاب‌آوری انسان به خصوص بر فهم تفاوت‌های فردی در ارتباط با تجربه‌های ناگوار متمرکز است [۱۶]. بین تاب‌آوری و مشکلات روان‌شناختی رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد [۱۷].

ریف و سینگر بر این باورند که افراد تاب‌آور به طور کلی قادرند سلامت روانی و فیزیکی خود را حفظ کنند و به آسانی از وقایع تنش‌زای زندگی بهبود یابند. بر اساس نتایج پژوهشی تاب‌آوری می‌تواند موجب افزایش کیفیت زندگی نوجوانان (با معلولیت حرکتی) و افزایش احتمال موفقیت و بهزیستی روان‌شناختی افراد شود [۱۸]. دانش آموزان دارای تاب‌آوری بالا به دلیل اعتماد به نفس و خودکارآمدی بالاتر نتایج تحصیلی بهتری می‌توانند کسب کنند [۱۹]. لذا تاب‌آوری موجب بهبود و ارتقای رشد روان‌شناختی در موقعیت ناگوار می‌شود.

سرسختی یک سازه شخصیتی پایدار متشکل از سه مؤلفه اصلی تعهد، کنترل و مبارزه‌طلبی است [۲۰]. فونک و هوستون بر این باورند که مطابق نظریات کوباسا و همکاران سرسختی سازه واحدی است که مؤلفه‌های شناختی، عاطفی و عملی را در برمی‌گیرد و علاوه بر دارا بودن نقش بنیادین خود در حفظ بقا و تداوم نسل فرد، در راستای پر بار ساختن و غنای زندگی به واسطه فراهم ساختن زمینه رشد و تعالی وی عمل می‌کند [۲۱]. سرسختی به عنوان یک عامل سرشتی می‌تواند عملکرد و سطح سلامت روانی فرد را علیرغم تجربه موقعیت‌های تنیدگی زا و فشار آور افزایش دهد [۲۲].

سرسختی روان‌شناختی به مثابه سپری در مقابل استرس

ب) **نمونه آماری:** تعداد ۳۰۰ نفر نمونه پژوهش (۱۵۰ ورزشکار و ۱۵۰ غیر ورزشکار در دامنه سنی ۱۴ تا ۵۰ سال) با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

ابزار پژوهش

برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های تاب‌آوری کونور دیویدسون^۱، سرسختی روان‌شناختی اهواز^۲ و سلامت عمومی^۳ استفاده شد. داده‌ها با ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون تحلیل شد.

الف) پرسشنامه تاب‌آوری (کونور و دیویدسون، ۲۰۰۳): این مقیاس ۲۵ گویه‌ای در مقیاس لیکرت بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. نمرات آزمودنی بین ۰ تا ۱۰۰ و حداقل و حداکثر نمره در این آزمون ۲۵ و ۱۲۵ و نمرات بالاتر بیانگر تاب‌آوری بیشتر آزمودنی می‌باشد. این آزمون دارای ۵ عامل: تصور شایستگی فردی، اعتماد به غرایز فردی/ تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، کنترل و تأثیرات معنوی است.

کونور و دیویدسون ضریب آلفای کرنباخ مقیاس تاب‌آوری را ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. همچنین ضریب پایایی حاصل از روش باز آزمایی در یک فاصله ۴ هفته‌ای ۰/۸۷ بوده است. این مقیاس در ایران هنجاریابی و ضریب پایایی (آلفای کرنباخ) آن ۰/۸۹ گزارش شده است [۲۸]. ضریب همسانی درونی مقیاس تاب‌آوری برابر ۰/۸۷ [۰/۶، ۲۹] و ۰/۹۳ [۳۰] می‌باشد.

نمرات این مقیاس با نمرات مقیاس سرسختی کوباسا همبستگی مثبت معنادار و با نمرات مقیاس استرس ادراک شده و مقیاس آسیب‌پذیری نسبت به استرس شیپان همبستگی منفی معناداری داشت که حاکی از اعتبار هم‌زمان این مقیاس است.

ب) **پرسشنامه سرسختی اهواز:** دارای ۲۷ ماده و هر ماده دارای چهار گزینه "هرگز"، "به ندرت"، "گاهی اوقات" و "بیشتر اوقات" و نمره‌گذاری (به ترتیب مقادیر ۰، ۱، ۲ و ۳) است. عبارات ۷، ۱۰، ۱۳، ۱۷، ۲۱، ۲۴، ۲۷ (دارای بار عاملی منفی) به شیوه معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمره بین ۰ تا ۸۱ و نمره بالا بیانگر سرسختی روان‌شناختی بالا است. ضرایب پایایی پرسشنامه با روش باز آزمایی و آلفای کرنباخ به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۷۶ [۳۱] و در پژوهش [۳۲] برابر ۰/۸۳ گزارش شده است.

روایی این آزمون به روش روایی هم‌زمان با سه ملاک

در موقعیت‌های گوناگون زندگی عمل می‌کند [۲۰، ۲۳] و به باور مدی از طریق فعال‌سازی راهبردهای مقابله تبدیلی (فعال، تعیین‌کننده) با شرایط استرس‌زا به جای راهبردهای مقابله بازگشتی (انکاری، اجتنابی) احتمال بیماری‌های جسمانی مربوط به استرس، بیماری‌های روانی و ضعف‌های رفتاری و عملکردی را کاهش می‌دهد [۱۵] و اثر معناداری در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی [۲۴] و نیز موفقیت افراد در گزینش‌های استخدامی دارد [۲۵].

افراد سرسخت نسبت به آنچه انجام می‌دهند متعهدترند و خود را وقف هدف می‌کنند. آن‌ها احساس می‌کنند بر اوضاع مسلط و خودشان تعیین‌کننده هستند و تغییرات زندگی را چالش و فرصتهایی برای رشد و پیشرفت می‌دانند نه محدودیت و تهدید. سرسختی با سلامت بدنی رابطه مثبت دارد و به‌عنوان یک منبع مقاومت درونی، تأثیرات منفی استرس را کاهش می‌دهد [۲۳]. به باور انزلیچت و همکاران تاب‌آوری و سرسختی با اضطراب و افسردگی رابطه منفی معنی‌داری دارد و افراد تاب‌آور و سرسخت می‌توانند بر انواع اثرات ناگوار چیره شوند [۲].

بررسی‌ها حاکی از آنند که تاب‌آوری و سرسختی با سلامت روانی افراد ورزشکار و غیر ورزشکار رابطه دارد. ورزشکاران سرسخت رقابت‌های ورزشی را کمتر استرس‌زا تفسیر می‌کنند و آن‌ها را موقعیت‌های مطلوب، کنترل‌پذیر و چالش‌انگیز می‌بینند [۲۶]. از طرفی تلفیق مهارت‌های جسمانی و توانایی‌های روان‌شناختی در ورزش در سوق دادن افراد به سوی دستیابی به هدف مؤثر است و سبب می‌شود ورزشکاران با دور شدن از افکار منفی و ناخوشایند و جایگزین کردن افکار مثبت و خوشایند رفتارشان را به نحو شایسته‌ای کنترل کنند. این کار خود موجب کاهش عوامل منفی تأثیرگذار مانند اضطراب و افسردگی و استرس و نیز افزایش اعتماد به نفس و خودپنداره می‌شود [۲۷]. بر این اساس در پژوهش حاضر نقش تاب‌آوری و سرسختی روان‌شناختی در سلامت روانی افراد ورزشکار و غیر ورزشکار بررسی شد.

روش

نوع پژوهش

روش تحقیق پژوهش حاضر، توصیفی (همبستگی) است.

آزمودنی

الف) جامعه آماری: جامعه آماری پژوهش، شامل شهروندان شهر زنجان بودند.

³ GHQ

¹ DC- SIRC

² IHA

برابر ۲۸ خواهد بود که در هر مقیاس از نمره ۶ و در مجموع از نمره ۲۲ با بالا بیانگر علائم مرضی است و روش دیگر نمره‌گذاری لیکرت است که به صورت (۰-۱-۲-۳) است یعنی از راست به چپ گزینه الف نمره صفر، ب نمره یک، ج نمره دو و د نمره سه می‌گیرد و حداکثر نمره آزمودنی با این روش ۸۴ خواهد بود.

به منظور ارزشیابی پایایی آزمون سلامت عمومی، گلدبرگ با مرور پژوهش‌های انجام شده (به دو صورت باز آزمایی و محاسبه ضریب آلفای کرونباخ)، مقدار پایایی را با ضریب کرونباخ ۰/۹۸ (بالا و قابل قبول) گزارش کرده است. ضریب اعتبار کلی سلامت روانی ۰/۷۲ و خرده آزمون‌ها بین ۰/۵۰ تا ۰/۶۸ و ثبات درونی با آلفای کرونباخ کل ۰/۹۰ و خرده مقیاس‌ها بین ۰/۶۰ تا ۰/۸۰ است [۳۴]. نمره بالاتر در این مقیاس بیانگر بالاتر بودن مشکلات در سلامت روانی و پایین‌تر بودن سلامت روانی است.

نتایج

جدول ۱. نتایج ضریب همبستگی بین تاب‌آوری، سرسختی روان‌شناختی و سلامت روانی

گروه	متغیر	تاب‌آوری	سرسختی روانی	سلامت روانی
ورزشکار	تاب‌آوری	۱		
	سرسختی روانی	۰/۷۳**	۱	
	سلامت روانی	۰/۶۷**	-۰/۶۳**	۱
غیر ورزشکار	تاب‌آوری	۱		
	سرسختی روانی	۰/۸۱**	۱	
	سلامت روانی	۰/۶۷**	۰/۸۸**	۱

دارد (آلفا ۰/۰۵). از سویی در هر دو گروه بین سرسختی روان‌شناختی، سلامت روانی و تاب‌آوری در هر دو گروه رابطه مثبت معناداری وجود دارد.

نتایج بررسی رابطه بین متغیرهای مورد بررسی (جدول ۱) نشان می‌دهد در گروه ورزشکاران بین سرسختی روان‌شناختی و سلامت روانی رابطه منفی معناداری وجود

جدول ۲. رگرسیون سلسله مراتبی پیش‌بینی سلامت روانی افراد ورزشکار از روی تاب‌آوری و سرسختی روانی

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری
۱	رگرسیون ۴۳۵۲/۶۵ باقیمانده ۵۲۶۵/۶۸ کل ۹۶۱۹/۳۳	۱ ۱۴۳ ۱۴۴	۴۳۵۳/۶۵۷ ۳۶/۸۲۳	۱۱۸/۲۳۲	۰/۰۰۱a
۲	رگرسیون ۴۷۳۹/۴۱ باقیمانده ۴۸۷۹/۹۲ کل ۹۶۱۹/۳۳	۲ ۱۴۲ ۱۴۴	۲۳۶۹/۷۰۸ ۳۴/۳۶۶	۶۸/۹۵۶	۰/۰۰۱B

جدول ۳. رگرسیون سلسله مراتبی پیش‌بینی سلامت روانی افراد غیر ورزشکار از روی تاب‌آوری و سرسختی روانی

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری
۱	رگرسیون ۱۰۴۱۷/۸۹ باقیمانده ۱۲۷۶۱/۶۱ کل ۲۳۱۷۹/۵۰	۱ ۱۴۴ ۱۴۵	۱۰۴۱۷/۸۹۴ ۸۸/۶۲۲	۱۱۷/۵۵۴	۰/۰۰۱a
۲	رگرسیون ۱۱۷۰۵/۲۰ باقیمانده ۱۱۴۷۴/۴۴ کل ۲۳۱۷۹/۵۰	۲ ۱۴۳ ۱۴۵	۵۸۵۲/۵۴۲ ۸۰/۲۴۲	۷۲/۳۷	۰/۰۰۱b

جدول ۴. ضرایب رگرسیون سلسله مراتبی متغیرهای وارد شده در پیش‌بینی سلامت روانی

متغیر ملاک سلامت روانی / گروه	مدل	متغیر	ضرایب استاندارد نشده β انحراف استاندارد	β استاندارد	ارزش T	sig	R	R2
ورزشکاران	۱	ثابت تاب‌آوری	۳/۲۳ ۴۷/۸۷ ۰/۰۴ -۰/۴۷	-۰/۶۷۳	۱۴/۸۲۱ -۱۰/۸۷۳	۰/۰۰۱ ۰/۰۰۱	۰/۶۷۳a	۰/۴۵۳
	۲	ثابت تاب‌آوری سرسختی	۳/۲۲ ۵۰/۶۰ ۰/۰۶ -۰/۳۲ ۰/۰۷ -۰/۲۳	-۰/۴۵۹ -۰/۲۹۳	۱۵/۶۹۰ -۵/۲۴۵ -۳/۳۵۰	۰/۰۰۱ ۰/۰۰۱ ۰/۰۰۱	۰/۰۷۰۲a	۰/۴۹۳
غیر ورزشکاران	۱	ثابت تاب‌آوری	۲/۴۵ ۵۲/۵۵ ۰/۰۴ -۰/۵۲	-۰/۶۷۰	۲۱/۴۱۰ -۱۰/۸۴۲	۰/۰۰۱ ۰/۰۰۱	۰/۶۷a	۰/۴۴۹
	۲	ثابت تاب‌آوری سرسختی	۲/۵۳ ۵۶/۵۳ ۰/۰۸ -۰/۲۷ ۰/۱۰ -۰/۴۱	-۰/۳۴۲ -۰/۴۰۴	۲۲/۲۷۰ -۳/۳۹۵ -۴/۰۰۵	۰/۰۰۱ ۰/۰۰۱ ۰/۰۰۱	۰/۷۱۱b	۰/۵۰۵

تبیین احتمالی گفته‌اند که تاب‌آوری از طریق افزایش سطوح عواطف مثبت باعث افزایش تقویت حرمت خود و مقابله موفق با تجربه‌های منفی می‌شود. بر اساس این تبیین، تاب‌آوری از طریق تقویت حرمت خود به‌عنوان مکانیسم واسطه‌ای به انطباق‌پذیری مثبت منتهی می‌شود. این ویژگی روان‌شناختی مثبت، مخصوصاً در شرایط دشوار و استرس‌زای مسابقه، به ورزشکار کمک می‌کند تا با اعتماد به نفس، تحمل سختی‌ها و انطباق مثبت با تجربه‌های تلخ و ناگوار مسابقه احتمال موفقیت خود را افزایش دهد [۳۷].

کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) بر این باورند که ویژگی‌های اساسی افراد تاب‌آور که باعث می‌شود سلامت آنان افزایش یابد این است که افراد تاب‌آور، توان اجتماعی، توانمندی در حل مسئله، خودگردانی و احساس هدفمندی بیشتری نسبت به افراد عادی دارند. همچنین تاب‌آوری از طریق تقویت شایستگی و استحکام شخصی با موفقیت ورزشی و شاخص‌های سلامت روانی مرتبط می‌شود [۳۸]. متناسب با تحمل عواطف منفی ورزشکار قادر خواهد بود که با تمرکز و هدایت نیروهای روانی و استفاده بهینه از توانمندی‌های تکنیکی و تاکتیکی خود برای افزایش احتمال موفقیت ورزشی اقدام کند. افراد ورزشکار تاب‌آوری بیشتری دارند و افراد تاب‌آور عواطف مثبت و خوش‌بینی بیشتری نسبت به غیر ورزشکاران دارند، چون این دو عامل توان مقابله آنان را در هنگام رویارویی با مشکلات سخت زندگی بیشتر می‌کند، در نتیجه ورزشکاران سلامت روانی بالاتری دارند و می‌توانند در مراحل زندگی خود موفق‌تر باشند [۳۹].

مهارگری یکی دیگر از مؤلفه‌های تاب‌آوری است که به فرد کمک می‌کند شرایط استرس‌زا را مدیریت کند و در مقابل مصائب و ناملایمات زندگی، نه تنها جان سالم بدر برد و به سطح جدیدی از تعادل و رشد مثبت دست یابد. مهارگری باعث می‌شود ورزشکار احساس کند بر اوضاع مسلط است و می‌تواند تعیین‌کننده باشد. احساس تسلط به اوضاع در

نتایج تحلیل آماری (جدول ۲) نشان داد مقدار F محاسبه شده برای تحلیل رگرسیون ($P < ۰/۵۰$) معنادار می‌باشد. همچنین در رگرسیون گام‌به‌گام (جدول ۴)، در گام اول، تاب‌آوری وارد معادله شده و به تنهایی $۰/۴۵۳$ از واریانس سلامت روانی افراد ورزشکار و $۰/۴۴۹$ از واریانس سلامت روانی افراد غیر ورزشکار را تبیین می‌کند. بر اساس ضرایب استاندارد بتا، با هر واحد تغییر در واریانس تاب‌آوری، در واریانس سلامت روانی افراد ورزشکار به میزان $۰/۶۷$ و در افراد غیر ورزشکار به میزان $۰/۶۷$ تفاوت معناداری ایجاد می‌کند. در گام دوم نیز با اضافه شدن سرسختی روان‌شناختی بر میزان تبیین واریانس به $۰/۴۹۳$ (ورزشکار) و $۰/۵۰۵$ (غیر ورزشکار) افزایش یافت که میزان تاب‌آوری به همراه سرسختی روان‌شناختی می‌توانست در افزایش سلامت روانی افراد ورزشکار و غیر ورزشکار بیشتر تبیین‌کننده باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش نقش تاب‌آوری و سرسختی روان‌شناختی در سلامت روانی افراد ورزشکار و غیر ورزشکار بررسی شد. یافته‌ها نشان داد افراد ورزشکار از تاب‌آوری، سرسختی روان‌شناختی و سلامت روانی بالاتری برخوردارند. همچنین تاب‌آوری و سرسختی می‌تواند تغییرات مربوط به بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی کند. جهت همبستگی متغیرها بیانگر آن است که با افزایش میزان تاب‌آوری و سرسختی روان‌شناختی میزان سلامت روانی افراد افزایش می‌یابد. تاب‌آوری به همراه سرسختی روان‌شناختی می‌توانست در افزایش سلامت روانی افراد ورزشکار و غیر ورزشکار بیشتر تبیین‌کننده باشد.

پژوهش‌ها نشان می‌دهند سطوح بالای تاب‌آوری به فرد کمک می‌کند تا از عواطف و هیجان‌های مثبت به‌منظور پشت سر نهادن تجربه‌های نامطلوب و بازگشت به وضعیت مطلوب استفاده کند [۳۵ و ۳۶]. بعضی از محققین به‌عنوان یک

این حالت‌ها ممکن است تا حدی به دلیل ترشح شدن مواد آرام‌بخش درون‌ریز (انکفالین‌ها و آندروفین‌ها) به هنگام تحرک و ورزش کردن باشد موجب می‌شود وضعیت روحی فرد بهتر شود. تاب‌آوری و سرسختی روانی با سلامت روانی و بدنی رابطه دارد و به‌عنوان یک منبع مقاومت درونی تأثیرات منفی استرس را کاهش می‌دهد و از بروز اختلال‌های بدنی و روانی جلوگیری می‌کند [۴۳].

افرادی که دچار فشار روانی بالا هستند اما بیمار نمی‌شوند دارای ساختار سخت‌کوشی هستند [۲۳]. در کل می‌توان گفت که فعالیت‌های ورزشی می‌تواند تاب‌آوری و سرسختی روانی را در افراد افزایش دهد. به نظر می‌رسد فعالیت‌های ورزشی، می‌تواند بستر ساز و تقویت‌کننده تاب‌آوری و سرسختی روانی باشد و زمینه را برای بروز استعدادها و درک بهتر توانایی انسان‌ها فراهم آورد. آرامش خاطر و احساس امنیت و شادابی و نشاط به همراه می‌آورد و با ایجاد محیطی روح‌انگیز و نشاط‌آور و کاستن فشارهای عضلانی و از بین بردن سستی و کسالت، فشار روانی را مهار و باعث شادابی و سلامت روانی می‌گردد. به عبارتی می‌توان گفت، فعالیت ورزشی باعث افزایش توان جسمی و فکری ورزشکار می‌شود و به‌نوعی زمینه‌های ایجاد تاب‌آوری و سرسختی را فراهم می‌آورد.

به باور موریس^۲ ورزشکاران نیاز به کنترل احساسات، افکار و تغییرات مثبت در رفتارشان دارند [۲۷]. پژوهشگران روان‌شناسی ورزشی به این نتیجه رسیده‌اند که هر چه ورزشکار در درک، شناسایی، تنظیم و ابراز دقیق هیجانات توانمندتر باشد، عادات فکری در اختیار خواهد داشت که سبب می‌شوند فرد کارآمدتری باشد. همچنین مربیان و بازیکنان از طریق بهبود مهارت‌های روانی مانند هیجانی و اجتماعی می‌توانند محیط ورزشی پر بازدهی ایجاد کنند و با استفاده از این مهارت‌ها موفقیت ورزشی ورزشکاران را تعیین و پیش‌بینی کنند [۴۴]. احساسات ناخوشایند فشارهای ناشی از باخت، استرس قبل، حین و بعد از رقابت ورزشی، نیاز به دریافت خدمات حرفه‌ای را در ورزشکاران ضروری ساخته است [۴۵].

از سویی پدیده تاب‌آوری ظرفیتی ذاتی در فرد است. پژوهش‌های بسیاری نیز فطری و بالقوه و آموزش پذیر بودن تاب‌آوری تأکید نموده‌اند [۴۱]. لذا هر چند برخی از ویژگی‌های تاب‌آوری به‌صورت ژنتیکی در فرد وجود دارد اما مهارت‌های تاب‌آوری قابل آموزش است [۴۶].

ورزشکار این باور را به وجود می‌آورد که تلاش‌های وی بر موقعیت‌های زندگی تأثیر خواهد گذاشت و او می‌تواند مسیر رویدادها را تغییر دهد و نتیجه مسابقه را تعیین کند [۴۰].

معنویت نیز به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های تاب‌آوری می‌تواند از یک سو به مثابه سپر، مقاومت فرد را در برابر استرس‌های زندگی افزایش دهد و از سوی دیگر به منزله سازش و انطباق‌پذیری مثبت فرد را به تعالی و کمال برساند. شخصیت سرسخت ورزشکار از طریق احساس تعهد وی نسبت به عملکرد و وظایف ورزشی سبب می‌شود ورزشکار خود را وقف هدف‌های ورزشی کند و راه‌های مناسب برای رسیدن به هدف را به خوبی شناسایی نماید. همچنین شخصیت سرسخت ورزشکار از طریق مؤلفه دیگر سرسختی یعنی کنترل سبب می‌شود که ورزشکار احساس کند بر اوضاع مسلط و تعیین‌کننده است. مبارزه‌طلبی ورزشکار نیز باعث می‌شود به‌جای اجتناب، کناره‌گیری و برخورد منفعل، با موقعیت‌های خطیر و استرس‌زای ورزشی از آن‌ها استقبال کند [۲۳]. از سوی دیگر سرسختی بیانگر اعتماد شخص به توانایی خود برای مقابله با شرایط مختلف و حس استقلال و خود‌پیروی را افزایش می‌دهد و سبب ارتقاء عملکرد می‌شود همچنین منجر به داشتن زندگی بهتر، بهبود ارتقای تطابق در فرد می‌شود [۱، ۵]. افراد تاب‌آور و سرسخت برای برخورد با مشکلات از شیوه فعال حل مسئله یعنی شیوه‌ای که فشار روانی را به تجربه‌ای بی‌خطر تبدیل می‌کند بهره می‌گیرند و بنابراین سطح و احساس خطر در افراد تاب‌آور و سرسخت در پیشامدهای ناگوار بسیار پایین است. افراد تاب‌آور مقاوم‌تر شدند چرا که وقتی مورد آزمون جدی قرار گرفتند، رنج را تحمل کردند و استعدادهایی را که ممکن بود به شکل دیگر شکوفا شود، نمایان کردند. آن‌ها مسائل را عمیق و شدت بیشتری تجربه کردند و ارزش بیشتری برای زندگی قائل شدند [۴۱].

در تبیین رابطه تاب‌آوری و سرسختی روان‌شناختی با سلامت روانی می‌توان گفت ورزش باعث می‌شود ورزشکار بافت ماهیچه‌ای کم‌چرب را بیشتر حفظ کند و در نتیجه نسبت لیپو پروتئین‌های پرتراکم^۱ و لیپو پروتئین‌های کم تراکم به ترتیب سطوح کلسترول خوب و بد را بهبود می‌بخشد. این امر به نوبه خود خطر بیماری قلبی را کاهش می‌دهد و بدن را در برابر چند نوع سرطان محافظت می‌کند [۴۲]. در ضمن افرادی که به‌طور مرتب ورزش می‌کنند کمتر اضطراب و افسردگی را تجربه می‌کنند و احساس بهتری دارند

¹ HDL

² morris

تاب‌آوری و سرسختی روان‌شناختی افراد، سازمان‌های ورزشی و مرتبط با اوقات فراغت جامعه، صدا سیما و مؤسسات آموزشی با همکاری مشاوران و روان‌شناسان، برنامه‌های آموزشی و فراغتی با موضوع نقش ورزش در ارتقای شاخص‌های مهم سلامت روان‌شناختی (مانند تاب‌آوری و سرسختی روان‌شناختی) آحاد جامعه بخصوص نسل نوجوان و جوان برگزار کنند.

منابع

- ۱- شیر بیم، زهرا؛ سورانی، منصور و شفیع آبادی، عبدالله. (۱۳۸۸). رابطه سلامت روان و سرسختی روان‌شناختی دانشجویان. مجله اندیشه و رفتار، دوره ۴، شماره ۱۳، صص ۷-۱۶.
- ۲- رحیمیان بوگر، اسحق و اصغر نژاد فرید، علی‌اصغر. (۱۳۸۷). رابطه سرسختی روان‌شناختی و خودتاب‌آوری با سلامت روان در جوانان و بزرگسالان بازمانده زلزله شهر بم. مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، دوره ۱۴، شماره ۱ (پیاپی ۵۲)، صص ۶۲-۷۰.
- ۳- عباس زاده و همکاران (۱۳۸۲). گزارش جهانی سلامت سال ۲۰۰۱. سلامت روان: درکی نو، امیدی نو، تهران: موسسه فرهنگی ابن سینای بزرگ.
- ۴- کوچک زاده طالمی، سبحانه، علیزاده، شیوا، نمازی، آسیه. (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین هوش هیجانی و سلامت عمومی دانشجویان پرستاری. فصلنامه مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، سال ۶، شماره ۲، صص ۱۳۸-۱۴۶.
- ۵- زاهدبابلان، عادل؛ قاسم پور، عبدا... و حسن زاده، شهناز. (۱۳۹۱). بررسی نقش واسطه‌ای سرسختی روان‌شناختی در رابطه بین گذشت و شوخ‌طبعی با امید ورزشکاران. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، دوره ۱۱، شماره ۵، صص ۴۴۹-۴۶۰.
- ۶- سوری، حسین، حجازی، الهه و سوری نژاد، محسن (۱۳۹۳). رابطه تاب‌آوری و بهزیستی روان‌شناختی: نقش واسطه‌ای خوش‌بینی. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی. سال ۱۵، شماره ۲ (پیاپی ۵۵)، صص ۵-۱۵.
- 7- Garnezy, N. & Maston, A (1991). The protective role of competence indicators in children at risk. In E.M. Cummings, A.L. Green, & K.H. Karraki. (EDS), Life span developmental psychology: perspectives on stress and coping (pp: 151- 174). New Jersey Lawrence Elbaum Publishers.
- 8- Waller, M.A. (2001). Resilience in ecosystemic context: Evolution of child. American Journal of ortho psychiatry, 71, pp. 290- 297

وانبردا بر این باور است که تاب‌آوری فرد از طریق تعامل با مشکلات و خطرات و عوامل محافظت‌کننده فردی تعیین می‌شود [۴۷]. با وجود اینکه تاب‌آوری تا حدی یک ویژگی شخصی و حامل تجربه‌های محیطی است، افراد می‌توانند ظرفیت تاب‌آوری خود را با آموختن برخی از مهارت‌ها افزایش دهند [۴۸]. بر این اساس اغلب ورزشکاران قویاً به آموزش مهارت‌های روانی- اجتماعی نیاز دارند و این نیاز ناشی از مشکلات روانی نیست. لذا اجرای برنامه‌های آموزش مهارت‌های روان‌شناختی از جمله آموزش مهارت‌های تاب‌آوری، آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی و آموزش مهارت‌های زندگی به‌منظور تقویت سرسختی و سلامت روان‌شناختی پیشنهاد می‌شود.

در این پژوهش نتایج نشان داد تاب‌آوری ورزشکاران در سطح بالایی قرار دارد و به عبارتی ورزش نقش بسزایی در افزایش این شاخص مهم سلامت روان‌شناختی دارد. از طرفی تاب‌آوری از جمله متغیرهای مؤثر بر پیشگیری از آسیب‌ها و انحرافات اجتماعی است و از جمله با ایجاد انعطاف‌پذیری انطباقی منجر به کاهش سوء مصرف مواد در نوجوانان می‌شود [۴۹]. از سویی پیشینه پژوهشی [۵۰ و ۵۱] نشان می‌دهند که برخی از مؤلفه‌های مرتبط با تاب‌آوری با رفتارهای پرخطر و آسیب‌زا رابطه معکوس و با سلامت روانی و هیجانی و سازگاری اجتماعی رابطه مستقیم دارند. همچنین ورزش از جمله عواملی است که می‌تواند احساس شایستگی و استقلال عمل و نیز نشاط و شادابی ذهنی و جسمی را در افراد تقویت نماید و نتایج پژوهشی [۵۲] نشان داد که برآوردن نیاز شایستگی و استقلال، توانایی پیش‌بینی‌کنندگی نشاط ذهنی و سلامت روانی را دارد. از سویی مشخصه ذاتی و درونی تاب‌آوری، خودشکوفایی است و افراد تاب‌آور دارای جهت‌گیری مشخصی در زندگی‌اند، در ارتباط با دیگران نقش حمایت‌گرانه دارند و دارای قدرت درونی هستند [۵۳]. تاب‌آوری پیامدهای مثبت متعددی از جمله خودکارآمدی را در پی دارد [۵۴] و با سلامت روانی [۵۵ و ۵۶] و موفقیت ورزشی و بهزیستی روانی رابطه مثبت و با استرس رابطه منفی [۵۷] دارد. بر اساس نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌شود برنامه‌ریزی لازم در راستای ترغیب و ترویج ورزش که نقش مؤثری در ارتقای شاخص‌های مهم سلامت روان‌شناختی از جمله تاب‌آوری و سرسختی روانی و از سویی کاهش آسیب‌های اجتماعی جامعه دارد بخصوص در بین نوجوانان و جوانان جامعه انجام شود. از سویی با توجه به محدودیت نمونه مورد بررسی در تعمیم‌یافته‌های پژوهش باید جانب احتیاط رعایت شود. همچنین با توجه به نقش ورزش در بالا بردن تاب‌آوری و سرسختی روانی پیشنهاد می‌شود برای ارتقای

- 20-Kobasa, S. C.; Maddi, S. R.; & Kahn, S. (1982). Hardiness and health: a prospective study. *Journal of personality and social psychology*, 42, pp. 168-177.
- ۲۱- روشن، رسول و شاکری، رضا (۱۳۸۹). بررسی اعتبار یابی مقیاسی برای سنجش سرسختی روان‌شناختی دانشجویان. *روان‌شناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)*، سال ۱۷، شماره ۴۰، صص ۳۵-۵۲.
- 22-Maddi, S. R., Harvey R., Khoshaba, D. M., LU, J., Persico. M, & Brow, M. (2006). The personality Construct Of hardiness, III; Relationships with Respression, innovativeness, authoritarianism, and performance. *Journal of personality*, 74, pp. 575- 598
- 23-Kobasa, S.C. (1979). Stressful life events, personality and health: and inquiry in to hardiness. *Journal of personality and social psychology*, 37, pp.1-11.
- 24-Shomorovsh. A, Sudom. K.A. Role of hardiness in the psychological well- being of Canadian forces officer candidates. *Military Medician*. 2011; 176(4), pp. 389- 396
- 25-Hystad.SW, Eid,J, Laberg.SC. et al. Psychological hardiness predicts admission into Norwegian military officer schools. *Military Psychology*.2011; 23(4), pp. 381- 389.
- 26-Golby, J.; & Sheard, M. (2004). Mental toughness and hardiness at different level of rugby league. *Journal of personality and individual differences*, 37, pp. 933-942.
- ۲۷- رحمانی، مه‌ری (۱۳۹۲). تأثیر آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی بر ارتقاء سلامت روان و خودپنداره دانشجویان دختر ورزشکار. *روان‌شناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)*، دوره ۲، شماره ۹، صص ۷۵-۸۴.
- ۲۸- محمدی، مسعود. (۱۳۸۴). عوامل مؤثر بر تاب‌آوری در افراد در معرض خطر سوء مصرف مواد. پایان نامه دکترای تخصصی روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی.
- ۲۹- سامانی، سیامک، جوکار، بهرام و صحراگرد، نرگس (۱۳۸۶). تاب‌آوری، سلامت روانی و رضایت‌مندی از زندگی. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*. سال ۱۳، شماره ۳، صص ۲۹۰-۲۹۵.
- ۳۰- جوکار، بهرام (۱۳۸۶). نقش واسطه‌ای تاب‌آوری در رابطه هوش هیجانی و هوش عمومی با رضایت از زندگی. *مجله روان‌شناسی معاصر*، سال ۲، شماره ۲، صص ۳-۱۲.
- 9- Garnezy, N. (1991). Resilience and Vulnerability to advance developmental outcomes association with povety. *American Behavoiral Scientist*, 34, 416- 430
- 10- Maston, A. S. (2001). Ordinary majic: Resilience processes in development of children. *American Psychology*, 56, pp. 227- 238
- 11- Conner, K. M., & Davidson, J. R.T (2003). Development of a new resilience scale: the Connare Davidson Resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxitety*, 18(2), pp. 76- 82
- 12- Carter, K. (2010). African American caregiver resiliency: resources, vulnerabilities, coping and well-bing among caregiver of personse with chronic illness. *Dissertation abstract international*, Washington University, refet to: <http://www.opeanscholarship. Wustl.edu/etd>.
- 13- Zautra, A., J., Hall, J. S., & Marray, K. E. (2010). Resilience: A new definition of health for people and communities. In: Reich, J, W., Zautra A. J., & Hall,J.S. *Handbook of adulth resilience*. The Guilford press, Newyork London.
- ۱۴- سعیدی مقدم، مرضیه. (۱۳۹۱). رابطه خودکارآمدی تحصیلی، انگیزش پیشرفت و تاب‌آوری با سلامت روانی دانش آموزان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.
- ۱۵- بشارت، محمدعلی؛ صالحی، مریم؛ شاه محمدی، خدیجه؛ نادعلی، حسین و زبردست، عذرا. (۱۳۸۷). رابطه تاب‌آوری و سرسخت‌کوشی با موفقیت ورزشی و سلامت روانی در ورزشکاران. *روان‌شناسی معاصر*، دوره ۳، شماره ۲ (پیاپی ۶)، صص ۳۸-۴۲.
- 16-MastenT A.S., & Wright, M. (2010). Resilience over the lifespan: Developmental -Perspective on Resistance, Recovery. In Reich, J.W., Zautra A. J., & Hall, J.S. *Handbook of adult resilience-The Guilford Press*, New York, London
- 17-Agaibi, C. E., & Wilson, J.P. (2005). Trauma, PTSD, and resilience: A review of the literature. *Trauma, Violence & Abuse*, 6(3), pp. 195-216
- ۱۸- رستم اوغلی، زهرا، طالبی جویباری، مسعود و پرزور، پرویز (۱۳۹۴). مقایسه سبک‌های اسنادی و تاب‌آوری در دانش آموزان با اختلال یادگیری خاص، نابینا و عادی. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، دوره ۴، شماره ۳، صص ۳۹-۵۵.
- ۱۹- بهزاد پور، سمانه، مطهری، زهرا سادات، گودرزی، پگاه. (۱۳۹۲). رابطه بین حل مسئله، تاب‌آوری و میزان رفتارهای پرخطر در دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی بالا و پایین. *مجله روان‌شناسی مدرسه*، دوره ۲، شماره ۴، صص ۱۷۰-۱۷۸.

- prevention. Psychological Bulletin, 112, pp.6-105
- ۴۲- کورتیس، آنتونی، جی. (۱۹۶۳). روان‌شناسی سلامت. ترجمه شهناز محمدی (۱۳۸۵)، تهران: نشر ویرایش
- 43-Almedon, A. M. (2005). Resilience, hardiness, sense of coherence, and posttraumatic growth: all paths leading to "light at the end of the tunnel". *Journal of loss and trauma*, (10), pp. 253-265.
- 44-Lane, A. (2006). Emotional intelligence Research, positive thinking for sport. Tuning up performance – music and video as ergogenic aids. *Peak performance*; issue 228: 5-7 Electric word. Plc
- 45-Kerr, J., H. (2005). Come out come and elite J apaness womens field hockeg players' experience of emotions and stress. *Journal of psychology of sport and exercise*. V 6, pp. 251-263.
- ۴۶- صیدی سارویی، محمد، فرهنگ، صدف، امینی، مرضیه و حسینی، سده مریم (۱۳۹۲). رابطه الگوهای ارتباطی خانواده و ویژگی‌های شخصیتی با بهزیستی روان‌شناختی با واسطه‌گری تاب‌آوری در بیماران ام. اس، روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، سال ۳، شماره ۱۱، صص ۱۷-۳۸.
- ۴۷- دوستی، مرضیه، پورمحمدرضای تجربی، معصومه و غباری بناب، باقر (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر بهزیستی روان‌شناختی دختران خیابانی دارای اختلال‌های برونی‌سازی شده. *روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، سال ۱۱، شماره ۴۱، صص ۴۳-۵۴.
- 48-Korhonen, M. (2007). Resilience: Overcoming challenges and moving on positively. Ottawa: National Aboriginal Health Organization
- 49- Barbara, J., Weiland, j. T. (2012). Resiliency in Adolescents at High Risk for Substance Abuse, *Journal of Clinical and Experimental Research*, 36 (8), pp.1355- 1364.
- 50-Nicholas, J., Robert, V.D. (2014). Self-regulation and alcohol use involvement A latent class analysis. *Jornal of Addictive Behaviors*, 39(1), pp. 146- 152.
- ۵۱- قنبری طلب، محمد و فولادچنگ، محبوبه. رابطه بین تاب‌آوری و نشاط ذهنی با استعداد اعتیاد دانشجویان (۱۳۹۴). فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد. سال ۹، شماره ۳۴، صص ۹-۲۲.
- 52-Sylvester, B.D. (2011). Well- being in Valleyball Players. *Psychology of Sport and Exercise*, 3, pp. 1-7.
- ۳۱- کیامرثی، آذر، نجاریان، بهمن و مهرابی زاده هنرمند، مهناز. (۱۳۷۷). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش سرسختی روانی. *مجله روان‌شناسی*، سال ۲، شماره ۳، صص ۲۷۴-۲۸۴.
- ۳۲- بخشی ارجنکی، بتول، شریفی، طیبه، قاسمی، پیر بلوطی (۱۳۹۴). بررسی رابطه بهزیستی روان‌شناختی با نگرش دینی، عزت نفس و سرسختی روان‌شناختی با استفاده از مدل‌سازی معادلات ساختاری در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی و دانشگاه دولتی شهرکرد. *مجله مدیریت ارتقای سلامت*. دوره ۴، شماره ۳، صص ۶۰-۶۹.
- ۳۳- غفوری ورنو سفدرانی، محمدرضا، کمالی، مهدی و نوری، ابوالقاسم. (۱۳۸۷). رابطه انگیزه پیشرفت و سرسختی روان‌شناختی با هیجان خواهی و مسئولیت‌پذیری. دانش پژوهش در روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان، شماره ۳۶ و ۳۵، صص ۱۶۵-۱۸۸.
- ۳۴- تقوی، محمدرضا (۱۳۸۰). بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی GHQ. *مجله روان‌شناسی*. دوره ۵، شماره ۴، صص ۳۸۱-۳۹۴.
- 35-Tugade, M.M, & Fredrickson, B.L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of personality and social psychology*, 86, pp. 320- 333
- 36-Carle, A. C., & Chassion, L. (2004). Resilience in a community sample of children of alcoholics: Its prevalence and relation internalizing symptomatology and positive affect. *Journal of Applied Development Psychology*. 25, pp. 577-596
- 37-Zolkoski, S. M. (2012). Resilience & Bullock, L. M. in children and youth. *Children and youth services review*, (34), pp.2295- 2303.
- ۳۸- والش، فروما. (۲۰۰۸). تقویت تاب‌آوری خانواده. ترجمه محسن دهقانی و همکاران (۱۳۹۰)، تهران: نشر دانژه.
- ۳۹- سید محمودی، جواد، رحیمی، چنگیز و محمدی، نورالله. (۱۳۹۰). عوامل مؤثر بر تاب‌آوری در افراد مواجهه شده با ضربه روانی. پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، دوره ۱، شماره ۱، صص ۵-۱۴.
- 40-Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *journal of clinical psychology*, 58, pp.307 – 321.
- 41-Hawkinse, J. D., Catalano R. F., & Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implication for substance abuse

53- Maulding, W., Peterson, G.B., Roberts, J., Leonard, E., & Sparkman. L. (2012). Emotional intelligence There Lationship between attachment Styles and Clustre B Personality disorder in prisoners and forensic inpatients. *Interpersonal Journal of Law and Psychiatry*, 29, pp. 48-56.

۵۴- گیلک، ملیحه، محمدی، علی و باقری، فریبرز. (۱۳۹۲). رابطه تاب‌آوری و خودپنداشت با خودکارآمدی معلولان جسمی دختر: نقش واسطه‌ای خلاقیت. *روان‌شناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*. سال ۹، شماره ۳۵، صص ۳۰۷-۳۱۵.

55-Tol WA, Song S, Jordans MJ. Annual research review: Resilience and mental health in children and adolescents living in areas of armed conflict— a systematic review of findings in low -and middle-income countries]. *J Child Psychol Psychiatry* 2013; 54, pp. 445-460

۵۶- مرتضوی، نرگس سادات و یاراللهی، نعمت ا... (۱۳۹۴). فرا تحلیل روابط بین تاب‌آوری و سلامت روان. *مجله اصول بهداشت روانی*. سال ۱۷، شماره ۳، صص ۱۰۳-۱۰۸.

57- Hosseinia, SeyedehAsma Besharata, Mohammad Ali. Relation of resilience whit sport achievement and mental health in a sample of athletes. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5 (2010), pp. 633-638.