



عنوان مقاله : چیستی و چرایی و چگونگی تاب‌آوری در دانش‌آموزان

مهسا رضاعلیزاده^{۱*}، احمد برجعلی^۲

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه علامه طباطبائی تهران * نویسنده مسئول mahsa0550@yahoo.com

۲. استاد تمام دانشگاه علامه طباطبائی تهران ، نویسنده borjali@atu.ac.ir

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی مفهوم تاب‌آوری، ابعاد مختلف و عوامل تاثیرگذار بر آن است. در این پژوهش که از نوع توصیفی و مروری است به مفهوم تاب‌آوری پرداختیم زیرا تاب‌آوری در نوجوانی یکی از عوامل تعیین‌کننده سلامت و یا آسیب روانی در آینده فرد محسوب می‌شود و مطالعه این مفهوم و یافتن راه‌هایی برای پیش‌گیری از آسیب در آینده فرد امری ضروری محسوب می‌شود. بنابراین در این پژوهش به دیدگاه‌های مختلف در مورد تاب‌آوری و عوامل موثر بر آن، اجزا و تاثیر آن بر رفتار پرداختیم.

واژگان کلیدی: تاب‌آوری، دانش‌آموز



مقدمه

منشا مفهوم تاب آوری از پژوهش‌های روانشناختی اولیه‌ای در مورد کودکانی که به دست آمد که به موقعیت‌های ناخوشایند زندگی آسیب پذیر بودند. به مرور زمان کلمه «آسیب ناپذیر» به وسیله «تاب آوری» جایگزین شد و زمینه جدیدی از نظریه و پژوهش به وجود آمد. مفهوم تاب آوری از دهه ۱۸۰۰ آشکار شد و تا کنون نیز ادامه دارد (جکسون^۱، فیرتکو^۲، ایندنبرو^۳، ۲۰۰۷). در حالی که برخی افراد به طور طبیعی تاب آور هستند، برخی دیگر برای داشتن آن باید کار کنند (گرفت^۴، ۲۰۰۷). تاب آوری به زبان ساده عبارتست از: تطابق مثبت در واکنش به شرایط ناگوار (والر^۵، ۲۰۰۱). به طور عمده شرایط ناگوار به وسیله دو گروه از عوامل خطرزا مشخص می‌شود:

۱- شرایط چالش انگیز زندگی (مانند نژادپرستی، مصرف مواد توسط والدین و ...)

۲- ضربه (برای مثال، تجربه خشونت در خانواده یا جامعه، مرگ عزیزان و ...)

اما به طور کلی واژه تاب آوری به عوامل و فرایندهایی اطلاق می‌شود که خط سیر رشدی را از خطر به رفتارهای مشکل زا و آسیب روانشناختی قطع کرده و علیرغم وجود شرایط ناگوار به پیامدهای سازگارانه منتهی می‌شود (حسینیان سراج‌لو، ۱۳۸۹). از نظر تاریخی، مطالعه تاب آوری سه موج را به همراه داشت:

موج اول بررسی تاب آوری در پاسخ به این سوال بود که «چه ویژگی‌هایی افرادی را که در مواجهه با عوامل خطرزا یا شرایط ناگوار موفق بیرون می‌آیند، از افرادی که در برابر این عوامل تسلیم می‌شوند مشخص می‌کند؟» بیشتر ادبیات و منابع موجود تاب آوری جستجویی برای توصیف کیفیت‌های تاب آورانه درونی و بیرونی است که به افراد کمک می‌کند تا در پی شرایط پر خطر و یا پس از عقب نشینی، بتوانند سازگار شده و یا کارکرد قبلی خود را بازیابند.

موج دوم بررسی تاب آوری تلاشی برای پاسخ به این سوال بود «کیفیت‌های تاب آورانه چگونه کسب می‌شوند؟»

موج سوم بررسی تاب آوری منجر به مفهوم تاب آور بودن شد. موج سوم آشکار ساخت که فرایند انسجام مجدد به انرژی فزایندهای برای رشد نیاز دارد و مطابق نظریه تاب آوری این منبع انرژی یک منبع معنوی یا تاب آوری فطری است (کرد میرزا، ۱۳۸۸).

¹ Jackson

² Firtko

³ Edenborough

⁴ Griffet

⁵ waller



کاروالو^۶، کالوو^۷، مارتین^۸، کامپوس^۹ و کاستلو^{۱۰} (۲۰۰۶) در پژوهشی نشان دادند که افرادی که دارای سطح بالایی از تاب آوری هستند نسبت به افرادی که تاب آوری پایین تری دارند از لحاظ هیجانی کمتر فرسوده می شوند. عوامل مختلفی از قبیل ویژگی های فردی، حمایت های خانوادگی و اجتماعی در رشد تاب آوری نقش دارند. نیل (۲۰۰۶) تاب آوری را به صورت ظرفیت افراد برای اجتناب از آسیب شناسی علی رغم محیط های مشکل تعریف می کند.

تاب آوری به طور کلی به الگویی از عملکرد که نشان دهنده سازگاری مثبت در بافت «خطر» یا گرفتاری است، اشاره دارد. طبق این تعریف، دو عامل خاص وجود دارد: (۱) مواجهه با خطرهای زندگی و (۲) سازگاری مثبت علی رغم تهدید برای رشد (تولان^{۱۱}، ۱۹۹۶).

در پژوهش های اولیه ای که توسط گارمزی و ماستن (۱۹۸۴) و راتر^{۱۲} (۱۹۸۷) بر روی تاب آوری در سنین کودکی صورت گرفت، عوامل خطر به عنوان تجارب مجزایی (مانند آسیب روانی والدین و خشونت در اجتماع) که به احتمال زیاد باعث ناسازگاری می شوند، تعریف شد. به مرور زمان مفهوم خطر به آسیب های حاد و مشکلات مزمن زندگی و عواملی که باعث ناسازگاری بعدی می شوند، گسترش یافت.

سازگاری مثبت، دومین مولفه محوری در تاب آوری است که نشان دهنده سازگاری فرد در مواجهه با خطر است. اگرچه شاخص های سازگاری مثبت با توجه به بافت، جمعیت و عامل خطر تحت بررسی متفاوت است. در مفهوم بندی های موجود به طور کلی سازگاری مثبت شامل سه پدیده است: پیامدهای رشدی خوب علی رغم خطر بالا، سازگاری و کفایت در موقعیت های تحت تاثیر استرس و بهبود پس از آسیب (ماستن و راتر، ۱۹۸۴). علاوه بر سازگاری مثبت، افراد دارای تاب آوری بالا، تعهد بالاتری را نشان می دهند و از رویدادهای روزمره زندگی لذت بالایی می برند.

در کل مدل های متفاوت تاب آوری بر عوامل متفاوتی برای تاب آوری تاکید می کنند. برخی از مدل ها بر عوامل محیطی تاکید دارند اما از آنجا که شناسایی و کنترل بسیاری از عوامل خطر در محیط دشوار است، می توان بر عوامل محافظتی در درون فرد تاکید داشت (ریچ^{۱۳}، ۲۰۱۰).

موضوع مشترک در همه تعریف های فوق از تاب آوری، بهبود و برگشت علی رغم مشکلات یا تغییر است و تاب آوری نه تنها

⁶ Carvalho

⁷ Calvo

⁸ Martin

⁹ Campos

¹⁰ Castillo

¹¹ Tolan

¹² Rutter

¹³ Reich



توانایی سازگاری با موقعیت‌های چالش‌زا و استرس‌زا است، بلکه از موقعیت‌های موفقیت‌آمیز نیز به وجود می‌آید و فرد را برای چالش‌های آینده مجهز می‌کند.

۱-۱-۱ ویژگی‌های افراد تاب‌آور

بنارد^{۱۴} (۱۹۹۱) پنج طبقه اصلی از ویژگی‌های افراد تاب‌آور را شناسایی کرده است که ویژگی‌های ذکر شده توسط سایر پژوهشگران را نیز در بر می‌گیرد (به نقل از مه‌یر^{۱۵}، ۲۰۰۸).

۱- صلاحیت اجتماعی: این ویژگی‌ها صلاحیت فرد را برای یافتن و حفظ رابطه با دیگران افزایش می‌دهد و شامل این موارد می‌شود: پاسخگو بودن، انعطاف‌پذیری، همدلی و توجه به دیگران و دلسوزی، مهارت‌های ارتباطی خوب، حس شوخ‌طبعی.

۲- مهارت‌های حل مسئله رشدیافته: این مهارت دربرگیرنده توانایی تفکر منعطف و انتزاعی و توانایی آزمودن راه‌حل‌های جایگزین برای مسائل اجتماعی و شناختی است. این طبقه شامل این موارد می‌شود: برنامه‌ریزی، تفکر انتقادی و وجدان منتقد، تصویرسازی ذهنی و تخیل، خلاقیت و تدبیر.

۳- خودپيروي: دربرگیرنده احساس قوی از هویت و ارشمندی، عزت نفس (حرمت خود بالا) و خودکارآمدی (اعتماد به نفس)، خودانضباطی، توانایی انجام مستقل کارها، کنار آمدن به طور سازشی با پیامدها و شرایط منفی و پایداری. این منبع تاب‌آوری می‌تواند به وسیله تجربیات مثبت کسب شده در بافت زندگی روزانه افزایش یابد (نیکوزاده، ۱۳۸۸).

۴- احساس هدفمندی: با داشتن علایق خاص، هدف‌گرا بودن، انگیزه پیشرفت، اشتیاق تحصیل، انتظارات سالم، امیدواری.

۵- تعهدات معنوی و مذهبی: که شامل موارد زیر می‌باشد: الف) جلب توجه سایر افراد به شیوه مثبت

ب) برنامه‌ریزی و حل مسئله ج) پرورش یک استعداد یا توانایی د) مقاومت در برابر شکست ت) حفظ یک دیدگاه مثبت در زندگی ه) ارتباط با یک فرد مراقبت‌کننده و) رشد احساس شوخ‌طبعی ی) رشد احساس کنترل داشتن به زندگی (شیرازی، ۱۳۸۹).

مورالس^{۱۶} (۲۰۰۷) نیز عوامل مختلفی که در ظرفیت تاب‌آوری مشارکت می‌کنند را به شرح زیر خلاصه کرده‌است:

¹⁴ Benard

¹⁵ Meyer

¹⁶ Morales



- عوامل شخصیتی از قبیل خودسازماندهی^{۱۷}، عزت نفس، اثربخشی شخصیتی^{۱۸}، مرجع کنترل درونی بیرونی^{۱۹}، پایداری روان شناختی^{۲۰}، ترسیم هیجانات مثبت^{۲۱}.
- عوامل شناختی با تاکید بر راهبردهای کنار آمدن، از قبیل جستجوی حمایت هجانی^{۲۲} و بیان آن، بازسازی شناختی^{۲۳}
- عوامل خانوادگی، از قبیل دلبستگی هیجانی^{۲۴}، امنیت هیجانی^{۲۵}، پیوستگی خانوادگی^{۲۶}
- عوامل جامعه شناختی^{۲۷} از قبیل هویت اجتماعی^{۲۸} مثل عضویت در گروه های زنجیره ای کوچک^{۲۹}، عضویت در گروه های زنجیره ای بزرگ^{۳۰}، تاثیر اجتماعی^{۳۱}، روابط همسال^{۳۲}
- عوامل جمعیت شناختی اجتماعی^{۳۳} مثل سن، جنسیت، پایگاه اقتصادی اجتماعی؛ باورهای معنوی/ مذهبی

عوامل زیست شناختی مثل انعطاف پذیری مغزی

۱-۲ گام هایی برای افزایش تاب آوری

همه ما با تاب آوری ذاتی و با ظرفیت هایی برای بهبود ویژگی هایی که عمدتاً در افراد تاب آور دیده می شود، متولد می شویم اما چطور می توانیم میزان تاب آوری خود را تقویت کنیم؟

گام نخست: پرورش مهارت حل مسئله

افراد تاب آور این جمله را خوب دریافته اند که «زهري که مرا نکشد، قوی ترم می کند» آنها در مقابل شرایط مختلف انعطاف پذیرند و تخیل شگفت انگیزی درباره راه حل های احتمالی دارند. دستیابی به این ویژگی ها نیز از طریق یادگیری و پرورش مهارت حل مسئله امکان پذیر است.

¹⁷ Self-organization

¹⁸ Personal effectiveness

¹⁹ Internal\external control

²⁰ Psychological endurance

²¹ Drawing positive emotions

²² Emotional supports

²³ Cognitive restructuring

²⁴ Emotional attachment

²⁵ Emotional security

²⁶ Family cohesion

²⁷ Sociological factors

²⁸ Social identity

²⁹ Membership of social micro - systems

³⁰ Membership of social macro - systems

³¹ Social influence

³² Peer relations

³³ Socio – demographic factors



گام دوم : پرورش مهارت‌های اجتماعی

همانطور که گفته شد، افرادی که تاب آوری بالایی دارند، مهارت‌های ارتباط با دیگران را خیلی خوب آموخته اند و از آنها بهره می جویند. برای افزایش تاب آوری خود لازم است این مهارت‌ها را فرا بگیرید و به نحو شایسته از آنها استفاده کنید. مهمترین این مهارت‌ها عبارت است از:

الف) شوخ طبعی

شوخ طبعی در بسیاری موقعیت‌ها، سبب می شود فشار روانی ناشی از موقعیت کاهش یابد و راحت‌تر بتوانید با آن کنار بیایید . البته افراد تاب آور میدانند همه سبک‌های شوخ طبعی مفید نیست. شوخ طبعی «پرخاشگرانه» (مثل مسخره کردن دیگران) و «خودشکنانه» (مثل دلک بازی برای خنداندن دیگران) اوضاع را بدتر میکند.

ب) گوش دادن فعالانه : فردی که فعالانه گوش می دهد، ۴ ویژگی دارد:

۱- انگیزه گوش دادن دارد. ۲- به حرف‌های دیگران توجه می کند و با همه وجود به آنها گوش می‌دهد، مثلاً به موقع تماس چشمی برقرار می‌کند. ۳- همدلی می‌کند، یعنی دوست دارد دقیقاً بداند طرف مقابل چه احساسی دارد تا در احساسش شریک شود. ۴- انعطاف پذیر است، یعنی می‌داند در مقابل افراد گوناگون و در موقعیت‌های مختلف چطور برخورد کند.

ج) استفاده از حمایت اجتماعی: افراد تاب آور از حمایت دوستان و آشنایان خود، موقع رو به رو شدن با مشکلات، استفاده می‌کنند. اگر می‌خواهید مثل آنها باشید، باید یاد بگیرید به موقع کمک بخواهید.

گام سوم: نگاه رو به آینده

افراد تاب آور اسیر گذشته خود نیستند. آنها نگاه مثبتی به آینده دارند و برای رسیدن به آینده دلخواهشان هم انگیزه و هم انرژی دارند. برای تقویت مهارت آینده نگری باید چندین مهارت را در خودتان پرورش دهید:

الف) درست به هدف بزنید. هدف‌های خود را درست انتخاب کنید. هدف‌های خوب؛ هدف‌های کوچک، لقمه لقمه شده، کوتاه مدت، دقیق، واقع گرایانه و در عین حال چالش برانگیزند.

ب) با معنا باشید: با خود خلوت کنید و ببینید واقعاً معنای زندگیتان چیست؟!

ج) با انگیزه باشید: سعی کنید به علت‌های بی انگیزه بودن خود پی ببرید، اگر افسرده هستید، افسردگیتان را درمان کنید. به هر حال سعی کنید ریشه بی انگیزگی را بخشکانید.



پژوهشگران حوزه تاب آوری سازو کارهای چندی را توصیف کرده‌اند که به وسیله آنها عوامل محیطی و فردی به کاهش یا خنثی کردن اثرات آسیب رسان عوامل خطرزا کمک می‌کنند. گارمزی و همکاران (۱۹۸۴) برای توصیف تاثیر استرس و ویژگی‌های فردی بر کیفیت سازگاری و تطابق، مدل‌هایی را ارائه می‌دهند: (۱) مدل جبرانی (۲) مدل چالش (۳) مدل محافظتی یا مدل مصون سازی در مقابل آسیب پذیری. راتر (۱۹۸۵) نیز مدلی را توصیف می‌کند که به موجب آن عوامل محافظتی اثرات خود را در تعامل با یک عامل خطرزا اعمال می‌کنند و پیش‌بینی پیامدهای منفی (برای مثال آسیب روانی، مصرف مواد، بزهکاری)، با توجه به این تعامل امکان پذیر می‌شود. وی مصون سازی یا مقاوم سازی را به عنوان مدل دیگری برای تاب آوری مطرح می‌کند (خزائلی پارسا، ۱۳۸۷).

مدل جبرانی

عامل جبرانی تغییری است که تاثیر مواجهه با خطر را خنثی می‌کند. این عامل در تعامل با عمل خطرزا قرار ندارد، بلکه تاثیری مستقیم و مستقل بر پیامد مورد نظر دارد. برای مثال، استرس (عامل خطرزا) و اعتماد به نفس (عامل جبرانی) در پیش بینی کفایت (پیامد) به صورت افزایشی ترکیب می‌شوند. به این ترتیب زمانی که یکی از متغیرهای مستقل، استرس یا اعتماد به نفس، تداوم می‌یابند، شایستگی با توجه به سطوح در حال تغییر متغیر مستقل دیگر تغییر می‌یابد.

سطوح بالاتر اعتماد به نفس، جبران کننده سطوح بالاتر مواجهه با استرس است. به این ترتیب کودکان دارای اعتماد به نفس بالا در مقایسه با کودکان دارای اعتماد به نفس پایین و مواجهه کمتر با استرس، سطحی از کفایت را حفظ می‌کنند. برای مثال می‌توان علاقه‌مندی والدین (عامل جبرانی) و تعارض والدین (عامل خطرزا) را به عنوان پیش بینی کننده‌های کفایت تحصیلی (پیامد) مورد آزمون قرار داد. کودکان ممکن است کفایت تحصیلی را علی‌رغم سطوح بالای استرس (تعارض والدین) نشان دهند، به این خاطر که علاقه‌مندی والدین به تحصیل کودک موجب خنثی کردن اثرات تعارض بین والدین می‌شود. این کودکان ممکن است علی‌رغم مشاهده تعارض بین والدین، کمک‌های شایانی را از سوی والدین دریافت کنند که تسهیل کننده موفقیت آن‌هاست (محمدی، ۱۳۸۴).

مدل چالش

مطابق این مدل، عامل خطر خود ارتقا دهنده ذاتی تطابق موفق است. در این مدل همچنین استرس خیلی کم، چالش کافی را ایجاد نمی‌کند و سطوح بالای استرس نیز می‌تواند به رفتار ناسازگارانه منجر شود. ولی سطوح متوسط استرس، فرد را با چالشی رو به رو میکند که در صورت غلبه بر آن موجب تقویت کفایت میشود. اگر چالش به گونه‌ای موفقیت‌آمیز صورت پذیرد، به فرد



کمک میکند تا برای مشکل بعدی آماده باشد. به این ترتیب سطح بهینه استرس، زمانی است که طی آن مواجهه با چالش موجب تقویت سازگاری و تطابق گردد (خزائلی پارسا، ۱۳۸۷).

مدل عامل محافظتی

مطابق با این مدل، یک عامل محافظتی، به منظور کاهش احتمال یک پیامد منفی، با یک عامل خطرزا در تعامل قرار می‌گیرد. این عامل با تعدیل اثر رویارویی با خطر و به وسیله اصلاح و تغییر واکنش به یک عامل خطرزا، به عنوان تسریع کننده عمل می‌کند. یک عامل محافظت کننده می‌تواند تاثیری مستقیم بر پیامد داشته باشد، اما در حضور یک عامل فشارزا، اثر آن قوی‌تر میشود (محمودی، ۱۳۹۲).

۲-۴ رویکردهای نظری به تاب آوری

بر اساس نظر مک دونالد^{۳۴} (۲۰۰۷) رویکرد واحدی به تاب آوری وجود ندارد بلکه دسته وسیعی از رویکردها وجود دارد که به طور قابل توجهی با هم همپوشی دارند. در قسمت بعد چندین رویکرد به تاب آوری ارائه خواهد شد.

مدل بوم شناسی به تاب آوری

پژوهش‌ها در زمینه تاب آوری به طور روزافزونی مدل بوم شناختی را دربرمی‌گیرد و عملکرد و رفتار افراد را در بافتی از روابط چند جانبه از جمله خانواده، مدرسه، همسالان و جامعه در نظر می‌گیرد. در حالی که عوامل ژنتیکی احتمالا در تاب آوری نقش دارند، رویکرد بوم شناسی بر کیفیت روابط میان فردی و شبکه‌های حمایتی تاکید دارند. دیدگاه بوم شناختی تصریح می‌کند که بهزیستی اساسا به وسیله بافت اجتماعی که افراد در آن قرار دارند و کیفیت روابط در میان افراد، خانواده و سیستم‌های موقعیتی ایجاد می‌شود.

رویکرد کامپفر^{۳۵} به تاب آوری

مدل تاب آوری کامپفر (۱۹۹۱) دارای ۶ مولفه است: ۴ مولفه، حوزه های تأثیری هستند و ۲ مولفه دیگر مربوط به تعامل بین مولفه هاست. ۴ حوزه تاثیر، چالش ها، بافت محیطی، ویژگی های فردی و پیامد است. حوزه های تبادلی تلاقی بین محیط با فرد و فرد با انتخاب پیامد است. این ۶ مولفه به صورت خلاصه در زیر مورد بحث قرار می‌گیرند.

استرس‌ها و چالش‌ها، محرک درون داد هستند که فرایندهای تاب آوری را فعال می‌سازند و ممکن است در تعادل حیاتی،

³⁴ Macdonald, N.

³⁵ Kumpfer, K. L.



سازماندهی و وحدت فرد اختلال ایجاد کنند. بافت محیطی در تعامل عوامل محافظتی با خطر و فرایندهای حوزه‌های موثر افراد از قبیل خانواده، فرهنگ و همسالان دخالت دارد. محیط و فرایندهای تعاملی افراد شامل تعامل بین فرد و محیط بیرونی است. ویژگی‌های افراد، شامل همه ظرفیت‌های شناختی، رفتاری، عاطفی و درونی افراد می‌باشد. پیامدهای مثبت یا سازگاری موفقیت-آمیز در تکالیف رشدی خاص در سازگاری با تکالیف رشدی بعدی کمک می‌کند (کامپفر، ۱۹۹۹).

رویکرد اصل سلامتی (سالیوتوژنیک)^{۳۶} به تاب آوری

آرون آنتونوسکی^{۳۷} نظریه سالیوتوژنیک را حدود بیست سال پیش با تمرکز بر اهمیت رشد تعیین کننده سلامتی و تاکید بر اینکه چگونه سلامتی به وجود می‌آید، به جای تمرکز بر بیماری، مطرح کرد. مدل سالیوتوژنیک، مفهوم مواجهه با خطر را به عنوان شرط لازم برای برچسب «تاب آوری» را نادیده می‌گیرد و به جای آن به فاکتورهای تاکید می‌کند که در سلامتی و بهزیستی نقش دارند. به عبارتی، مدل سالیوتوژنیک تاکید را بر شناسایی منابع سازگاری می‌گذارد که احتمالاً در تاب آوری و سازگاری موثر نقش دارند نه ایستادگی در برابر مشکلات و خطر (سان^{۳۸} و استی وارت^{۳۹}، ۲۰۰۷).

رویکرد اصل سلامتی (سالیوتوژنیک) به طور نیرومندی به پیامدهای سلامتی مثبت برای افراد و سازمان‌ها مربوط است. مفهوم ضمنی در این مدل مربوط به تمرین و ارتقاء سلامتی است. سالیوتوژنیک اغلب به عنوان فرایند تواناسازی افراد، گروه‌ها و سازمان‌ها با تاکید بر توانایی‌ها، منابع، ظرفیت‌ها، قابلیت‌ها و توانمندی‌ها به منظور ایجاد حس انسجام و به همین نحو ادراک زندگی به صورت فهم پذیر، قابل تغییر و معنادار تعریف می‌شود (اریکسون، ۲۰۰۹).

³⁶ Salutogenic Perspective

³⁷ Aaron Antonosky

³⁸ Sun, J.

³⁹ Stewart, D.



منابع

- اتکینسون، ال؛ اتکینسون، اس و هیلگارد (۱۹۹۶). زمینه روانشناسی ترجمه : محمد نقی براهنی و همکاران. تهران: انتشارات رشد.
- اصلانی فر، ع. بهرامی، ه. اسدزاده، ح. (۱۳۹۷). اثربخشی گروه درمانی مثبت نگر در ارتقای تاب آوری و عزت نفس زنان مطلقه، فرهنگی - تربیتی زنان و خانواده، ۱۲ (۴۲).
- حسینیان سراج‌لو، فرج. (۱۳۸۹). رابطه کمال گرایی، تاب آوری و تکانشگری در معتادین به مواد مخدر شهر تهران جهت تبیین مدل ولع مصرف مواد در آن‌ها. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبائی.
- رحیمیان، اسحق و اصغرزاده فرید، علی اصغر. (۴۸۸۷). رابطه سرسختی روانشناختی و خود تاب آوری با سلامت روان در جوانان و بزرگسالان بازمانده زلزله شهرستان بم. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، شماره ۱، ص ۷۰-۶۲.
- سهیلی زاد، م. یاحقی امجد، ع. امینی، د. غلامعلی، ب. (۱۳۹۵). رابطه بین عزت نفس، تاب آوری و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ شهر همدان، مجله علمی پژوهان، ۱۵ (۱)، ۸-۱.
- شیرازی، ام البنین. (۱۳۸۹). بررسی عوامل موثر بر خود تنظیمی یادگیری و تاب آوری در دانشجویان دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبائی.
- فیست، جس؛ فیست، گرگوری جی. (۲۰۰۸). نظریه‌های شخصیت (ترجمه یحیی سید محمدی)، تهران: نشر روان. (۱۳۹۵).
- ماسن، هنری پاول؛ کیگان، جروم؛ هوستون، آلتا کارول؛ کانجر، جان جین وی. (۱۹۹۰). رشد و شخصیت کودک (ترجمه مهشید یاسایی). چاپ بیستم، تهران: نشر مرکز. (۱۳۹۴)
- محمودی، حسین. (۱۳۹۲). بررسی رابطه باورهای غیر منطقی با تاب آوری و نگرش به مواد مخدر در دانشجویان. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبائی.

Reference

- Akbari, B. (2017). Effectiveness of Training Psychological Resilience on Aggression and Happiness among Students. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 27(1), 1-7. <https://doi.org/10.18869/acadpub.hnmj.27.1.1>
- Arslan, G. (2019). Mediating role of the self-esteem and resilience in the association between social exclusion and life satisfaction among adolescents. *Personality and Individual Differences*, 151(June), 109514. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109514>
- Cicchetti, D. (2013). Annual research review: Resilient functioning in maltreated children—Past, present, and future perspectives. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 402-422. doi:10.1111/j.1469-7610.2012.02608.x.
- Jackson, D., Firtko, A. & Edenborough, M. (2007). Personal Resilience as a Strategy for Surviving and Thriving in the Face of Workplace Adversity: A Literature Review. *Journal of advanced Nursing*. 60: 1-9.
- Kumpfer, K. L. (1990). Factor and processes contributing to resilience: The resilience Frame work in: M. D.



- Glantz & J. L. Johnson (Eds). Resilience and develop. (pp. 179-224). NEW YORK: Kluwer academic publisher.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543–562.
 - Macdonald, N. (2007). Towards an Operational Definition of the Resilience Approach. *Journal of Research in Resilience*. 42: 1418- 1426.
 - Meyer, K. M. (2008). Becoming more resilience: Perceptions of resiliency development education in post secondary students. Iowa State University. EBSCO.
 - Muntean, A., Ungureanu, R. & Runcan, P. (2012). The schools role in bulding up the resiliency of adopted children. *Journal of procedia- social and behavioral sciences* 46, 331-334.
 - Reich, J. W., Zautra, A. J. & Hall, J. S. (2010). *Handbook of Adult Resilience*. New York. Guilford Press.
 - Rutter, M. (1987). Psychological resilience and protective mechanism, *American of orthopsychiatry*, 57 (3), 316-331.
 - Sun, J. & Steward, D. (2007). Development of population Based Resilience Measoures in the Primary School Setting. *Jornal of Child Development*. 71:543-562.
 - Tolan, P. T. (1996). How resilient is the concept of resilience? *Journal of the community psychologist*. 29: 12-15.
 - Oshri, A., Topple, T. A., & Carlson, M. W. (2017). *Positive Youth Development and Resilience : Growth Patterns of Social Skills Among Youth Investigated for Maltreatment*. 88(4), 1087–1099. <https://doi.org/10.1111/cdev.12865>.
 - Shi, M., Wang, X., Bian, Y., & Wang, L. (2015). The mediating role of resilience in the relationship between stress and life satisfaction among Chinese medical students: A cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 15(1), 2–7.