



## رابطه تاب آوری با افکار خودکشی در دانشجویان دانشگاه‌های شهر تهران

مرضیه زارعی<sup>۱</sup>

## چکیده

هدف این پژوهش، بررسی رابطه‌ی تاب‌آوری با افکار خودکشی در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه‌های شهر تهران بود. روش مطالعه حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر شیوه اجراء، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه‌های دولتی شهر تهران می‌باشد که در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ مشغول به تحصیل بوده‌اند. از میان آنها به کمک روش نمونه‌گیری خوشه‌ای از بین چهار دانشگاه، تعداد ۳۹۷ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. داده‌های پژوهش توسط پرسشنامه‌های افکار خودکشی بک و پرسشنامه تاب‌آوری کونر و دیویدسون، جمع‌آوری شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش، از نرم افزار آماری SPSS استفاده شد. نتایج نشان دادند که تاب‌آوری، قوی‌ترین پیش‌بین خطر خودکشی به شمار می‌رود؛ لذا شایسته است روان‌شناسان، مشاورین در مواجهه با مراجعینی که در معرض خطر خودکشی قرار دارند، توجه بیشتری را به آموزش تاب‌آوری مبدول کنند. از سوی دیگر شناخت عوامل مرتبط با خودکشی همچون تاب‌آوری به عنوان متغیرهای مهم در فهم خودکشی و افکار مربوط به آن نقش مهمی را ایفا میکنند.

واژگان کلیدی: افکار خودکشی، خودکشی، تاب‌آوری

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی، موسسه آموزش عالی غیرانتفاعی کومش، سمنان، ایران (نویسنده مسئول)  
(marziezare55@gmail.com)



## مقدمه

یکی از معضلات اجتماعی که امروزه با پیچیده تر شدن ارتباطات و تعاملات در بیشتر جوامع روند رو به افزایش دارد خودکشی<sup>۱</sup> می باشد. آمارها نشان دهنده این است که ناملایمات زندگی، معضلات و نابسامانی های اجتماعی، و عدم توانایی مقابله و کنار آمدن با مشکلات از جمله عللی است که به ویژه مردان را در معرض بسیاری از اختلالات و آسیب های روانی و گرایش به خودکشی قرار می دهد (برومند، اصغری مقدم، شعیری، مسگریان، ۱۳۹۱).

یکی از عوامل مرتبط با خودکشی، تاب آوری<sup>۲</sup> می باشد. تاب آوری زیرمجموعه ای از سرمایه های روانشناختی است که یکی از مشخصه های روانشناسی مثبت گراست که با علائم و ویژگی هایی از قبیل داشتن پشتکار در دنبال کردن اهداف، ایجاد اسنادهای مثبت درباره خود، باور فرد به توانایی هایش برای دستیابی به موفقیت و تحمل کردن مشکلات شناسایی می شود (لوتانز، لوتانز و لوتانز<sup>۳</sup>، ۲۰۰۴). بنابراین تاب آوری درک فرد از خودش، داشتن هدف برای دستیابی به موفقیت و ایستادگی و مقاومت در برابر مسائل و مشکلات را دربرمی گیرد (گلد اسمیت، ووم، داریتی<sup>۴</sup>، ۱۹۹۷) و یکی از منابع درون فردی است که می تواند از بروز مشکلات روانی در میان افراد جلوگیری کند. تاب آوری بالا می تواند به آنان در رویارویی و سازگاری با موقعیت های سخت و تنش زای زندگی کمک کند و موجب بهبود کیفیت زندگی شود (حق رنجبر، کاکاوند، برجعلی و برماس، ۱۳۹۰). در واقع یکی از مهمترین توانایی های انسان که باعث سازگاری موثر با موانع و چالش ها می شود، تاب آوری است. تاب آوری در حوزه روانشناسی تحول، روانشناسی خانواده و بهداشت روانی جایگاه ویژه ای دارد. پژوهشگران بر این باورند که تاب آوری نوعی ترمیم خود با پیامدهای مثبت هیجانی، عاطفی و شناختی است (کانر و دیویدسون<sup>۵</sup>، ۲۰۰۳؛ به نقل از کمالی نیا، ۱۳۹۷) که به عنوان یک فرایند، توانایی سازگاری موفقیت آمیز با شرایط تهدیدکننده و به بیان دیگر سازگاری مثبت در واکنش به شرایط ناگوار است (عطادخت، نوروزی و غفاری، ۱۳۹۲). برخورداری از تاب آوری باعث می شود افراد به رفتار سازگاران در موقعیت حل مسئله دست پیدا کرده و رویارویی با مشکلات را برای آن ها ساده تر می سازد (رستم اوغلی، طالبی و پرزور، ۱۳۹۴).

دانشجویان به عنوان طبقه جوان و آینده ساز جامعه، از جمله گروه های سنی حساس و آسیب پذیر در مقابل خودکشی می باشد. دوره دانشجویی، دوره انتقالی مهمی است که طی آن فرد استرس ها و فشارهای تحصیلی، تصمیم گیری درمورد اهداف زندگی، انتخاب های شغلی و دوری از خانواده و شبکه حمایت اجتماعی و احساس تنهایی ناشی از آن را پشت سر می گذارد. از این رو بررسی علل و عوامل مربوط به خودکشی در این طبقه سنی از اهمیت شایان و قابل توجهی برخوردار است. لذا در پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه تاب آوری با افکار خودکشی در دانشجویان انجام پذیرفت.

## روش شناسی

این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه اجراء توصیفی از نوع همبستگی می باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه های دولتی شهر تهران می باشد که در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ مشغول به تحصیل می باشند. محدوده زمانی پژوهش حاضر سال ۱۳۹۸ و محدوده مکانی آن شهر تهران می باشد. در این پژوهش روش نمونه گیری به صورت تصادفی خوشه ای چندمرحله ای است ابتدا از میان دانشگاه های شهر تهران ۴ دانشگاه به صورت تصادفی انتخاب می گردد سپس از هر دانشگاه یک دانشکده به قید قرعه انتخاب گردید. حجم نمونه در پژوهش حاضر با استفاده از جدول مورگان ۳۹۷ نفر برآورد شده است. ملاک های ورود به پژوهش حاضر عبارت بودند از: اشتغال به تحصیل در یکی از دانشگاه های دولتی، سن بین ۲۰ تا ۴۰ سال و داشتن علاقه مندی تمام برای شرکت در پژوهش. ملاک های خروج شامل سوء

<sup>1</sup> Suicide

<sup>2</sup> resilience

<sup>3</sup> Luthans

<sup>4</sup> Goldsmith, Veum & Darity

<sup>5</sup> Connor & Davidson



مصرف مواد، انصراف از شرکت در پژوهش، کسانی که تحت نظر روانپزشک هستند و دارو مصرف می کردند، بود که همه موارد ذکر شده طبق اظهارات شرکت کننده ها و از طریق سوالات گنجانده شده در ابتدای پرسشنامه مورد سنجش قرار گرفت.

**پرسشنامه افکار خودکشی بک (BSSI)<sup>۱</sup>:** این پرسشنامه به منظور آشکارسازی و اندازه گیری شدت نگرش ها و طرح ریزی برای اقدام به خودکشی توسط آرون بک (۱۹۷۰) ساخته شده و دارای ۱۹ پرسش است که هر پرسش از صفر تا دو نمره میگیرد، لذا نمرات افراد بین صفر تا ۳۸ متغیر می باشد. ارزیابی افکار خودکشی در فرد براساس نمره کسب شده توسط افراد به صورت فاقد افکار خودکشی (نمره ۰ تا ۳)، دارای افکار خودکشی کم (نمره ۴ تا ۱۱) و دارای افکار خودکشی پرخطر (نمره ۱۲ و بیشتر) می باشد. این مقیاس از روایی و پایایی بالایی جهت بررسی افکار خودکشی برخوردار بوده و هنجاریابی آن در ایران نیز به عمل آمده است (انیسی و همکاران، ۱۳۸۴). همبستگی درونی این آزمون ۰/۸۹ و پایایی آزمون باز آزمون آن ۰/۸۳ می باشد (دانیتز<sup>۲</sup>، ۲۰۰۱). اعتبار همزمان این آزمون با مقیاس سنجش خطر خودکشی، معادل ۰/۶۹ به دست آمد (داچر و دالری<sup>۳</sup>، ۲۰۰۴).

**پرسشنامه تاب آوری کونر - دیویدسون (CD-RIS<sup>۴</sup>):** این پرسشنامه توسط دو نظریه پرداز مشهور این حوزه یعنی کونور و دیویدسون در سال ۲۰۰۳ با مرور منابع پژوهشی ۱۹۹۱-۱۹۷۹ حوزه تاب آوری ساخته شده است. این پرسشنامه ۲۵ گویه دارد که در مقیاس لیکرت بین کاملاً نادرست و کاملاً درست، نمره گذاری می شود. بررسی این ویژگی های روان سنجی این مقیاس در شش گروه، جمعیت عمومی، مراجعه کنندگان به بخش مراقبت های اولیه، بیماران سرپایی روانپزشکی، بیماران با مشکل اختلال اضطراب فراگیر و دو گروه از بیماران استرس پس از سانحه انجام شده است. تهیه کنندگان این مقیاس بر این باورند که این پرسشنامه به خوبی قادر به تفکیک افراد تاب آور از غیر تاب آور در گروه های بالینی و غیر بالینی بوده و می تواند در موقعیت های پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد. این پرسشنامه ۲۵ عبارت دارد که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) نمره گذاری می شود. نتایج تحلیل عاملی حاکی از آن است که این آزمون دارای ۵ عامل: تصور شایستگی فردی، اعتماد به غرایز فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمان، کنترل و تاثیرات معنوی است. کونور و دیویدسون ضریب آلفای کرونباخ مقیاس تاب آوری را ۰/۸۹ گزارش کرده اند. همچنین ضریب پایایی حاصل از روش باز آزمایی در یک فاصله ۴ هفته ای ۰/۸۷ بوده است. این مقیاس در ایران توسط محمدی (۱۳۸۴) هنجاریابی شده است. وی برای تعیین پایایی این مقیاس از روش آلفای کرونباخ بهره گرفته و ضریب پایایی ۰/۸۹ را گزارش کرده است. برای تعیین روایی این مقیاس، نخست همبستگی هر عبارت با نمره کل مقوله محاسبه و سپس از روش تحلیل عاملی بهره گرفته شد. محاسبه همبستگی هر نمره به نمره کل به جز عبارت ۳، ضریب های بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ را نشان داد. سپس عبارات مقیاس به روش مولفه های اصلی مورد تحلیل عاملی قرار گرفتند. پیش از استخراج عوامل بر پایه ماتریس همبستگی عبارات، دو شاخص KMD و آزمون کرویت بارتلت محاسبه شدند. مقدار KMD برابر ۰/۸۷ و مقدار خی دو در آزمون بارتلت برابر ۲۸/۵۵۶ بود که هر دو شاخص کفایت شواهد برای انجام تحلیل عاملی را نشان دادند. در پژوهشی که توسط سامانی، جوکار و صحراگرد در بین دانشجویان صورت گرفت، پایایی آن را ۰/۹۳ گزارش کردند و روایی (به روش تحلیل عوامل و روایی همگرا و واگرا) توسط سازندگان آزمون در گروه های مختلف عادی و در خطر احراز گردید (سامانی و همکاران، ۱۳۸۶).

#### یافته ها

در این بخش قبل از بررسی فرضیه پژوهش، نرمال بودن توزیع داده ها با استفاده از شاخص های چولگی و کشیدگی و آزمون نرمالیت کلموگروف-اسمیرنوف، مورد بررسی قرار گرفت که نشان از توزیع نرمال متغیرها بود. در ادامه به بررسی فرضیه های پژوهش پرداخته می شود.

<sup>1</sup> Ideation Suicidal for Scale Beck

<sup>2</sup> Danitz

<sup>3</sup> Ducher & Dalery

<sup>4</sup> Conner-Davidson Resilience Scale



فرضیه اول: بین تاب‌آوری با افکار خودکشی در دانشجویان رابطه وجود دارد. به منظور بررسی وجود رابطه بین تاب‌آوری و افکار خودکشی از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج در ذیل آورده شده است.

جدول ۱: نتایج همبستگی بین تاب‌آوری با افکار خودکشی

تاب‌آوری	افکار خودکشی
همبستگی	۰/۳۰**
p	۰/۰۱

مطابق با جدول بالا، بین تاب‌آوری با افکار خودکشی ( $r = -0/30$ ) در سطح کمتر از  $0/01$  ( $p < 0/01$ ) رابطه معنی دار منفی وجود دارد این بدین معنی است که افزایش تاب‌آوری با کاهش افکار خودکشی ارتباط دارد. فرضیه ۲: تاب‌آوری سهم معناداری در پیش‌بینی افکار خودکشی در دانشجویان دارد.

متغیرها	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> تعدیل شده	برآورد	خطای معیار	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	sig
تاب رگرسیون	۰/۳۲۰	۰/۱۰۲	۰/۰۹۳	۶/۴۸	۳۹۰۵/۷۴۰	۴۴۶/۰۰۸	۱	۴۴۶/۰۰۸	۱۰/۶۲۰	۰/۰۰۲
آوری باقیمانده										
کل							۳۹۷	۴۳۵۱/۷۴		

به منظور بررسی پیش‌بینی افکار خودکشی در دانشجویان بر اساس تاب‌آوری از رگرسیون استفاده شد که نتایج در ذیل آورده شده است:

جدول ۲: نتایج تحلیل رگرسیون در تعیین سهم تاب‌آوری در پیش‌بینی افکار خودکشی

ضریب رگرسیون متغیر پیش بین نشان می‌دهد که متغیر تاب‌آوری با ۹۹ درصد اطمینان افکار خودکشی را به گونه ای معنی دار تبیین می‌کند. تحلیل بدست آمده نشان می‌دهد که این متغیر با اطمینان ۹۹٪ می‌تواند تغییرات افکار خودکشی را در این نمونه پژوهشی تبیین کند که در صورت تعمیم نمونه مورد مطالعه به جامعه اصلی وزن تاب‌آوری  $(Beta) = -0/320$  خواهد بود، در نهایت اینکه هرچه تاب‌آوری بالاتر باشد افکار خودکشی کم‌تر خواهد بود.

جدول ۳: ضرایب استاندارد و غیراستاندارد تحلیل رگرسیون در پیش‌بینی افکار خودکشی

مدل	متغیرها	ضریب غیراستاندارد B	خطای معیار	ضریب استاندارد (Beta)	t	سطح معنی داری
مقدار ثابت		۳۵/۲۸۳	۳/۰۷۶	-	۱۱/۴۷	۰/۰۰۱
۱	تاب‌آوری	-۰/۴۲۵	۰/۱۳۰	-۰/۳۲۰	-۳/۲۵۹	۰/۰۰۱

بحث و نتیجه گیری:



نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین تاب آوری نیز با افکار خودکشی رابطه معنی دار منفی وجود دارد. نتایج بدست آمده با نتایج کرمی، زکی بی، علیخانی و محمدی (۱۳۹۲)، پیترزاک، روسو، لین، سوچویک<sup>۱</sup> (۲۰۱۱) هماهنگ و همسو می باشد. ظرفیت مثبت افراد برای سازگاری با عوامل تنش زا و فجاج را تاب آوری نامیده اند. در تبیین این یافته از پژوهش می توان گفت که افراد دارای تاب آوری بالا، می توانند بر انواع اثرات ناگوار غلبه نمایند. افراد با تاب آوری پایین ممکن است در برخورد با رویدادهای استرس زا از راهبردهای مقابله ای واپس رونده استفاده کنند؛ این افراد ممکن است به انفعال و روی گردانی و یا به طور کلی به کناره گیری رفتاری و شناختی تمایل پیدا کنند. در واقع تاب آوری به عنوان یک سپر محافظ در برابر عوامل استرس زا عمل می کند (انزلیچت<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶). در واقع افراد تاب آور در مقابل شرایط فشارزا و آسیبزا مقاومت بیشتری از خود نشان می دهند آنها در مقابل عوامل فشارزا و مسائل زندگی مقاومت کرده این مقاومت به فرد انگیزه و امید بیشتری برای زندگی می دهد، افراد تاب آور دید مثبتی نسبت به حل مشکلات داشته و به جای ناامید شدن به فکر راه حل می باشند که این موضوع باعث نگرش مثبت تر آنها به زندگی و متعاقباً نگرش منفی تر به خودکشی می شود. در عین حال یکی از ویژگی های افراد تاب آور انعطاف پذیری شناختی بالای آنها است. افراد دارای تاب آوری نسبت به افراد فاقد آن رویدادهای منفی را به صورت انعطاف پذیرتر و واقع بینانه تر می بینند و مشکلات را موقتی و محدود می دانند. افراد تاب آور موقعیت های سخت را به عنوان موقعیت هایی قابل کنترل می بینند که با نومییدی کمتر، یأس کمتر در دستیابی به خواسته ها، اطمینان بیشتر به آینده، بدبینی کمتر، و مجموعه انتظارات مثبت نسبت به آینده همراه است. بنابراین به نظر میرسد که افراد با تاب آوری پایین موقعیت خود را غیر قابل کنترل در نظر می گیرند.

در بررسی فرضیه دوم، نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد مولفه تاب آوری نقش معنی داری در پیش بینی افکار خودکشی دارد. این متغیر بیش از ۱۰ درصد از تغییرات افکار خودکشی را تبیین می کند. نتایج به دست آمده با نتایج پژوهش های ماسن و کوت ورث<sup>۳</sup> (۲۰۰۸) پیترزاک و همکاران (۲۰۱۱) و فرایبورگ (۲۰۰۵) همخوانی دارد. از نظر فرایبورگ (۲۰۰۵) افراد تاب آور انعطاف پذیری بیشتری در مقابل شرایط آسیب زا و تنش زا را دارند و خود را در برابر این شرایط حفاظت می کنند و به فرد امید بیشتری برای زندگی می دهد. افراد با تاب آوری بالا دید مثبتی نسبت به حل مشکلات خود دارند بنابراین بجای ناامید شدن به فکر راه حل هستند. بنابراین نگرش آنها به خودکشی نیز منفی خواهد بود. ماسن و کوت ورث (۲۰۰۸) تاب آوری افراد را عامل توانمندی آنان در راستای تغییر پیامدهای پیشامدهای ناخوشایند و ناگوار در جهت مثبت و کمک به حفظ بهزیستی جسمی و روانی خود میداند. بنابراین تاب آوری بالا به شخص کمک می کند تا از هیجانها و عواطف مثبت به منظور پشت سر گذاشتن تجارب نامطلوب و بازگشت به شرایط ایده آل استفاده کند. در واقع تاب آوری از طریق افزایش سطوح هیجان ها و عواطف مثبت باعث تقویت اعتماد به نفس و مقابله موفق با تجربه های منفی می گردد. همچنین افراد تاب آور از مهارگری بالایی برخوردارند، یعنی توانایی فرد در مهار و مدیریت شرایط، که یکی از مولفه های تاب آوری است. این توانمندی به فرد تاب آور کمک میکند تا شرایط استرس زا را مدیریت کند و در مقابله با ناملایمات و سختی های زندگی نه تنها جان سالم به در برد بلکه به سطحی بالایی از تعادل و رشد مثبت دست یابد. پژوهشهای بی شماری نشان می دهند که تاب آوری عامل مهمی در تعدادی از گروههای در معرض خطر چون نوجوانان و جوانان به شمار آمده و نقش میانجی بسیار مهمی را در بروز بسیاری از اختلالهای روانپزشکی از خود نشان میدهد. از سوی دیگر تاب آوری فرایندی پویا و منعطف است که به متن زندگی وابسته است، وقتی به طور موفقیت آمیز کسب شود، توانایی ها و قابلیت های فردی را تقویت می کند. افراد تاب آور، مشکلات را به عنوان فرصتهایی برای رشد و شکوفایی نگاه می کنند، این افراد نه تنها به خوبی با ناراحتی ها و استرس های غیرمعمول کنار می آیند، بلکه عملاً چالش هایی همانند یادگیری و فرصت های رشد را تجربه می کنند. بنابراین کاهش میزان

<sup>1</sup> Pietrzak, Russo, Ling & Southwick

<sup>2</sup> Inzlicht

<sup>3</sup> Masten & Coatsworth



تاب آوری در برابر رویدادهای زندگی در فرد، با نوعی احساس فشار روانی، اضطراب یا افسردگی همراه است. در نتیجه افرادی که از تاب آوری بالاتری برخوردارند توان مقابله بیشتری در مقابله با مسائل و مشکلات روان شناختی را دارا می باشند و هر چه تاب آوری بالاتر باشد مشکلات کمتر خواهد بود. همچنین زمانی که افراد دارای مشکلات روان شناختی باشند، تاب آوری و تحمل یا توانایی انعطاف پذیری، سازگاری و مقابله موثر با عوامل و موقعیتهای استرس زا در آنها کاهش می یابد که به صورت استرس، اضطراب افسردگی یا اختلالات روان تنی ظاهر می شود. به عبارتی افراد دارای تاب آوری بالا می توانند در رویارویی با تعارض ها و ناکامی های زندگی و حتی اتفاقات و رویدادهای مثبت، پیشرفت ها و مسئولیت بیشتر به تلاش افزون تر ادامه دهند و برای رسیدن به موفقیت بیشتر، از پای ننشینند. افراد دارای تاب آوری بالا، در شرایط فشارزا و موقعیتهای ناگوار، سلامت روانی خود را حفظ می نمایند و دارای انطباق و سازگاری روان شناختی هستند.

اگرچه پژوهش محدودیت هایی با خود به همراه داشته است. از جمله نوع ابزار اندازه گیری که محدود به پرسشنامه ها شده و از سایر ابزارها استفاده نشده است و نمونه های شرکت کننده در پژوهش که صرفا تعدادی از دانشجویان دانشگاه های دولتی شهر تهران بوده اند و تعمیم آن به سایر افراد جامعه باید با احتیاط صورت گیرد، در مجموع از آنجا که یافته ها پژوهش حاضر نشان می دهد که تاب آوری، پیش بینی قوی برای خطر خودکشی به شمار می رود؛ لذا شایسته است روان شناسان، مشاورین در مواجهه با مراجعینی که در معرض خطر خودکشی قرار دارند، توجه بیشتری را به آموزش تاب آوری مبذول کنند. از سوی دیگر شناخت عوامل مرتبط با خودکشی همچون تاب آوری به عنوان متغیر های مهم در فهم خودکشی و افکار مربوط به آن نقش مهمی را ایفا می کنند. نتایج پژوهش حاضر می تواند در تشخیص اولیه افکار خودکشی و جلوگیری از اقدام دانشجویان به خودکشی؛ به مشاورین، مسئولین دانشگاهها، خانواده ها کمک کند تا اقدامات ثانویه را که مهم تلقی می گردد در دستور کار خود قرار دهند.

## منابع

- برومند، اکرم؛ اصغری مقدم، محمدعلی؛ شعیری، محمدرضا و مسگریان، فاطمه. (۱۳۹۱). درد مزمن، خودکارآمدی درد و افکار خودکشی: نقش تعدیل کننده خودکارآمدی درد بر رابطه بین افسردگی و افکار خودکشی در بیماران مبتلا به درد مزمن. اصول بهداشت روانی. ۱۴، ۲: (۵۴) ۱۵۲-۱۶۱.
- حق رنجبر، فرخ؛ کاکاوند، علیرضا؛ برجعلی، احمد و برماس، حامد. (۱۳۹۰). تاب آوری و کیفیت زندگی مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی. مجله سلامت و روان شناسی. ۱ (۱)، ۱۷۷-۱۸۷.
- رستم اوغلی، زهرا؛ طالبی جویباری، مسعود و پرزور، پرویز (۱۳۹۴). مقایسه سبک های اسنادی و تاب آوری در دانش آموزان با اختلال یادگیری خاص، نابینا و عادی. ناتوانی های یادگیری، ۱۴: ۳۹-۵۵.
- سامانی، سیامک؛ جوکار، بهرام و صحراگرد، نرگس. (۱۳۸۶). تاب آوری، سلامت روانی و رضایت مندی از زندگی، روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۳ (۳): ۲۹۰-۲۹۵.
- عطا دخت، اکبر؛ نوروزی، حمید و غفاری، عذرا (۱۳۹۲). تأثیر آموزش حل مساله اجتماعی در ارتقای بهزیستی روان شناختی و تاب آوری کودکان دارای اختلال یادگیری. ناتوانی های یادگیری، ۳ (۲): ۹۲-۱۰۸.
- کریمی، جهانگیر؛ زکی بی، علی؛ علیخانی، مصطفی و محمدی، فرهاد. (۱۳۹۲). رابطه ویژگی های شخصیتی مدل آیزنک و تاب آوری با نگرش به خودکشی در بین دانش آموزان دختر. دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ۱ (۷۱): ۳۲-۴۵.
- کمالی نیا، صغری (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش تاب آوری گروهی بر بهزیستی روانشناختی و حل مسئله اجتماعی در نوجوانان پسر شهر بندرعباس، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرعباس، دانشکده علوم انسانی.



- Friborg, O. (2005). Resilience in Relation to Personality and Intelligence, Depression and Anxiety. 25, 485-488.
- Goldsmith, A. Veum, J., Darity, W. (1997). Unemployment, Joblessness, Psychological Well-Being and Self-Esteem: Theory and Evidence. Journal of Socio-Economics, 26, 133-158
- Inzlicht, M. (2006). A particular resiliency to threatening environments. Journal of Experimental Social Psychology, 42, 323-336
- Luthans, F., Luthans, K., & Luthans B.C. (2004). Positive Psychological Capital: Going beyond human and social capital. Bus horiz; 47 (1), 45-50
- Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (2008). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. American psychologist, 53(2), 205-223.
- Pietrzak, R. H., Russo, A. R., Ling, Q., & Southwick, S. M. (2011). Suicidal ideation in treatment-seeking Veterans of Operations Enduring Freedom and Iraqi Freedom: The role of coping strategies, resilience, and social support. Journal of Psychiatric Research, 45(6), 720-726