

بررسی رابطه اضطراب کرونا با تاب آوری و حمایت اجتماعی دانش آموزان شهر مشهد

منصور سلطانی نژاد^۱، مینا دلربا^۲،

^۱ کارشناس ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه سمنان. (نویسنده مسئول)

^۲ کارشناس ارشد روان شناسی بالینی. دانشگاه شهید باهنر کرمان.

چکیده

اضطراب ابتلا به بیماری، یکی از نشانه های بالینی در بیماری های ویروسی مانند کرونا و ویروس است که با تضعیف سیستم دفاعی بدن می تواند پیش زمینه ابتلا به بیماری باشد. در دانش آموزان با توجه به حضور فعال اجتماعی در مراکز آموزشی، علم به این موضوع که چه عوامل زمینه ای منجر به ایجاد بستر اضطراب کرونا می شود از اهمیت ویژه ای برخوردار است. در همین راستا، هدف این پژوهش، بررسی این موضوع است که آیا بین تاب آوری و حمایت اجتماعی دانش آموزان با اضطراب کرونا رابطه معناداری وجود دارد یا خیر؟ مواد و روش کار: روش پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان شهر مشهد است. با روش نمونه گیری خوشه ای ابتدا از ناحیه های مختلف یک ناحیه به تصادف انتخاب شد و در ادامه از مدارس پسر موجود در مقطع متوسطه اول، یک مدرسه به تصادف انتخاب شد که ۱۵۰ نفر از دانش آموزان به تصادف از سه پایه تحصیلی متفاوت، انتخاب شدند. در این پژوهش، از مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS)، مقیاس تاب آوری کانر و دیویدسون (CD_RSC) و پرسشنامه حمایت اجتماعی (SSA) استفاده شد. روش آماری: برای تجزیه و تحلیل داده ها، از مدل آماری رگرسیون چند متغیری به منظور مشخص کردن رابطه ی متغیرهای مورد نظر، با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۹ صورت گرفت. نتایج: تحلیل یافته ها نشان داد بین تاب آوری و حمایت اجتماعی دانش آموزان با اضطراب کرونا رابطه معناداری وجود دارد ($P < 0.05$). بحث: بر اساس نتایج پژوهش حاضر، از آموزش های مبتنی بر تاب آوری و بهبود حمایت اجتماعی می توان برای اضطراب کرونا در دانش آموزان استفاده کرد.

واژه های کلیدی: دانش آموزان، تاب آوری، حمایت اجتماعی، اضطراب کرونا.

مقدمه

آغاز یک بیماری ناشناخته با رگه هایی از سارس، و ذات الریه از چین شروع یک همه گیری جهانی بود. با افزایش موارد ابتلا و مرگ و میر بیماری کرونا و عدم وجود درمان قطعی برای آن، سراسر جهان را موج عظیمی از اضطراب فراگرفت [۱]. پژوهش های انجام شده حاکی از آن بود که در زمان شیوع این بیماری و سایر بیماری های مشابه، اضطراب و ترس رایج ترین واکنش روان شناختی افراد به این بیماری کمتر شناخته است [۲، ۳ و ۴]. اضطراب در زندگی امروزی که بسیار پیچیده و مملو از مشکلات و تنش های مختلف است، می تواند باعث تأثیرات منفی بر سلامتی و بهداشت افراد شود. یکی از آسیب پذیرترین گروه های هدف این اختلال دانش آموزان می باشند [۵] و با توجه به اینکه اضطراب می تواند تأثیر منفی بر روی عملکرد تحصیلی، بین فردی، اجتماعی و جسمانی دانش آموزان داشته باشد [۵، ۶ و ۷]، حائز اهمیت است.

یکی از مولفه هایی که در جهت رویارویی با موقعیت های ناشناخته و تنش زا دارای اهمیت فوق العاده ای است، تاب آوری می باشد. تاب آوری یعنی اینکه افراد چگونه می توانند مشکلات زندگی خود را در عین داشتن استرس و فشار با موفقیت سپری کنند. این سازه بر اساس رویکرد مبتنی بر نقاط قوت بنا نهاده شد [۸]. تاب آوری به معنای مهارت ها و توانمندی هایی است که فرد را قادر می سازد تا با سختی ها و مشکلات سازگار شود. برخی از این مهارت ها و توانمندی های مرتبط با تاب آوری را می توان یاد داد و تقویت نمود که شامل موارد زیر هستند حفظ آرامش زیر فشار، انعطاف پذیری در مواجهه با موانع، اجتناب از راهبردهای فرسایشی، حفظ خوش بینی و احساسات مثبت به هنگام دشواری ها. فردی که این مهارت ها را فرا می گیرد به طور عادی قادر به تفکر خلاقانه و منعطف درباره حل مسائل است و توانایی هایش را برای تغییر دادن محیط باور دارد [۹]. با توجه به تاکید متخصصان بر آموختنی بودن مهارت های گوناگون تاب آوری می توان با آموزش این مهارت ها به افراد، سطح سلامت روانی و هیجانی آنان را افزایش داد و از این رو احساس رضایت مندی از زندگی را در آن ها بالا برد [۸]. با توجه به پیشینه این مولفه و نقش آن در جهت تطابق با شرایط سخت و غیرقابل کنترل [۱۰، ۱۱، ۱۲ و ۱۳] برای دانش آموزان نیز می تواند در راستای مقابله با اضطراب بیماری کرونا به کار گرفته شود و باید نقش آن در این زمینه مورد پژوهش قرار گیرد.

عامل دیگری که با شرایط ناشناخته و تنش زا مانند اضطراب کرونا مرتبط است، حمایت اجتماعی است. حمایت اجتماعی مفهومی چندوجهی است که به شکل ها و شیوه های مختلف تعریف شده است. برخی از پژوهشگران حمایت اجتماعی را میزان برخورداری از محبت، همراهی، مراقبت، احترام، توجه و کمک دریافت شده توسط فرد از سوی افراد یا گروه های دیگر نظیر خانواده، دوستان و دیگران تعریف کردند [۱۴ و ۱۵]. ادراک حمایت اجتماعی به ادراک افراد از میزان حمایت ارائه شده از طریق شبکه های اجتماعی اشاره دارد. درک حمایت از دریافت آن مهمتر است. به عبارت دیگر، درک و نگرش فرد نسبت به حمایت دریافت شده مهمتر از میزان حمایت ارائه شده به شخص می باشد [۱۶]. پژوهش های متعدد نشان داده اند که خانواده و محیط اجتماعی نقش مهمی در بهبود وضعیت روان شناختی و کاهش اضطراب دارد. دریافت بازخورد مناسب و حمایت گرانه از محیط، احساس شایستگی و حال خوب را ارتقا می بخشد و خود نظم جویی را تسهیل می نماید. حمایت اجتماعی از طریق فراهم کردن تجارب مثبت و حس خود ارزشی و ثبات در زندگی اجتماعی فرد، اثر سودمندی بر بهبود وضعیت روان شناختی دانش آموزان دارد [۱۷].

پژوهش های انجام شده حاکی از این بود که بین حمایت اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان و همچنین بهزیستی ذهنی دانش آموزان مرتبط است [۱۶ و ۱۸].

^۱Coronavirus^۲Anxiety^۳resiliency^۴social support

روش پژوهش: روش پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی است. این پژوهش باهدف سنجش رابطه اضطراب کرونا با تاب-آوری و حمایت اجتماعی دانش آموزان اجرا شد. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان شهر مشهد است. با روش نمونه گیری خوشه ای ابتدا از ناحیه های مختلف یک ناحیه به تصادف انتخاب شد و در ادامه از مدارس پسر موجود در مقطع متوسطه اول، یک مدرسه به تصادف انتخاب شد که ۱۵۰ نفر از دانش آموزان به تصادف از سه پایه تحصیلی متفاوت، انتخاب شدند.

ابزارهای گردآوری اطلاعات

مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS)

این ابزار جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در کشور ایران تهیه و اعتبار یابی شده است. نسخه نهایی این ابزار دارای ۱۸ گویه و ۲ مؤلفه (عامل) است. گویه های ۱ تا ۹ علائم روانی و گویه های ۱۰ تا ۱۸ علائم جسمانی را می سنجد. این ابزار در طیف ۴ درجه ای لیکرت (هرگز=۰، گاهی اوقات=۱، بیشتر اوقات=۲ و همیشه=۳) نمره گذاری می شود؛ بنابراین بیشترین و کمترین نمره ای که افراد پاسخ دهنده در این پرسشنامه کسب می کنند بین ۰ تا ۵۴ است. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است. در پژوهش علی پور قدمی، علیپور و عبدالله زاده (۱۳۹۸) پایایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل اول (۰/۸۷۹) عامل دوم (۰/۸۶۱) و برای کل پرسشنامه (۰/۹۱۹) به دست آمد [۱۹].

مقیاس تاب آوری توسط کانر و دیویدسون (CD-RISC)

پرسشنامه ی تاب آوری توسط کانر و دیویدسون (۲۰۰۳)، جهت اندازه گیری قدرت مقابله با فشار و تهدید، تهیه شده است که محمدی (۱۳۸۴) آن را برای استفاده در ایران انطباق داده است. این پرسشنامه دارای ۲۵ ماده پنج گزینه ای است که گزینه های آن به ترتیب از ۰ تا ۴، نمره گذاری شده است. بدین صورت که به گزینه کاملاً نادرست، نمره ۰، گزینه بندرت درست، نمره ۱، گزینه گاهی درست، نمره ۲، گزینه اغلب درست، نمره ۳ و گزینه همیشه درست، نمره ۴ تعلق می گیرد. و جمع نمرات مواد ۲۶ گانه، نمره کل مقیاس را تشکیل می دهد. در پژوهشی که توسط سامانی، جوکار و صحراگرد (۱۳۸۶)، انجام شد، پایایی این مقیاس به کمک ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۷ بدست آمد. محمدی (۱۳۸۴) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ضریب پایایی مقیاس را ۰/۸۹ و روایی مقیاس را به روش همبستگی هرگویی با نمره ی کل مقوله ی ضریب ها بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ بدست آورد [۲۰].

پرسشنامه حمایت اجتماعی (SS-A)

برای سنجش حمایت اجتماعی از پرسشنامه واکس، فیلیپس، هالی، تامسپون، یلیامز و استوارت (۱۹۸۶) استفاده شد که ساختار نظری آن مبتنی بر تعریف کوب از حمایت اجتماعی است. این مقیاس دارای ۲۳ سؤال است که سه حیطه خانواده، دوستان، و سایرین را در برمی گیرد. نمره گذاری آزمون به صورت چهار گزینه ای بسیار موافق، موافق، مخالف و بسیار مخالفم است. این آزمون با تغییراتی توسط ابراهیمی قوام (۱۳۷۱) روی ۱۰۰ دانشجو و ۲۰۰ دانش آموز اجرا شده و پایایی و روایی آن نیز به دست آمد. ضریب پایایی در نمونه دانشجویی در کل مقیاس ۰/۹۰ و در نمونه دانش آموزی ۰/۷۰ و در آزمون مجدد دانش آموزان پس از شش هفته ۰/۸۱ بود [۱۵].

نتایج:

در این پژوهش ۱۵۰ دانش آموز شرکت کردند. ابتدای شاخص های مربوط به گروه نمونه در جدول زیر ارائه خواهد شد و در ادامه یافته های توصیفی مربوط به آزمون استروپ آورده خواهد شد.

جدول ۱- اطلاعات توصیفی مربوط به گروه نمونه

پایه تحصیلی	محل سکونت	سن	جنس	تعداد نمونه
سال اول متوسطه اول	شهری	۱۴	پسر	۵۰
سال دوم متوسطه اول	شهری	۱۵	پسر	۵۰
سال سوم متوسطه اول	شهری	۱۶	پسر	۵۰

همان طور که بیان شد، تعداد ۱۵۰ نفر از دانش آموزان انتخاب شدند و از آنان پرسشنامه اضطراب کرونا، تاب آوری و حمایت اجتماعی گرفته شد. نتایج توصیفی آن در جدول شماره ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲- یافته های توصیفی عملکرد دانش آموزان در متغیرهای اضطراب کرونا، تاب آوری و حمایت اجتماعی

متغیر اندازه گیری شده	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
اضطراب کرونا	۱۵۰	۲۹/۶۵	۷/۸۹
تاب آوری	۱۵۰	۶۸/۶۳	۱۳/۴۹
حمایت اجتماعی	۱۵۰	۶۷/۰۶	۱۲/۸۵

در این مرحله، برای تحلیل داده های پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون جهت بررسی رابطه دو به دو متغیرها و تحلیل رگرسیون چندگانه با دو روش ورود هم زمان و گام به گام متغیرها جهت پیش بینی اضطراب کرونا برحسب متغیرهای پیش بین تاب آوری و تنظیم هیجانی استفاده شد.

جهت بررسی رابطه «کارکردهای اجرایی» و «تنظیم هیجانی» با «پیشرفت تحصیلی» از تحلیل رگرسیون به دو روش هم زمان و گام به گام استفاده شد، اما در ابتدا ماتریس همبستگی متغیرهای مورد بررسی در جدول شماره ۳ آورده شده است.

جدول ۳- ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

ردیف	نام متغیرها	۱	۲	۳
۱	اضطراب کرونا	-		
۲	تاب آوری	-۰/۷۷۹	-	
		معناداری		
۳	حمایت اجتماعی	۰/۸۴۱	-۰/۹۵۷	-
		معناداری	۰/۰۰۱	

همان طور که در جدول آمده است، نمرات مربوط به مقایسه همبستگی ها به صورت مقایسه دوه دو آمده است. بیشترین میزان همبستگی بین نمرات «حمایت اجتماعی» و «تاب آوری» ($r=0/957$) و کمترین میزان همبستگی بین نمرات «تاب آوری» و «اضطراب کرونا» ($r=0/779$) است.

جدول ۴- تحلیل رگرسیون هم زمان اضطراب کرونا برحسب تاب آوری و حمایت اجتماعی.

متغیر ملاک	R	R ²	R ² تعدیل شده	خطای معیار
اضطراب کرونا	۰/۸۴۶	۰/۷۱۶	۰/۷۱۰	۴/۲۵

از آنجایی که ضریب همبستگی ($R=0.846$) و ضریب تعیین ($R^2=0.716$) و همچنین ضریب تعیین تعدیل شده ($Adjusted R^2=0.710$) محاسبه شده است، به نظر می رسد که مدل رگرسیونی مناسب است. هر چه این مقادیر به ۱ نزدیک تر باشند، مدل بیانگر رابطه بیشتری بین متغیر وابسته و مستقل است. به بیان دیگر مدل رگرسیونی توانسته درصد بیشتری از تغییرات متغیر وابسته را تحت پوشش قرار داده یا بیان کند.

جدول ۵- ضریب رگرسیون متغیرهای پیش بین نمرات استروپ و تنظیم هیجانی در تحلیل رگرسیون همزمان پیشرفت تحصیلی

متغیرهای پیش بین	B	SE	Beta	T	P
مقدار ثابت	۶۴/۲۷۰	۲/۲۲۸	-	۲۸/۱۸۱	۰/۰۰۱
تاب آوری	۰/۱۸۰	۰/۱۰۹	۰/۳۰۸	۱/۶۴۵	۰/۰۰۱
حمایت اجتماعی	-۰/۶۹۷	۰/۱۱۵	-۱/۱۳۶	-۶/۰۷۴	۰/۰۰۱
توجه	$R^2=0.716$		$ADJ.R^2=0.710$		

در جدول شماره ۵، برآورد ضرایب و خصوصیات مربوط به آزمون آن ها دیده می شود. همان طور که در جدول بالا مشاهده می کنید، مقدار ثابت در مدل با مقدار ۶۴/۲۷۰ ظاهر شده است. همچنین مشخص است که ضرایب هر یک از متغیرها مثبت بوده و با توجه به کوچک تر بودن مقدار Sig هر متغیر از مقدار ۰,۰۵ فرض صفر بودنشان، رد می شود. بازهم این موضوع دلیلی بر مناسب بودن مدل رگرسیونی است.

جدول ۷- تحلیل رگرسیون گام به گام اضطراب کرونا بر حسب نمرات حمایت اجتماعی و تاب آوری.

گام	متغیرها	R	R^2	R^2 تعدیل شده	F	B	Beta	t	P
۱	حمایت اجتماعی	۰/۸۴۶	۰/۷۱۶	۰/۷۱۰	۲۳۷/۲۷۶	۰/۵۱۶	۰/۸۴۱	۲۸/۰۹۰	۰/۰۰۱
۲	تاب آوری	۰/۷۷۹	۰/۶۰۷	۰/۶۰۳	۱۵۱/۶۷۲	۰/۴۵۶	۰/۷۷۹	۱۲/۳۱۶	۰/۰۰۱

همان طور که در جدول شماره ۷ مشاهده می شود، به منظور تعیین سهم پیش بینی در تبیین واریانس اضطراب کرونا از آزمون رگرسیون گام به گام استفاده شد (جدول ۷). نتایج نشان داد در گام اول متغیر حمایت اجتماعی همبستگی بالا و معناداری با پیشرفت تحصیلی و با ضریب t برای آن ۲۸/۰۹۰ بود. در گام دوم نیز تاب آوری وارد معادله شد که ضریب t برای آن ۱۲/۳۱۶ و از نظر آماری نیز معنی دار بوده است.

نتیجه گیری:

نتایج نشان داد که بین نمرات اضطراب کرونا با تاب آوری و حمایت اجتماعی رابطه محسوسی برقرار است. نتایج به دست آمده با یافته های پژوهش هایی مانند تدوین مدل اضطراب کرونا در دانشجویان براساس حس انسجام و تاب آوری: نقش میانجی حمایت اجتماعی ادراک شده [۲۱].

با توجه به آنچه گفته شد افرادی که از میزان بالای تاب‌آوری روان‌شناختی برخوردار بودند، خطر اضطراب کرونا در این افراد به مقدار زیادی کاهش پیدا کرده بود [۲۲]. از آنجا که تاب‌آوری قدرت مقابله در برابر تغییرات [۲۳] و ظرفیت مثبت برای سازگاری با استرس [۲۲] تعریف شده است؛ از عوامل اساسی در کنار آمدن با بیماری است [۲۱]. سازوکار تاب‌آوری در کاهش اضطراب به این شکل است که مؤلفه‌های عمده‌ی آن مانند اعتماد به نفس، شایستگی شخصی، اعتماد به غرایز، پذیرش مثبت تغییر، کنترل و تأثیرات معنوی هنگام قرار گرفتن در شرایط استرس‌زا به مثابه یک حاشیه امن عمل کرده و اجازه ایجاد اضطراب را نمی‌دهد [۲۴].

دانش‌آموزانی که از ویژگی تاب‌آوری بالایی برخوردار هستند؛ در زمان مواجهه با حادثه‌ترین و استرس‌زاترین شرایط از جمله شرایط مشابه پیش‌آمده در طی اپیدمی کرونا ویروس که ممکن است افراد در هر لحظه خود یا خانواده و دوستانش به این ویروس مبتلا شوند، به دلیل انعطاف‌پذیری بالایی که دارد در چنین شرایطی تاب آورد و دچار مشکلات روان‌شناختی از جمله اضطراب و افسردگی نشود [۲۱].

از آنجایی که تاب‌آوری بر افزایش راهبردهای کنار آمدن با پیروی و کاهش عدم پیروی است [۲۲]. در نتیجه افراد را به سمت دریافت حمایت اجتماعی بیشتر سوق می‌دهد. در جهت تبیین این یافته می‌توان گفت افرادی که از تاب‌آوری بالایی برخوردار هستند به دلیل ویژگی مثبت‌اندیشی، حس‌همدلی بالا، حل‌مسأله مشارکتی و سرسختی در شرایط نامساعد و پرتنش شیوع کرونا در جهت کمک و توجه به خانواده، دوستان و دیگران می‌شتابند، در نتیجه این افراد از دایره گسترده‌ای از حمایت و روابط اجتماعی بهره‌مند خواهند شد. افراد تاب‌آور همواره از سوی دوستان مورد احترام هستند و همواره با دیگران روابط صمیمی برقرار کرده و در غم و شادی دیگران شریک هستند. این دومولفه در کنار هم می‌تواند اضطراب ناشی از بیماری کرونا را کاهش دهد [۲۱]. این یافته با پژوهش رابطه حمایت اجتماعی با اضطراب ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ در زنان باردار [۲۵] در یگ راستا می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان اذعان داشت که حمایت اجتماعی عامل محافظتی در برابر اضطراب و افسردگی به شمار می‌رود [۲۵].

لذا در تبیین ارتباط بین تاب‌آوری و حمایت اجتماعی با اضطراب کرونا، می‌توان این‌طور استدلال کرد که دانش‌آموزان برخوردار از مهارت تاب‌آوری به دلیل اینکه میزان بیشتری اعتماد به نفس، شایستگی شخصی، اعتماد به غرایز، پذیرش مثبت تغییر و ایجاد شبکه اجتماعی حمایت‌گر را تجربه می‌کنند و از مهارت‌های رفتاری بیشتری برخوردار هستند، در صورت مواجهه با شرایط اضطراب‌زا بهتر می‌توانند با آن تقابل مؤثر کنند، در نتیجه میزان کمتری از اضطراب را نشان خواهند داد.

منابع و مراجع

۱. مظلوم زاده، محمدرضا، اصغری ابراهیم آباد، محمدجواد، شیرخانی، میلاد، زمانی طاوسی، عالییه، صلائیانی، فائزه. (۱۴۰۰). رابطه اضطراب کرونا با اضطراب سلامتی: نقش میانجی‌گری دشواری تنظیم هیجان. روان‌شناسی بالینی، ۱۳ (شماره ۲)، ۱۱۱-۱۲۰. doi: 10.22075/jcp.2021.21977.2024
۲. Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., Topcu, M., & Kutlu, N. (2020). Measuring anxiety related to COVID-19: A Turkish validation study of the Coronavirus Anxiety Scale. *Death studies*, 1-۷.
۳. Liu, K. (2020). How I faced my coronavirus anxiety. *Science*, 367(6484), 1398-1398.
۴. Lee, S. A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death studies*, 44(7), 393-401.

۵. شیرازی، محمود. (۱۳۹۴). تعیین میزان شیوع اضطراب امتحان و ارتباط آن با عملکرد تحصیلی در دانش آموزان دبیرستانی استان سیستان و بلوچستان. پژوهش در نظام های آموزشی، ۹(۳۰)، ۱۶۷-۱۸۶.
۶. دانایی مینا، گروسی بهشید، زنگی آبادی صدیقه. بررسی ارتباط بین افسردگی و اضطراب با اختلال جسمانی سازی در بیماران سرپایی. پژوهش های سلامت محور. ۱۳۹۸؛ ۵ (۴): ۳۸۳-۳۹۳.
۷. بهدانی، فاطمه. (۱۳۹۱). مقایسه ی سطح اضطراب در دانش آموزان دبیرستانی روستایی و شهری در مشهد. مجله اصول بهداشت روانی، ۱۴(۵۶)، ۲۹۴-۳۰۱. doi: 10.22038/jfmh.2013.8883
۸. لیل آبادی لیدا، مداحی محمد ابراهیم، خواجه وند افسانه، سادات سیر میرمصطفی. (۱۳۹۷). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی گروهی بر درد و تاب آوری در بیماران مبتلا به نشانگان فیبرومیالژیا. مجله مطالعات ناتوانی، ۸ (۱): ۷-۱۷.
۹. سعادت سجاد، اعتمادی عذرا، نیلفروشان پریسا. (۱۳۹۴). رابطه تاب آوری و سبک های دلبستگی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان. پژوهش در آموزش علوم پزشکی. ۷ (۴): ۴۶-۵۵.
۱۰. آلبوکردی سجاد، نیکوسیر جهرمی محمد، حسینی سمانه، نیکرو معصومه. (۱۳۹۱). رابطه تاب آوری و اختلالات روانی در جوانان مجرم زندان مرکزی شیراز. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان. ۱۷ (۳): ۴۳-۵۰.
۱۱. قنبری محمد، فولاد چنگ محبوبه. (۱۳۹۴). رابطه بین تاب آوری و نشاط ذهنی با استعداد اعتیاد دانشجویان. فصلنامه علمی اعتیادپژوهی. ۹ (۳۴): ۹-۲۲.
۱۲. غریب زاده، رامین، معینی کیا، مهدی. (۱۳۹۶). رابطه تاب آوری و سخت رویی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان با نقش میانجی گری شادکامی دانشجویان. فصلنامه رهبری و مدیریت آموزشی، ۱۱(۱)، ۸۱-۹۳.
۱۳. الحسینی المدرسی، سید مهدی، فیروزکوهی برنج آبادی، مجید. (۱۳۹۶). تحلیل رابطه تاب آوری با ابعاد عجین شدن با شغل. مطالعات مدیریت (بهبود و تحول)، ۲۵(۸۳)، ۱-۲۴. doi: 10.22054/jmsd.2017.7476
۱۴. نبوی، سید عبدالحسین، رضادوست، کریم، بهرامی نژاد، زهرا. (۱۳۸۹). بررسی تاثیر حمایت اجتماعی بر سلامت عمومی سالمندان. مجله جامعه شناسی ایران، ۱۰(۴)، ۱-۲۷.
۱۵. یارمحمدزاده، پیمان، فیض اللهی، زهرا. (۱۳۹۵). تعیین رابطه حمایت اجتماعی، انگیزه تحصیلی با خود کارآمدی تحصیلی دانش آموزان دبیرستان های شهر تبریز و آذرشهر. جامعه شناسی کاربردی، ۲۷(۱)، ۱۵۷-۱۶۹. doi: 10.22108/jas.2016.20487
۱۶. فلاح منش الهام و وطن خواه حمیدرضا. (۱۳۹۸). رابطه بین ادراک حمایت اجتماعی (خانواده، معلمان و دوستان) و باورهای هوشی با انگیزش تحصیلی در دانش آموزان. نشریه تعالی مشاوره و روان درمانی، ۸(۳۲)، ۴۵-۵۸.
۱۷. یارمحمدزاده، پیمان، فیض اللهی، زهرا. (۱۳۹۵). تعیین رابطه حمایت اجتماعی، انگیزه تحصیلی با خود کارآمدی تحصیلی دانش آموزان دبیرستان های شهر تبریز و آذرشهر. جامعه شناسی کاربردی، ۲۷(۱)، ۱۵۷-۱۶۹. doi: 10.22108/jas.2016.20487
۱۸. تمنائی فر، محمد رضا، لیث، حکیمه، منصوری نیک، اعظم. (۱۳۹۲). رابطه حمایت اجتماعی ادراک شده با خود کارآمدی تحصیلی در دانش آموزان. نشریه علمی روانشناسی اجتماعی، ۱(۲۸)، ۳۱-۳۹.

۱۹. علی پور، احمد، قدمی، ابوالفضل، علیپور، زهرا، عبدالله زاده، حسن. (۱۳۹۸). اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) در نمونه ایرانی. فصلنامه علمی- پژوهشی روانشناسی سلامت. ۸(۳۲): ۱۶۳-۱۷۵.
۲۰. سامانی سیامک، جوکار بهرام، صحراگرد نرگس. تاب آوری، سلامت روانی و رضایتمندی از زندگی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران. ۱۳۸۶؛ ۱۳ (۳): ۲۹۵-۲۹۰.
۲۱. عینی، ساناز، عبادی، متینه، ترابی، نغمه. (۱۳۹۹). تدوین مدل اضطراب کرونا در دانشجویان براساس حس انسجام و تاب آوری: نقش میانجی حمایت اجتماعی ادراک شده. فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۱۱(۴۳)، ۱-۳۲. doi: 10.22054/qccpc.2020.51656.2376
۲۲. Poudel-Tandukar, K., Chandler, G.E., Jacelon, C.S., Gautam, B., Bertone-Johnson, E.R., & Hollon, S.D (2019). Resilience and anxiety or depression among resettled Bhutanese adults in the United States. *International Journal of Social Psychiatry*, 65(6), 496-506.
۲۳. Akhteh, M., Alipor, A., & Sarifi Saki, S (2014). Effectiveness of stress management training in reducing anxiety and Met worry of Women who had abortion several times. *Science Journal of Business and Management*, 3(11), 120-129.
۲۴. Wood, B (2019). Role of resilience in buffering the effect of work-school conflict on negative emotional responses and sleep health of college students. *Journal of Occupational Health Psychology*, 18(4), 384-394.
۲۵. کریمی، دکتر لیلا، مکوندی، دکتر سمیه، مهدویان، دکتر میترا، خلیلی، دکتر ربابه. (۱۳۹۹). بررسی رابطه حمایت اجتماعی با اضطراب ناشی از همه گیری کووید-۱۹ در زنان باردار. مجله زنان، مامایی و نازایی ایران، ۲۳(۱۰)، ۹-۱۷. doi: 10.22038/ijogi.2020.17482