



*Psychometric Properties of the Persian Version of Five-by-Five Resilience Scale (5x5RS) in university students*

Mohamad Rasekhi<sup>1</sup> | Ali Fathi Ashtiani<sup>2</sup>

1. PhD student in clinical psychology, University of Science and Culture, Tehran, Iran.
2. Corresponding Author: PhD in Clinical Psychology, University of Science and Culture, Tehran, Iran. Email: afa1337@gmail.com

**Abstract**

**Introduction:** Military personnel must have high resilience due to facing many stresses. Resilience has been an important construct in recent mental health research; Therefore, its study and evaluation requires efficient tools with appropriate scientific features.

**Methods:** The present study was a cross-sectional-correlational study. The statistical population was all undergraduate students of Tehran University of Science and Culture, of which 283 students were selected as a sample using the available sampling method. The tools used in this study were the five-by-five resilience scale (5x5RS), the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), the Meaning in Life Questionnaire (MLQ), the Satisfaction with Life Scale (SWLS), and the Repetitive Thinking Questionnaire-10 (RTQ-10). Data analysis was performed by SPSS\_24 software. Cronbach's alpha, exploratory factor analysis, and Pearson correlation coefficient were used as Statistical Methods.

**Results:** The results showed the five-factor structure for the five-by-five resilience scale (5x5RS); and the Alfa internal consistency coefficient was 0.88. 5x5RS also showed a significant positive correlation with CD-RISC, MLQ, SWLS, and a significant negative correlation with RTQ-10, which confirmed its concurrent, convergent, divergent and criterion-related validity.

**Discussion:** According to the results, it can be concluded that the five-by-five resilience scale has the desired reliability and validity in the Iranian population, and can be used as a useful tool to measure resilience.

**Keywords:** resilience, five-by-five resilience scale, reliability, validity

**Volume info**

Vol. 16  
Series: 64  
Winter 2025  
P.P: 117-136

**Article Type**

Research Paper

**Article History**

**Received:**  
2025-01-25  
**Revised:**  
2025-08-11  
**Accepted:**  
2025-08-18  
**Published:**  
2025-09-17

**ISSN – E-ISSN**

ISSN: 2588-5162  
E-ISSN: 2645-517X

**Cite this article:** Shadman, A., & jamali, Z. (2025). A Psychological Conceptual Model of Altruism Based on Islamic Sources. *Military Psychology*, 16(2).  
DOR 20.1001.1.25885162.1404.16.2.3.4



**Publisher:** Imam Hossein University.

© The Author(s).



## ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی مقیاس پنج در پنج تاب‌آوری

## (5x5RS) در دانشجویان

محمد راستخی<sup>۱</sup> | علی فتحی آشتیانی<sup>۲</sup>

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی بالینی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران.

۲. نویسنده مسئول: دکتری روانشناسی بالینی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران. afa1337@gmail.com

## چکیده

**مقدمه و هدف:** افراد نظامی به سبب مواجهه با استرس‌های متعدد لازم است تاب‌آوری بالایی داشته باشند. تاب‌آوری سازه‌ای مهم در پژوهش‌های اخیر سلامت روان بوده است؛ لذا بررسی و ارزیابی آن نیازمند ابزارهای کارآمد و مناسب در جامعه می‌باشد. هدف پژوهش حاضر تعیین ویژگی‌های روانسنجی مقیاس پنج در پنج تاب‌آوری (5x5RS) بود.

**روش:** پژوهش حاضر یک پژوهش مقطعی-توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه علم و فرهنگ تهران بودند، که از بین آن‌ها ۲۸۳ دانشجوی به‌عنوان نمونه با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار استفاده شده در این مطالعه مقیاس پنج در پنج تاب‌آوری (5x5RS)، مقیاس تاب‌آوری کانتر و دیویدسون (CD-RISC)، پرسشنامه معنا در زندگی (MLQ)، مقیاس رضایت از زندگی (SWLS)، و پرسشنامه افکار تکرارشونده (RTQ-10) بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نسخه ۲۴ نرم‌افزار SPSS و روش‌های آماری آلفای کرونباخ، تحلیل عاملی اکتشافی و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

**نتایج:** یافته‌ها نشان داد، مقیاس پنج در پنج تاب‌آوری از ساختار پنج عاملی و ضریب همسانی درونی ۰/۸۸ برخوردار بود؛ همچنین، این ابزار با مقیاس تاب‌آوری کانتر و دیویدسون، پرسشنامه معنا در زندگی، مقیاس رضایت از زندگی همبستگی مثبت و با پرسشنامه افکار تکرارشونده همبستگی منفی نشان داد، که این نتایج روایی همزمان، روایی همگرا، روایی واگرا و روایی وابسته به ملاک آن‌را تایید نمود.

**بحث:** با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، می‌توان نتیجه گرفت که مقیاس پنج در پنج تاب‌آوری در جمعیت ایرانی دارای اعتبار و روایی مطلوب بوده و می‌تواند به عنوان ابزاری مفید جهت سنجش تاب‌آوری مورد استفاده قرار گیرد.

**کلیدواژه‌ها:** تاب‌آوری، مقیاس پنج در پنج تاب‌آوری، اعتبار، روایی

**استناد:** شادمان، آرش، & جمالی، زینب. (۱۴۰۴). مدل مفهومی روان‌شناختی ایثار بر اساس منابع اسلامی. روانشناسی

نظامی، ۱۶(۲). 20.1001.1.25885162.1404.16.2.3.4

سال و شماره

سال ۱۶، پیاپی: ۶۴  
زمستان ۱۴۰۴  
صص: ۱۱۷-۱۳۶

نوع مقاله

مقاله پژوهشی

سابقه مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۱/۰۶  
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۲۰  
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۵/۲۷  
تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۶/۲۶

شابا چاپی و الکترونیکی

شابا چاپی: ۵۱۶۲-۲۵۸۸  
الکترونیکی: ۵۱۷۷-۲۶۴۵



نویسنده گان.

ناشر: دانشگاه جامع امام

حسین (ع).



OPEN ACCESS

## مقدمه

مجموعه‌ای غنی از ادبیات پژوهشی نشان می‌دهد که افراد شاغل در ارگان‌های نظامی در معرض استرس‌های شغلی و خانوادگی قابل توجهی هستند (وانگ و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۲۲). عملیات نظامی، نیروهای نظامی را در معرض انواع استرس‌ها از جمله فشار کاری بالا، محیط‌های سخت و خطرناک، و شرایط مبهم قرار می‌دهد، که عملکرد را کاهش می‌دهد. ارتش‌های پیروز آن‌هایی هستند که از افراد انعطاف‌پذیری تشکیل شده‌اند که می‌توانند بر این چالش‌ها غلبه کنند و با چابکی و سرسختی، از شرایط سخت سالم بیرون بیایند و بهتر عمل کنند (نیدل و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸). شواهد پژوهشی زیادی نشان داده‌است که ویژگی‌های شخصیتی نظیر تاب‌آوری<sup>۳</sup> می‌تواند از پرسنل نظامی در مقابل استرس‌های روانی محافظت کند. تاب‌آوری سازه‌ایست که در دهه‌های اخیر به یک حوزه مورد علاقه در علوم مختلف تبدیل شده است و در زمینه‌هایی مانند روان‌شناسی رشد، جامعه‌شناسی، ضربه روانی (تروما)، آموزش پزشکی و آموزش نظامی مورد بررسی قرار گرفته است (کاناپکایت و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۲۲). بیش از پنجاه سال پژوهش، اهمیت تاب‌آوری را در رابطه با پیامدهای مثبت برای کودکان، نوجوانان، بزرگسالان، خانواده‌ها و آن‌ها که از آسیب نجات یافته‌اند تایید کرده‌است (ماستن<sup>۵</sup>، ۲۰۲۱). پژوهش در زمینه تاب‌آوری ریشه در دهه‌های ۵۰ و ۶۰ میلادی دارد؛ جایی که در آن پژوهشگران تحولی مثبتی را در کودکانی که در شرایط سخت بزرگ می‌شدند مشاهده کردند. اما دو دهه اخیر شاهد ظهور پژوهش‌های بسیاری در زمینه تاب‌آوری در بزرگسالان بوده‌است (اینفورنا و جایاویکریم<sup>۶</sup>، ۲۰۱۹).

پژوهش‌های بسیاری نشان دادند که تمرکز بر تاب‌آوری فواید زیادی برای فعالیت‌های آکادمیک، کارکرد اجتماعی و تدوین سیاست عمومی داشته است (چنگ و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۲۰). تاب‌آوری رابطه مثبتی با احساس خوب بودن و رابطه منفی با پریشانی و اضطراب دارد. سطح بالای تاب‌آوری می‌تواند مهارت‌های مقابله‌ای مؤثر، میزان پذیرش و افکار مثبت را افزایش داده و

1. Wong et al
2. Nidl et al
3. Resilience
4. Kanapeckaité et al
5. Masten
6. Infurna & Jayawickreme
7. Cheng et al

افراد را قادر می‌سازد تا رفتارهایی که سلامت روان را بهبود می‌بخشد، به کار گیرند. تأثیر مستقیم تاب‌آوری بر اختلالات روانی مختلف به خوبی ثابت شده است. حتی علائم شدید افسردگی ناشی از رویدادهای بسیار استرس‌زا می‌تواند با تاب‌آوری بالا تضعیف شود (تاکیگوچی و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۲۳). به‌طور مشخص، افراد با تاب‌آوری بالا، کمتر مستعد مشکلات مربوط به افسرده‌خویی و پریشانی روانی هستند و تاب‌آوری می‌تواند عامل محافظت‌کننده در برابر رفتارهای خودتخریب‌گر همراه با اضطراب و افسردگی باشد (لاو و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۲۰). تاب‌آوری می‌تواند میزان سازگاری با تجربه یک بیماری سخت را تسهیل کند و اثرات منفی استرس مربوط به سلامتی در کیفیت زندگی را کم نماید (کرچبرگر و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۲۰)؛ همچنین نقش مستقیم بر کیفیت زندگی افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن دارد (جو، کیم و کیم<sup>۴</sup>، ۲۰۱۹). افراد با تاب‌آوری بالا تمایل دارند تا حمایت اجتماعی بیشتری به‌دست آورند و روابط بین فردی بهتری را پرورش دهند (آنگک و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۲۲). به‌علاوه، پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که تاب‌آوری یک مهارت ضروری است، که فرد را قادر می‌سازد در محیط کار استرسش را مدیریت کند، و به تجاربتش معنا بخشد (ساندرسون و برویر، ۲۰۱۷). عوامل استرس‌زای شدید که معمولاً غیر قابل پیش‌بینی هستند، تهدیدکننده سلامت روانی می‌باشند و انسان‌ها در شرایط استرس‌زا به‌صورت یکسان واکنش نشان نمی‌دهند. پژوهش‌ها نشان داده است که یکی از دلایل این واکنش‌های متفاوت مفهوم تاب‌آوری است (ارزانی و باصری، ۱۳۹۴).

تاب‌آوری می‌تواند برای پرسنل نظامی بسیار بااهمیت باشد، چراکه انتظار می‌رود آن‌ها این توانایی را داشته باشند که تحت شرایط استرس‌زای شدید به خوبی عمل نمایند (ون در مولن و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۲۰). نتایج پژوهش ایزاکس و همکاران<sup>۷</sup> (۲۰۱۷) نشان داد که اکثریت سربازان نظامی که رویدادهای بالقوه آسیب‌زا به‌لحاظ روانی را به سلامت پشت سر گذاشتند، تاب‌آوری بالا داشتند. تاب‌آوری بالا، همچنین باعث کاهش شدت اختلال استرس پس از سانحه، نشانه‌های افسردگی و اضطراب و همچنین کاهش ریسک رفتارهای پرخطر در بین افراد نظامی می‌شود

1. Takiguchi et al
2. Lau et al
3. Kirchberger et al
4. Jo, Kim, & Kim
5. Ang et al
6. van der Meulen et al
7. Isaacs et al

(سیمونز و یودر<sup>۱</sup>، ۲۰۱۳؛ زانگ و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸). نتیجه پژوهش رستمی و همکاران (۱۴۰۴) نشان داد تاب‌آوری بر امید و انگیزه کارکنان نظامی تاثیرگذار است. از سوی دیگر خانواده‌های نظامی با عوامل بافتاری مختلفی روبرو هستند که در بیشتر موارد منحصر به سبک زندگی نظامی است، از جمله آن‌ها می‌توان به جابجایی‌های مکرر، جدایی خانواده و بیماری یا جراحی اشاره کرد (اسکوموروفسکی و دورسان<sup>۳</sup>، ۲۰۲۲). اعزام به مناطق نظامی علاوه بر ایجاد استرس برای پرسنل نظامی، بر خانواده‌های افراد نظامی نیز تاثیرگذار است، و می‌تواند سطوح مختلفی از آسیب یا رشد را برای آن‌ها ایجاد نماید. لذا میزان تاب‌آوری در خانواده افراد نظامی یک عامل مهم در کنار آمدن با شرایط استرس‌زا محسوب می‌گردد (اونیل و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۱۸). نتایج پژوهش‌های بهجتی و همکاران (۱۴۰۴) و مجیدی (۱۴۰۳) نیز نقش تاب‌آوری بر سلامت روان در خانواده افراد نظامی را تایید کرد. با توجه به نتایج پژوهش‌های صورت گرفته و اهمیت سازه تاب‌آوری در بین افراد نظامی و خانواده آن‌ها، می‌توان نتیجه گرفت وجود یک ابزار دقیق جهت سنجش کارآمد آن، که در جمعیت ایرانی دارای اعتبار و روایی باشد ضروری به نظر می‌رسد.

درحالی‌که تاب‌آوری تعاریف و ویژگی‌های بسیاری دارد، اما به‌طور گسترده‌ای تحت عنوان ویژگی‌هایی از جنس توانایی انطباق موثر با شرایط نامطلوب قرار می‌گیرد (دنکووا و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۲۰). تاب‌آوری به عنوان توانایی بازیابی سلامت روانی بعد از پشت سر گذاشتن ناملایمات، یا توانایی ایستادگی کردن، سازگاری یا بهبود یافتن موفقیت‌آمیز از یک شرایط تنش‌زا یا مصیبت‌بار تعریف شده است (زانگ و همکاران، ۲۰۲۲). علاوه بر قابلیت سازگاری، مارتین و همکاران<sup>۶</sup> (۲۰۱۵)، سه ویژگی خودکارآمدی، خوش‌بینی و تنظیم هیجان را با تاب‌آوری روان‌شناختی مرتبط دانستند. تاب‌آوری همچنین به‌عنوان یک فرآیند پویا تعریف شده است که در آن عوامل روان‌شناختی، اجتماعی، محیطی و بیولوژیک دخالت دارند، تا فرد را قادر سازند در هر مقطع از زندگی سلامت روان خود را با وجود مواجهه با مشکلات و سختی‌ها گسترش دهد، حفظ کند و یا دوباره به‌دست آورد (اچزاراگا و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۱۷). به‌طور کل، سه رویکرد عمده به تاب‌آوری

1. Simmons & Yoder
2. Zang et al
3. Skomorovsky & Dursun
4. O'neal et al
5. Denkova et al
6. Martin et al
7. Echezarraga et al

وجود دارد: الف) رویکردهایی که تاب‌آوری را به صورت پیامد مثبت حاصل از پشت سر گذاشتن شرایط دشوار می‌بینند؛ ب) رویکردهایی که تاب‌آوری را به شکل یک فرایند در نظر می‌گیرند؛ و ج) رویکردهایی که تاب‌آوری را به منزله ویژگی‌های شخصیتی و منابع فردی (درونی و بیرونی) در نظر می‌گیرند (فیشر، راگسدل و فیشر<sup>۱</sup>، ۲۰۱۹). فرد باید منابع فردی‌اش را به طور کامل تجهیز کند تا بتواند به طور موثری خود را با سختی‌ها تطبیق دهد؛ آن‌ها را مدیریت کند، یا پشت سر گذارد. منابع فردی که موفقیت در مدیریت استرس را تعیین می‌کنند، تحت تاثیر عوامل درونی (ژنتیکی، بیولوژیکی و روان‌شناختی) و عوامل بیرونی (بین فردی و محیطی) هستند (چنگ و همکاران، ۲۰۲۰).

تاب‌آوری پدیده‌ای چندلایه و پویاست که از تعامل منابع فردی، خانوادگی و محیطی شکل می‌گیرد (امان‌اللهی و همکاران، ۱۴۰۴). تاب‌آوری تحت تاثیر عوامل متعددی قرار دارد و این طبیعت پیچیده و چند بعدی تاب‌آوری آن‌را به سازه‌ای چالش برانگیز برای اندازه‌گیری تبدیل می‌کند (آفجس ون دورن و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۲۲). تاکنون چندین مقیاس برای اندازه‌گیری تاب‌آوری ساخته شده است؛ از میان ابزارهای موجود جهت ارزیابی تاب‌آوری تنها تعداد معدودی سعی در ارزیابی هر دو عامل محافظت‌کننده بیرونی و درونی داشته‌اند؛ علاوه بر این، هیچ کدام از آن‌ها به صورت مستقیم فاکتورهای تنظیم هیجان و خودکارآمدی را که اثبات شده نقش مهمی در میزان تاب‌آوری دارند مستقیماً مورد ارزیابی قرار نداده‌اند. تلاش سازندگان مقیاس پنج در پنج تاب‌آوری در تهیه ابزار خود بر این بود تا این ضعف‌ها پوشش داده شوند (دسیمون و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۱۷).

باتوجه به آن‌که تاب‌آوری سازه‌ای مهم در پژوهش‌های اخیر حوزه سلامت روان است، لذا بررسی و ارزشیابی آن، نیازمند ابزارهای کارآمد و دارای ویژگی‌های مناسب علمی در جامعه می‌باشد، که علاوه بر به‌روز بودن، ضعف‌های ابزارهای موجود را نیز پوشش دهد. مقیاس پنج در پنج تاب‌آوری یک ابزار کوتاه اما کاربردی در ارزیابی تاب‌آوری و عوامل محافظت‌کننده مربوط به آن می‌باشد. دسیمون و همکاران (۲۰۱۷) تلاش کردند تا ابزاری را طراحی نمایند که

- 
1. Fisher, Ragsdale, & Fisher
  2. Aafjes-van Doorn et al
  3. DeSimone et al

تاب‌آوری، همچنین پنج عامل محافظت‌کننده (توانایی سازگاری، تنظیم هیجان، خوش بینی، خودکارآمدی و حمایت اجتماعی) که به تاب‌آوری کمک می‌کند را اندازه‌گیری نماید. نتایج این بررسی از آن جهت حائز اهمیت است که این پژوهش برای اولین بار در ایران اقدام به ترجمه و بررسی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس مذکور نموده است. بر این اساس، و از آن‌جا که سازه تاب‌آوری به ساختار فرهنگی اجتماعی جوامع وابسته است، هدف این پژوهش ارایه و معرفی مقیاس پنج در پنج تاب‌آوری همراه با گزارش نتایج اعتبار<sup>۱</sup> و روایی<sup>۲</sup> آن در بین دانشجویان بود. پژوهش‌گران در این مطالعه سعی داشتند تا به این سوال پاسخ دهند که آیا مقیاس پنج در پنج تاب‌آوری برای دانشجویان ایرانی دارای اعتبار و روایی است؟

## روش

طرح پژوهش: روش پژوهش حاضر با توجه به هدف تعیین ویژگی‌های روانسنجی مقیاس پنج در پنج تاب‌آوری، یک مطالعه کاربردی مقطعی - توصیفی و از نوع همبستگی بود. مشارکت‌کنندگان: جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه علم و فرهنگ تهران در سال ۱۳۹۸ بودند، که از میان آن‌ها ۲۸۳ دانشجو (۱۰۲ مرد و ۱۸۱ زن)، به صورت در دسترس، با رعایت ملاحظات اخلاقی به عنوان نمونه جهت مشارکت در پژوهش انتخاب شدند. تعیین حجم نمونه بر طبق نظر میرز و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۱۳) و برحسب نسبت مشارکت‌کنندگان به متغیرهای موجود در تحلیل عاملی (تعداد ماده‌های پرسشنامه) انجام شد، که در آن تعداد افراد شرکت‌کننده می‌باید ۱۰ برابر تعداد متغیرها باشد؛ همچنین حجم نمونه نباید کمتر از ۲۰۰ مورد باشد. معیارهای ورود به پژوهش تحصیل در مقطع کارشناسی، داشتن رضایت آگاهانه در تکمیل فرم‌ها، عدم وجود اختلال بارز روان‌شناختی و مشکل حاد جسمی و ملاک خروج از پژوهش سن بالای ۳۰ سال، نداشتن زمان و تمرکز کافی برای تکمیل پرسشنامه و تکمیل ناقص پرسشنامه بود.

1. reliability  
2. validity  
3. Meyers et al

## روند اجرای پژوهش

### اجرای پژوهش شامل سه مرحله بود:

در مرحله اول، پرسشنامه پنج در پنج تاب آوری به روش ترجمه-بازترجمه با استفاده از "الگوی اسپربر" (اسپربر<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴) ابتدا به زبان فارسی ترجمه و سپس توسط فردی دیگر به انگلیسی برگردانده شد. مقایسه نسخه ترجمه شده به انگلیسی با نسخه اصلی توسط یکی از متخصصین زبان انجام گرفت، که این مقایسه نشان داد بین دو پرسشنامه هماهنگی وجود دارد. سپس پرسشنامه در اختیار ۲۰ نفر از دانشجویان قرار گرفت تا واضح و قابل فهم بودن سوالات بررسی شود. پاسخ شرکت کنندگان نشان داد نیازی به تغییر در سوالات وجود ندارد.

در مرحله دوم، پس ارزیابی اولیه برای رعایت ملاک‌های ورود، کسب رضایت شخصی و ارائه توضیحات لازم در مورد اهداف پژوهش، پرسشنامه‌ها به صورت گروهی و در محیطی آرام، همراه با مهار محرک‌های مزاحم و به صورت متناوب تکمیل گردید. به منظور رعایت حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت کنندگان ثبت نشد. ابتدا پرسشنامه‌ها بین ۳۰۰ دانشجوی که ملاک‌های ورود به مطالعه را برآورده می‌کردند جهت تکمیل داده شد. با در نظر گرفتن ملاک‌های خروج، ۱۷ نفر از اعضای نمونه از مطالعه حذف و از تحلیل نهایی کنار گذاشته شدند. در نهایت ۲۸۳ پرسشنامه برای تحلیل نهایی در نظر گرفته شد.

در مرحله سوم، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ و روش‌های آماری آلفای کرونباخ، تحلیل عاملی اکتشافی و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

### ابزارها

**مقیاس پنج در پنج تاب آوری (5x5RS):** این مقیاس که توسط دسیمون و همکاران (۲۰۱۷) ساخته شده، دارای ۲۵ گویه و پنج زیر مقیاس است که هر پنج گویه پشت سر هم یک زیر مقیاس را می‌سازند. نمره گذاری این مقیاس بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای می‌باشد که از ۱ (کاملاً نادرست) تا ۵ (کاملاً درست) درجه بندی شده است. حداقل نمره در این مقیاس ۲۵ و حداکثر نمره ۱۰۰ می‌باشد. نمره بالاتر نشان دهنده میزان بالاتر تاب آوری در شرکت کننده است.

1. Sperber

زیرمقیاس‌های 5x5RS شامل توانایی سازگاری (سوالات ۵ تا ۵)، تنظیم هیجان (سوالات ۶ تا ۱۰)، خوش‌بینی (سوالات ۱۱ تا ۱۵)، خودکارآمدی (سوالات ۱۶ تا ۲۰) و حمایت اجتماعی (سوالات ۲۱ تا ۲۵) می‌باشد. گویه‌های شماره ۱، ۲، ۴، ۷، ۸، ۱۳، ۱۶، ۱۷، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۴ به صورت مستقیم و سایر گویه‌های مقیاس به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. براساس گزارش دسیمون و همکاران (۲۰۱۷) مقیاس پنج در پنج تاب‌آوری از اعتبار و روایی بالایی برخوردار بود. همسانی درونی زیرمقیاس‌ها با استفاده از آلفای کرونباخ، بین ۰/۸۵ تا ۰/۹۳ گزارش شده است. بررسی روایی همگرا حاکی از همبستگی بالای این مقیاس با مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون<sup>۱</sup> بود ( $r=0/76$ ). همچنین مقیاس پنج در پنج تاب‌آوری و مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون با پرسشنامه‌های اندازه‌گیری دلبستگی ایمن، رضایت از زندگی و معنای زندگی همبستگی مثبت بین ۰/۴۶ تا ۰/۵۳ و با مقیاس‌های اندازه‌گیری دلبستگی ناایمن اجتنابی، دلبستگی ناایمن اضطرابی/دوسوگرا و نشخوارفکری، همبستگی منفی بین ۰/۱۸- تا ۰/۵۵- داشتند، که روایی ملاکی مشابه این دو مقیاس را نشان می‌داد.

**مقیاس تاب‌آوری کانر- دیویدسون (CD-RISC):** این پرسشنامه ۲۵ گویه در یک مقیاس ۵ نقطه‌ای دارد. در این پرسشنامه حداکثر نمره ۱۰۰ و حداقل نمره صفر می‌باشد و نمره هر شرکت‌کننده برابر مجموع نمرات هر یک از سوالات است. کانر و دیویدسون (۲۰۰۳)، پایایی آزمون- بازآزمون این پرسشنامه روی ۲۴ بیمار GAD و PTSD را ۰/۸۷ گزارش کردند. روایی همگرای این پرسشنامه با استفاده از پرسشنامه سرسختی کوباسا، روی ۳۰ نفر از بیماران روان- پزشکی انجام شده و نتایج نشان داد که پرسشنامه تاب‌آوری با پرسشنامه سرسختی کوباسا رابطه مثبت (۰/۸۳) ولی با استرس ادراک‌شده رابطه منفی (۰/۷۶-) دارد و نشان می‌دهد که سطح بالای تاب‌آوری با استرس تجربه شده‌ی پایین ارتباط دارد (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳). به طور کلی، نتایج پژوهش‌ها اعتبار و روایی مطلوب پرسشنامه تاب‌آوری را نشان می‌دهد. پرسشنامه تاب‌آوری در ایران توسط محمدی و همکاران (۱۳۸۵) هنجاریابی شده است و نتایج نشان داد که این پرسشنامه از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ برخوردار است. در مورد روایی آن با استفاده از روش تحلیل عاملی، محاسبه هر نمره با نمره کل نشان داده که به جز سه سوال، ضرایب سوالات دیگر بین ۰/۱۴

1. Connor & Davidson

تا ۰/۶۴ بود. لطفی و معتمدی (۱۳۹۵) ضریب آلفای این مقیاس را در پژوهش خود ۰/۹۱ گزارش کردند. در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۹ به دست آمد.

**پرسشنامه معنا در زندگی (MLQ):** این ابزار که توسط استیگر و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۰۶) ساخته شده، دارای ۱۰ گویه است که هر یک از گویه‌ها بر روی مقیاس لیکرت هفت درجه‌ای از ۱ (کاملاً نادرست) تا ۷ (کاملاً درست) دو خرده‌مقیاس وجود معنا (PML) و جستجوی معنا (SML) در زندگی را اندازه‌گیری می‌کند. به استثنای گویه ۹ که نمره‌دهی معکوسی دارد، سایر گویه‌ها نمره‌دهی معمولی دارند. گویه‌های وجود معنا عبارتند از ۱، ۴، ۵، ۶، ۹ و سایر گویه‌ها جهت سنجش جستجوی معنا مورد استفاده قرار می‌گیرد. براساس گزارش استیگر و همکاران (۲۰۰۶) پرسشنامه MLQ از روایی و اعتبار بالایی برخوردار است. همسانی درونی هر دو مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ، بالا گزارش شده است (ضریب آلفا برای وجود معنا ۰/۸۶ و برای جستجوی معنا ۰/۸۷). در ایران احمدی و همکاران (۱۳۹۵) پایایی این پرسشنامه را به روش بازآزمایی با فاصله زمانی ۱۵ روز برای زیرمقیاس وجود معنا ۰/۷۹ و برای زیرمقیاس جستجوی معنا ۰/۷۱ گزارش نمودند. همچنین ضریب همسانی درونی دو زیرمقیاس وجود و جستجوی معنا به ترتیب برابر با ۰/۸۳ و ۰/۷۸ گزارش دادند. روایی سازه و تشخیصی MLQ در ایران توسط مصرآبادی و همکاران (۱۳۹۲) بررسی و روایی سازه قابل قبولی را گزارش دادند.

**مقیاس رضایت از زندگی (SWLS):** این مقیاس توسط دینر و همکاران<sup>۲</sup> (۱۹۸۵) تهیه و از ۵ گزاره که مولفه شناختی بهزیستی فاعلی را اندازه‌گیری می‌کند تشکیل شده است. هر گزاره دارای هفت گزینه در طیف لیکرت است که از ۱ تا ۷ نمره‌گذاری می‌شود (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم). دینر و همکاران ضریب همبستگی بازآزمایی نمره‌ها پس از دو ماه اجرا را ۰/۸۳ و ضریب آلفای کرونباخ مقیاس را ۰/۸۷ گزارش دادند. همچنین آن‌ها همبستگی بین مقیاس رضایت از زندگی و سایر مقیاس‌های اندازه‌گیری بهزیستی فاعلی را رضایت بخش گزارش نمودند. در ایران دائمی و جوشنلو (۱۳۹۳) ضریب آلفای این مقیاس را ۰/۸۷ و ضریب اعتبار بازآزمون مقیاس را معادل ۰/۹۲ گزارش کردند. همچنین در مطالعه آن‌ها میزان همبستگی بین این مقیاس و سایر

1. Steger et al  
2. Diener et al

مقیاس‌های بهزیستی به کار گرفته شده همبستگی مثبت وجود داشت و در مجموع مقیاس رضایت از زندگی را دارای اعتبار و روایی مطلوبی گزارش نمودند.

**پرسشنامه افکار تکرارشونده (RTQ-10):** این پرسشنامه توسط مک‌اوی و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) معرفی شد و یک ابزار ۱۰ گویه‌ای است که از بین ۲۷ گویه نسخه اصلی پرسشنامه افکار تکرارشونده که بیشترین وزن عاملی را داشتند انتخاب شده است و بر روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای از ۱ (کاملاً غلط) تا ۵ (کاملاً صحیح) نمره‌گذاری می‌شود. بررسی نسخه ۱۰ سوالی پرسشنامه افکار تکرارشونده هم در جمعیت بالینی و هم در جمعیت غیربالینی نشان داد که این ابزار از اعتبار درونی بالایی برخوردار است (آلفای کرونباخ بزرگتر از ۰/۸۹) و همبستگی بالایی با مقیاس ۲۷ آئیمی نسخه اصلی پرسشنامه افکار تکرارشونده داشت. روایی همگرایی این ابزار با طیف گسترده‌ای از هیجان‌های منفی (اضطراب، افسردگی، خشم، شرم، و پریشانی عمومی) گزارش شد. در ایران اعتبار و روایی این پرسشنامه توسط اکبری (۱۳۹۶) بررسی شد. نتایج پژوهش نشان داد نسخه ۱۰ سوالی پرسشنامه افکار تکرارشونده از ساختار تک‌عاملی، پایایی بازآزمایی مطلوب (۰/۷۶) و همسانی درونی بالا (۰/۹۱) برخوردار است. همچنین نتایج نشان داد که این ابزار با افسردگی، اضطراب، عاطفه منفی، نشخوار فکری و نگرانی، روایی همگرا و با عاطفه مثبت، روایی واگرا دارد.

## یافته ها

در پژوهش حاضر ۲۸۳ نفر شرکت داشتند که شامل ۱۰۲ مرد (۳۶ درصد) و ۱۸۱ زن (۶۴ درصد) بودند. دامنه سنی شرکت کنندگان بین ۱۸ تا ۲۷ سال با میانگین  $20/25$  ( $SD=1/44$ ) بود. میانگین سنی مردان  $20/49$  ( $SD=1/60$ ) و میانگین سنی زنان  $20/12$  ( $SD=1/31$ ) به دست آمد. از میان شرکت کنندگان ۲۵۰ نفر (۸۸/۳ درصد) مجرد، ۳۰ نفر (۱۰/۶ درصد) متأهل و ۳ نفر (۱/۱ درصد) مطلقه یا جدانشده بودند. تمامی شرکت کنندگان در مقطع کارشناسی مشغول به تحصیل بودند. میانگین نمرات مشارکت کنندگان در مقیاس پنج در پنج تاب آوری  $84/59$  ( $SD=14/62$ ) و در مقیاس تاب آوری کانر و دیویدسون  $85/30$  ( $SD=14/80$ ) بود.

به منظور بررسی همسانی درونی<sup>۱</sup> مقیاس پنج در پنج تاب آوری از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. آلفای کرونباخ برای کل مقیاس برابر  $0/88$ ، برای زیر مقیاس قابلیت سازگاری  $0/71$ ، زیر مقیاس تنظیم هیجان  $0/76$ ، زیر مقیاس خوش بینی  $0/80$ ، زیر مقیاس خودکارآمدی  $0/81$  و زیر مقیاس حمایت اجتماعی  $0/78$  به دست آمد.

جهت بررسی روایی سازه<sup>۲</sup> و نیز ساختار عاملی این پرسشنامه، از شیوه تحلیل عاملی اکتشافی و روش تحلیل مولفه‌های اصلی استفاده شد. پیش از اجرای تحلیل عاملی اکتشافی آزمون کفایت نمونه کایزر-مایر-اولکین<sup>۳</sup> (KMO) و آزمون کرویت بارتلت<sup>۴</sup> انجام گرفت. آزمون KMO اولین شرط تحلیل عاملی را مبنی بر این که آیا واریانس متغیرهای تحقیق تحت تاثیر واریانس مشترک برخی عامل‌های پنهانی و اساسی هست را مورد آزمون قرار می‌دهد. مقدار این آماره در پژوهش حاضر برابر با  $0/86$  بود که نشان می‌دهد انجام تحلیل عاملی برای داده‌های مورد نظر امکان‌پذیر بوده و می‌توان داده‌ها را به یک سری عامل‌های پنهانی تقلیل داد. همچنین در آزمون کرویت بارتلت میزان خنثی-دو، برابر با  $2635/31$  به دست آمد که از نظر آماری معنادار است. نتایج این دو آزمون حکایت از کفایت نمونه و متغیرهای انتخاب شده برای انجام تحلیل عاملی داشت. جدول شماره ۱ داده‌های مربوط به این دو آماره را نشان می‌دهد.

1. Internal Consistency
2. Construct Validity
3. Kaiser-Meyer-Olkin
4. Bartlett's Test of Sphericity

جدول ۱. آزمون KMO و بارتلت

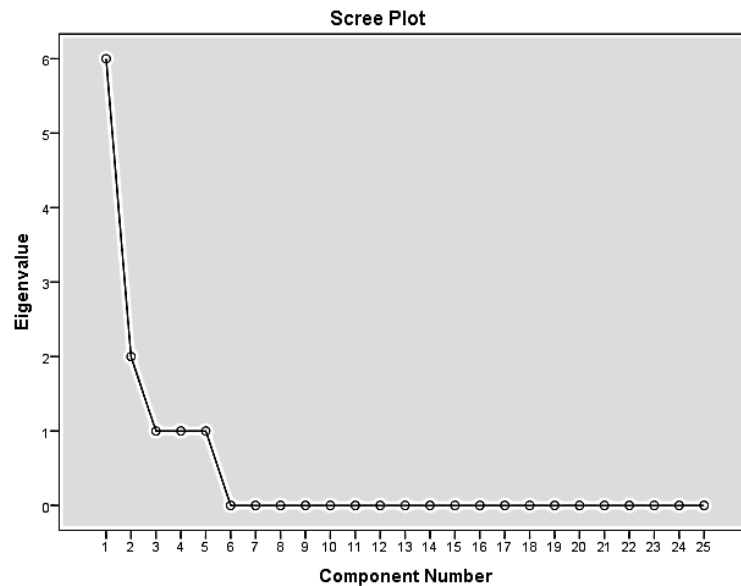
۰/۸۶	آزمون کفایت نمونه‌گیری کایزر- مایر- اولکین	
۲۶۳۵/۳۱	خی- دو تقریبی	آزمون کرویت بارتلت
۳۰۰	درجه آزادی	
۰/۰۰۰۱	سطح معناداری	

در تحلیل عاملی اکتشافی به روش تحلیل مولفه‌های اصلی، با چرخش واریمکس و ارزش ویژه بالاتر از ۱، پنج عامل شناسایی شدند، که این عوامل ۵۶ درصد از واریانس کل داده‌ها را تبیین می‌کرد. براساس نتایج، تعداد ۵ سوال به هر عامل با در نظر گرفتن ضریب همبستگی بالاتر از ۰/۵ اختصاص داده شد. جدول شماره ۲ گویه‌های مربوط به هر عامل و میزان ضریب همبستگی هر گویه با عامل مورد نظر را نشان می‌دهد. شکل ۱ نمودار منحنی اسکری را برحسب تعداد عامل‌ها و مقادیر ارزش ویژه نشان می‌دهد.

جدول ۲. ماتریس محتوا با چرخش واریماکس

عوامل					گویه‌ها
۵	۴	۳	۲	۱	
				۰/۷۶	۱. به راحتی می‌توانم روشم را عوض کنم.
				۰/۷۸	۲. پذیرای تغییر هستم.
				۰/۵۱	۳. فکر تغییر را دوست ندارم.
				۰/۵۷	۴. به راحتی با شرایط جدید سازگار می‌شوم.
				۰/۵۳	۵. ناشناخته‌ها را دوست ندارم.
			۰/۵۳		۶. احساساتم را به شدت تجربه می‌کنم.
			۰/۷۲		۷. به راحتی تحت تاثیر احساساتم قرار نمی‌گیرم.
			۰/۶۸		۸. احساساتم را تحت کنترل نگه می‌دارم.
			۰/۷۲		۹. خیلی حساس هستم و به راحتی آسیب می‌بینم.
			۰/۷۵		۱۰. غرق احساس‌هایم می‌شوم.
		۰/۶۰			۱۱. سختی‌ها و مشکلات را همه جا می‌بینم.
		۰/۷۱			۱۲. انتظار دارم کارها با شکست مواجه شوند.
		۰/۶۰			۱۳. به قسمت روشن زندگی نگاه می‌کنم.
		۰/۶۸			۱۴. می‌ترسم بدترین چیز اتفاق بیافتد.
		۰/۶۶			۱۵. دورنمای تاریکی از آینده دارم.
	۰/۷۳				۱۶. مشکلات را به خوبی تجزیه و تحلیل می‌کنم.
	۰/۷۲				۱۷. می‌توانم مشکلات پیچیده را مدیریت کنم.
	۰/۵۰				۱۸. نسبت به اکثر مردم توانایی کمتری دارم.
	۰/۷۱				۱۹. در آن چه انجام می‌دهم، عالی هستم.
	۰/۷۳				۲۰. می‌توانم از عهده هر چیزی برآیم.
۰/۵۶					۲۱. به راحتی دوست پیدا می‌کنم.
۰/۶۴					۲۲. در روابطم احساس خلاء می‌کنم.
۰/۷۱					۲۳. موقعیت‌های اجتماعی برایم گیج‌کننده‌اند.
۰/۷۲					۲۴. کنار مردم احساس راحتی می‌کنم.
۰/۷۷					۲۵. احساس می‌کنم از دیگران جدا شده‌ام.

روش استخراج عوامل: تحلیل مولفه‌های اصلی.  
روش چرخش: واریمکس، با نرمال سازی کایسر.  
چرخش در ۶ تکرار همگرا شد.



شکل ۱. نمودار منحنی اسکری

جهت بررسی روایی همگرا و واگرایی آزمون از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. روایی همگرای آزمون از طریق همبستگی نمره‌های آن با نمره‌های دیگر آزمون‌هایی که همان سازه را می‌سنجند جمع‌آوری می‌شود (فتحی آشتیانی، محمدی و فتحی آشتیانی، ۱۳۹۵). مقدار ضریب همبستگی پیرسون مقیاس پنج در پنج تاب‌آوری، با مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون ۰/۷۱ بود که نشان‌دهنده همبستگی مثبت و قوی بین این دو مقیاس می‌باشد. روایی واگرای بیانگر آن است که آزمون غیر از سازه‌ای که برای آن طراحی شده است سازه‌ی دیگری را نمی‌سنجد، لذا لازم است بین نمرات آزمون با مقیاس‌های دیگر همبستگی مثبت ناچیز یا همبستگی منفی وجود داشته باشد (فتحی آشتیانی، محمدی و فتحی آشتیانی، ۱۳۹۵). جهت ارزیابی روایی واگرا از پرسشنامه افکار تکرارشونده (RTQ-10) استفاده شد. بین نمرات مقیاس پنج در پنج تاب‌آوری (5x5RS) و پرسشنامه افکار تکرارشونده (RTQ-10)، همبستگی منفی متوسط برابر ۰/۵۰- به دست آمد که موید روایی واگرایی آن می‌باشد. روایی وابسته به ملاک میزان همبستگی بین نمرات حاصل از یک ابزار با نمرات حاصل از ابزار اندازه‌گیری دیگر (ملاک) است (فتحی آشتیانی، محمدی و

فتحی آشتیانی، ۱۳۹۵). در این پژوهش جهت بررسی روایی ملاکی از پرسشنامه معنا در زندگی (MLQ) و مقیاس رضایت از زندگی (SWLS) استفاده شد که هر دو نشان‌دهنده بهزیستی روان‌شناختی می‌باشند. از آنجا که تاب‌آوری یک سازه مرتبط با بهزیستی روان‌شناختی است لذا پیش‌بینی می‌شود که بین ابزارهای سنجش تاب‌آوری و ابزارهای دیگر مرتبط با بهزیستی روان‌شناختی همبستگی مثبت وجود داشته باشد. مقیاس پنج در پنج تاب‌آوری (5x5RS) و مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون (CD-RISC) الگوی مشابهی از ضرایب روایی وابسته به ملاک را نشان دادند و هر دو با پرسشنامه معنا در زندگی (MLQ) و مقیاس رضایت از زندگی (SWLS) همبستگی مثبت متوسط داشتند که روایی وابسته به ملاک ابراز حاضر را تایید می‌نماید. جدول شماره ۳ میزان ضرایب همبستگی پیرسون بین مقیاس پنج در پنج تاب‌آوری (5x5RS) و سایر مقیاس‌ها و همچنین ضرایب همبستگی مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون (CD-RISC) و سایر مقیاس‌ها را در سطح معناداری ۰/۰۱ نشان می‌دهد.

جدول ۳. ضرایب همبستگی پیرسون بین مقیاس‌ها

RTQ-10	SWLS	MLQ	CD-RISC	5x5RS	
** -۰/۵۰	** ۰/۴۹	** ۰/۴۸	** ۰/۷۱	۱	ضریب همبستگی پیرسون
** -۰/۶۹	** ۰/۶۱	** ۰/۶۳	۱	** ۰/۷۱	5x5RS CD-RISC
۰/۰۰۰۱					سطح معناداری (دو دامنه)
۲۸۴					تعداد
** همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است (دو دامنه)					

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس پنج در پنج تاب‌آوری در یک نمونه دانشجویی ایرانی بود. به‌طور کلی نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن است که این مقیاس در نمونه دانشجویان ایرانی از ساختار پنج‌عاملی و از اعتبار و روایی مطلوبی برخوردار می‌باشد. این یافته‌ها بر کاربردپذیری بین‌فرهنگی این مقیاس در نمونه ایرانی صحت می‌گذارد. همسانی درونی ۰/۸۸ برای کل مقیاس و بین ۰/۷۱ تا ۰/۸۱ برای زیرمقیاس‌ها نشان از اعتبار مطلوب این مقیاس در

نمونه حاضر داشت. آلفای به‌دست آمده در این پژوهش قابل مقایسه با ضرایب آلفای به‌دست آمده توسط سازندگان آزمون است. نتایج این مطالعه همچنین با نتایج مطالعه زارتسکی و کلارک<sup>۱</sup> (۲۰۱۹) و تنگ و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۲۰) همسو بود.

نتایج تحلیل عاملی اکتشافی پنج عاملی بودن مقیاس مورد مطالعه را شناسایی نمود و نشان داد به هر عامل پنج گویه اختصاص می‌یابد، که با مدل ارائه شده توسط سازندگان مقیاس، چه در تعداد عامل‌ها، چه در تعداد سوالات مربوط به هر عامل و همچنین شماره سوالات مرتبط با هر عامل کاملاً مطابقت داشت و نیاز به هیچ‌گونه دخل و تصرفی در مدل اصلی ارائه‌شده توسط سازندگان دیده نشد، که این امر می‌تواند تاییدی بر قدرت کاربرد پذیری آزمون در شرایط بین فرهنگی باشد.

به منظور بررسی روایی همگرا، روایی واگرا و روایی همزمان این مقیاس، همبستگی آن با مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون (CD-RISC)، پرسشنامه معنا در زندگی (MLQ)، مقیاس رضایت از زندگی (SWLS)، و پرسشنامه افکار تکرارشونده (RTQ-10) محاسبه شد. تمام همبستگی‌ها معنادار و مطابق با مبانی نظری بودند. این نتایج بیانگر آن است که افرادی که در این مقیاس نمره بالا کسب می‌کنند، در مقیاس‌های تاب‌آوری، رضایت از زندگی و معنای زندگی نیز نمره بالا و در مقیاس‌های مربوط به افکار تکرارشونده منفی (نشخوار فکری) نمرات پایین کسب می‌نمایند. نتایج تحلیل‌های همبستگی حاکی از آن است که این مقیاس از روایی همگرا، روایی واگرا و روایی همزمان خوبی برخوردار است که این نتایج با نتایج پژوهش‌های دسیمون و همکاران (۲۰۱۷) و تنگ و همکاران (۲۰۲۰) همسو بود.

در مجموع با توجه به نتایج به‌دست آمده از پژوهش حاضر، می‌توان نتیجه گرفت که مقیاس پنج در پنج تاب‌آوری در جمعیت ایرانی دارای اعتبار و روایی مطلوب بوده و می‌تواند به عنوان ابزاری مفید جهت سنجش تاب‌آوری مورد استفاده قرار گیرد. مانند هر پژوهشی این مطالعه نیز شامل محدودیت‌هایی می‌باشد. با توجه به دانشجویی بودن نمونه، نمی‌توان نتایج را به تمام مردم کشور تعمیم داد. لذا برای موضع‌گیری قاطعانه‌تر در مورد ویژگی‌های آماری این مقیاس در جامعه ایرانی پیشنهاد می‌شود که انجام پژوهش با حجم نمونه بزرگتر، محدوده جغرافیایی وسیع‌تر و روی

1. Zaretsky & Clark

2. Teng et al

اقتدار مختلف جامعه صورت پذیرد. همچنین استفاده از این ابزار جهت ارزیابی تاب آوری افراد شاغل، یا متقاضی استخدام در مشاغل مستلزم کار در شرایط استرس‌زا، نظیر نیروهای مسلح، اورژانس، آتش‌نشانی و مانند این‌ها، به نهادهای مربوطه پیشنهاد می‌گردد.

### تشکر و قدردانی

در پایان، نویسندگان این مقاله، از مشارکت کنندگان در این مطالعه و تمامی کسانی که ما را در انجام هرچه بهتر این پژوهش یاری کردند، کمال تشکر را دارند.

## فهرست منابع

- احمدی، سمیه؛ حیدری، محمود؛ باقریان، فاطمه؛ و کشفی، عبدالرسول. (۱۳۹۵). نوجوانی و تحول معنا: مقایسه منابع و ابعاد معنای زندگی در دختران و پسران نوجوان. *مطالعات روانشناسی بالینی*، ۶(۲۰)، ۱۴۹-۱۷۷.
- ارزانی، غلامحسین؛ و باصری، احمد. (۱۳۹۴). پیش‌بینی رضایت از زندگی با تاکید بر هویت دینی، با قدرت تاب‌آوری و امید به زندگی در کارکنان یک واحد نظامی و انتظامی. *فصلنامه روانشناسی نظامی*، ۶(۲۴)، ۲۳-۳۳. [JR\\_JMPSA-6-24\\_003](https://doi.org/10.24090/JR.JMPSA-6-24-003)
- اکبری، مهدی. (۱۳۹۶). اعتباریابی و پایایی سنجی نسخه ۱۰ سؤالی پرسشنامه افکار تکرارشونده در نمونه غیربالینی: یک ابزار فراتشخیصی. *روانشناسی بالینی*، ۳۴(۳)، ۵۹-۷۰.
- امان‌اللهی، زهرا؛ قاسمی مساوات، زهرا؛ و کاکاوندی چقاسفید، مریم. (۱۴۰۴). بررسی تجربه زیسته مادران دارای چند فرزند با تاب‌آوری بالا. *فصلنامه فرهنگی- تربیتی زنان و خانواده*.
- بهجتی اردکانی، فاطمه؛ مفتوح، مطهره؛ و چوب فروش زاده، آزاده. (۱۴۰۴). بررسی نقش میانجی تاب‌آوری در ارتباط بین خود تعیین‌گری و استرس ادراک‌شده در همسران آزاده. *روانشناسی نظامی*، ۱۵(۴)، ۱۵۷-۱۷۵. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.25885162.1404.15.4.8.0>
- دائمی، فاطمه؛ و جوشنلو، محسن. (۱۳۹۳). بررسی اعتبار و پایایی مقیاس رضایت از زندگی در دانشجویان. *روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۲۱(۱۱)، ۱۳۵-۱۴۴.
- رستمی، حسین؛ زینالی، شیرین؛ نوری، ابراهیم؛ و یوسفی، رحیم. (۱۴۰۴). نقش تاب‌آوری، خودکارآمدی و خوش‌بینی در پیش‌بینی امید و انگیزه پرسنل مرد کلانتری‌های شهر تبریز. *روانشناسی نظامی*، ۱۵(۴)، ۱۱-۲۱. [JR\\_JMPSA-15-4\\_001.31](https://doi.org/10.24090/JR.JMPSA-15-4-001.31)
- فتحی آشتیانی، علی؛ محمدی، بهاره؛ و فتحی آشتیانی، مینا. (۱۳۹۵). *آزمون‌های روان‌شناختی جلد دوم*. تهران: موسسه انتشارات بعثت.
- لطفی، علی؛ و معتمدی، عبدالله. (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی درمان راه حل مدار کوتاه مدت بر افزایش تاب‌آوری نوجوانان پسر در معرض خطر در یکی از شهرک‌های نظامی. *فصلنامه روانشناسی نظامی*، ۷(۲۵)، ۳۷-۴۹. [JR\\_JMPSA-7-25\\_003](https://doi.org/10.24090/JR.JMPSA-7-25-003)
- مجیدی، ناهید. (۱۴۰۳). پیش‌بینی تاب‌آوری روان‌شناختی براساس بهزیستی معنوی و شفقت خود در همسران شهیدان دفاع مقدس. *روانشناسی نظامی*، ۱۵(۲)، ۶۷-۸۹. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.25885162.1403.15.2.3.7>
- محمدی، مسعود؛ جزایری، علیرضا؛ رفیعی، امیرحسین؛ جوکار، بهرام؛ و پورشهباز، عباس. (۱۳۸۵). بررسی عوامل تاب‌آور در افراد در معرض خطر سو مصرف مواد مخدر. *پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۱(۳-۲)، ۲۰۳-۲۲۴.
- مصرآبادی، جواد؛ جعفریان، سکینه؛ و استوار، نگار. (۱۳۹۲). بررسی روایی سازه و تشخیصی پرسشنامه معنا در زندگی در دانشجویان. *علوم رفتاری*، ۷(۱)، ۸۳-۹۰.

- Aafjes-van Doorn, K., Békés, V., Luo, X., Prout, T. A., & Hoffman, L. (2022). Therapists' resilience and posttraumatic growth during the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *14*(S1), S165.
- Ang, W. H. D., Shorey, S., Lopez, V., Chew, H. S. J., & Lau, Y. (2022). Generation Z undergraduate students' resilience during the COVID-19 pandemic: a qualitative study. *Current Psychology*, *41*(11), 8132-8146.
- Cheng, C., Dong, D., He, J., Zhong, X., & Yao, S. (2020). Psychometric properties of the 10-item Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-10) in Chinese undergraduates and depressive patients. *Journal of affective disorders*, *261*, 211-220.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, *18*(2), 76-82.
- Denkova, E., Zanesco, A. P., Rogers, S. L., & Jha, A. P. (2020). Is Resilience Trainable? An Initial Study Comparing Mindfulness and Relaxation Training in Firefighters. *Psychiatry Research*, 112794.
- DeSimone, J. A., Harms, P., Vanhove, A. J., & Herian, M. N. (2017). Development and validation of the Five-by-Five Resilience Scale. *Assessment*, *24*(6), 778-797.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment*, *49*(1), 71-75.
- Echezarraga, A., Las Hayas, C., González-Pinto, A. M., & Jones, S. (2017). The resilience questionnaire for bipolar disorder: Development and validation. *Archives of psychiatric nursing*, *31*(4), 376-385.
- Fisher, D. M., Ragsdale, J. M., & Fisher, E. C. (2019). The importance of definitional and temporal issues in the study of resilience. *Applied Psychology*, *68*(4), 583-620.
- Infurna, F. J., & Jayawickreme, E. (2019). Fixing the growth illusion: New directions for research in resilience and posttraumatic growth. *Current Directions in Psychological Science*, *28*(2), 152-158.
- Isaacs, K., Mota, N. P., Tsai, J., Harpaz-Rotem, I., Cook, J. M., Kirwin, P. D., Krystal, J. H., Southwick, S. M., & Pietrzak, R. H. (2017). Psychological resilience in U.S. military veterans: A 2-year, nationally representative prospective cohort study. *Journal of psychiatric research*, *84*, 301-309.
- Jo, E., Kim, S. R., & Kim, H. Y. (2019). Predictive model for quality of life in patients with recurrent coronary artery disease. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, *18*(6), 501-511.
- Kanapeckaitė, R., Bekesiene, S., & Bagdžiūnienė, D. (2022). Reserve Soldiers' Psychological Resilience Impact to Sustainable Military Competences: On the Mediating Role of Psychological Skills (Effort, Self-Efficacy, Proactivity). *Sustainability*, *14*(11), 6810.
- Kirchberger, I., Burkhardt, K., Heier, M., Thilo, C., & Meisinger, C. (2020). Resilience is strongly associated with health-related quality of life but does not buffer work-related stress in employed persons 1 year after acute myocardial infarction. *Quality of Life Research*, *29*(2), 391-401. Retrieved from <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02306-6>. doi:10.1007/s11136-019-02306-6
- Lau, C., Chiesi, F., Saklofske, D. H., Yan, G., & Li, C. (2020). How essential is the essential resilience scale? Differential item functioning of Chinese and English versions and criterion validity. *Personality and Individual Differences*, *155*, 109666.
- Martin, A. v. S., Distelberg, B., Palmer, B. W., & Jeste, D. V. (2015). Development of a new multidimensional individual and interpersonal resilience measure for older adults. *Aging & mental health*, *19*(1), 32-45.

- Masten, A. S. (2021). Resilience of children in disasters: A multisystem perspective. *International journal of psychology*, 56(1), 1-11.
- McEvoy, P. M., Thibodeau, M. A., & Asmundson, G. J. (2014). Trait repetitive negative thinking: A brief transdiagnostic assessment. *Journal of Experimental Psychopathology*, 5(3), 1-17.
- Meyers, L. S., Gamst, G., & Guarino, A. J. (2013). *Applied multivariate research: Design and interpretation* (2nd ed.). Sage Publications, Inc, p 467.
- Nindl, B. C., Billing, D. C., Drain, J. R., Beckner, M. E., Greeves, J., Groeller, H., ... & Friedl, K. E. (2018). Perspectives on resilience for military readiness and preparedness: report of an international military physiology roundtable. *Journal of science and medicine in sport*, 21(11), 1116-1124.
- O'Neal, C. W., Lucier-Greer, M., Duncan, J. M., Mallette, J. K., Arnold, A. L., & Mancini, J. A. (2018). Vulnerability and resilience within military families: Deployment experiences, reintegration, and family functioning. *Journal of Child and Family Studies*, 27(10), 3250-3261.
- Sanderson, B., & Brewer, M. (2017). What do we know about student resilience in health professional education? A scoping review of the literature. *Nurse education today*, 58, 65-71.
- Simmons, A., & Yoder, L. (2013, January). Military resilience: A concept analysis. In *Nursing forum* (Vol. 48, No. 1, pp. 17-25).
- Skomorovsky, A., & Dursun, S. (2022). Introduction: Resilience in Military Families. *Military Behavioral Health*, 10(2), 71-73.
- Sperber A. D. (2004). Translation and validation of study instruments for cross-cultural research. *Gastroenterology*, 126(1 Suppl 1), S124-S128.
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of counseling psychology*, 53(1), 80.
- Takiguchi, Y., Matsui, M., Kikutani, M., & Ebina, K. (2023). The relationship between leisure activities and mental health: The impact of resilience and COVID-19. *Applied Psychology: Health and Well-Being*.
- Teng, Y., Brannick, M. T., & Borman, W. C. (2020). Capturing Resilience in Context: Development and Validation of a Situational Judgment Test of Resilience. *Human Performance*, 1-30.
- van der Meulen, E., van der Velden, P. G., van Aert, R. C., & van Veldhoven, M. J. (2020). Longitudinal associations of psychological resilience with mental health and functioning among military personnel: A meta-analysis of prospective studies. *Social Science & Medicine*, 112814.
- Wong, J. R., Crain, T. L., Brossoit, R. M., Hammer, L. B., Bodner, T. E., & Brady, J. M. (2022). Beyond Just Resilience: The Important Role of Work-Family Resources for Military Service Members. *Occupational Health Science*, 6(3), 425-450.
- Zang, Y., Gallagher, T., McLean, C. P., Tannahill, H. S., Yarvis, J. S., Foa, E. B., & STRONG STAR Consortium (2017). The impact of social support, unit cohesion, and trait resilience on PTSD in treatment-seeking military personnel with PTSD: The role of posttraumatic cognitions. *Journal of psychiatric research*, 86, 18-25.
- Zaretsky, L., & Clark, M. (2019). Me, Myself and Us? The Relationship between Ethnic Identity and Hope, Resilience and Family Relationships among Different Ethnic Groups. *Journal of Education, Society and Behavioral Science*, 1-14.

