



## رابطه تاب آوری و سلامت روان دانشجویان دانشگاه دولتی رشت در سال تحصیلی

۱۴۰۱-۱۴۰۲

زهرا نقی زاده نوحدانی<sup>۱</sup>، فروغ مهری نیا سبینی<sup>۲</sup>، نسیم میرزازاده اکبریور<sup>۳</sup>، فهمیه تقی نژاد<sup>۴</sup>، عاطفه ابراهیم زاده نوحدانی<sup>۵</sup>

۱- لیسانس زبان و ادبیات فارسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت

۲- کارشناسی علوم حوزوی حوزه علمیه زینبیه رشت

۳- کارشناسی ارشد ریاضی کاربردی آنالیز عددی دانشگاه آزاد اسلامی واحد لاهیجان

۴- لیسانس الهیات گرایش علوم قرآن و حدیث دانشگاه پیام نور واحد بندرانزلی

۵- لیسانس جغرافیا و برنامه ریزی روستایی دانشگاه پیام نور واحد بندر انزلی

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه تاب آوری با سلامت روان دانشجویان دانشگاه دولتی رشت بود. نمونه آماری شامل ۵۶۰ نفر از دانشجویان بود که به صورت خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند، ابزارهای پژوهش که عبارت بودند از پرسشنامه تاب آوری کونور و دیویدسون (۲۰۰۳)، و پرسشنامه سلامت روان SCL-۲۵ استفاده شد. طرح پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری ضریب همبستگی ساده پیرسون و رگرسیون چند متغیره استفاده شد. نتایج نشان داد که بین تاب آوری با سلامت روان دانشجویان رابطه مثبت معناداری وجود دارد یعنی با افزایش تاب آوری، سلامت روان نیز افزایش می‌یابد. همچنین نتایج رگرسیون نشان داد بین تاب آوری و هوش معنوی بهترین پیش بینی کننده سلامت روان دانشجویان می‌باشد.

کلید واژگان: تاب آوری، هوش معنوی، سلامت روان



## مقدمه

بدون شک کسب علم مهمترین و زیر بنایی ترین فعالیت های انسان است که نقش بسیار اساسی در زندگی فرد و همچنین، ایجاد فرهنگ و تمدن و پیشرفت وی دارد. توانایی کسب علم از پیشرفته ترین و ضروری ترین توانمندی یا فعالیت های پیچیده و عالی ذهن انسان است که اساس پیشرفت علمی وی را فراهم نموده و موجب شده تا به تمدن پیشرفته ای دست یابد. شرایط محیطی و فردی در تسهیل این مقوله نقش بسزایی دارند (شاوران و همکاران، ۱۳۸۷).

دانشجویان از اقشار مستعد و برگزیده جامعه و سازندگان آینده کشور خویش هستند و سطح سلامت و کیفیت زندگی آنها تاثیر بسزای در یادگیری و افزایش آگاهی علمی و موفقیت تحصیلی شان خواهد داشت. دانشجویان به دلیل موقعیت اجتماعی-روانی که دارند زندگی پر چالشی را تجربه می نمایند (حلاجانی، ۱۳۸۹).

در دانشجویان که قشر پویا و زیر بنایی علمی جامعه هستند مسئله سلامت روان<sup>۱</sup> یک مسئله مهم و جدی است و سلامت روان جنبه ای از مفهوم کلی سلامت جسمی، روانی و اجتماعی است که علیرغم تلاش هایی که از سوی پیشگامان سلامت روانی در جهان به منظور تأمین هر چه بیشتر سلامتی انسان ها به عمل آمده است هنوز معیار قاطعی در زمینه تعریف و مصداق کامل سلامتی روانی در افراد وجود ندارد. سلامت روانی علاوه بر بدن سالم، به محیط و شرایط زندگی سالم نیاز دارد (خدا رحیمی، ۱۳۷۴).

سلامت روان در تحول شخصیت واحد نقش بنیادین دارد. تصور تحول موزون انسان بدون وجود سلامت روان غیر ممکن است. بی شک عوامل متعددی بر سلامت روان تأثیر می گذارند که فهرست کردن همه ی آنها دشوار است، چرا که وجود تفاوت-های فردی ممکن است به تنوع در عوامل مؤثر بر سلامت روان بیانجامد. با این حال یافته های حاصل از پژوهش ها در زمینه های زیست شناسی و علوم اجتماعی دانش ما را درباره ی عواملی که ممکن است سلامت روان را تحت تأثیر قرار دهند وسعت بخشیده اند (برنا و سواری، ۱۳۸۷).

تاب آوری در اواخر قرن بیستم و اوایل قرن بیست و یکم پا به عرصه ادبیات روانشناسی تحولی نهاد و انقلابی نو در نحوه نگرش ایجاد نمود و جایگاه ویژه ای در حوزه های روانشناسی تحول، روانشناسی خانواده و بهداشت روانی یافته است. به طوری که هر روز بر شمار پژوهش های مرتبط با این سازه افزوده می شود (حسینی، ۱۳۹۱).

در سال های اخیر تاب آوری یکی از متغیر های نوین مهم در امر محیط های تحصیلی و شغلی محسوب می شود که شناسایی این سازه بینشی دگرگون و امیدوار کننده ایجاد نموده و به قابلیت تطابق انسان در مواجهه با بلایا یا فشارهای جانکاه، غلبه یافتن و حتی تقویت شدن بوسیله آن اشاره می نماید. این خصیصه با توانایی درونی شخص و مهارت های اجتماعی و تعامل با محیط حمایت می شود، توسعه می یابد و به عنوان یک ویژگی مثبت متبلور می گردد (دینر<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۹، به نقل از فقیهی، ۱۳۹۱).

بنابراین بنا به آنچه گفته شد جامعه دانشجویی با توجه به اینکه زیربنای علمی و توسعه علمی کشور می باشد پژوهش در راستای بررسی عواملی که با سلامت روان ارتباط دارد و زمینه آن را تسهیل می کند، می تواند گام مهمی در فراهم آوردن جامعه علمی با صلابت باشد. لذا پژوهش در راستای رابطه ابعاد شناختی با سلامت روان دانشجویان می باشد.

<sup>۱</sup> - Diener



## بیان مسئله

اصطلاح سلامت روانی، اصطلاحی است که از آن برای بیان و اظهار کردن هدف خاصی برای جامعه استفاده می‌شود. هر فرهنگی براساس معیارهای خاص خود به دنبال سلامت روان است و سلامت روان قسمتی از سلامت کلی است (عطاری و شفاعی، ۱۳۹۲).

منظور از سلامت روان، سلامت ابعاد خاصی از انسان مثل هدفش، ذهنش، حالت و فکر می‌باشد. از طرف دیگر سلامت روان روی سلامت فیزیکی هم تأثیر دارد. بسیاری از پژوهش‌های اخیر مشخص کردند که یک سری اختلالات فیزیکی و جسمی به - شرایط خاص روانی مرتبط هستند. یک فرد زمانی سلامت روانی دارد که با شناخت و حفظ ویژگی‌های شناختی خود را با محیط تطبیق دهد (جوکار و سمنگان، ۱۳۸۹).

سلامت روان را نباید به عنوان حالت آسایش ایده آل که از طریق حذف کامل بیماری به دست می‌آید در نظر گرفت بلکه سلامتی روشی برای زندگی است که از طریق آن انسان نا کامل بتواند در مواجهه با این دنیای نا کامل بدون اینکه متحمل درد و ناراحتی بشود به موفقیت‌هایی هم دست پیدا کند (جوهری نیا، ۱۳۸۵).

تاب آوری<sup>۱</sup> یکی از سازه‌های اصلی شخصیت است و برای فهم انگیزش، هیجان و رفتار مفهوم سازی شده است (بلاک<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲).

تاب آوری ظرفیتی ذاتی نیست بلکه رفتار تاب آورانه اکتسابی است. در حقیقت فرایند زندگی است، فرایندی که در آن، هر کس می‌تواند بر تنش‌ها و رویدادهای ناگوار غلبه کند و نتیجه فرایندی تاب‌آفرینانه در زندگی واقعی است. این سازه تنها پایداری در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده نیست بلکه شرکت فعال و سازنده فرد در محیط است. عدم گسترش تاب آوری می‌تواند ایجادکننده تجارب منفی باشد و علت ناسازگاری، تحمل کم و عدم تطابق با شرایط محیطی و استرس‌زا را باعث شود و در نهایت طیف سلامت روان را برهم زند (استیو<sup>۳</sup>، ۲۰۱۱).

## اهمیت و ضرورت پژوهش

اهمیت این موضوع زمانی مشخص است که به این نکته توجه شود که بر طبق آمار و ارقام موجود، کشور ایران یک کشور جوان بوده و بخش عمده جمعیت آن، متشکل از جمعیت جوان و نوجوان و جوانان می‌باشد. با توجه به تمام این مسائل اهمیت سلامت روان دانشجویان بیش از پیش مشخص می‌شود. این گروه به دلیل شرایط سنی و موقعیت‌های خاص اجتماعی در معرض استرس‌های فراوان می‌باشند (خلیلی، ۱۳۹۲).

دانشجویان به دلیل شرایط سنی و موقعیت‌های خاص اجتماعی در معرض استرس‌های فراوان می‌باشند و توجه به اینکه سلامت روان دانشجویان بیش از پیش اهمیت دارد و چه عواملی سلامت روان دانشجویان را افزایش می‌دهد مهم و ضروری تلقی می‌شود (احمد زاده، ۱۳۹۱).

یکی از ابعادی مهم و تأثیرگذار بر سلامت روان میزان تاب آوری دانشجویان است. زیرا که تاب آوری به افراد توانایی می‌بخشد تا با مشکلات و نامالیقات زندگی شغلی و تحصیلی روبرو شوند بدون اینکه دچار آسیب شوند و حتی این موقعیت‌ها را فرصتی برای ارتقا و رشد شخصیت خود مورد استفاده قرار دهند (کامرون<sup>۴</sup> و دیگران، ۲۰۰۹، به نقل از شاکری نیا و محمدپور، ۱۳۸۹).

دانشجویان به دلیل موقعیت اجتماعی- روانی که دارند زندگی پرچالشی را تجربه می‌نمایند لذا سلامت روان آن‌ها می‌تواند بر عملکرد تحصیلی آنها نقش داشته باشد. پژوهش‌هایی که این راهکارها را در جهت افزایش سطح سلامت روان در

<sup>۱</sup>- resilience

<sup>۲</sup>- Block

<sup>۳</sup>- Stive

<sup>۴</sup>- Cameron



جامعه دانشجویی صورت می پذیرند به متولیان امر الخصوص دانشگاه ها بازخورد مناسبی جهت افزایش سطح سلامت روان دانشجویان می دهد و دانشگاه ها با استفاده از این راه کارها می توانند زمینه افزایش سطح سلامت روان دانشجویان را فراهم آورند و موجبات پیشرفت و تعالی های متعدد در عرصه های گوناگون شوند. لذا دانشگاه ها با افزایش سلامت روان دانشجویان می توانند در ابعاد گوناگون موفقیت های علمی فراوانی را بدست آورند. بنابراین پژوهش در این زمینه مهم و ضروری تلقی می گردد.

## اهداف پژوهش

هدف کلی از انجام این پژوهش بررسی رابطه تاب آوری با سلامت روان دانشجویان دانشگاه دولتی رشت می باشد. اهداف فرعی پژوهش شامل:

تعیین رابطه تاب آوری با سلامت روان دانشجویان؛

تعیین رابطه چندگانه تاب آوری با سلامت روان دانشجویان؛

مقایسه تاب آوری و سلامت روان دانشجویان از لحاظ جنسیت و تاهل.

## فرضیه های تحقیق

فرضیه اول: بین تاب آوری با سلامت روان دانشجویان رابطه وجود دارد.

فرضیه سوم: بین تاب آوری با سلامت روان دانشجویان رابطه چندگانه وجود دارد.

## پیشینه داخلی

رضواند (۱۳۹۲) در تحقیقی بر روی دانشجویان نشان داد که بین تاب آوری و شادکامی دانشجویان رابطه معناداری وجود دارد و تاب آوری پیش بین معناداری برای شادکامی دانشجویان می باشد.

رحیمی تبار (۱۳۹۸) در تحقیقی بر روی ۴۰۰ دانشجوی تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم تحقیقات خوزستان نشان داد بین ضریب سختی و تاب آوری با سلامت عمومی رابطه چندگانه برقرار است.

فقیه زاده (۱۳۹۴) در پژوهشی بروی دانشجویان دانشگاه دولتی اهواز نشان داد که تاب آوری و ویژگیهای شخصیتی، شادکامی دانشجویان را پیش بینی می نماید. همچنین نشان داد بین میزان تاب آوری و شادکامی دانشجویان دختر و پسر تفاوت معناداری وجود ندارد.

رحیمی خواه (۱۳۹۶) در پژوهشی به رابطه بررسی رابطه شوخ طبعی با سلامت روانی در دانشجویان پرداخت و نتایج نشان داد که بین عدم سلامت روان و شوخ طبعی (مزاح) دانشجویان رابطه منفی معنادار وجود دارد.

عابدی و همکاران (۱۳۹۲) به بررسی تاثیر تنظیم هیجانات بر نشخوار فکری و شادی دانشجویان پرداختند و نتایج نشان داد آموزش تنظیم هیجانات باعث کاهش نشخوار فکری و افزایش شادی می گردد.

خشوعی و همکاران (۱۳۹۹) به رابطه بین هوش هیجانی و شوخ طبعی در یک نمونه ۳۲۰ نفری پرداخت. نتایج نشان داد که بین هوش هیجانی و کلیه ابعادش با شوخ طبعی رابطه مثبتی وجود دارد. همچنین از بین مولفه های هوش هیجانی، خوش بینی و خودشکوفایی و شادمانی قادرند شوخ طبعی را پیش بینی کنند.

مسعودی نیا (۱۳۹۴) در یک نمونه ۳۵۰ نفری با هدف بررسی رابطه تنظیم هیجانی و عزت نفس با شادکامی دانشجویان شهر اصفهان نشان دادند که بین تنظیم هیجانی و مولفه های آن با شادکامی رابطه معناداری وجود دارد و بین تنظیم هیجانی و عزت نفس با شادکامی دانشجویان رابطه چندگانه وجود دارد و تنظیم هیجانی بهترین پیش بین شادکامی دانشجویان است.

قادرلو و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی تحت عنوان رابطه هوش هیجانی و مولفه های آن با سلامت روان در یک نمونه ۳۰۰ نفری از دانشجویان، نشان دادند که مولفه های هوش هیجانی با سلامت روان ارتباط دارد و مولفه های همدلی، خود ابرازی، مسئولیت پذیری اجتماعی، خوش بینی و تحمل فشار روانی قادر به پیش بینی سلامت روانی است.



انتزاری و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی تحت عنوان بررسی رابطه انعطاف پذیری کنشی و عزت نفس با ابعاد سلامت روان در میان کارکنان شرکت مخابرات دهدشت به این نتیجه دست یافتند که بین انعطاف پذیری کنشی و عزت نفس با ابعاد اضطراب، افسردگی، ناکش وری اجتماعی و کارکرد جسمانی رابطه ی معنی دار منفی وجود دارد.

اسکندری (۱۳۸۷) در پژوهشی دیگر در یک نمونه ۳۲۵ نفری از دانشجویان تحت عنوان بررسی رابطه کیفیت زندگی با شوخ طبعی دانشجویان دانشگاه دولتی تهران نشان داد که بین کیفیت زندگی و شوخ طبعی رابطه مثبت معناداری وجود دارد. همچنین مشخص شد بین سبک های پیوند جویانه و خودارزنده سازی با کیفیت زندگی رابطه مثبت و بین سبک های شوخ طبعی پرخاشگرایانه و خود تحقیر گرایانه رابطه منفی معناداری وجود دارد.

## پیشینه خارجی

ریچاردسون (۲۰۱۴) پژوهشی با هدف تعیین اثر یک برنامه آموزش تاب آوری در محیط تحصیلی (شامل تاب آوری شخصی و روابط تاب آوری) انجام دادند. نتایج گویای آن بود که تاب آوری می تواند رابطه مثبتی با سلامت روان افراد داشته باشد. مولر (۲۰۱۱) در پژوهشی بر روی دانشجویان نشان دادند که تنظیم هیجانات و مولفه های آن پیش بینی کننده کیفیت زندگی و سلامت روان می باشد و تنظیم هیجانات باعث افزایش کارکردهای اجتماعی دانشجویان می شود و افسردگی و اضطراب را کاهش می دهد.

گلیچ و همکاران (۲۰۱۵) در پژوهش خود در دانشگاه مرمره در کشور ترکیه به این نتیجه رسیدند که بین تاب آوری و سلامت روان دانشجویان رابطه معنی داری وجود دارد.

سقائیان و سمیع (۱۳۹۲) در تحقیقی رابطه میان تاب آوری و سبکهای مقابله ای با شادکامی را در معلمان مورد بررسی قرار دادند. یافته های آنها نشان داد تاب آوری بطور معناداری شادکامی معلمان را پیش بینی می نماید.

## جامعه آماری

جامعه آماری در پژوهش حاضر شامل کلیه دانشجویان دانشگاه دولتی رشت در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ بود.

## حجم نمونه و روش نمونه گیری

حجم نمونه در این پژوهش مشتمل بر ۵۶۰ دانشجو از جامعه مذکور بود که ابتدا لیستی از دانشکده های دانشگاه تهیه گردید و از بین دانشکده ها، ۸ دانشکده بطور تصادفی انتخاب شد و از بین ۶ دانشکده انتخابی از هر کدام از رشته های آن دانشکده سه رشته بطور تصادفی انتخاب شد و سپس بطور تصادفی یکی از ورودی ها به دانشگاه انتخاب شد، که شامل ۵۶۰ نفر بودند و بر اساس جدول مورگان و بطور تصادفی تعداد نمونه انتخاب شد و به دانشجویان پرسشنامه تحویل داده شد. بدین ترتیب نمونه گیری پژوهش بصورت تصادفی خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شد.

## خصوصیات آزمودنی ها

در این قسمت به بررسی ویژگی های آزمودنی ها از لحاظ جنسیت و وضعیت تاهل پرداخته می گردد.

توزیع دانشجویان برحسب جنسیت

شاخص های آماری	فراوانی	فراوانی نسبی	درصد فراوانی
جنسیت	دختر	۰/۵۷	۵۷
	پسر	۰/۴۳	۴۳
کل	۵۶۰		۱۰۰

در نمونه مورد مطالعه دانشجویان دختر و پسر به ترتیب ۵۷ و ۴۳ درصد نمونه پژوهش را تشکیل می دهند.

توزیع دانشجویان برحسب وضعیت تاهل



درصد فراوانی	فراوانی نسبی	فراوانی	شاخص های آماری	
۴۸	۰/۴۸	۱۰۹	متاهل	۳/۳
۵۲	۰/۵۲	۱۱۶	مجرد	
۱۰۰		۵۶۰	کل	

= در نمونه مورد مطالعه دانشجویان متاهل و مجرد به ترتیب ۴۸ و ۵۲ درصد نمونه پژوهش را تشکیل می دهند.

## ابزار پژوهش

الف) پرسشنامه تاب آوری

کونور و دیویدسون<sup>۱</sup> (۲۰۰۳) این پرسشنامه را به منظور سنجش تاب آوری تهیه نمودند. سازندگان این پرسشنامه بر این باورند که این پرسشنامه به خوبی می تواند افراد تاب آور را از غیر تاب آور در گروه های بالینی و غیر بالینی جدا کند و می تواند در موقعیت های پژوهشی و بالینی بکار برده شود. این پرسشنامه دارای ۲۶ گویه است که در یک مقیاس لیکرت بین صفر (کاملاً نادرست) و پنج (همیشه درست) نمره گذاری می شود (حسینی، ۱۳۹۱).

ج) پرسشنامه سلامت روان SCL-۲۵

این مقیاس فرم کوتاه شده نسخه تجدید نظر شده فهرست نود نشانه ای<sup>۲</sup> معین SCL-۹۰R می باشد که توسط نجاریان و داوودی (۱۳۸۰) تهیه گردید. یک ابزار خود گزارشی رایج برای سنجش آسیب شناسی روانی است. این ابزار اختصاصاً برای سنجش آن دسته ناراحتی های جسمی و روانی ساخته شده که آزمودنی ها اخیراً تجربه نموده اند. نسخه اولیه فهرست ۹۰ نشانه ای یعنی SCL-۹۰ با استفاده از ماده های اصلی فهرست نشانه ها پکینز<sup>۳</sup> و اضافه کردن ماده های جدید به مقیاس مذکور و همچنین ایجاد تغییرات در شیوه درجه بندی و روش اجزاء توسط دراگاتیس، لیپمن و کاوی<sup>۴</sup> (۱۹۷۳) ساخته شد. نجاریان و داوودی (۱۳۸۰) براساس مقیاس SCL-۹۰R مقیاس SCL-۲۵ را که یک مقیاس تک عاملی می باشد تهیه کردند این مقیاس نیز یک ابزار خود گزارشی برای سنجش آسیب شناسی روانی عمومی می باشد این مقیاس شامل ۲۵ ماده می باشد که نمره گذاری هر سؤال بر روی یک پیوستاز از ۱ (برای هیچ) تا ۵ (برای اکثر اوقات) می باشد (ساعتچی و همکاران، ۱۳۹۰).

## روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار کامپیوتر (SPSS) نسخه هفدهم استفاده خواهد شد و همچنین، جهت تایید کل فرضیه های از سطح ۰/۰۵ استفاده می گردد. در تجزیه و تحلیل داده های پژوهش از روش های آماری زیر استفاده خواهد شد:

- ۱- استفاده از روش های آمار توصیفی روانی، فراوانی نسبی و درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار برای توصیف جمعیت شناختی و متغیرهای پژوهش؛
- ۲- استفاده از روش همبستگی ساده پیرسون برای محاسبه فرضیه های اول و دوم پژوهش؛
- ۳- استفاده از روش رگرسیون چندگانه برای محاسبه فرضیه سوم پژوهش؛
- ۴- استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیره مانوا برای بررسی اهداف جزئی پژوهش؛
- ۵- استفاده از روش آلفای کرونباخ برای محاسبه پایایی پرسشنامه های پژوهش.

## یافته ها

<sup>۱</sup>- Connor & Dawidson

<sup>۲</sup>- symptomcheck List-۹۰- Revised

<sup>۳</sup>- Hopkins symptom cheek list

<sup>۴</sup>- Derogalist, Lipman & Covi



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

الف) یافته های توصیفی: یافته های توصیفی این پژوهش شامل شاخص های آماری میانگین، انحراف معیار و تعداد آزمودنی های نمونه برای کلیه متغیرهای مورد مطالعه می باشد.  
میانگین و انحراف معیار تاب آوری و سلامت روان دانشجویان

تعداد	انحراف معیار	میانگین	شاخص های آماری متغیر
۵۶۰	۱/۱۲	۸۷/۱۲	تاب آوری
۵۶۰	۱/۵۳	۱۲۲/۰۹	سلامت روان

میانگین و انحراف معیار برای تاب آوری ۸۹/۱۹ و ۱/۱۲، برای سلامت روان ۱۲۲/۰۹ و ۱/۵۳ می باشد.  
میانگین و انحراف معیار تاب آوری و سلامت روان دانشجویان دختر و پسر

تعداد	انحراف معیار	میانگین	جنسیت	شاخص های آماری متغیر
۱۲۹	۱/۳۲	۸۹/۲۲	دختر	تاب آوری
۹۶	۱/۳۸	۸۷/۴۸	پسر	
۱۲۹	۱/۵۶	۱۰۲/۶۷	دختر	سلامت روان
۹۶	۱/۹۶	۱۰۴/۹۰	پسر	

میانگین و انحراف معیار برای تاب آوری دانشجویان دختر ۸۲/۲۲، ۱/۲۲ و دانشجویان پسر ۸۴/۶۸، ۱/۳۸ و برای متغیر هوش معنوی در دانشجویان دختر ۹۷/۱۶، ۱/۳۸ و در دانشجویان پسر ۹۲/۴۶، ۱/۴۷ و نهایتاً برای سلامت روان دانشجویان دختر و پسر به ترتیب ۱۳۲/۶۷، ۱/۵۶ و ۱۲۴/۹۰، ۱/۹۶ می باشد.  
میانگین و انحراف معیار تاب آوری و سلامت روان دانشجویان مجرد و متأهل

تعداد	انحراف معیار	میانگین	تاهل	شاخص های آماری متغیر
۱۰۹	۱/۱۷	۹۴/۱۳	متاهل	تاب آوری
۱۱۶	۱/۴۲	۹۶/۲۷	مجرد	
۱۰۹	۱/۴۹	۱۲۱/۳۲	متاهل	سلامت روان
۱۱۶	۲/۱۹	۱۷۵/۳۴	مجرد	

میانگین و انحراف معیار برای متغیر تاب آوری دانشجویان متأهل ۹۴/۱۳، ۱/۱۷ و در دانشجویان مجرد ۹۶/۲۷، ۱/۴۲ و نهایتاً برای سلامت روان دانشجویان متأهل و مجرد به ترتیب ۱۲۱/۳۲، ۱/۴۹ و ۱۷۵/۳۴، ۲/۱۹ می باشد.  
فرضیه اول: بین تاب آوری با سلامت روان دانشجویان رابطه وجود دارد.  
رابطه تاب آوری با سلامت روان دانشجویان

متغیر ملاک	تعداد	تاب آوری	سطح معناداری
سلامت روان	۵۶۰	ضریب همبستگی	۰/۰۰۰۱
		۰/۹۳	



ضریب همبستگی تاب آوری با سلامت روان دانشجویان برابر  $r = 0.93$  می باشد که در سطح  $0.001$  معنادار می باشد. به عبارت دیگر، بین تاب آوری با سلامت روان دانشجویان رابطه مثبت معناداری وجود دارد. لذا این فرضیه تایید می شود.

## نتیجه گیری

بین تاب آوری با سلامت روان دانشجویان رابطه وجود دارد. در بررسی فرضیه اول تحقیق که مشخص شد بین تاب آوری با سلامت روان دانشجویان رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد. که با پژوهش محمدیان (۱۳۹۴) همخوانی دارد.

بین تاب آوری و سلامت روان دانشجویان رابطه چندگانه وجود دارد.

نتیجه این فرضیه با پژوهش های هادیان فر و همکاران (۱۳۹۵) همخوانی دارد.

## محدودیت های پژوهش

۲- مسئولین دانشگاه و دانشکده ها در ارائه آمار دانشجویان وقت زیادی از محقق را گرفتند و زمان زیادی تلف شد. پیشنهادها:

۱- توجه بیشتر متخصصین حوزه سلامت به سطح سلامت دانشجویان به دلیل اهمیتش در رشد و تعالی علمی کشور.

۲- متولیان دانشگاه ها توجه زیادی به روش های آموزشی و برگزاری سمینارهای آموزشی به دانشجویان به جهت افزایش سلامت روان نمایند.

## منابع فارسی

محسنیان ، علی . (۱۳۹۹). رابطه شوخ طبعی با رضایت از زندگی دانشجویان رشته های علوم انسانی. پایان نامه کارشناسی. دانشگاه دولتی کرمان.

محمدی، حمید. (۱۳۹۷). رابطه کیفیت زندگی با شوخ طبعی دانشجویان دانشگاه دولتی تهران. پایان نامه کارشناسی. دانشگاه دولتی کرمان.

جمیلی ، حسن. (۱۳۹۷). بررسی رابطه شوخ طبعی با سلامت روانی در دانشجویان. پایان نامه کارشناسی. دانشگاه دولتی شیراز. حیدری ، خلیل (۱۳۹۹). رابطه بین خوش بینی، شادکامی و هوش هیجانی با انعطاف پذیری کنشی در معتادین مرد شهرستان ماهشهر، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم تحقیقات اهواز.

ارشتی، فروغ. (۱۳۹۹). رابطه بین خوش بینی، شادکامی و هوش هیجانی با انعطاف پذیری کنشی در معتادین مرد شهرستان ماهشهر، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم تحقیقات خوزستان.

بشارت، شیرین. صالحی نیما و زبردست، باران. (۱۳۹۷). رابطه ی تاب آوری و سخت کوشی با موفقیت ورزشی و سلامت روان در ورزشکاران شهر تهران، پایان نامه کارشناسی، دانشگاه دولتی اهواز.

حسینی، قربان. (۱۳۹۷). بررسی رابطه سبک های مقابله با استرس با تاب آوری زنان مطلقه شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز.

پارسایی کیا، فریبا. (۱۳۹۵). رابطه سلامت روان با دلبستگی شغلی کارکنان بانک ملی اهواز. پایان نامه کارشناسی. دانشگاه دولتی اهواز.

جمالی ، رضا. (۱۳۹۲). رابطه تعلل و سلامت روان در دانشجویان دانشگاه دولتی و احد اهواز. پایان نامه کارشناسی. دانشگاه دولتی اهواز.





- جوهری نیا، رضا. (۱۳۹۳). مقایسه اضطراب مرگ و اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر و پسر دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز. پایان نامه کارشناسی. دانشگاه شهید چمران اهواز.
- حسین پور، خلیل. (۱۳۹۵). رابطه تنظیم هیجانی، فراشناخت و خوش بینی با اضطراب امتحان در دانشجویان تحصیلات تکمیلی واحد علوم و تحقیقات خوزستان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علوم و تحقیقات اهواز.
- خداحیمی، محمد. (۱۳۹۶). رابطه اضطراب مرگ با خوش بینی و سلامت روان دانشجویان. پایان نامه کارشناسی. دانشگاه دولتی اهواز.
- عزیزی، حسین. (۱۳۹۵). بررسی رابطه سازگاری فردی و اجتماعی با سلامت روانی مددکاران بهزیستی شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی. دانشگاه دولتی اهواز.
- حسینیان، محمد. (۱۳۹۲). بررسی رابطه ضریب سختی و تاب آوری با سلامت عمومی دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم تحقیقات خوزستان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه دولتی اهواز.
- علوی، محمد. (۱۳۸۷). سبک های شوخ طبعی، بهزیستی فاعلی و هوش هیجانی در دانشجویان. فصلنامه روانشناسان ایرانی، سال ۵، شماره ۱۸: ۱۷۹-۱۴۹.
- حسنیان، حمید (۱۳۹۹). رابطه بین هوش هیجانی و شوخ طبعی دانشجویان دانشگاه. فصلنامه مطالعات تربیتی و روانشناسی دانشگاه فردوسی، دوره ۶، سال ۳: ۹۷-۱۰۷.
- سمیعی، صادق. (۱۳۹۲). رابطه تاب آوری و صفات شخصیتی با شادکامی دانشجویان. سومین همایش ملی روان شناسی سلامت و خانواده، دانشگاه دولتی مرودشت، ۱۷ و ۱۸ اردیبهشت.
- محمدیان، حمید. (۱۳۹۹). رابطه استرس شغلی و تاب آوری با فرسودگی شغلی در پرستاران زن. فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه. سال چهاردهم، شماره دوم.
- حسینی، محسن. (۱۳۹۴). رابطه سلامت روان با بهزیستی و رضایت شغلی کارکنان ملی حفاری ایران در شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی. دانشگاه شهید چمران اهواز.
- کمالی، حیدر. (۱۳۹۳). بررسی رابطه احساس امنیت شغلی و حمایت ادراکی با سلامت روانی کارکنان آب و برق شهرستان دهدشت. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه دولتی مرودشت.
- هدایت، علی. (۱۳۹۶). رابطه هوش هیجانی و مولفه های آن با سلامت روان دانشجویان. فصلنامه روانشناسی کاربردی، دوره ۹، شماره ۴: ۴۷-۵۶.
- حمیدیان، کورورش. (۱۳۹۴). رابطه تاب آوری با توانمندی روانی پرستاران بیمارستان های شهر آبادان، پایان نامه کارشناسی. دانشگاه دولتی واحد اهواز.
- حسین زاده، اصغر. (۱۳۸۶). اثربخشی مهارت هوش هیجانی بر میزان سلامت روان بیماران ایدزی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه دولتی اهواز.

منابع لاتین

- ۸). Promoting resilience in the Classroom: A guide to developing pupils ۱ Cefai, C. (۲۰۰۷). emotional and cognitive skills. Jassica kingsley publishers. London. UK.
- ۹). Qualitative study of spiritual intelligence in organizational leaders. A ۱۵ Crichton, J.C.A. (۲۰۰۷). Dissertation, the Marshall Goldsmith School of Management.
- ۱۰). Well- being for policy. New ۱۶ Diener, E., Lucas, R., Schimmack, U. & Helliwell, J. (۲۰۰۷). York: Oxford University Press.



- ) , The relationship between Gemlik, N., Soares, J.F., Grossi, G. & sondin, O. (۲۰۱۰) resilience And mental health Among Health sector staff in Turkey, *Journal of Global Strategic*, V: ۸, ۱۳۷-۱۴۹.
- ) . Spiritual intelligence ۱۲ month after coronary bypass graft surgery . ۱۴Janson, J.O. (۲۰۱۰) Heart lung. ۲۹, ۴۱۰ – ۱۰.
- ) . Relationship of resilience with happiness and Lazaro, H. Capones, T. & Antonette, R. (۲۰۱۰) mental health to students. *Journal of psychology*. Vol. ۳۸.No. ۶, pp.۳۳۷-۳۴۴.
- ) . Resilience: A historical review of the construct. *Journal of the California* ۲۰۱۴Marsh, P.T. (Alliance for the mentally illneses; ۷ (۳): ۴-۶.
- ۳) . Spiritual intelligence; www. Studentbmj.com. ۱ McMullen, B. (۲۰۱۰)
- ) . Relationship of emotion rogulation Mirec, H., Donte, F., Robins, H. & Melisa, D. (۲۰۱۰) with mental health and quality of life. *journal of Social Behavior*, ۳۲, ۳۲۳-۳۳۴.
- ) . Homor styles questionnaire: personality and educational Saroglou, V. and Scarit, C. (۲۰۱۰) corrlates in belgian hight school and college students. *European Journal of personality* .۱۶,۴۵-۵۵.
- ) . The relationship spiritual intelligence and happiness ۱۴Wain, U. Ruin, A. & Tai, L. (۲۰۱۰) support of the mental health Clinical Instructor, of Students. *Journal of Indian Academy of Applied Psychology*. ۳۴. ۱۱۰-۱۱۸.