

مولفه‌های موثر در تاب‌آوری

(ارائه مدل مفهومی جهت نوجوانان)



آرزو سیاردوست تبریزی

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مولفه‌های موثر در تاب‌آوری (ارائه مدل مفهومی جهت نوجوانان)

تالیف:

آرزو سیاردوست تبریزی



انتشارات موجک



سرشناسه: سیاردوست تبریزی، آرزو، ۱۳۵۶-
عنوان و نام پدید آور: مولفه‌های موثر در تاب‌آوری (ارایه مدل مفهومی جهت نوجوانان) / آرزو سیاردوست
تبریزی.

مشخصات نشر: تهران: موجک، ۱۳۹۸.

مشخصات ظاهری: ۱۴۹ ص.

شابک: ۵-۱۰۲-۹۹۴-۶۰۰-۹۷۸، ۳۰۰۰۰۰ ریال

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

موضوع: نوجوانان -- ایران -- روان‌شناسی -- نمونه پژوهی

موضوع: Adolescent psychology -- Iran -- Case studies

موضوع: تاب‌آوری (درمان) -- ایران -- نمونه پژوهی

موضوع: Resilient therapy -- Iran -- Case studies

رده بندی کنگره: BF۷۲۴

رده بندی دیویی: ۱۵۵/۰۹۵۵

شماره کتابشناسی ملی: ۵۷۳۸۳۳۴



انتشارات موجک

تلگرام: ۰۹۰۱۷۶۷۲۵۰۲ کانال: telegram.me/mojak1

تلفن مرکز پخش: ۰۲۶۳۲۴۰۳۵۱۶ - ۰۲۶۳۲۴۰۳۵۱۳ - ۰۲۱۶۶۱۲۷۵۹۳

ایمیل: mojakpublication@yahoo.com

سایت: www.mojak.ir

عنوان: مولفه‌های موثر در تاب‌آوری (ارائه مدل مفهومی جهت نوجوانان)

تالیف: آرزو سیاردوست تبریزی

طراح جلد: سیده زهرا روشنایی

مشخصات ظاهری: ۱۴۹ صفحه، قطع وزیری

چاپ اول: تابستان ۱۳۹۸، تیراژ: ۵۰۰ جلد

قیمت: ۳۰۰۰۰۰ ریال، شابک: ۵-۱۰۲-۹۹۴-۶۰۰-۹۷۸

کلیه حقوق مادی و معنوی این اثر برای انتشارات موجک محفوظ است. هیچ شخص حقیقی و حقوقی حق چاپ و تکثیر این اثر را به هر شکل و صورت اعم از فتوکپی، چاپ کتاب و ... را ندارد. متخلفین به موجب بند ۵ ماده قانون حمایت از ناشرین تحت پیگرد قانونی قرار می‌گیرند.

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
مقدمه	۱
پیشگفتار	۷
فصل اول: دوران نوجوانی	۹
۱-۱ تاریخچه مختصری از مطالعات مربوط به نوجوانی	۱۰
۲-۱ نوجوانان و مقوله تصمیم‌گیری	۱۱
۳-۱ دوره نوجوانی	۱۲
۴-۱ تعبیر اجتماعی نوجوانی	۱۳
۵-۱ جامعه و نوجوان	۱۴
۶-۱ عوامل اجتماعی تعامل میان افراد	۱۵
۷-۱ ارتباط‌های موضوعی با ارتباط با دیگران در دوره نوجوانی	۱۶
۸-۱ تقسیم‌بندی نوجوانی به مراحل خاص	۱۷
۹-۱ طغیان علیه والدین	۱۹
۱۰-۱ مکانیسم‌های دفاعی دوره نوجوانی	۲۰
۱۱-۱ دوستی و رفاقت در نوجوانی	۲۴
۱۲-۱ روابط دوستی	۲۶
۱۳-۱ روابط با همسالان	۲۶

- ۱۴-۱ نوجوانان و اوقات فراغت ۲۶
- ۱۵-۱ بیداری عواطف ۲۸
- ۱۶-۱ خودپرورانی در دوران نوجوانی ۲۹
- ۱۷-۱ تغییرات در خودپنداره ۳۰
- ۱۸-۱ پیشرفت‌ها در زمینه تفکر در دوران نوجوانی ۳۰
- ۱۹-۱ خودمحوری نوجوان ۳۱
- ۲۰-۱ نوجوانان و مقوله تصمیم‌گیری ۳۲
- ۲۱-۱ محرک‌های تنش‌زای رایج در دوران نوجوانی ۳۳
- ۲۲-۱ اختلالات روانی و از خودبیگانگی ۳۳
- ۲۳-۱ مشکلات و خطرات شایع دوران نوجوانی ۳۴
- ۲۴-۱ نکات کلیدی برای نوجوانان ۳۵

فصل دوم: ارزیابی‌های شناختی ۳۷

- ۱-۲ ارزیابی‌های شناختی ۳۷
- ۲-۲ نظریه تبادل‌ی تنیدگی و مقابله ۳۸
- ۳-۲ نظریه ارزیابی و هیجان‌ها ۳۹
- ۴-۲ انواع ارزیابی‌های شناختی ۴۰
- ۵-۲ ویژگی‌های ارزیابی‌های شناختی ۴۲

فصل سوم: حمایت اجتماعی ۴۵

- ۱-۳ مفهوم سازی حمایت اجتماعی ۴۶
- ۲-۳ انواع حمایت اجتماعی ۴۸
- ۳-۳ کارکردهای کلی حمایت اجتماعی ۴۸
- ۴-۳ نقش‌های کارکردی حمایت اجتماعی در محدوده فرایند استرس و مقابله ۵۰

۳-۵ مدل‌های مربوط به کارکردهای ضربه‌گیرانه منابع مقابله‌ای بیرونی (حمایت اجتماعی) در برابر استرس ۵۲

فصل چهارم: حمایت اجتماعی ادراک شده ۵۵

۴-۱ تعریف حمایت اجتماعی ادراک شده ۵۵

۴-۲ دیدگاه‌های نظری در مورد حمایت اجتماعی ادراک شده ۵۵

۴-۲-۱ دیدگاه روان‌پوشی ۵۶

۴-۲-۲ مرحله اول نظام اریکسون (اعتماد در برابر عدم اعتماد) ۵۶

۴-۲-۳ دیدگاه‌های یادگیری اجتماعی-شناختی ۵۷

۴-۲-۴ دیدگاه پدیدارشناختی ۵۷

۴-۳ ابعاد اجتماعی حمایت ۵۸

۴-۴ سیستم‌های حمایت اجتماعی ادراک شده ۵۸

۴-۵ تقسیم‌بندی حمایت اجتماعی ادراک شده ۵۹

۴-۶ عوامل فردی و اجتماعی حمایت اجتماعی ادراک شده ۶۰

۴-۷ طبقه‌بندی حمایت اجتماعی ادراک شده و انواع آن ۶۱

فصل پنجم: بهزیستی روانشناختی ۶۵

۵-۱ تاریخچه و تعریف اصطلاحی بهزیستی روانشناختی ۶۵

۵-۲ تعریف بهزیستی روان‌شناختی ۶۷

۵-۳ معانی نظری بهزیستی روانشناختی ۶۸

۵-۴ وجوه بهزیستی روان‌شناختی ۷۰

۵-۵ پیامدهای بهزیستی روانشناختی ۷۴

۵-۶ رابطه بهزیستی روانشناختی با سلامت جسمی و حمایت اجتماعی ۷۴

فصل ششم: سبک زندگی سالم ۷۷

- ۶-۱ سبک زندگی ۷۷
- ۶-۲ تعریف سبک زندگی ۷۷
- ۶-۳ تعاریف جامعه‌شناسی ۷۸
- ۶-۴ تعاریف روانشناختی ۷۹
- ۶-۵ ارتقاء سلامت و اهمیت آن ۷۹
- ۶-۶ شیوه زندگی ۸۱
- ۶-۷ مفهوم شیوه زندگی ۸۱
- ۶-۸ عناصر تشکیل دهنده شیوه زندگی سالم ۸۲
- ۶-۹ راهبردهای موثر در توسعه شیوه زندگی سالم ۸۳
- ۶-۱۰ سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت ۸۳
- ۶-۱۱ نظریات سبک زندگی ۸۴
- ۶-۱۲ مدل نظری سبک زندگی سلامت از کاکراهام ۸۴
- ۶-۱۳ مدل نظری سبک زندگی سلامت از فولکریت ویلکن ۸۵
- ۶-۱۴ مدل نظری سبک زندگی سلامت از سوئل ۸۶
- ۶-۱۵ نظریه آدلر ۸۶
- ۶-۱۶ انواع سبک زندگی در نظریه آدلر ۹۰
- ۶-۱۷ انواع سبک زندگی در نظریه موساک ۹۱

فصل هفتم: تاب آوری روانشناختی ۹۵

- ۷-۱ تعاریف تاب آوری ۹۶
- ۷-۲ چرخه تاب آوری ۹۸
- ۷-۳ ویژگی‌های محیط‌های تاب آور ۹۹
- ۷-۴ مراحل پژوهش تاب آوری ۱۰۱
- ۷-۴-۱ موج اول: ویژگی‌های تاب آوری ۱۰۱
- ۷-۴-۲ موج دوم: نظریه تاب آوری فرایندمحور ۱۰۲

- ۱۰۳ ۳-۴-۷ موج سوم: نظریه تاب آوری
- ۱۰۳ ۵-۷ مدل‌های تاب آوری
- ۱۰۴ ۱-۵-۷ مدل جبرانی
- ۱۰۵ ۲-۵-۷ مدل چالش
- ۱۰۵ ۳-۵-۷ مدل عامل محافظتی
- ۱۰۷ ۶-۷ چارچوب تاب آوری کامپنر
- ۱۰۸ ۷-۷ مدل‌های مفهومی تاب آوری
- ۱۰۸ ۱-۷-۷ مدل‌های متمرکز بر متغیر
- ۱۰۹ ۲-۷-۷ مدل تزییدی، مدل تعاملی و مدل غیرمستقیم
- ۱۱۱ ۳-۷-۷ مدل‌های متمرکز بر شخص
- ۱۱۱ ۴-۷-۷ مدل‌های خط سیر
- ۱۱۲ ۸-۷ عوامل و ویژگی‌های افراد تاب آور

۱۱۷ **فصل هشتم: سوابق پژوهشی در ارائه مدل**

۱۲۳ **فصل نهم: جمع‌بندی و ارائه مدل**

۱۲۷ **فصل دهم: بحث و نتیجه‌گیری**

۱۳۳ **منابع**

۱۳۳ منابع فارسی

۱۳۸ منابع انگلیسی

مقدمه

به طور کلی، تحول فردی، فرایندی پویا است و فراز و فرود بسیار دارد. در جوامع بشری امروز که رویارویی با موقعیت‌هایی چالش‌انگیز و رنج‌اننده مانند جرم و جنایت، تصادفات، بلایای طبیعی، مشکلات مالی و... گریزناپذیر شده است، این مهم بیشتر از همیشه دیده می‌شود. بنابراین، مواجهه سازش‌یافته با چنین شرایطی نه تنها در تامین بقای بشر که حتی در دستیابی به بهزیستی فردی از نقش تعیین‌کننده‌ای برخوردار است (اسمیت و یانگ، ۲۰۱۷؛ ژوا، گوا، ساهانن و لینو - گیلی، ۲۰۱۶؛ راتر، ۲۰۱۲؛ زالکاسکی و بالاک، ۲۰۱۲؛ اُشیو، کانیکو، ناگامنی و ناکایا، ۲۰۰۳).

مرور شواهد تجربی نشان می‌دهد که در شرایط فعلی، تحلیل روشمند مفهوم تاب‌آوری روان-شناختی^۱ در کانون توجه روان‌شناسان و روانپزشکان قرار گرفته است (بارگر، ویتال، گاگان و فیلدمن - وینتر، زیر چاپ؛ کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳؛ ویلکس، ۲۰۰۸؛ ویلکس و اسپوی، ۲۰۰۹). تاب‌آوری به مثابه فرایند، ظرفیت و یا پیامد انطباق موفقیت‌آمیز با شرایط چالش‌انگیز و تهدیدکننده مفهوم‌سازی شده است (ماستن، ۲۰۰۱، ۲۰۱۴؛ داویداو، استیوارت، ریتچی و چادیو، ۲۰۱۰). به بیان دیگر، تاب‌آوری به مثابه مجموعه‌ای از ویژگی‌های شخصیتی به کمک خاصیت محافظتی در برابر اثرات منفی تنیدگی ادراک شده (آهرن، آرک و بیرس، ۲۰۰۸)، توانایی مقابله با تغییر و عوامل تنیدگی‌زا (بل، ۲۰۰۱) و تعدیل اثرات تجارب تنیدگی‌زا مشخص می‌شود (داویداو و همکاران، ۲۰۱۰؛ استینهارت و دالبیر، ۲۰۰۸). با توجه به گستردگی دامنه تکالیف رشدی در دوره نوجوانی و اهمیت پاسخدهی مناسب به این مطالبات، تلاش بیش از پیش در مسیر کشف عوامل اثرگذار بر فرایند تطبیق با شرایط دشوار در این مرحله رشدی و پساندهای چندگانه متعاقب الگوی رویارویی با موقعیت‌ها، محققان در مطالعه حاضر می‌کوشند با مرور شواهد نظری و تجربی پیرامون قلمرو مطالعاتی تاب‌آوری روان‌شناختی، الگوی روابط علی پشاندها و پساندهای تاب‌آوری روان-

^۱ psychological resilience

شناختی را در نوجوانان پسر مطالعه کنند. به بیان دیگر، محققان می‌کوشند در مطالعه حاضر با تاثیرپذیری از روح فکری حاکم بر نظریه تبادلی فرایند تنیدگی و مقابله^۱ (لازاروس، ۱۹۹۹)، در بین عناصر پیشایندی بر نقش تفسیری منابعی اطلاعاتی مانند فرایندهای ارزیابی شناختی^۲ و حمایت اجتماعی ادراک شده^۳ و در بخش عناصر پسایندی بر قلمروهای مفهومی رفتارهای سبک زندگی^۴ و بهزیستی هیجانی^۵ نوجوانان تاکید کند.

مرور شواهد تجربی نشان می‌دهد که در خلال سال‌های گذشته تحلیل سیستمیک رفتارهای سبک زندگی تسهیل کننده و بازدارنده سلامت و الگوی تجارب هیجانی متعاقب آن در بین گروه‌های سنی مختلف و به ویژه در دوره نوجوانی همواره به مثابه یک دغدغه پژوهشی در کانون توجه محققان زیادی بوده است (اخوی، شکری و پورشهریار، ۱۳۹۵؛ عمید، شکری و زرانی، ۱۳۹۵؛ کورتینا، استین، کان، هلانگوانی و فاضل، ۲۰۱۶؛ الزهرانی، شیهم، تساکاس و وات، ۲۰۱۷؛ چان، ملنیک و چن، ۲۰۱۷؛ سوسا، گاسپار، فونسکا، هندریکز و مورداف، ۲۰۱۵؛ لیبرگال - ویشنیتزر، بايوم و دیکیزرگانز، ۲۰۱۵). در بافت مطالعاتی سلامت، سبک زندگی به مجموعه همه رفتارهایی که فرد بر آنها کنترل دارد و الگوی رفتار روزانه فرد را شکل می‌دهند اشاره می‌کند (تامی، ماتوس، کاماکو، سایموس و دینیز، ۲۰۱۲). پندر سبک زندگی سالم را به عنوان ترکیبی از اجزای مکمل ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری توصیف می‌کند (سوسا و همکاران، ۲۰۱۵). نتایج مطالعات مختلف نشان می‌دهد که محققان مختلف کوشیده‌اند با تاکید بر ظرفیت تفسیری منابع اطلاعاتی مختلف مانند خودنظم‌بخشی^۶ (گاردنر، دیشیان و کانل، ۲۰۰۸؛ دیشیان و کانل، ۲۰۰۶؛ ترنتاکاستا و شاو، ۲۰۰۹)، تنیدگی ادراک شده^۷ (سیدفاطمی، پورافضل، اینانلو و حقانی، ۲۰۱۵)، سازگاری هیجانی^۸ (اخوی و همکاران، ۱۳۹۵)، واکنش‌پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده^۹ (اخوی و همکاران،

¹ transactional theory of stress and coping process

² cognitive appraisal processes

³ perceived social support

⁴ life stile behaviors

⁵ emotional well-being

⁶ self-regulation

⁷ perceived stress

⁸ emotional adjustment

⁹ reactivity to perceived stress

(۱۳۹۵)، جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی^۱ (عمید و همکاران، ۱۳۹۵) و رگه‌های شخصیتی^۲ (آلن، ویلا و لاوردی، ۲۰۱۵؛ میگالی و زاجیلی، ۲۰۱۷)، تغییرپذیری در نیمرخ رفتارهای سبک زندگی را در گروه‌های مختلف تبیین کنند. با وجود توان بالای اطلاع‌دهندگی نتایج این مطالعات، فقدان آشکار تلاش‌های هدفمند به منظور تعیین سازوکارهای توضیح دهنده روابط بین عوامل درون - برون فردی چندگانه و تمایز یافتگی در نیمرخ رفتارهای سبک زندگی و همچنین تجارب هیجانی در نوجوانان، تاکید بر نقش واسطه‌ای تاب‌آوری روان‌شناختی، ضمن تصریح نقش محافظتی/مراقبتی مفهوم تاب‌آوری در بافت پیش‌بینی رفتارهای سبک زندگی سالم و تجارب هیجانی نوجوانان، در آزمون تجربی منطق فکری مدل فرایندی مقابله نیز از نقش غیرقابل انکاری برخوردار است.

طبق دیدگاه لازاروس، فرض غالب در مدل فرایندی مقابله آن است که افراد به طور باثباتی رابطه خود با محیط را بر اساس معانی ضمنی آن رابطه برای بهزیستی خویش، ارزیابی می‌کنند (لازاروس، ۱۹۹۹). افراد این ارزشیابی‌ها را از طریق فرایندهای ارزیابی شناختی انجام می‌دهند. طبق دیدگاه لازاروس، ارزیابی شناختی به آن دسته از فرایندهای ارزیابی شناختی اشاره می‌کند که بین مواجهه با رخدادها و واکنش نسبت به آن رخدادها مداخله می‌کنند. فرد از طریق این فرایندهای شناختی اهمیت آنچه را اتفاق افتاده است برای بهزیستی خویش ارزیابی می‌کند. به بیان دیگر، ارزیابی، در تعیین اهمیت فردی مواجهه با رخدادها برای بهزیستی اثرگذار می‌باشد (لازاروس، ۱۹۹۹). در جایی دیگر، لازاروس (۲۰۰۱) اشاره می‌کند که ارزیابی شناختی فرایندی است که در فراخوانی تجارب هیجانی لازم و کافی تلقی می‌شود.

در الگوی فولکمن و لازاروس (۱۹۸۵)، ارزیابی‌های شناختی شامل ارزیابی‌های اولیه، ثانویه و ارزیابی مجدد می‌باشند. ارزیابی اولیه، به میزان استرس فرد در مواجهه با یک موقعیت استرس‌زا اشاره می‌کند. در ارزیابی‌های شناختی اولیه، یک موقعیت ممکن است به صورت غیرمرتبط، مثبت و یا استرس‌زا ارزیابی شود. رخدادهایی که به صورت استرس‌زا ارزیابی می‌شوند به درون یکی از گروه‌های مفید، چالش‌انگیز، تهدیدآمیز و آسیب / فقدان قرار می‌گیرند. وقتی استرس با تحرک جسمی و روان‌شناختی همراه باشد، استرس وابسته به یک موقعیت چالش‌انگیز ارزیابی می‌شود. در

¹ internal and external religious orientations

² personality traits

ارزیابی چالشی، فرد، تجربه عامل خطر را به صورت فرصتی برای تأیید خود، پیش‌بینی پیشرفت و تسلط و رشد فردی تلقی می‌کند. موقعیت به صورت خوشایند، مهیج و انگیزاننده ارزیابی می‌شود و فرد در مواجهه با مطالبات موقعیتی، امیدوار، مطمئن و مشتاق است. وقتی فرد خود را در خطر احساس کند و منتظر وقوع آسیب یا فقدان آتی باشد، تهدید مشاهده می‌شود. آسیب و فقدان به درد و آسیب‌های جسمی یا هجوم به عزت نفس فردی اشاره می‌کند. با وجود آنکه در ارزیابی آسیب، تصویر فرد از آینده منفی است، اما او همچنان راه‌های تسلط بر موقعیت مورد نظر را جستجو می‌کند. فرد با استفاده از ظرفیت‌های مقابله‌ای خود برای حصول به یک نتیجه مثبت، درباره موقعیت و به تبع آن، بازیابی بهزیستی فردی خود تلاش می‌کند. بنابراین، تهدید یک ویژگی نسبی درباره هماهنگی بین ظرفیت‌های مقابله‌ای ادراک شده و ابعاد آسیب‌زای محیط است. در تجربه آسیب/فقدان، پیش از این آسیب‌هایی برای فرد اتفاق افتاده است. آسیب‌ها شامل آسیب یا فقدان افراد ارزشمند، اهداف مهم، خودارزشی یا موقعیت اجتماعی می‌باشد. بر این اساس، فرد به جای تلاش برای تغییر محیط، در احساسات درماندگی، مستغرق می‌شود (شوارزر، ۱۹۹۸؛ نقل از داودوندی و شکر، ۱۳۹۵).

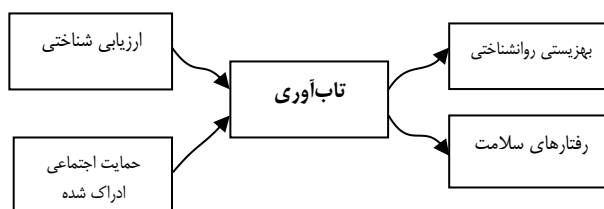
علاوه بر این، مرور قلمروهای مفهومی منتخب در بخش عناصر پیش‌بینی در مدل فرایندی مقابله با سرمایه‌گذاری بر توان منابع مقابله‌ای موقعیتی، ضرورت تمرکز بر نقش ضربه‌گیرانه حمایت اجتماعی ادراک شده را در پیش‌بینی رفتارهای سلامت و تجارب هیجانی فراگیران مورد تأکید قرار می‌دهد (پوراصل و همکاران، ۲۰۱۴). حمایت اجتماعی به مثابه یک مفهوم چندبعدی بر کارکرد و کیفیت روابط اجتماعی مانند دسترسی به روابط کمک‌کننده و یاری‌رسان یا تجربه واقعی حمایت دلالت دارد (حسام، آسایش، قربانی، شریعتی، نظیری، ۱۳۹۰؛ تقی‌زاده و افروز، ۱۳۹۳؛ نوروزی‌نیا، آقابراری، کهن و کریمی، ۱۳۹۲). نتایج مطالعات مختلف در قلمروهای مفهومی متفاوت از کارکرد ضربه‌گیرانه یا محافظتی تجارب حمایتی در رویارویی با موقعیت‌های انگیزاننده به طور تجربی حمایت کرده‌اند (ریاحی، وردی‌نیا و پورحسین، ۱۳۸۹؛ الهیاری، حیدری، ملیانی و حمید، ۱۳۸۷؛ شوارزر و کنول، ۲۰۰۷؛ تجلی، صبحی، قنبری‌پناه، ۲۰۱۰). گلنز و همکاران (۲۰۰۸) تأکید می‌کنند که تلاش بیش از پیش برای تامین نیازهای اساسی بشر مانند احساس نیاز به صمیمت و احساس تعلق از طریق کمک به افراد برای کنترل محیط پیرامون خویش، در تجهیز آنها برای رویارویی سازش یافته با رخدادهای انگیزاننده از نقش غیرقابل انکاری برخوردار است.

در مطالعه اخوی و همکاران (۱۳۹۵) که با هدف آزمون نقش واسطه‌ای واکنش‌پذیری به تنیدگی ادراک شده در رابطه سازگاری هیجانی با رفتارهای سبک زندگی در دانشجویان انجام شد نتایج نشان داد که مدل مفروض واسطه‌مندی نسبی واکنش‌پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده در رابطه سازگاری هیجانی با رفتارهای سبک زندگی برازش مطلوبی داشت. نتایج مطالعه اخوی و همکاران (۱۳۹۵) شواهد متقنی در دفاع از منطق فکری «مدل تعدیل‌گری تنیدگی»^۱ در بافت مطالعاتی رفتارهای سلامت فراهم آورد. مدل اثرات تعدیل‌کننده تنیدگی یکی از متعارف‌ترین مدل‌های تبیین‌کننده رابطه بین شخصیت و رفتارهای سلامت تلقی می‌شود. در این مدل، شخصیت از طریق افزایش و یا کاهش در آسیب‌پذیری افراد در برابر اثرات مخرب تجارب تنیدگی‌زای منفی، در پیش‌بینی الگوهای رفتاری متعاقب آن تجارب موثر واقع می‌شود (کوهن و رودریگز، ۱۹۹۵؛ والرث، ۲۰۰۱؛ ویبی و اسمیت، ۱۹۹۷). در مدل اثرات تعدیل‌کننده تنیدگی فرض می‌شود که تنیدگی در پیش‌بینی الگوهای رفتاری سالم و غیرسالم موثر است و شخصیت در مواجهه با اثرات مخرب تجربه تنیدگی، آسیب‌پذیری افراد را کاهش و یا افزایش می‌دهد. در مطالعه عمید و همکاران (۱۳۹۵) نیز که با هدف آزمون روابط علی‌پیشایندها و پسایندهای رفتارهای سبک زندگی در بین دانشجویان انجام شد، نتایج نشان داد که رابطه بین جهت‌گیری مذهبی درونی و حمایت اجتماعی ادراک شده با رفتارهای سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت مثبت و معنادار و رابطه بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی با رفتارهای سبک زندگی سالم مثبت و غیرمعنادار بود. همچنین، رابطه بین رفتارهای سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت با عاطفه مثبت و رضایت از زندگی مثبت و معنادار و با عاطفه منفی، منفی و معنادار بود. علاوه بر این، نتایج روش آماری معادلات ساختاری نشان داد که رابطه بین جهت‌گیری مذهبی درونی و حمایت اجتماعی با عاطفه مثبت و منفی و رضایت از زندگی از طریق از رفتارهای سبک زندگی سالم به طور نسبی میانجی‌گری می‌شود. در نهایت، در مدل مفروض، ۲۹ درصد از پراکندگی نمرات رفتارهای سبک زندگی از طریق جهت‌گیری‌های مذهبی درونی/بیرونی و حمایت اجتماعی ادراک شده تبیین شد. همچنین، در مدل مفروض به ترتیب ۶۴، ۱۶ و ۳۸ درصد از پراکندگی نمرات عاطفه مثبت، عاطفه منفی و رضایت از زندگی از طریق رفتارهای سبک زندگی تبیین شد. نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که بخشی از پراکندگی نمرات

^۱ stress moderation model

بهزیستی روانشناختی و رضایت از زندگی در بافت پیش‌بینی این مولفه‌های شناختی و هیجانی بهزیستی از طریق ابعاد درونی و بیرونی جهت‌گیری‌های مذهبی و حمایت اجتماعی ادراک شده، به کمک تفاوت در میزان استفاده از رفتارهای سبک زندگی سالم قابل تبیین است. همان‌طور که پیشتر اشاره شد، ضرورت رویارویی موفقیت‌آمیز با مطالبات رشدی در دوره نوجوانی و گریزناپذیری تمایز در پیامدهای چندگانه متعاقب کیفیت پاسخدهی به موقعیت‌های انگیزاننده فراروی نوجوانان، مطالعه روشمند عناصر پیش‌بینی و پس‌بینی تاب‌آوری روان‌شناختی را بیش از پیش مورد تأکید قرار می‌دهد (شکل ۱). بر این اساس، مولف می‌کوشد به کمک یک مدل مفروض، نقش تفسیری عناصر پیش‌بینی تاب‌آوری روان‌شناختی را با تأکید بر قلمروهای مفهومی ارزیابی‌های شناختی و حمایت اجتماعی ادراک شده و عناصر پس‌بینی این قلمرو را با تأکید بر رفتارهای سبک زندگی و بهزیستی روانشناختی نوجوانان، آزمون کند.

شکل ۱: مدل مفروض



کدام دوره زندگی جالب توجه تر از بلوغ و نوجوانی است؟ قطعاً بخشی از پاسخ به تغییر چشمگیر از ناباروری به باروری بر می گردد. خصوصاً این موضوع برای افرادی که با تغییرات زیستی، روان شناختی و اجتماعی سروکار دارند. جالب توجه تر است اما بخشی دیگر مربوط به دوران بلوغ و نوجوانی است، ولی متأسفانه اغلب تصویری از این دوران ارائه می شود که چندان جالب نیست. مثلاً این دوران را مجموعه ای از کمبودها، تنبلی، عدم مشارکت، بی ادبی، نفرت و حتی خطرناک و دارای نگرش منفی تلقی می کنند. در صورتی که می دانیم نوجوانی روح فعالیت و بخش جالب توجه زندگی است و از این طریق می توانیم اهمیت زندگی را بهتر درک کنیم.

ISBN: 978-600-994-102-5



9

786009 941025



انتشارات موجک