



Scientific Journal

## Journal of Research in Educational Systems

Volume 15, Issue 55,  
Pp. 16-28  
Winter 2022

Print Issn: 2383-1324

Online Issn: 2783-2341

Indexed by ISC

[www.jiera.ir](http://www.jiera.ir)



Journal by  
Research in Educational  
Science is licensed under a  
Creative Commons  
Attribution-  
NonCommercial 4.0  
International License.

Document Type:  
Original Article

✉ Corresponding Author:  
[yasaman72004@gmail.com](mailto:yasaman72004@gmail.com)

Receive Date: 01 October 2021

Revise Date: 03 December 2021

Accept Date: 11 December 2021

Publish Date: 01 January 2022

**How to Site:** Tabe Bordbar, F., Esmaili, M., Amiri, M. (2022). Predicting Coronary Anxiety based on Cognitive Emotion Regulation Strategies, Psychological Stubbornness and Resilience. *Journal of Research in Educational Science*, 15(55), 16-28.  
[doi: 20.1001.1.23831324.1400.15.55.2.0](https://doi.org/10.1001.1.23831324.1400.15.55.2.0)

## Predicting Coronary Anxiety based on Cognitive Emotion Regulation Strategies, Psychological Stubbornness and Resilience \*

**Fariba Tabe Bordbar**✉

Associate Professor, Psychology Dept., Payam Noor University, Tehran, Iran

**Masomeh Esmaili**

Associate Professor, Psychology Dept., Payam Noor University, Tehran, Iran

**Mehrnaz Amiri**

Ms.c Of Psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran

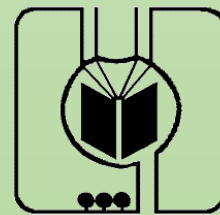
### Abstract

The aim of this study was to investigate the role of predictors of cognitive emotion regulation skills, psychological hardiness and resilience on corona anxiety. This research is applied according to the purpose and according to the method, it is descriptive-correlation in the method of prediction. The statistical population included all students of Payame Noor University of Shiraz in the academic year 1300-1499, whose number was about 8064 people, a sample of 367 people was selected by stratified method. Data collection tools included questionnaires of cognitive emotion regulation strategies, psychological hardiness, resilience and corona anxiety. Data were analyzed by Pearson correlation and multiple regression tests. The results showed that positive strategies for cognitive emotion regulation, components of psychological hardiness and resilience with corona anxiety have a negative correlation at the level of 0.01. But there is a positive correlation between negative strategies and corona anxiety. The results of regression analysis also showed that through positive coping strategies of emotion, commitment, control, challenge and resilience, corona anxiety scores can be predicted inversely. Negative emotion regulation strategies also directly predicted corona anxiety scores. Therefore, to reduce corona anxiety, special attention should be paid to the categories of cognitive emotion regulation, psychological stubbornness and resilience.

### Keywords:

Cognitive emotion regulation, Psychological hardiness, Resilience, Corona anxiety

\* The present article is taken from the master dissertation in Psychology, Payam Noor University



نشریه علمی

## پژوهش در نظام‌های آموزشی

دوره ۱۵، شماره ۵۵،  
ص ۱۶-۲۸  
زمستان ۱۴۰۰

شاپا (چاپی): ۲۳۲۴-۲۳۸۳

شاپا (الکترونیکی): ۲۳۴۱-۲۷۸۳

نمایه در ISC

www.jiera.ir



پژوهش در نظام‌های آموزشی تحت قانون  
بین‌المللی کپی رایت  
Creative Commons: BY-NC می‌باشد.

نوع مقاله:

مقاله اصیل پژوهشی

✉ نویسنده مسئول:

yasaman72004@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۷/۰۹

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۰/۰۹/۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۹/۲۰

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۱۰/۱۵

استناد به این مقاله: تابع بردبار، ف.، اسماعیلی، م.،  
و امیری، م. (۱۴۰۰). بررسی رابطه اضطراب کرونا با  
راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، سرسختی روانی  
و تاب‌آوری. پژوهش در نظام‌های آموزشی، ۱۵(۵۵)،  
۲۸-۱۶.

doi: 20.1001.1.23831324.1400.15.55.2.0

## بررسی رابطه اضطراب کرونا با راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، سرسختی روانی و تاب‌آوری \*

فریبا تابع بردبار ✉

دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

معصومه اسماعیلی

استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

مهرناز امیری

کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

### چکیده

هدف از این پژوهش بررسی پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان، سرسختی روانی و تاب‌آوری بود. پژوهش حاضر با توجه به هدف کاربردی و با توجه به روش، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه‌ی آماری شامل تمامی دانشجویان دانشگاه پیام نور شیراز در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ که تعداد آن‌ها حدوداً ۸۰۶۶ نفر بود که نمونه‌ای به تعداد ۳۶۷ نفر به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای انتخاب شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل مقیاس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان (Garnefski et al., 2001)، پرسشنامه اضطراب کرونا ویروس علی پور و همکاران (۱۳۹۸)، مقیاس تاب‌آوری (Conner & Davidson, 2003)، پرسشنامه سرسختی روان‌شناختی (Lang & Goulet, 2003) بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها به وسیله ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با استفاده از نرم‌افزار اس پی اس اس ۲۳ انجام گرفت. یافته‌های حاصل از تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها نشان داد که راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان، مؤلفه‌های سرسختی روانی و تاب‌آوری با اضطراب کرونا دارای همبستگی منفی در سطح ۰/۰۱ است و بین راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان با اضطراب کرونا رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد. یافته‌های حاصل از تحلیل رگرسیون چندگانه نیز نشان داد که از طریق راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان، تعهد، کنترل، چالش‌جویی و تاب‌آوری می‌توان نمرات اضطراب کرونا را به صورت معکوس پیش‌بینی کرد. راهبردهای منفی تنظیم هیجان نیز نمرات اضطراب کرونا را به صورت مستقیم پیش‌بینی کردند؛ بنابراین یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، تاب‌آوری و سرسختی روانی سهم معناداری در پیش‌بینی اضطراب کرونا دارند.

### واژه‌های کلیدی:

اضطراب کرونا، تاب‌آوری، تنظیم شناختی هیجان، سرسختی روانی

\* مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی عمومی دانشگاه پیام نور شیراز است.

به افراد کمک نمایند که هیجان‌ها و احساس‌های خود را تنظیم کرده و توسط شدت هیجان‌ها مغلوب نشود و تاب‌آوری وی را در مقابل شرایط دشوار نظیر بیماری‌ها و حوادث ناگوار افزایش دهد (Oschner & Gross, 2005). پژوهش‌ها نشان داده‌اند یکی از عوامل تاب‌آوری افراد در برابر استرس و اضطراب، مهارت‌های تنظیم هیجان است (محمودی و قائمی، ۱۳۹۶). به عبارتی، تنظیم شناختی هیجان به همه سبک‌های شناختی گفته می‌شود که انسان‌ها از آن برای افزایش، کاهش یا حفظ تجربیات هیجانی استفاده می‌نمایند و نشان‌دهنده روش‌های کنار آمدن با شرایط استرس‌زا و اتفاقات تلخ هستند (Cai, 2017). هر نوع اشکال و نقص در تنظیم هیجان‌ها می‌تواند فرد را در برابر بیماری‌های روانی چون اضطراب و افسردگی آسیب‌پذیر سازد. به اعتقاد محققان، چگونگی ارزیابی سیستم شناختی فرد به هنگام مواجهه با اتفاق منفی از اهمیت زیادی برخوردار است. سلامت روانی افراد ناشی از ارتباطی دوطرفه میان استفاده از انواع خاصی از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان‌ها و ارزیابی صحیح از شرایط تنش‌زا است (Garnefski et al., 2009). هرچه توانایی مدیریت هیجان‌ها بالاتر باشد، فرد در موقعیت‌های تنش‌زا و در شرایطی که دچار اضطراب است، می‌تواند از راهبردهای مقابله‌ای مناسب و سازگارانه تری استفاده کند. در عوض، سطح پایین تنظیم هیجانی که ناشی از ناتوانی در مقابله مؤثر با هیجان‌ها و مدیریت آن‌هاست، در مواقعی که فرد دچار چالش و درگیر اضطراب و استرس است منجر به استفاده از راهبردهای ناکارآمد و نامناسب می‌شود (Cai, 2017). تنظیم شناختی هیجان‌ها مخصوصاً در دانشجویان که مستعد رشد در زمینه‌های فرهنگی، اجتماعی و آموزشی هستند بر بهداشت روانی آن‌ها و کاهش اضطراب، افسردگی و افزایش کارکردهای اجتماعی نقش مهمی را ایفا نماید و در نهایت باعث ارتقا بهداشت روان آن‌ها شود (خوش ضمیر و بینش، ۱۳۹۵).

با توجه به این‌که بیماری کرونا شرایطی را به وجود آورده که در تمام انسان‌ها سطحی از اضطراب و ناامنی روانی ایجاد کرده است، لذا بررسی سرسختی روان‌شناختی<sup>۲</sup> از جمله متغیرهای دیگری است که می‌تواند تنیدگی‌ها و عواقب

شیوع انواع بیماری‌های مسری در طول تاریخ، یکی از اساسی‌ترین عوامل تهدیدکننده سلامت جم و روان انسان بوده؛ که جدیدترین آن ویروس نوظهور کووید-۱۹ است (ذوالفقاری و الهی، ۱۳۹۹). ویروس کرونا از خانواده عظیم ویروس‌ها هستند که باعث عفونت‌های تنفسی از سرماخوردگی تا بیماری‌های حاد تنفسی و گاهی سبب مرگ می‌شوند. نشانه‌های این ویروس از خفیف تا شدید متغیر و علائم آن شامل تب، سرفه و مشکل در تنفس است (علیپور و همکاران، ۱۳۹۸). عوارض مربوط به کرونا به مشکلات جسمانی ختم نمی‌شود و بسیاری از بعدها دیگر روانی، اجتماعی اقتصادی و ... را نیز شامل شده است. برخی عوامل مانند ترس از ابتلا به ویروس، ترس از مرگ، انتشار اخبار غلط و شایعات، تداخل در فعالیت‌های روزمره، مقررات محدودیت سفر و عبور و مرور، کاهش روابط اجتماعی (همکاران، دوستان و خانواده)، بروز اختلالات شغلی، مالی و بسیاری عوامل مرتبط با این شرایط، سلامت روان افراد جامعه را در معرض خطر قرار داده است؛ که بنا بر شواهد پژوهشی موجود، انتظار می‌رود اهم این نتایج، افزایش اضطراب و اختلالات اضطرابی باشد. اضطراب کرونا، اضطراب ناشی از مبتلا شدن به ویروس کرونا است که بیشتر به دلیل ناشناخته بودن و ایجاد ابهام شناختی درباره آن است (علیزاده فرد و علیپور، ۱۳۹۹). استرس و اضطراب سیستم ایمنی بدن را ضعیف کرده و افراد را در برابر بیماری‌ها از جمله کرونا آسیب‌پذیر می‌کند (ذوالفقاری و الهی، ۱۳۹۹).

طبق پژوهش‌های انجام‌شده، عوامل زیادی با اضطراب ارتباط دارند و ممکن است که این عوامل با اضطراب کرونا نیز رابطه داشته باشند. از جمله این عوامل می‌توان راهبردهای تنظیم شناختی هیجان را نام برد (اعزازی بجنوردی و همکاران، ۱۳۹۹). تنظیم هیجان شامل راهبردهای شناختی، هیجانی و رفتاری آگاهانه یا ناآگاهانه است که برای حفظ، افزایش و کاهش یک هیجان استفاده می‌شود (Huppert et al., 2019). یکی از رایج‌ترین این راهبردها، تنظیم هیجان با استفاده از استراتژی‌های شناختی است. شناخت‌ها یا فرآیندهای شناختی

مکانیزم تاب‌آوری در کاهش اضطراب به این صورت عمل می‌نماید که مؤلفه‌های اصلی آن همچون اعتماد به نفس، شایستگی فردی، اطمینان به غرایز، پذیرش مثبت تغییر، تسلط و تأثیرات معنوی هنگام قرارگرفتن در شرایط استرس‌زا مانند یک حائل عمل نموده و اجازه نمایان شدن اضطراب را نمی‌دهد (عینی و همکاران، ۱۳۹۹). تحقیقات نشان می‌دهد که افراد تاب‌آور دارای رفتارهای خودشکناکه نیستند، از نظر عاطفی آرام هستند و قدرت مقابله با شرایط ناگوار را دارا می‌باشند (Letzring, 2005).

بنابراین بررسی رابطه مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان و اضطراب کرونا از آن جهت است که بیماری کرونا به عنوان یک بحران اضطراب‌زا به حساب می‌آید و با در نظر گرفتن این نکته که میزان بالای استرس و هیجانات منفی که عمدتاً افراد مبتلا و اغلب افرادی که در معرض این بیماری هستند، تجربه می‌کنند، لذا شناخت ویژگی‌های هیجانی، نگرش‌ها و راهبردهایی که این افراد برای تنظیم هیجان‌های خود به کار می‌گیرند، کمک شایانی به کاهش این اضطراب‌ها و افزایش سلامت روان جامعه خواهد کرد (مجیدپورتهرانی و آفتاب، ۱۴۰۰). در خصوص اهمیت بررسی و مطالعه‌ی سرسختی روانی می‌توان گفت که این متغیر با سلامت بدنی رابطه مثبت داشته و به عنوان یک منبع مقاومت درونی، آثار منفی اضطراب را می‌کاهد (بیرجندی و همکاران، ۱۴۰۰). با توجه به نقش سرسختی روانی در کاهش موقعیت‌های اضطراب‌زا در زندگی، لزوم بررسی نقش سرسختی روان‌شناختی در مهار اضطراب کرونا به شدت احساس می‌شود. به عبارتی، اهمیت سرسختی روانی در کاهش اختلالات روانی از یک سو و ضرورت کنترل و کاهش اضطراب کرونا از سوی دیگر، نیاز به انجام چنین پژوهشی را دوچندان خواهد کرد. تاب‌آوری هم به عنوان یکی از متغیرهای روان‌شناختی بسیار مهم در سلامت روانی افراد شناخته می‌شود. از این رو شناخت تاب‌آوری و بهبود آن در افراد می‌تواند در کاهش اضطراب ناشی از کرونا که بر جامعه سایه افکننده اهمیت بسزایی داشته باشد. از این رو لازم است در زمینه این متغیر حیاتی و اضطراب کرونا پژوهش به عمل آید. با وجود اهمیت متغیرهای ذکر شده و اثر آن‌ها در شرایط بحرانی کرونا اما به دلیل نوظهور بودن ویروس کرونا،

نامطلوب زندگی را تعدیل کند (رمضانی و حجازی، ۱۳۹۶). سرسختی روانی مجموعه‌ای از ویژگی‌های شخصیتی است که در روبرو شدن با اتفاقات فشارزای زندگی به عنوان منبعی از مقاومت و به عنوان یک محافظ عمل می‌کند (سواری، ۱۳۹۱). افرادی که سرسختی روان‌شناختی بالایی دارند نسبت به رفتارهای خود متعهدتر هستند، بر شرایط و زندگی احساس تسلط دارند و محدودیت‌ها و چالش‌ها را فرصتی برای رشد می‌دانند (Bartone & Homish, 2020). در همین زمینه، تحقیقات نشان داده‌اند برانگیختگی فیزیولوژیکی مداوم و طولانی نیز به فشار و اختلال در عملکرد دستگاه ایمنی و در نهایت بیماری می‌انجامد، ولی سرسختی روان‌شناختی با ایجاد دگرگونی در ارزیابی رویدادها و پاسخ‌های مقابله‌ای از برانگیختگی فیزیولوژیکی مخرب و آسیب‌زا جلوگیری به عمل می‌آورد (بازیار، ۱۳۹۵). Kobasa & Puccetti (1993) نیز بر این باورند که ویژگی‌های روان‌شناختی سرسختی از جمله حس کنجکاوای زیاد، گرایش به داشتن تجربه‌های جالب و معنادار، ابراز وجود، انرژی بودن و این که تغییر در زندگی امری عادی است، می‌تواند در سازش فرد با رویدادهای تنیدگی‌زای زندگی مفید باشد و از راهبردهای مقابله‌ای خوب برای مقابله با بیماری‌ها به ویژه در شرایط اپیدمی کرونا بهره می‌برند و منابع استرس‌زای بیماری را ضمن ارزیابی دوباره فرصتی برای رشد و یادگیری می‌دانند.

با توجه به بحران کرونا، یکی دیگر از مؤلفه‌های روان‌شناختی که برخورداری از آن فرد را در برابر آسیب‌های روان‌شناختی، هیجانی، عاطفی و اجتماعی محافظت می‌نماید، تاب‌آوری<sup>۱</sup> است. تاب‌آوری توانایی استقامت در مقابل تغییرات و ظرفیت مثبت برای انطباق با استرس تعریف شده است (ابوالفضلی و همکاران، ۱۳۹۹). به عبارت دیگر، تاب‌آوری ویژگی شخصیتی است که به عنوان یک عامل روان‌شناختی با گسترش بیماری‌های مزمن رابطه دارد و در علوم مرتبط با سلامت به عنوان یک توانایی برای مقابله با دشواری‌های زندگی تعریف شده است (Desantis, 2013). در واقع در روبرو شدن با شرایط کاهش‌دهنده کیفیت زندگی، تاب‌آوری مانند یک سپر محافظتی در برابر این کاهش کیفیت زندگی عمل نموده و منجر به بقای سازگارانه‌تر می‌گردد.

این تحقیق از نظر هدف کاربردی و با توجه به ماهیت، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری شامل کل دانشجویان دختر و پسر دانشگاه پیام نور شیراز در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ که تعداد آن‌ها ۸۰۶۴ نفر بودند. روش نمونه‌گیری طبقه‌ای جهت انتخاب نمونه مورد استفاده قرار گرفت؛ بنابراین در این تحقیق تعداد ۳۶۷ نفر از جامعه مورد نظر از طریق جدول کرجسی و مورگان انتخاب شدند. ۱۹۴ نفر از این تعداد، دانشجویان دختر (۵۲/۸۷ درصد) را شامل می‌شوند و ۱۷۳ نفر را نیز دانشجویان پسر (۴۷/۱۳ درصد) در برمی‌گیرند که از این میزان، درصد بیشتری از آزمودنی‌ها را افراد ۲۰ تا ۳۰ (۶۳/۷۰ درصد) سال تشکیل دادند، آزمودنی‌های بالای ۴۰ سال نیز از فراوانی کمتری نسبت به سایرین برخوردار بوده‌اند (۱۶/۰۸ درصد).

ابزار پژوهش حاضر در ادامه بیان شده است.

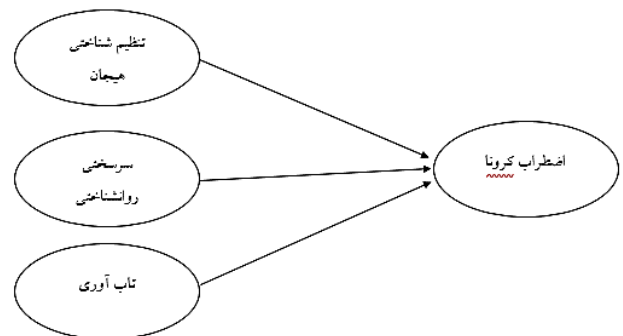
**مقیاس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان Garnefski و همکاران (2001):** این مقیاس دارای ۳۶ گویه و دو بعد راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان و راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان است. گویه‌ها بر اساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت (۱= هرگز تا ۵= همیشه) نمره‌گذاری و حدود نیمی از گویه‌ها به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند، لذا دامنه نمرات راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان ۱۰۰-۲۰ و راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان ۸۰-۱۶ و نمره بالاتر در هر بعد نشان‌دهنده استفاده بیشتر از آن راهبرد است. لازم به ذکر است که نمره‌ی کل وجود ندارد و نمرات راهبردهای مثبت و منفی را نمی‌توان با هم جمع کرد. پایایی راهبردهای مثبت و منفی تنظیم شناختی هیجان در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۸۸ به دست آمد.

**پرسشنامه سرسختی روان‌شناختی Lang & Goulet (2003):** دارای ۴۲ گویه است و گویه‌ها با استفاده مقیاس پنج‌گزینه‌ای لیکرت (۱: کاملاً مخالفم، ۲: مخالفم، ۳: نظری ندارم، ۴: موافقم و ۵: کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شوند و نمره ابزار با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه می‌شود؛ لذا دامنه نمرات بین ۴۲ تا ۲۱۰ است و براساس این روش از تحلیل نمره‌های

پژوهش‌هایی که به بررسی رابطه متغیرهای تنظیم شناختی هیجان، سرسختی روانی و تاب‌آوری با اضطراب کرونا پرداخته باشند بسیار محدود و نوپا هستند. از سوی دیگر، دانشجویان به‌عنوان قشر جوان و فرهیخته‌ی یک کشور نقش عمیقی را در چگونگی پیشرفت جامعه ایفا می‌کنند و موضوع سلامت روانی آن‌ها مسئله‌ای حیاتی است. با در نظر گرفتن آسیب‌های فراوانی که ویروس کرونا به‌خصوص در حیطه روانی بر وضعیت تحصیلی دانشجویان وارد کرده است، لذا بررسی متغیرهای مرتبط با سلامت روانی - بخصوص مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان، سرسختی روانی و تاب‌آوری - در این برهه، اهمیت بسیار بالایی پیدا کرده است. با در نظر گرفتن این موضوع که تمام مردم دنیا - از جمله کشور ایران - با بحران کرونا و به‌خصوص عوارض روانی آن کماکان دست‌وپنجه نرم می‌کنند و مشخص نیست تا چه زمانی این بیماری وجود دارد، لازم است پژوهش‌های ویژه در این زمینه به عمل آید. به‌علاوه، نوظهور بودن ویروس، به لحاظ زمانی این مجال را به پژوهشگران نداده تا تحقیقات زیادی در حوزه رابطه متغیرهای روان‌شناختی با اضطراب ناشی از ویروس کرونا به انجام برسانند. در نتیجه با توجه به اهمیت موضوع و با عنایت به مطالبی که ذکر شد، هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، سرسختی روانی و تاب‌آوری با اضطراب کرونا در دانشجویان است.

## شکل ۱.

مدل مفهومی تحقیق



روش

پرسشنامه اضطراب کرونا ویروس (CDAS8) علی پور و همکاران (۱۳۹۸): این مقیاس دارای ۱۸ گویه است. این ابزار در طیف ۴ درجه‌ای لیکرت از صفر (هرگز) تا ۳ (همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. نمره آزمودنی‌ها بین ۰ تا ۵۴ است و هرچه فرد نمره بالاتری در این مقیاس به دست آورد، از میزان اضطراب بالاتری برخوردار است. روایی همگرا و واگرایی این پرسشنامه توسط علی پور و همکاران (۱۳۹۸) با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی تأیید شده است. در پژوهش حاضر پایایی مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ بررسی شد که ضریب آلفا برابر ۰/۷۶ بود.

تجزیه و تحلیل داده‌ها به وسیله ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با استفاده از نرم‌افزار SPSS۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

### یافته‌ها

نتایج شاخص‌های توصیفی مرتبط با متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه گردیده است.

به دست آمده را جمع می‌کنیم و نمره ۴۲ تا نشانگر این است فرد از سرسختی روانی کمی برخوردار است، نمره ۸۵ تا ۱۲۶ نشانگر سرسختی روانی متوسط و نمره ۱۲۷ تا نیز نمایانگر سرسختی روانی بالا در فرد است. زیرمقیاس‌های مقیاس سرسختی روان‌شناختی عبارت‌اند از کنترل (۱۶ سؤال)، تعهد (۱۵ سؤال)، چالش‌جویی (۱۱ سؤال). پایایی مقیاس به آلفای کرونباخ محاسبه شد که ضریب آلفا برای خرده مقیاس کنترل ۰/۸۶، تعهد ۰/۷۵ و چالش‌جویی ۰/۷۹ به دست آمد.

مقیاس تاب‌آوری **Conner & Davidson (2003)**: در این پرسشنامه ۲۵ عبارت وجود دارد و هر عبارت براساس یک مقیاس لیکرت بین صفر (کاملاً نادرست) و چهار (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود؛ بنابراین، حداقل نمره صفر و حداکثر نمره در این پرسشنامه ۱۰۰ است و نمره هر آزمودنی برابر مجموع نمرات یا کل ارزش‌های به دست آمده از هر یک از سؤالات است. میانگین نمره ۵۰ است، نمره کمتر از ۵۰ نشانه تاب‌آوری کمتر و نمره بیشتر از ۵۰ نشانه تاب‌آوری بیشتر است. برای محاسبه پایایی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب پایایی برابر ۰/۸۸ بود.

### جدول ۱.

شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کمترین نمره	بیشترین نمره
تنظیم شناختی هیجان	۴۹/۲۳	۱۳/۷۵	۱۶	۸۸
راهبردهای مثبت	۶۲/۴۱	۱۳/۳۶	۱۷	۸۸
سرسختی روانی	۵۰/۴۱	۱۰/۲۳	۱۶	۶۸
راهبردهای منفی	۴۶/۰۱	۹/۳۷	۱۵	۷۵
مؤلفه کنترل	۳۵/۳۶	۹/۲۰	۱۵	۶۳
مؤلفه تعهد	۱۲۶/۸۴	۲۸/۲۴	۴۶	۱۸۵
مؤلفه چالش‌جویی	۶۵/۶۷	۱۴/۱۳	۷	۹۷
سرسختی روانی (کل)	۲۹/۲۹	۱۱/۳۷	۲	۵۴
تاب‌آوری				
اضطراب کرونا				

۹/۳۷ و میانگین و انحراف معیار چالش‌جویی به ترتیب برابر ۳۵/۳۶ و ۹/۲۰ به دست آمد. همچنین میانگین و انحراف معیار نمره کل سرسختی به ترتیب برابر ۱۲۶/۸۴ و ۲۸/۲۴ به دست آمده است. میانگین مؤلفه‌های شایستگی، استحکام شخصی، اعتماد به غرایز، تحمل عواطف منفی و نمره کل تاب‌آوری به ترتیب برابر ۱۸/۲۴، ۱۷/۱۵، ۱۵/۶۶، ۱۶/۸۳ و ۶۵/۶۷ به

چنانچه در جدول ۱ مشاهده می‌گردد میانگین راهبردهای مثبت برابر ۴۹/۲۳ و میانگین راهبردهای منفی برابر ۶۲/۴۱ به دست آمد، میانگین نمره کل راهبردهای تنظیم شناختی هیجان نیز برابر ۱۰۹/۱۷ به دست آمده است. میانگین و انحراف معیار مراقبت مؤلفه کنترل به ترتیب برابر ۵۰/۴۱ و ۱۰/۲۳، مقدار میانگین و انحراف معیار مؤلفه تعهد به ترتیب برابر ۴۶/۰۱ و

ترتیب برابر ۲۹/۲۹ و ۱۱/۳۷ می‌باشند. در ادامه نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای پژوهش در جدول ۲ ارائه گردیده است.

دست آمده است. با توجه به میانگین به دست آمده می‌توان گفت که دانشجویان از تاب‌آوری بالایی برخوردار هستند. میانگین و انحراف معیار اضطراب کرونا در دانشجویان به

### جدول ۲.

آزمون کولموگروف-اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای پژوهش

متغیر	آماره Z کولموگروف-اسمیرنوف	درجه آزادی	سطح معناداری
راهبردهای مثبت	۰/۰۲۸	۳۶۷	۰/۷۴
راهبردهای منفی	۰/۰۳۱	۳۶۷	۰/۳۲
مؤلفه کنترل	۰/۰۷۲	۳۶۷	۰/۱۴
مؤلفه تعهد	۰/۰۹۰	۳۶۷	۰/۱۱
مؤلفه چالش جویی	۰/۰۴۴	۳۶۷	۰/۲۰
سرسختی روانی	۰/۰۳۰	۳۶۷	۰/۰۸
تاب‌آوری	۰/۰۵۱	۳۶۷	۰/۱۳
اضطراب کرونا	۰/۰۸۴	۳۶۷	۰/۰۸

رعایت شده و به این ترتیب استفاده از آزمون‌های پارامتریک امکان‌پذیر است. در ادامه ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش در جدول ۳ ارائه گردیده است.

با توجه به جدول ۲، سطح معناداری در این آزمون که بیشتر از ۰/۰۵ شده است تفاوت معناداری بین توزیع نمرات با توزیع نرمال وجود ندارد. لذا مفروضه نرمال بودن توزیع نیز

### جدول ۳.

ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱. اضطراب کرونا								
۲. راهبردهای مثبت	۰/۳۵**							
۳. راهبردهای منفی	۰/۳۳**	۰/۰۸۵						
۴. کنترل	۰/۴۸**	۰/۵۶**	۰/۲۲**					
۵. تعهد	۰/۲۹**	۰/۵۳**	۰/۱۰۵	۰/۶۹**				
۶. چالش جویی	۰/۴۹**	۰/۵۸**	۰/۳۹**	۰/۷۰**	۰/۶۱**			
۷. سرسختی روانی	۰/۴۶**	۰/۴۷**	۰/۰۸	۰/۷۵**	۰/۶۱**	۰/۵۶**		
۸. تاب‌آوری	۰/۴۳**	۰/۰۴	۰/۲۶**	۰/۳۱**	۰/۰۹	۰/۱۶**	۰/۴۹**	۱

معنادار بوده است. همبستگی بین تاب‌آوری با اضطراب کرونا نیز دارای همبستگی منفی معنادار در سطح ۰/۰۱ بود. در ادامه، ضرایب رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در جدول ۴ ارائه گردیده است.

جدول ۳ ماتریس همبستگی بین متغیرها را نشان می‌دهد که در آن بین راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان و اضطراب کرونا همبستگی منفی و معنادار در سطح ۰/۰۱ وجود دارد ولی بین راهبردهای منفی با اضطراب کرونا همبستگی مثبت وجود دارد. همبستگی بین تک‌تک مؤلفه‌های سرسختی روانی با اضطراب کرونا نیز در سطح ۰/۰۱ منفی و

#### جدول ۴.

جدول ضرایب رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس تنظیم شناختی هیجان

مدل	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده		T	Sig
	B	R <sup>2</sup>	B	SD		
مقدار ثابت (c)	۴۹/۵۷			۳/۹۶	۱۲/۵۰	۰/۰۰۰۱
راهبردهای مثبت	-۰/۳۲۲	۰/۱۸	-۰/۳۲	۰/۰۴۷	-۶/۹۲	۰/۰۰۰۱
راهبردهای منفی	۰/۰۴۸	۰/۱۷	۶/۶۹	۰/۳۱	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، راهبردهای مثبت با مقدار  $t = -6/92$  توانست به‌طور منفی و معکوس اضطراب کرونا را پیش‌بینی کند و راهبردهای منفی نیز با  $t = 6/69$  توانست به‌صورت مستقیم نمرات اضطراب کرونا را

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، راهبردهای مثبت با مقدار  $t = -6/92$  توانست به‌طور منفی و معکوس اضطراب کرونا را پیش‌بینی کند و راهبردهای منفی نیز با  $t = 6/69$  توانست به‌صورت مستقیم نمرات اضطراب کرونا را

#### جدول ۵.

جدول ضرایب رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس سرسختی روانی

مدل	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده		T	Sig
	B	R <sup>2</sup>	B	SD		
مقدار ثابت (c)	۸۵/۲۰			۳/۳۰	۲۵/۷۹	۰/۰۰۰۱
کنترل	-۰/۴۶	۰/۲۳	-۰/۳۴	۰/۰۹	-۴/۸۹	۰/۰۰۰۱
تعهد	-۰/۲۲	۰/۱۶	-۰/۱۴	۰/۰۹	-۲/۳۴	۰/۰۲
چالش جویی	-۰/۵۲	۰/۲۴	-۰/۳۵	۰/۱۰	-۵/۴۴	۰/۰۰۰۱

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، مقدار  $t$  عرض از مبدأ برابر با  $14/42$  است که از لحاظ آماری معنادار است ( $P \leq 0/05$ ). همچنین مشاهده می‌شود که مؤلفه کنترل با مقدار بتای  $-0/34$  و مقدار تی  $-2/34$  مؤلفه تعهد با مقدار بتای  $-0/14$  و مقدار تی  $-4/89$  و چالش جویی با مقدار بتای

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، مقدار  $t$  عرض از مبدأ برابر با  $14/42$  است که از لحاظ آماری معنادار است ( $P \leq 0/05$ ). همچنین مشاهده می‌شود که مؤلفه کنترل با مقدار بتای  $-0/34$  و مقدار تی  $-2/34$  مؤلفه تعهد با مقدار بتای  $-0/14$  و مقدار تی  $-4/89$  و چالش جویی با مقدار بتای

#### جدول ۶.

جدول ضرایب رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس تاب‌آوری

مدل	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده		T	Sig
	B	R <sup>2</sup>	B	SD		
مقدار ثابت (c)	۷۸/۸۰			۲/۷۸	۲۸/۲۹	۰/۰۰۰۱
تاب‌آوری	-۰/۳۳	۰/۱۹	-۰/۴۳	۰/۰۳۶	-۹/۲۶	۰/۰۰۰۱

همان‌طور که در جدول ۶ مشاهده می‌شود، از طریق تاب‌آوری با مقدار بتای  $-0/43$  و مقدار  $t = -9/26$  توانست به‌طور منفی و معکوس اضطراب کرونا را پیش‌بینی کند.

همان‌طور که در جدول ۶ مشاهده می‌شود، از طریق تاب‌آوری با مقدار بتای  $-0/43$  و مقدار  $t = -9/26$  توانست به‌طور منفی و معکوس اضطراب کرونا را پیش‌بینی کند.

#### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از تحلیل آماری نشان داد که با اطمینان ۹۵ درصد از طریق راهبردهای مثبت با می‌توان به‌طور منفی و معکوس



افسردگی و اختلال در عملکرد اجتماعی (سطوح سلامت روانی) داشته باشد؛ و از همین رو تحقیقات نشان داده‌اند که سطوح بالای هیجانات مثبت و کاهش هیجانات منفی نقش مهمی در اضطراب کرونا و ویروس دارد (اعزازی بجنوردی و همکاران، ۱۳۹۹).

استفاده از راهبردهای منفی با عدم مدیریت صحیح هیجان‌ها در برابر رویدادهای روزمره زندگی مرتبط هستند و باعث ایجاد نشانه‌ها یا بروز اختلال‌های درون‌نمود از قبیل افسردگی و اضطراب می‌شوند؛ به عبارت دیگر سوگیری در تعبیر و تفسیر رویدادهای محیط اجتماعی منجر به ایجاد فرضیه‌های اشتباه درباره خود و محیط اجتماعی می‌شود که این امر ارزیابی منفی از موقعیت‌های اجتماعی را به دنبال دارد؛ بنابراین می‌توان انتظار داشت که با افزایش راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان و کاهش راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان میزان اضطراب کرونا بیماران دیابتی کاهش یابد.

از دیگر نتایج تحقیق این بود که براساس زیرمقیاس‌های سرسختی روانی (کنترل، تعهد و چالش جویی) می‌توان اضطراب کرونا را در دانشجویان به صورت منفی پیش‌بینی نمود. از نتایج همسو با این فرضیه می‌توان به پژوهش‌های اعزازی بجنوردی و همکاران (۱۳۹۹)، امیرفخرایی و همکاران (۱۳۹۹)، Restubog و همکاران (2020)، Kovacs & Borcsa (2017) و بیرجندی و همکاران (۱۴۰۰) و مجیدی تهرانی و آفتاب (۱۴۰۰) اشاره کرد.

تحقیقات نشان داده افرادی که اخبار مربوط به کرونا را دنبال می‌کنند معمولاً اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند (World Health Organization, 2020). اضطراب آن‌ها به این دلیل است که در مورد چیزهای جزئی نگران‌اند، مدام احساس ناامنی می‌کنند، مشغله‌های فکری زیادی دارند و در امور پیش‌رو و رسیدن به اهدافشان نگرانی زیادی دارند. سرسختی روانی به عنوان ظرفیت یک شخص برای مقابله با رویدادهای تنش‌زا، فشارها و چالش‌ها، و بهترین توانایی فرد صرف نظر از شرایطی که در آن حضور دارند، توصیف می‌شود. افراد با ویژگی سرسختی روانی می‌توانند در هر حوزه زندگی خود مانند آموزش، سلامت و زندگی اجتماعی که با

اضطراب کرونا را پیش‌بینی کرد و براساس راهبردهای منفی نیز می‌توانیم به صورت مستقیم نمرات اضطراب کرونا را در دانشجویان پیش‌بینی کنیم.

از نتایج همسو با این یافته می‌توان به پژوهش‌های سقزی، یزدانی و گل محمدیان (۱۳۹۹)، سالاری و همکاران (۱۳۹۹)، ورمزیار و امیری مجد (۱۳۹۹)، شهبازی و همکاران (۱۳۹۹)، علیزاده فرد و همکاران (۱۳۹۹)، اعزازی بجنوردی و همکاران (۱۳۹۹)، امیرفخرایی و همکاران (۱۳۹۹)، Restubog و همکاران (2020) Shorer (2020) اشاره کرد. Domaradzka & Fajkowska (2018) نیز به این نتیجه رسیدند که راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان با اضطراب رابطه منفی و راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان با اضطراب رابطه مثبت داشتند.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که تنظیم مؤثر هیجانات و استفاده از راهبردهای مثبت، احساسات منفی را کاهش می‌دهد و بهزیستی روانی را بالا می‌برد. به عبارت دیگر، کنترل فعالانه احساسات خود، مانند توجه به احساسات و جستجوی فعالانه راه‌هایی برای بهبود آن‌ها، منجر به نتایج مثبت روان‌شناختی می‌شود. از سویی استفاده زیاد از راهبردهای ناسازگارانه و منفی همچون نشخوار فکری، فاجعه‌سازی و مقصر دانستن خود، فرد را مستعد اضطراب می‌کند و در نتیجه به جای واکنش مناسب به رویدادهای تنش‌زا و فشارزا همچون اضطراب کرونا با آشفتگی و تشویش به آن‌ها واکنش نشان می‌دهد. اپیدمی کرونا در افرادی که از راهبردهای منفی تنظیم هیجانی بهره می‌گیرند، باعث ترس و قرنطینه خودخواسته افراد می‌شود، در نتیجه می‌تواند به عنوان یک بحران فردی و اجتماعی قلمداد شود که در نتیجه باعث ایجاد استرس و فشار روحی و روانی زیادی بر افراد و اجتماع می‌شود و به طرق گوناگون، سلامت روانی آن‌ها را تهدید می‌کند. همچنین می‌تواند باعث اختلال در کیفیت روابط بین فردی درون خانواده و احساس طرد شدن از جامعه شود که مجموعه این عوامل می‌تواند فرد را مستعد بیماری‌های اعصاب و روان نظیر افسردگی، اضطراب و استرس کند. به‌طور کلی، آگاه نمودن فرد از هیجانات مثبت و منفی، پذیرش و ابراز به موقع آن‌ها، می‌تواند نقش مهمی در کاهش علائم جسمانی، اضطراب،

بنابراین تاب‌آوری بالاتر با کاهش استرس و اضطراب همراه است. افرادی که توانایی بالایی در انعطاف‌پذیری در مواقع دشوار زندگی و بازگشت به تعادل را دارند، توانایی بهتری در واکنش به اضطراب و استرس دارند. هنگامی که دانش‌آموزان بتوانند با شرایط خطرآفرین کنار بیایند، به عقب برگردند یا در برابر فشارهای عصبی مقاوم باشند، این می‌تواند به آن‌ها در جلوگیری از مشکلات روانی نامطلوب مرتبط با بحران کمک کرده و به آن‌ها کمک کند تا از مشکلات روحی و روانی مرتبط با بحران جلوگیری کنند و به ارتقای سلامت روانی و عملکرد مثبت و رشد مطلوب کمک کنند. افراد با تاب‌آوری بالا در موقعیت‌های ناخوشایند با یافتن راه‌حل‌ها و سبک‌های مقابله‌ای می‌توانند سازگاری و انعطاف بهتری در برخورد با شرایط پر تنش از خود نشان دهند. تاب‌آوری ظرفیت درونی تنظیم هیجان‌ها در مواجهه با رخداد‌های نامطلوب زندگی است که انعطاف‌پذیری در مواجهه با اضطراب را موجب می‌شود (Prout et al., 2019)؛ بنابراین می‌توان از تاب‌آوری به‌عنوان راهبردی هدفمند در زمان رویارویی با شرایط آسیب‌زا، نام برد.

از مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش، دشواری در جمع‌آوری داده‌ها با توجه به همه‌گیری و شیوع کرونا و ویروس، عدم امکان تعمیم نتایج پژوهش به دانشجویان سایر دانشگاه‌ها و نیز عدم امکان استنباط علی از نتایج پژوهش می‌توان اشاره نمود. از این جهت پیشنهاد می‌شود پژوهشی مشابه بر روی دانشجویان سایر دانشگاه‌ها و همچنین سایر اقشار جامعه برمبنای طرح‌های آزمایشی و شبه آزمایشی جهت بررسی متغیرهای تأثیرگذار بر اضطراب کرونا استفاده شود؛ و در سطح کاربردی، پیشنهاد می‌گردد با توجه به تأثیر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر اضطراب کرونا، آموزش استفاده از راهبردهای مثبت تنظیم هیجان مورد توجه قرار گیرد همچنین با توجه به تأثیر معنادار سرسختی روانی و تاب‌آوری در کاهش اضطراب کرونا، پیشنهاد می‌شود مشاوران خانواده، جامعه‌شناسان و روان‌شناسان با تدوین و ارائه برنامه‌ها و آموزش‌هایی در زمینه افزایش سرسختی و رویکردهای تاب‌آورانه به دانشجویان، به کاهش اختلالات روان‌شناختی کمک نمایند.

موقعیت‌های استرس‌زا مواجه می‌شوند، از فشارها و اضطراب فرار نمی‌کنند و می‌توانند از مزایای مواجهه مؤثر برخوردار شوند. دانشجویان با سرسختی ذهنی بالا، رویدادهای اضطراب‌زا را مثبت‌تر و کنترل‌پذیرتر ارزیابی می‌کنند، با استفاده از استراتژی‌های ذهنی و نگرش مثبت به‌راحتی بر اضطراب خود غلبه می‌کنند در نتیجه با افزایش سرسختی روانی برانگیختگی‌های فیزیولوژیکی در اثر ارزیابی منفی رویدادها از جمله اضطراب در این افراد کاهش می‌یابد؛ بنابراین سرسختی روانی یک ویژگی روان‌شناختی مثبت است که می‌تواند یکی از راه‌های جلوگیری از مشکلات روان‌شناختی مانند اضطراب در دوران اپیدمی کرونا باشد.

افراد سرسختی روان‌شناختی بالا معمولاً ارزیابی مثبتی از رویدادها حتی رویدادهای استرس‌زا دارند و از راهبردهای مقابله‌ای مناسب برای مقابله با بیماری‌ها استفاده می‌کنند. در نتیجه با افزایش سرسختی روانی میزان اضطراب کرونا در افراد کاهش می‌یابد.

در ادامه به تبیین اضطراب کرونا در دانشجویان براساس تاب‌آوری آن‌ها پرداخته شد. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون بیانگر رد فرض صفر بود. این یافته‌ها را می‌توان با نتایج پژوهش‌های عینی، عبادی و ترابی (۱۳۹۹)، ورمزیار و امیری امجد (۱۳۹۹)، آفتاب و شمس (۱۳۹۹)، نصیرزاده، آخوندی، جمالی زاده و خرم نیا (۱۳۹۹)، Oducado و همکاران (2020)، Bartlett & Vivrette (2020) و نصیرزاده و همکاران (۱۳۹۹) همسو دانست.

در تبیین نقش تاب‌آوری در پیش‌بینی اضطراب کرونا می‌توان گفت به‌طور کلی، تاب‌آوری اشاره به ویژگی شخصیتی دارد که منعکس‌کننده کاردانی شخص به‌طور کلی و انعطاف‌پذیری عملکرد در پاسخ به شرایط محیطی مختلف است. این سازه اغلب در رابطه نزدیک با خودتنظیمی و تنظیم هیجان در نظر گرفته می‌شود و نشان‌دهنده توانایی انعطاف‌پذیری فرد در تنظیم سطوح کنترل در شرایط متفاوت است. از این رو، مقابله مؤثر و کارآمد در برخورد با عوامل فشارزا و چالش‌ها و حل مسئله فرد است (Miloni et al., 2015). در نتایج پژوهش Prout و همکاران (2020) نشان داده شد که تاب‌آوری با اضطراب کرونا رابطه معکوس دارد؛

مدل باور سلامتی و میزان استرس، اضطراب و افسردگی مادران. فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی، (۱)۱۴، ۴۰-۵۵.

رمضانی، ف.، و حجازی، م. (۱۳۹۶). نقش تاب‌آوری و سرسختی روان‌شناختی در سلامت روانی افراد ورزشکار و غیر ورزشکار. دو فصلنامه علمی - پژوهشی روان‌شناسی بالینی و شخصیت، (۲)۱۵، ۲۷-۳۶.

سالاری، م.، بکرایی، س.، شریف‌زاده، م.، عالی‌زاده، ن.، و محسنی، ف. (۱۳۹۹). پیش‌بینی اضطراب کرونا ویروس بر اساس تحمل پریشانی و تنظیم شناختی هیجان در زنان شاغل. فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی، (۴)۱، ۳۸-۵۲.

سقزی، ا.، یزدانی، ح.، و گل‌محمدیان، م. (۱۳۹۹). نقش واسطه‌ای فراشناخت و فراهیجان مثبت در رابطه حمایت اجتماعی ادراک‌شده با اضطراب کرونا. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، (۴۳)۱۱، ۳۳-۶۲.

سواری، ک. (۱۳۹۱). رابطه ساده و چندگانه سرسختی روان‌شناختی و کمال‌گرایی با سلامت روانی. مجله پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی، ۱، ۴۸-۵۷.

شهبازی، ی.، مقربی‌استاد کلاویه، ش.، دکالی‌راد، ع.، کریمی، ز.، و خسروی‌فرد، ف. (۱۳۹۹). بررسی رابطه راهبردهای تنظیم هیجان با اضطراب کرونا و اختلال استرس پس از سانحه در پرستاران. چهارمین کنفرانس بین‌المللی بهداشت، درمان و ارتقای سلامت.

علی‌پور، ا.، قدمی، ا.، علیپور، ز.، و عبدالله‌زاده، ح. (۱۳۹۸). اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) در نمونه ایرانی. فصلنامه علمی-پژوهشی روان‌شناسی سلامت، (۳۲)۸، ۱۶۳-۱۷۵.

علیزاده‌فرد، س.، و علیپور، ا. (۱۳۹۹). الگوی تحلیل مسیر پیش‌بینی کرونافوبیا براساس عدم تحمل بلا تکلیفی و اضطراب سلامتی. فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی، (۱)۱۴، ۱۶-۲۷.

عینی، س.، عبادی، م.، و ترابی، ن. (۱۳۹۹). تدوین مدل اضطراب کرونا در دانشجویان براساس خوش‌بینی و تاب‌آوری: نقش میانجی حمایت اجتماعی ادراک‌شده. مجله فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، (۴۳)۱، ۳۲-۴۳.

کریمی‌افشار، ع.، شعبانیان، گ.، سعیدتالشی، ل.، و منظری‌توکلی، و. (۱۳۹۷). بررسی تأثیر مداخله تنظیم هیجان گروهی بر تاب‌آوری و اضطراب مرگ زنان مبتلا به سرطان پستان.

ابوالفضلی، پ.، طهماسبی‌پور، ن. و نصری، ص. (۱۳۹۹). اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر تاب‌آوری تحصیلی و عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه. پژوهش در نظام‌های آموزشی، (۱۴) (ویژه‌نامه)، ۳۸۳-۳۹۷.

اعزازی بجنوردی، ا.، قدمپور، س.، مرادی شکیب، آ.، و غضبنازاده، ر. (۱۳۹۹). پیش‌بینی اضطراب کرونا براساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، سرسختی سلامت و اضطراب مرگ در بیماران دیابتی. نشریه روان پرستاری، (۲)۸، ۳۴-۴۴.

آفتاب، ر.، و شمس، ا. (۱۳۹۹). ارتباط خودشناسی انسجامی و تاب‌آوری با اضطراب ابتلا به کووید-۱۹: نقش واسطه‌ای عدم تحمل ابهام، نگرانی و فعالیت بدنی. روان‌شناسی ورزشی، (۳۲)۳، ۲۰۶-۲۲۵.

امیرفخرایی، آ.، معصومی‌فرد، م.، اسماعیلی‌شاد، ب.، دشت‌بزرگی، ز.، و درویش‌باصری، ل. (۱۳۹۹). پیش‌بینی اضطراب کرونا ویروس بر اساس نگرانی سلامتی، سرسختی روان‌شناختی و فراهیجان مثبت در بیماران دیابتی. فصلنامه پرستاری دیابت زابل، (۲)۸، ۱۰۷۲-۱۰۸۳.

بازیار، ص. (۱۳۹۵). مقایسه سرسختی روان‌شناختی و سبک زندگی در بین بیماران فشارخونی و افراد عادی در شهر نورآباد. فصلنامه مطالعات روان‌شناسی و علوم تربیتی، (۴)۲، ۶۸-۸۴.

حائری، ه.، بشردوست، س.، صابری، ه. (۱۴۰۰). ارائه مدل برای پیش‌بینی اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی بر اساس گرایش به شخصیت خودشیفته و نیاز به ارتباط با میانجی‌گری نیاز به تاییدطلبی در دانش‌آموزان. پژوهش در نظام‌های آموزشی، (۵۴)۱۵، ۶۸-۷۹.

حسینی‌قمی، ط.، و سلیمی‌بجستانی، ح. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر استرس مادران دارای فرزندان مبتلا به سرطان در بیمارستان امام خمینی (ره) تهران. فصلنامه علمی - پژوهشی روان‌شناسی سلامت، (۴)۸، ۹۷-۱۰۹.

خوش‌ضمیر، ش.، و بینش، م. (۱۳۹۵). رابطه‌ی بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و خلاقیت هیجانی با بهداشت روانی دانشجویان. پژوهش در نظام‌های آموزشی، (۳۳)۱۰، ۱۵-۱۰۰.

ذوالفقاری، آ.، و الهی، ط. (۱۳۹۹). سطح اضطراب کودکان در ارتباط با میزان آگاهی و نگرش آن‌ها از بیماری براساس

- multiple mediation model. *Psychiatry research*, 256, 71-78.
- 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.
- De Santis, J. P., Florom-Smith, A., Vermeesch, A., Barroso, S., & DeLeon, D. A. (2013). Motivation, management, and mastery: a theory of resilience in the context of HIV infection. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 19(1), 36-46.
- Domaradzka, E., & Fajkowska, M. (2018). Cognitive emotion regulation strategies in anxiety and depression understood as types of personality. *Frontiers in psychology*, 9, 856.
- Fischhoff, B. (2020). *Speaking of Psychology: Coronavirus Anxiety*. In: <https://www.apa.org/research/action/speaking-of-psychology/coronavirus-anxiety>.
- Lang, A., Goulet, C., & Amsel, R. (2003). Lang and Goulet hardiness scale: Development and testing on bereaved parents following the death of their fetus/infant. *Death Studies*, 27(10), 851-880.
- Garnefski, N., Koopman, H., Kraaij, V., & ten Cate, R. (2009). Brief report: Cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a chronic disease. *Journal of adolescence*, 32(2), 449-454.
- Hone, L. & Quinlan, D. (2020). Real-time Resilience Strategies for Coping with Coronavirus. *Conference Convenors of WENZ and Co-Directors of the New Zealand Institute of Wellbeing and Resilience*.
- Kobasa, S. C., & Puccetti, M. C. (1983). Personality and social resources in stress resistance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 839-850.
- Kovács, I. K., & Borcsa, M. (2017). The relationship between anxiety, somatic symptoms and hardiness in adolescence. *Romanian Journal of Psychology*, 19(2), 42-49.
- Letzring, T. D., Block, J., & Funder, D. C. (2005). *Ego-control and egoresiliency: Generalization of self-report scales based on personality practice*, 1st ed. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., Zhu, T. (2020). The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: A study on active Weibo users. *International Journal of Environ Res Public Health*, 17(6), 1-9.
- Milioni, M., Alessandri, G., Eisenberg, N., Castellani, V., Zuffianò, A., Vecchione, M., & Caprara, G. V. (2015). Reciprocal relations between emotional self-efficacy beliefs and ego-resiliency across time. *Journal of personality*, 83(5), 552-563.
- Oducado, R. M., Parreño-Lachica, G., & Rabacal, J. (2021). Personal resilience and its influence on COVID-19 stress, anxiety and fear among graduate students in the Philippines. *International Journal of Educational Research and Innovation*, (15), 431-443.
- Ochsner, K. N., & Gross, J. J. (2005). The cognitive control of emotion. *Trends in cognitive sciences*, 9(5), 242-249.
- Prout, T. A., Malone, A., Rice, T., & Hoffman, L. (2019). Resilience, defense mechanisms, and implicit emotion regulation in psychodynamic child
- فصلنامه علمی - پژوهشی روان‌شناسی سلامت، ۱(۲۵)، ۹۵-۱۰۵.
- مجیدپور تهرانی، ل.، و آفتاب، ر. (۱۴۰۰). نقش واسطه‌ای راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و نگرانی در رابطه بین تاب‌آوری و اضطراب ابتلاء به کووید-۱۹. *روان‌شناسی بالینی*، ۱۳(۲)، ۷۵-۸۶. doi: 10.22075/jcp.2021.22029.۸۶-۷۵. 2027
- محمودی، ک.، و قائمی، ف. (۱۳۹۶). رابطه بین تنظیم شناختی هیجان با تاب‌آوری در مدیران هلال‌احمر. *پژوهش در نظام‌های آموزشی*، ۱۱(۳۷)، ۹۳-۱۱۰.
- نصیرزاده، ز.، رضایی، ع.، و محمدی‌فر، م. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر کاهش احساس تنهایی و اضطراب دانش‌آموزان دختر دبیرستان. *روان‌شناسی بالینی*، ۱۰(۲)، ۲۹-۴۰.
- نصیرزاده، م.، و آخوندی، م.، و جمالی زاده نوق، ا.، و خرم‌نیا، س. (۱۳۹۹). بررسی وضعیت استرس، اضطراب، افسردگی و تاب‌آوری ناشی از شیوع بیماری کرونا (COVID-۱۹) در خانوارهای شهرستان انار در سال ۱۳۹۹: یک گزارش کوتاه. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۱۹(۸)، ۸۸۹-۸۹۸.
- ورمزیار، ف.، و امیری مجد، م. (۱۳۹۹). پیش‌بینی اضطراب کودکان براساس تنظیم هیجانات و تاب‌آوری در دوران شیوع کرونا ویروس. *مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۵(۵۱)، ۱-۱۳.

## References

- Alipour, A., Ghadami, A., Alipour, Z., Abdollahzadeh, H. (2020). Preliminary validation of the Corona disease anxiety scale (CDAS) in the Iranian sample. *Journal of Health Psychology*, 8(4), 163-175. [In Persian]
- Birjandi Z, Ghonchei M, Hokmabadi F, Mosavian S. (2021). Investigating the relationship between coronary anxiety and its consequences on employees' mental health. *Jarcp*, 2(4), 21-32. URL: <http://jarcp.ir/article-1-53-en.html>
- Bartlett, J & Vivrette. R. (2020). Ways to Promote Children's resilience to the COVID-19 Pandemic. *Trends child*. 1-4.
- Bartone, P. T., & Homish, G. G. (2020). Influence of hardiness, avoidance coping, and combat exposure on depression in returning war veterans: A moderated-mediation study. *Journal of affective disorders*, 265, 511-518.
- Cai, W. P., Pan, Y., Zhang, S. M., Wei, C., Dong, W., & Deng, G. H. (2017). Relationship between cognitive emotion regulation, social support, resilience and acute stress responses in Chinese soldiers: Exploring

- Healthcare and Emergency Workers during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Sustainability*, 1-16.
- Vinkers, C., Amelvoort, T., Bisson, J., Branchi, I., Cryan, J., Domschke, K., Manchia, M., Pinto, L., Quervain, D., Schmidt, M. & Wee, N. (2020). Stress resilience during the coronavirus pandemic. *Journal Pre-proof*, 1-9.
- World Health Organization. (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. 18 March 2020. <https://www.who.int>.
- Yafang, X., Xiaoxia, S., Xiaoyan, L., Mingjie, Z., Wenting, W., Ding, D., et al (2019). The mediating effect of health-related hardiness on the degree of physical disability and perceived stress in Chinese female patients with neuromyelitis optica spectrum disorder. *Mult Scler Relat Disord*, 35, 67-72.
- Yildirim, M., y Solmaz, F. (2020). COVID-19 burnout, COVID-19 stress and resilience: Initial psychometric properties of COVID-19 burnout scale. *Death Studies*. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1818885>.
- psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 49(4), 235-244.
- Reknes, I., Harris, A., Einarsen, S. (2018). The role of hardiness in the bullying-mental health relationship. *Occup Med*, 68(1), 64-6.
- Restubog, S, Ocampo, A, & Wang, S. (2020). Taking control amidst the chaos: Emotion regulation during the COVID-19 pandemic. *Journal of Vocational Behavior*, 119, 1-6.
- Shorer, M., & Leibovich, L. (2022). Young children's emotional stress reactions during the COVID-19 outbreak and their associations with parental emotion regulation and parental playfulness. *Early Child Development and Care*, 192(6), 861-871. <https://doi.org/10.1080/03004430.2020.1806830>
- Strauss, A. Y., Kivity, Y., Huppert, J. D. (2019) Emotion regulation strategies in cognitive behavioral therapy for panic disorder. *Behave Ther*, 50(3),659-71.
- Thabet, A. A., & Thabet, S. (2015). Trauma, PTSD, anxiety, and resilience in Palestinian children in the Gaza strip. *British Journal of Education, Society & Behavioural Science*, 11(1), 1-13.
- Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V. & Pajardi, D. (2020). Hardiness, Stress and Secondary Trauma in Italian