

بررسی رابطه معنای زندگی با تاب آوری و تحمل در زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی تبریز

نادیا عابدی اومالی ۱ و موسی کیانی چلمردی ۲

۱ ارشد فیزیولوژی جانوری دانشگاه پیام نور بابل

۲ متخصص اعصاب و روان فارغ التحصیل از دانشگاه علوم پزشکی ساری

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه معنای زندگی با تاب آوری و تحمل در زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی تبریز بود. روش این پژوهش، از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی تبریز بود که در شش ماه اول سال ۱۳۹۸ به کلینیک های زیر نظر بهزیستی مراجعه کرده اند. ۱۰۰ نفر به صورت روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. برای گردآوری داده ها از پرسشنامه تاب آوری کانر و دیویدسون، و مقیاس معنای زندگی MLQ استفاده شد. داده ها با کمک روش رگرسیون چندگانه و ضریب همبستگی پیرسون و با نرم افزار spss.22 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که به صورت معناداری تاب آوری و تحمل پیش بینی کننده معنای زندگی در زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی تبریز بود. رابطه معنای زندگی با تاب آوری در زنان سرپرست خانوار تبریز، مستقیم و معنادار بود. می توان نتیجه گرفت که تاب آوری و تحمل پیش بینی کننده معنای زندگی در زنان سرپرست خانوار است و بایستی توسط موسسه های حمایتی مانند سازمان بهزیستی مورد توجه بیشتری قرار گیرد.

واژه های کلیدی: معنای زندگی، تاب آوری، تحمل، زنان سرپرست خانوار.

مقدمه

زنان سرپرست خانوار نسبت به مردان به خاطر نقش‌های مختلف و همزمان در اداره خانه، تربیت و مراقبت از فرزندان و کار در خارج از منزل با دستمزد کم با استرس و مشکلات روانی بیشتری مواجه هستند و در مقایسه با دیگر زنان از آسیب‌های اجتماعی، اقتصادی و روانی بیشتری رنج می‌برند (حسینی، فروزان و امیرفریاری، ۲۰۰۹). فقر زنان سرپرست خانوار صرفاً اقتصادی نیست، بلکه جنبه اجتماعی و روانی هم دارد. محدودیت روابط اجتماعی، شبکه اجتماعی محدود و گاه ناکارآمد و طردشدگی از سوی آن‌ها، زنان سرپرست خانوار را علاوه بر مشکلات اقتصادی، در برابر آسیب‌های روانی و اجتماعی ضربه پذیر کرده است (محمدی، آقاجانی و زهتاب آور، ۱۳۸۹). از طرف دیگر با افزایش طلاق در دهه‌های اخیر، بر تعداد زنان سرپرست خانوار افزوده شده است. این امر همه افراد خانواده را متاثر ساخته و سایر نظام‌های اجتماعی را نیز تحت الشعاع خود قرار داده است. عدم توجه به این گروه از زنان، سبب بروز مشکلات فراوان از جمله بدبینی و عدم رضایت از زندگی می‌گردد (قلی پور، رحیمیان، ۱۳۹۱).

متخصصان تاب‌آوری را یک فرایند، توانایی یا پیامد سازگاری موفقیت‌آمیز با شرایط تهدید کننده تعریف نموده‌اند. به بیان دیگر تاب‌آوری سازگاری مثبت در واکنش به شرایط ناگوار (شرایط اضطراب‌آور و استرس‌را) می‌باشد (سامانی، جوکار و صحراگرد، ۱۳۸۶). ماستن و گارمزی (۲۰۰۵؛ به نقل از لوتر و ایسنبرگ، ۲۰۱۷) نیز تاب‌آوری را به عنوان فرایند، ظرفیت یا نتیجه انطباق موفق با وجود شرایط پرچالش یا تهدیدکننده (هم‌چون بحران‌های دروه نوجوانی و جوانی) تعریف نموده‌اند. پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند در صورتی که افراد توانایی انطباق سازگاران با شرایط تهدید کننده و تنش‌زا را نداشته باشند، از روش‌ها و راه‌های ناسازگارانه‌ای هم‌چون مصرف مواد مخدر استفاده می‌کنند که اگرچه در کوتاه مدت تنش را کاهش می‌دهد اما در دراز مدت آثار بسیار مخربی بر جای می‌گذارد (بوکلاس، آلونسو-کریسوستومو، اسزکلی، دیاگو-ناوارو، اورنر و همکاران، ۲۰۱۷).

ادبیات موضوعی

زنان سرپرست خانوار از جمله گروه‌های آسیب پذیر جامعه هستند که گاه عولملی چون طلاق، فوت، اعتیاد همسر، از کار افتادگی او، رها شدن توسط مردان مهاجر و یا بی‌مبالات، موجب آسیب پذیرتر شدن این طیف وسیع جامعه می‌شود. براساس آمارهای رسمی کشور، امروزه زنان، سرپرستی ۹/۴ درصد خانوارهای ایرانی را بر عهده دارند (ویسانی، دل پیشه، سایه میری، شهبازی، نادری و سهراب نژاد، ۱۳۹۳). پدیده «زن سرپرست خانوار» یک واقعیت اجتماعی است که در تمام جوامع به دلایل مختلف وجود دارد. زنان سرپرست خانوار یکی از آسیب پذیرترین گروه‌های اجتماعی هستند (ابیشک، شیوندرا، مانیش، سروادا و ویجی، ۲۰۱۴). زنان سرپرست خانوار نسبت به مردان به خاطر نقش‌های مختلف و همزمان در اداره خانه، تربیت و مراقبت از فرزندان و کار در خارج از منزل با دستمزد کم با استرس و مشکلات روانی بیشتری مواجه هستند و در مقایسه با دیگر زنان از آسیب‌های اجتماعی، اقتصادی و روانی بیشتری رنج می‌برند (حسینی، فروزان و امیرفریاری، ۱۳۸۹). فقر زنان سرپرست خانوار صرفاً اقتصادی نیست، بلکه جنبه اجتماعی و روانی هم دارد. محدودیت روابط اجتماعی، شبکه اجتماعی محدود و گاه ناکارآمد و طرد شدگی از سوی آن، زنان سرپرست خانوار را علاوه بر مشکلات اقتصادی، در برابر آسیب‌های روانی و اجتماعی ضربه پذیر کرده است (محمدی، آقاجانی و زهتاب آور، ۱۳۸۹).

1 Musten & Garemzi

2 Luthar, S. S., & Eisenberg, N

3 Bouklas, T., Alonso-Crisóstomo, L., Székely Jr, T., Diago-Navarro, E., Orner, E. P

4 Women-headed Households

5 Abhishek

6 Shivendra

7 Manish

8 Sarvada

9 Vijay

هدف اصلی

بررسی رابطه معنای زندگی با تاب آوری و تحمل در زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی تبریز.
تعریف مفهومی معنای زندگی: معنای زندگی، جستجوی معنایی در زندگی است که زیستن را توجیه کند. این معنا می‌تواند از طریق انجام کاری ارزشمند یا به تجربه کردن ارزش‌های والا و یا تحمل رنج و درد در زندگی فرد به دست آید (خالدیان و سهرابی، ۱۳۹۳).

تعریف عملیاتی معنای زندگی: در این تحقیق منظور از معنای زندگی نمره‌ای است که آزمودنی‌ها از مقیاس معنای زندگی MLQ کسب می‌کنند.

تعریف مفهومی تاب آوری: تاب آوری به عوامل و فرایندهایی اطلاق می‌شود که خط سیر رشدی را از مسیر رفتارهای مشکل‌زا و آسیب‌های روان‌شناختی جدا می‌کند و با وجود شرایط ناگوار به پیامدهای سازگارانه منتهی می‌گردد (محمدی، ۱۳۸۴).

تعریف عملیاتی تاب آوری: منظور از تاب آوری در این پژوهش نمره‌ای است که آزمودنی از مقیاس تاب آوری کانر و دیویدسون کسب می‌کند.

مفهوم تاب آوری

از نظر تاریخی، مطالعه انعطاف‌پذیری کنشی، سه موج را به همراه داشته است (ریچاردسون، ۲۰۰۲):
موج اول بررسی انعطاف‌پذیری کنشی، در پاسخ به این سؤال بود که، چه ویژگی‌هایی، افرادی را که در مواجهه با عوامل خطرزا یا شرایط ناگوار موفق بیرون می‌آیند، به عنوان نقطه مقابل افرادی که در برابر این عوامل تسلیم می‌شوند، مشخص می‌کند؟ بیشتر ادبیات و منابع موجود تاب‌آوری، جستجویی برای توصیف کیفیت‌های تاب‌آورانه درونی و بیرونی است که به افراد کمک می‌کنند تا در پی بروز شرایط پر خطر و یا پس از عقب نشینی، بتوانند سازگار شده و یا کارکرد قبلی خود را بازیابند. کیفیت‌های تاب‌آور بودن، پیامدهای نخستین موج بررسی انعطاف‌پذیری کنشی را بازنمایی می‌کنند. موج دوم بررسی انعطاف‌پذیری کنشی، تلاشی برای پاسخ به این سؤال بود که، کیفیت‌های انعطاف‌پذیری کنشی چگونه کسب می‌شوند؟ فلچ (۲۰۰۵) اظهار نمود، کیفیت‌های انعطاف‌پذیری کنشی بودن از طریق قانون تخریب و انسجام مجدد کسب شده‌اند. برای اهداف آموزشی و مشاوره با مراجعان، انعطاف‌پذیری کنشی به عنوان مدل خطی ساده‌ای است که بر اساس آن فرد یا گروه از میان مراحل تعادل زیستی- روانی- معنوی، تعامل با فوریت‌های زندگی، تخریب‌ها، آمادگی برای انسجام مجدد و انتخاب برای انسجام مجدد به صورتی تاب‌آورانه، برگشت به تعادل یا فقدان، عبور می‌کند.
موج سوم بررسی انعطاف‌پذیری کنشی، منجر به مفهوم تاب‌آور بودن شد. موج سوم آشکار ساخت که در فرایند انسجام مجدد پس از تخریب در زندگی، برخی اشکال انرژی‌انگیزی مورد نیاز است. انسجام مجدد تاب‌آورانه به انرژی فزاینده‌ای برای رشد نیاز دارد، و مطابق نظریه انعطاف‌پذیری کنشی این منبع انرژی، یک منبع معنوی یا تاب‌آور بودن فطری است

جدول شماره ۱. توصیف مختصر سه موج بررسی تاب‌آوری (ریچاردسون، ۲۰۰۲)

| امواج تاب‌آوری | توصیف | برآیند |
|----------------|--|--|
| موج اول | توصیف‌های پدیدارشناختی کیفیت‌های انعطاف‌پذیر بودن افراد و نظام‌های حمایتی که موفقیت‌های شخصی و اجتماعی را پیش‌بینی می‌کند. | فهرست کیفیت‌ها، دارایی‌ها، یا عوامل حمایتی که به افراد کمک می‌کند از میان شرایط ناگوار (مثل عزت نفس، خودکارآمدی، نظام حمایتی و غیره) رشد کنند. |

| | | |
|--|--|---|
| <p>فرایند تخریبی و انسجام مجدد برای کسب کیفیت‌های تاب‌آور بودن دلخواه را که در موج اول توصیف شده است را شرح می‌دهد، مدلی که به مراجعان و دانش‌آموزان کمک می‌کند، بین انسجام مجدد تاب‌آورانه، انسجام مجدد برگشت به نقطه مواجهه، یا انسجام مجدد همراه با فقدان یکی را انتخاب کنند.</p> <p>به مراجعان کمک می‌کند تا نیرویی را که شخص را به سوی خودشکوفایی و انسجام مجدد تاب‌آورانه از تخریب-ها برمی‌انگیزد، کشف کنند.</p> | <p>انعطاف‌پذیری کنشی فرایند کنار آمدن با فشارآورها، شرایط ناگوار، تغییر، یا فرصت به شیوه‌ای است که منتج به تعیین، تقویت، و غنی‌سازی عوامل حمایتی می‌شوند.</p> <p>شناسایی چند نظامی پست‌مدرن نیروهای انگیزشی درون افراد و گروه‌ها، و خلق تجاربی که تقویت‌کننده فعال‌سازی و بهره‌برداری از نیروها هستند.</p> | <p>موج دوم</p> <p>موج سوم</p> |
|--|--|---|

پژوهش‌های انجام شده در داخل و خارج از کشور

موسوی و همکاران (۲۰۲۰) به بررسی فراتحلیل مطالعات توانمندسازی زنان سرپرست خانوار مناطق حاشیه نشین پرداختند. این مطالعه با هدف شناسایی ابعاد، مولفه‌ها، و شاخص‌های مداخله‌گر در خصوص توانمندسازی زنان انجام شده است. جامعه مورد مطالعه تحقیقات انجام شده بین سالهای ۱۳۸۲ تا ۱۳۹۸ بوده که از طریق جستجو در دو پایگاه مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی و پرتال جامع علوم انسانی مقالات علمی پژوهشی در زمینه توانمندسازی زنان سرپرست خانوار بدست آمد. از مجموع ۱۴۴ مقاله استخراج شده، ۲۲ مقاله مرتبط با جامعه آماری انتخاب و به روش فراتحلیل کیفی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که توانمندسازی زنان در بعد روانشناختی شامل ۶ مؤلفه (معناداری، خودکارآمدی، عزت نفس، توانایی و کفایت، خودتعیینی، خوداثربخشی) و توانمندسازی اجتماعی، فرهنگی-آموزشی شامل ۱۰ مؤلفه از قبیل (مشارکت در امور اجتماعی، جمع‌گرایی، آگاهی، اعتماد، هنجار، آموزش، دانش، نگرش، مهارت و خانوادگی) و توانمندسازی اقتصادی بر دو مفهوم کلی استقلال نسبی مالی و برخورداری از رفاه متمرکز می‌باشد. در پایان نیز، محقق براساس اهمیت ابعاد توانمندسازی در بررسی‌های انجام شده به ارائه مدل مفهومی اقدام نموده است.

اسلامی و همکاران (۲۰۲۰) به مقاله‌ای با عنوان " اثربخشی روایت درمانی گروهی بر توانمندی ایگو زنان سرپرست خانوار " پرداختند. زمینه و هدف: زنان سرپرست خانوار از گروه‌های آسیب‌پذیر اجتماع هستند. از طرفی، توانمندی ایگو پیش‌بین قدرتمندی برای موفقیت در عرصه‌های دشوار زندگی است. هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی روایت درمانی گروهی بر توانمندی ایگو زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) است. روش: این پژوهش کاربردی و از نظر شیوه اجرا، از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش را زنان سرپرست خانوار تحت حمایت کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان ساری در سال ۱۳۹۷ تشکیل داده‌اند. از این جامعه آماری، ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به شکل تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) گمارده شدند. سپس برنامه روایت درمانی گروهی طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای بر روی گروه آزمایش اجرا شد. پرسشنامه توانمندی ایگو (آلفای کرونباخ ۰/۸۳)، قبل و بعد از انجام مداخله تکمیل شد و داده‌های حاصل، با نرم‌افزار SPSS و آزمون کوواریانس چند متغیری تحلیل شدند. یافته‌ها و نتایج: پژوهش نشان داد که با کنترل اثرات پیش‌آزمون، روایت درمانی گروهی منجر به افزایش توانمندی ایگو در مؤلفه‌های هدمندی، شایستگی و عشق می‌شود. بنابراین، روایت درمانی گروهی روشی مؤثر برای افزایش توانمندی ایگو زنان سرپرست خانوار است و برای اجرا در مراکز مشاوره مفید است.

استقلال، عباسی و پوررضی (۱۳۹۵) در پژوهشی تحت عنوان پیش‌بینی تاب‌آوری براساس سبک‌های تفکر و معنای زندگی در زوجین درآستانه طلاق شهرشیراز نشان دادند سبک‌های تفکر و معنای زندگی پیش‌بینی‌کننده تاب‌آوری زوجین را درآستانه طلاق می‌باشد همچنین سبک تفکر اجرایی قانون‌گذار و قضاوتگر می‌تواند بطور مثبت و معناداری تاب‌آوری

درزوجین دراستانه طلاق پیش بینی کند نتایج نشان داد که سبک های تفکر و معنای زندگی بطور معناداری می تواند تاب آور را درزوجین درآستانه طلاق را پیش بینی کند.

بابلان، جمالویی، سبحانی (۱۳۹۱) در پژوهشی تحت عنوان رابطه دل بستگی به خدا و تاب آوری با معناداری در زندگی دانشجویان نشان دادند معناداری زندگی با تاب آوری همبستگی مثبت معناداری دارد و همچنین نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیری نشان داد که ۲۵ درصد از واریانس معناداری زندگی، ۳۷ درصد از واریانس مؤلفه چارچوب و ۱۵ درصد از واریانس مؤلفه رضایت را متغیرهای دل بستگی به خدا و تاب آوری تبیین می کند.

در پژوهشی که توسط ابراهیم نیا و همکاران در سال ۱۳۹۳ با عنوان «بررسی رابطه بین باورهای مذهبی با تاب آوری و امید به زندگی در زنان سرپرست خانوار» انجام گرفت جامعه آماری شامل همه زنان سرپرست خانوار بهزیستی شیراز در سه ماهه اول ۱۳۹۳ بود که ۳۰۰ نفر از زنان سرپرست خانوار به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. یافته های پژوهش نشان داد که بین باورهای مذهبی با تاب آوری در ابعاد تجربی و مناسکی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد، اما در ابعاد پیامدی و اعتقادی رابطه معناداری وجود ندارد. همچنین بین باورهای مذهبی با امید به زندگی در ابعاد تجربی و مناسکی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ولی در ابعاد پیامدی و اعتقادی رابطه معنادار وجود ندارد. علاوه بر این نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که ۱۴٪ از تاب آوری از طریق باورهای مذهبی پیش بینی می شود. همچنین تحلیل رگرسیون نشان داد ۵۵ درصد از امید به زندگی از طریق باورهای مذهبی پیش بینی می شود. بر اساس نتایج این پژوهش می توان نتیجه گرفت که رابطه باورهای مذهبی با تاب آوری و امید به زندگی در زنان سرپرست خانوار می تواند نقش داشته باشد.

ویسانی^۱ و همکاران (۲۰۱۵) در تحقیقی با عنوان «کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در تحت سرپرستی زنان خانه» انجام دادند و به این نتیجه دست یافتند که کیفیت زندگی با سلامت روان زنان سرپرست خانوار ارتباط دارد.

حسینی^۲ و همکاران (۲۰۰۹) در تحقیقی که انجام دادند به این نتیجه دست یافتند که زنان سرپرست خانوار نسبت به مردان به دلیل داشتن چند نقش مختلف به طور همزمان مانند اداره امور خانه، تربیت و مراقبت از فرزندان به تنهایی و کار خارج از خانه با دستمزد کمتر با استرس، مسائل و مشکلات روانی بیشتری مواجه اند در نتیجه در مقایسه با دیگر زنان از سطح زندگی روحی و روانی پایین تری برخوردارند.

بیهو و همکاران (۲۰۱۰) در پژوهشی تحت عنوان نقش معنای زندگی در خوشبینی و بهزیستی روانشناختی نشان دادند معنای زندگی نقش مهم و تاثیر گذاری در بهزیستی روانشناختی دارد.

اسمیت، تولی، مونتاگیو، روبینسون کاسپر و پائول (۲۰۰۹) در پژوهش خود نشان دادند که توانایی سازگاری با درد با معنا در زندگی و تاب آوری ارتباط دارد

هالما و ددوا (۲۰۰۷) در پژوهشی تحت عنوان معناداری در زندگی و امیدواری پیش بینی کننده سلامت روان معتقد هستند امیدواری و معنا در زندگی می تواند سلامت روان را پیش بینی کند.

کیم و همکاران (۲۰۰۵) در پژوهش خود تحت عنوان تاثیرات امیدواری و معنای زندگی بر توانایی نوجوانان کره ای اینگونه بیان کردند جنبه های خاصی از معناداری نقش عمده ای در افزایش توان فرد در مقابله با مشکلات دارند.

کیم و همکاران (۲۰۰۴) در پژوهشی خود به این نتیجه رسیدند رابطه میان معنا و معنویت و آشفتگی های روانی مانند یک U معکوس است؛ به این ترتیب که افرادی که نمره ی خیلی بالا یا خیلی پایین در پرسشنامه معنا و معنویت کسب کرده بودند، نسبت به افرادی که نمره ی متوسطی به دست آورده بودند احساسات مثبت بیشتری مانند شوخ طبعی و اعتماد به نفس و هیجانات منفی مثل خصومت و غم را تجربه می کنند.

بوئر، کمپی، تیلور و فاهی (۲۰۰۳) نشان دادند که در زنان مبتلا به سرطان سینه که به میزان بالاتری معنا در زندگی گزارش کرده اند و اهداف مرتبط با معنا در میان آنان بالا بود، مقاومت بیشتری در برابر سرطان داشته و عملکرد سیستم

¹Weisani

²Hossini

ایمنی بهتری از خود نشان دادند. ریف (۱۹۸۹) در مقاله ای تحت عنوان شادکامی همه چیز است یا برعکس؟ اکتشاف معنا در بهزیستی روانشناختی، معتقد است که معنا داری در زندگی می تواند پیش بینی کننده بهزیستی روانشناختی باشد. ریف و سینگر (۱۹۹۸) در مقاله ای تحت عنوان راهبردهای مثبت سلامت انسان اینگونه بیان می کنند که مفهوم معناداری از میان متغیرهایی که نقش عمده در پیشبینی و حفظ سلامت جسمی و روانی افراد دارند نقش عمده ای ایفا می کنند.

روش و طرح تحقیق

این پژوهش از نوع این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی است.

جامعه آماری

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی تبریز می باشد که در شش ماه اول سال ۱۳۹۸ به کلینیک های زیر نظر بهزیستی مراجعه کرده اند.

حجم نمونه و روش نمونه گیری تحقیق

نمونه آماری این تحقیق نیز شامل تعداد ۱۰۰ نفر از زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی تبریز می باشد که در شش ماه اول سال ۱۳۹۸ به کلینیک های زیر نظر بهزیستی مراجعه کرده اند. که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند.

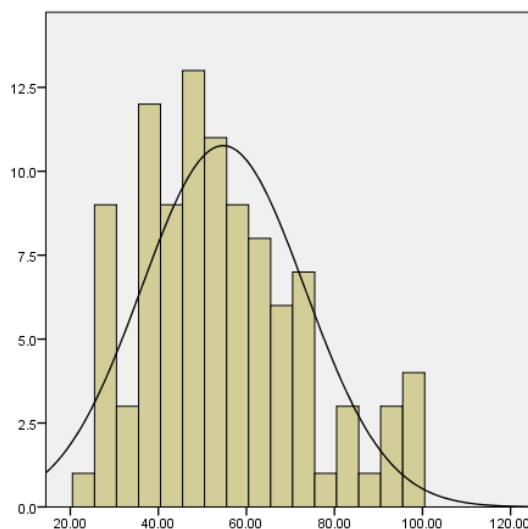
یافته های تحقیق

متغیر تاب آوری متغیر مستقل است که در بین نمونه تحقیق که شامل ۱۰۰ نفر می باشد، مورد ارزیابی قرار گرفته است. لذا در ادامه در جدول شماره ۲ به ارائه شاخص های آماری پر کاربرد شامل میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر مقدار برای این متغیر پرداخته شده است.

جدول شماره ۲. آماره های توصیفی متغیر تاب آوری

| تعداد | میانگین | انحراف معیار | حداقل | حداکثر |
|-------|---------|--------------|-------|--------|
| ۱۰۰ | ۵۴/۷۱۰ | ۱۸/۵۳ | ۲۳ | ۹۸ |

نتایج جدول فوق بیان می دارد که متوسط میزان تاب آوری در کل نمونه پژوهش ۵۴/۷۱۰ بوده است.



نمودار ۱. نمودار هیستوگرام نمرات تاب آوری

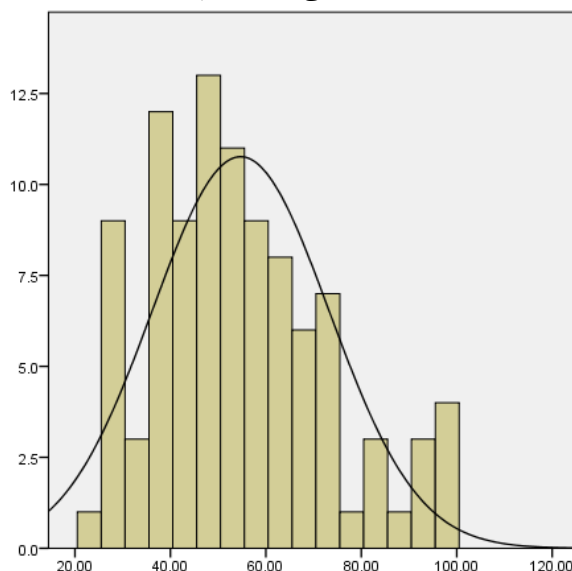
معنای زندگی

متغیر معنای زندگی متغیر ملاک است که در بین نمونه تحقیق که شامل ۱۰۰ نفر می باشد، مورد ارزیابی قرار گرفته است. لذا در ادامه در جدول شماره ۳ به ارائه شاخص های آماری پر کاربرد شامل میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر مقدار برای این متغیر پرداخته شده است.

جدول شماره ۳. آماره‌های توصیفی متغیر معنای زندگی

| تعداد | میانگین | انحراف معیار | حداقل | حداکثر |
|-------|---------|--------------|-------|--------|
| ۱۰۰ | ۳۸/۰۹۰ | ۱۱/۳۶ | ۱۵ | ۶۰ |

نتایج جدول فوق بیان می‌دارد که متوسط میزان معنای زندگی در نمونه پژوهش ۳۸/۰۹۰ بوده است.



نمودار ۲. نمودار هیستوگرام نمرات معنای زندگی

نتیجه‌گیری

در فرضیه اصلی بیان گردید " تاب آوری و تحمل توانایی پیشگویی معنای زندگی را در زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی تبریز دارند. "، برای بررسی این فرضیه‌های این پژوهش از تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد که در این روش چند متغیر مستقل به پیش‌بینی یک متغیر وابسته می‌پردازند. استفاده شد. نتایج حاصل از اجرای تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام به گام نشان داد، «تاب‌آوری» ۳۴ درصد از واریانس معنای زندگی را تبیین می‌کند. ($R^2 = 0/348$).

و همچنین با توجه نتایج تحلیل واریانس معنای زندگی بر حسب متغیر تاب‌آوری و تحمل، مجموع مجذورات رگرسیون برای مدل اول برابر ۴۵۳۹/۵۱۲ می‌باشد. سطوح معنی‌داری از ۰/۰۱ کمتر است و لذا نسبت‌های واریانس تبیین شده در هر مدل به لحاظ آماری معنی‌دار است. با اطمینان ۹۹٪ می‌توان گفت متغیر تحمل و تاب آوری به طور معناداری می‌توانند معنای زندگی را پیش‌بینی کنند.

نتیجه این فرضیه با نتیجه پژوهش توسط ابراهیم‌نیا و همکاران (۱۳۹۳) که نشان داده‌اند بین باورهای مذهبی با تاب‌آوری در ابعاد تجربی و مناسکی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و همچنین تاب‌آوری از طریق باورهای مذهبی پیش‌بینی می‌شود هم جهت و همسو می‌باشد.

همچنین این نتیجه با یافته‌های پژوهش‌های کامپفر (۱۹۹۹) و کیم و همکاران (۲۰۰۵) همسو است. اکانر (۲۰۰۳) پیشنهاد می‌کند معناداری زندگی می‌تواند بین عواطف منفی که به نحوی موجب بروز رویدادهای منفی در زندگی می‌شود و عواطف مثبت و بازسازی شناختی رویدادها نقش عامل میانجی را ایفا کند. همچنین شواهد پژوهشی گویای ارتباط تاب‌آوری با بیماری‌های جسمی و داشتن معنا در زندگی است. به عنوان مثال بوئر، کمنی، تایلور و فاهی (۲۰۰۳) نشان دادند که در زنان مبتلا به سرطان سینه که به میزان بالاتری معنا در زندگی گزارش کرده‌اند و اهداف مرتبط با معنا در میان آنان بالا بود، مقاومت بیشتری در برابر سرطان داشته و عملکرد سیستم ایمنی بهتری از خود نشان دادند. پژوهشگران این احتمال را مطرح می‌کنند که تأثیرات تنش تا حد زیادی به کمک معنا در زندگی تعدیل می‌شود و این با نظریهٔ

لایتسی^۴ (۱۹۹۶) همخوانی دارد که رشد طرحواره های مثبت را باعث غلبه بر تنش می داند. همچنین در برخی از نظریات درمانی به تأثیر معنا بر ایجاد ویژگی های مثبت مانند احساس خودکارآمدی و مقابله کارآمد با مشکلات از طریق تمرکز بر مسأله تأکید شده است (لنت، ۲۰۰۴) اسمیت، تولی، مونتاگیو، روبینسون کاسپر و پائول (۲۰۰۹) در پژوهش خود نشان دادند که توانایی سازگاری با درد با معنا در زندگی و تاب آوری ارتباط دارد. آنها معتقدند داشتن حس معنا و هدف در زندگی به فرد انگیزه مقابله با استرس و سازگاری با درد، حتی درد شدید را می بخشد. همچنین آنان استدلال کردند، احتمال دارد معناداری زندگی خود به عنوان یکی از عوامل اصلی تاب آوری در نظر گرفته شود. بر این اساس وجود معنا و هدف در زندگی باعث شکل گیری این ویژگی ها شده و از آن طریق باعث افزایش تاب آوری افراد می شود.

محدودیت های تحقیق

(۱) در این پژوهش صرفاً از پرسشنامه استفاده شده است. به همین خاطر ممکن است در اطلاعات به دست آمده سوگیری ایجاد شده باشد؛ چرا که بعضی شرکت کنندگان ممکن است برای بهتر نشان دادن خود بعضی سوالات را با سوگیری جواب دهند.

(۲) یکی از محدودیت های پژوهش حاضر، استفاده از روش نمونه گیری در دسترس بود که این مسأله تعمیم پذیری نتایج این پژوهش را با مشکل مواجه می کند.

(۳) محدودیت دیگر پژوهش حاضر استفاده از شیوه همبستگی بود که استنباط علی در مورد روابط حاصله را محدود می سازد.

پیشنهاد های تحقیق

(۱) پیشنهاد می گردد از متغیرهای پیش بین دیگری مثل هوش معنوی و... برای پیشگویی میزان معنای زندگی نیز استفاده شود.

(۲) پیشنهاد می شود تا پژوهشگران با توجه به جنسیت پژوهش های دیگری در این زمینه اما در مردان انجام دهند و نتایج را در بین زنان و مردان مورد مقایسه قرار دهند.

(۳) به پژوهشگران آتی پیشنهاد می گردد که جهت تعمیم بهتر نتایج، از نمونه گیری تصادفی جهت انتخاب نمونه استفاده کنند.

(۴) پژوهشگران می توانند از سایر روش ها مانند مصاحبه نیز برای به دست آوردن اطلاعات دقیق استفاده کنند.

(۵) پیشنهاد می شود طرح حاضر در قالب مطالعه ای تجربی اجرا گردد که در آن تأثیر آموزش روش های مختلف بر میزان تاب-آوری زنان سرپرست خانوار بررسی شود.

(۶) پیشنهاد می شود پژوهشی مشابه در سایر شهرها نیز انجام شود تا نتایج پژوهش حاضر با نتایج حاضر قابل مقایسه باشد.

منابع و مآخذ

- آزاده، هاجر و نعمتی، آزاده. (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین ساختار انگیزشی تاب آوری و گرایش به مصرف مواد مخدر. پایان-نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم تربیتی دانشگاه فردوسی مشهد.
- موسوی، سیده فرانک، برکت، حسین پور & محمد. (۲۰۲۰). فراتحلیل مطالعات توانمندسازی زنان سرپرست خانوار مناطق حاشیه نشین. توسعه اجتماعی.
- اسلامی، حشمتی، اسماعیل پور، & خلیل. (۲۰۲۰). اثربخشی روایت درمانی گروهی بر توانمندی ایگو زنان سرپرست خانوار. فصلنامه علمی پلیس زن، ۱۴(۳۲)، ۱۹-۵.
- آزادی، سارا و آزاد، حسین. (۱۳۹۰). بررسی رابطه حمایت اجتماعی، تاب آوری و سلامت روان دانشجویان شاهد و ایشارگر دانشگاه های شهر ایلام. مجله علمی پژوهشی طب جانباز، سال سوم. شماره ۱۲.

- آمدی، عبدالواحد (۱۳۶۶) غررالحکم و دررالکلم، قم: دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم.
- پاتاکس، الکس. (۱۳۸۹). معنادرمانی، راه و رسم زندگی. ترجمه علی محمد گودرزی. نشر قم. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۹۹۷).
- پیمانکار، الیکا؛ علی اکبری دهکردی، مهناز؛ محتشمی، طیبه. (۱۳۹۱). مقایسه احساس تنهایی و احساس معنا در زندگی سالمندان با سطوح نگرشی مذهبی متفاوت. روانشناسی و دین. ۵(۴)، ۴۱-۵۴.
- حمیدزاده، روشنک؛ قمری، محمد؛ اقدم، قربان فتحی؛ آقاپورمهدی (۱۳۹۲)، اثربخشی معنادرمانی فرانکل در استرس شغلی معلمان زن، زن و مطالعات خانواده، مقاله ۴، دوره ۶، شماره ۲۱، پاییز ۱۳۹۲، صفحه ۷۱-۸۶.
- خالدیان، محمد؛ سهرابی، فرامرز. (۱۳۹۳) اثر بخشی معنا درمانیه شیوه گروهی بر کاهش افسردگی و افزایش امید در سالمندان با سندرم آشیانه خالی. مقاله ۶، دوره ۴، شماره ۱۵، تابستان ۱۳۹۳، صفحه ۷۹-۱۰۴
- خدابخشی، اناهیتا؛ حیدری، صدیقه؛ خوش کنش، ابوالقاسم؛ حیدری، محمود. (۱۳۹۲). ارتباط هوش معنوی با تاب‌آوری در برابر استرس و ترجیح روش زایمان در بین زنان باردار. مجله زنان مامائی و نازایی ایران، دوره شانزدهم، شماره ۵۸. دامن‌کشان، اطهر. (۱۳۸۸). مقایسه اثر تاب‌آوری و سبک مقابله بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به ام اس، سرطان و افراد سالم. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه خوارزمی.
- داودی حموله، فریده؛ فلاح، محمدحسین؛ اسمعیلی صدراآبادی، مهدی؛ علیپور، مهران (۱۳۹۳). اثربخشی معنادرمانی قرآن و معنادرمانی فرانکل بر سلامت روان و بهزیستی ذهنی مادران افسرده، دو فصلنامه تخصصی پژوهشهای میان رشته‌های قرآن کریم، سال پنجم، شماره دوم، پاییز و زمستان ۱۳۹۳، ص ۱۰۹-۱۳۴.
- دشتی، سهیلا. (۱۳۹۴). مقایسه اثربخشی آموزش مبتنی پذیرش و تعهد با معنا درمانی بر فرسودگی شغلی مراقبین افراد کم توان ذهنی و جسمی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک. صص، ۱۰۱-۱.
- دهداری، طاهره؛ یاراحمدی، رسول؛ تقدیسی، محمدحسین؛ دانشور، ریحانه و احمدپور، جمال. (۱۳۹۲). ارتباط بین داشتن معنا در زندگی با وضعیت استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۲، فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، سال اول، شماره ۳.
- رسولی، لیلا، برجعلی، احمد. (۱۳۸۹). اثربخشی معنا درمانی به شیوه گروهی بر کاهش اضطراب و افزایش اعتمادبه‌نفس بیماران مبتلا به ام اس. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، تهران.
- زیبایی، فاطمه؛ دهکردی، مهناز؛ علی پور، احمد؛ محتشمی، طیبه. (۱۳۹۱). اثربخشی معنادرمانی به شیوه گروهی بر کاهش استرس ادراک شده و امید به زندگی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس. فصلنامه علمی- پژوهشی پژوهش در سلامت روانشناختی، ۶(۴)، ۲۰-۱۲.
- سامانی، سیامک؛ جوکار، بهرام و صحرا گرد، نرگس. (۱۳۸۶). تاب‌آوری، سلامت روانی رضایتمندی از زندگی. مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، سال سوم، شماره ۱۳.
- سلیگمن، مارتین؛ روزنهان، دیوید. (۱۳۸۳). آسیب شناسی روانی. ترجمه سید یحی محمدی، تهران: ارسباران.
- سودانی، منصور. شجاعیان، منصور. نیسی، عبدالکاظم. (۱۳۹۱). اثربخشی معنا درمانی گروهی بر احساس تنهایی مردان بازنشسته، نشریه پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری، سال دوم، شماره اول، شماره پیاپی دوم، بهار و تابستان، ص ۲۷.
- سهرابی اسمرود، فرامرز و جعفری روشن، فریبا. (۱۳۹۵). اثربخشی روان‌درمانی گروهی مثبت نگر بر تاب‌آوری، شادکامی و سلامت عمومی زنان دارای همسر وابسته به مواد مخدر، مجله پژوهشنامه روانشناسی مثبت، سال دوم، شماره اول، صص ۳۱-۴۶.

- شجاعیان، منصور؛ سودانی، منصور؛ مرادی، فرهاد (۱۳۹۳). اثربخشی معنادرمانی گروهی بر افزایش امید به زندگی در مردان بازنشسته کانون بازنشستگان شهرستان ممسنی، ارمغان دانش، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج دوره ۱۹، شماره ۶ شهریور، شماره پی در پی ۸۶.
- شعاع کاظمی، مهر انگیز؛ سعادت، معصومه. (۱۳۸۹). بررسی تأثیر آموزش ابعاد معنا درمانی (مسئولیت، آزادی، ارزش‌ها و...) بر کاهش ناامیدی زنان مبتلا به سرطان. فصلنامه بیماری‌های پستان ایران، ۳ (۲ و ۱)، ۴۰-۴۸.
- شولتس، دوآن (۱۳۸۴)، روان‌شناسی کمال، ترجمه گیتی خوشدل، چاپ ۱۲، تهران: نشر پیکان.
- طالب زاده شوشتری، لیلیا؛ پور شافعی، هادی. (۱۳۹۰). رابطه معنای زندگی با سلامت عمومی کارکنان دانشگاه بیرجند در سال ۹۰-۱۳۸۹. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. ۱۱ (۱)، ۵۵-۶۱.
- طباطبایی، سید محمد حسین (۱۳۷۲)، میزان فی تفسیر القرآن، تهران: دارالکتب الاسلامیه
- عاصمی زواره، ندا و همکاران. (۱۳۹۲). اثربخشی مدیریت استرس بر افسردگی، اضطراب و استرس مبتلایان به سرگیجه روان‌تنی. مجله تحقیقات علوم رفتاری، شماره ۱۱.
- غلامی، مریم؛ غلامرضا، پاشا؛ منصور، سودانی. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش معنادرمانی گروهی بر امید به زندگی و سلامت عمومی بیماران دختر تالاسمی، دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی: زمستان ۱۳۸۸، دوره ۱۱، شماره ۴۲، از صفحه ۲۳ تا صفحه ۴۲.
- فخار، فرشاد. نوابی نژاد، شکوه و فروغان، مهشید. (۱۳۸۷). تأثیر مشاوره با رویکرد معنا درمانی بر سطح سلامت روان زنان سالمند، مجله سالمندی ایران، شماره ۷.
- فرانکل، ویکتور. (۱۳۸۶). انسان در جستجوی معنا. ترجمه نهضت صالحیان، مهین میلانی. تهران: نشر درسا.
- فرانکل، ویکتور (۱۹۶۳)، انسان در جستجوی معنی، ترجمه نهضت صالحیان و مهین میلانی. (۱۳۹۱). انتشارات درسا.
- فرانکل، ویکتور (۱۳۹۳). معنا درمانی. مبانی و کاربردهای معنا درمانی. ترجمه میلانی. نشر درسا
- قنبری زرندی، زهرا. گودرزی، محمود. (۱۳۸۷). اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد معنا درمانی بر ارتقای سلامت عمومی زنان آسیب دیده از زلزله. مجله علمی - پژوهشی تحقیقات زنان. سال دوم. شماره چهارم.
- کرمانی، مهدی؛ مظلوم خراسانی، محمد؛ بهروان، حسین و نوغانی، محسن. (۱۳۹۲). عوامل موثر بر توانمندی زنان سرپرست خانوار، مجله جامعه‌شناسی ایران، دوره چهاردهم، شماره ۳.
- کویانی، محمد و کریمی، محمدرضا (۱۳۹۰)، منابع انگیزش اخلاقی با رویکرد تطبیقی بین دیدگاه علامه طباطبایی و مزلو. دو فصلنامه علمی - پژوهشی مطالعات اسلام و روان‌شناسی، سال ۵، شماره ۹، صفحات ۹۰-۱۰۰
- کجباف، محمدباقر و ربانی رسول (۱۳۸۱). روان‌شناسی رفتار ترس. تهران: انتشارات آوای نور
- کلینی، محمد بن یعقوب (بی‌تا)، اصول کافی، ترجمه سید جواد مصطفوی، [بی‌جا]: نشر فرهنگ اهل بیت مجلسی، محمدباقر (۱۹۸۳)، بحارالانوار، چاپ دوم، بیروت: نشر مؤسسه الوفاء
- محبت بهار سحر، گلزاری محمود، اکبری محمد اسماعیل، مرادی جو محمد (۱۳۹۴). اثربخشی معنادرمانی به شیوه گروهی در کاهش ناامیدی زنان مبتلا به سرطان پستان. فصلنامه علمی - پژوهشی بیماری‌های پستان ایران. ۸ (۱): ۴۹-۵۸.
- محمدی، ا. آقاجانی، م. و زهتاب آور، غ. (۱۳۸۹). ارتباط اعتیاد، تاب‌آوری و مولفه‌های هیجانی، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۷ (۲)، ۱۳۶-۱۴۲.
- محمدی، م. (۱۳۸۳). بررسی عوامل موثر بر تاب‌آوری در افراد در معرض خطر سوء مصرف مواد، پایان‌نامه دکتری، دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی.
- محمدی، مسعود. (۱۳۸۴). بررسی عوامل مؤثر بر تاب‌آوری در افراد در معرض خطر سوء مصرف مواد. پایان‌نامه دکتری روان‌شناسی. دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی تهران.

- محمدی، محمدتقی و سالاری فر، محمدرضا (۱۳۹۰)، نگاهی روان‌شناختی به «انسان کامل از دیدگاه قرآن». دو فصلنامه علمی- پژوهشی مطالعات اسلام و روان‌شناسی، سال ۵، شماره ۹. صفحات ۳۹-۳۳
- مزلو، ابراهام (۱۹۷۰). انگیزش و شخصیت. ترجمه احمد رضوانی (۱۳۶۷). مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.
- مزلو، ابراهام. (۱۹۷۰). روان‌شناسی شخصیت سالم. ترجمه شیوا رویگریان (۱۳۶۷). تهران: سازمان چاپ هدف.
- مطهری، مرتضی (۱۳۶۲)، انسان کامل، قم: نشر دفتر انتشارات اسلامی
- مطهری، مرتضی (۱۳۸۹)، تعلیم و تربیت در اسلام، چاپ ۶۷، تهران: نشر صدرا
- مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۶۷)، تفسیر نمونه، چاپ ۲۳، تهران: نشر دارالکتب الاسلامیه
- نادری، فرح؛ علیرضا، حیدری و مشعل‌پور، مرضیه. (۱۳۸۷). رابطه بین انعطاف‌پذیری کنشی، عاطفه مثبت و منفی با خودکارآمدی و رضایت شغلی در کارکنان شهرداری اهواز. یافته‌های نو در روان‌شناسی، شماره نهم: ۷-۲۴.
- نادری، مجید و رستم‌زاده، یاور. (۱۳۸۹). ارزیابی رفتارهای شهروندی در فضاهای شهری در رویکرد فراتحلیل. نشریه علوم و تکنولوژی محیط زیست، دوره دوازدهم، شماره ۳.
- نادی، م.ع. و سجادیان، ا. (۱۳۹۱) مقایسه تحول شناختی دانشجویان در ادراک از معناداری در زندگی. فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، دوره ۱۳، شماره ۱، ۲۷-۱۸.
- واعظی، مرضیه. (۱۳۸۴). بررسی مقایسه‌ای عوامل تنیدگی‌زا و راهکارهای مقابله‌ای در افراد مبتلا به دیابت و سالم. پایان- نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم تربیتی دانشگاه فردوسی مشهد.
- ویسانی، یوسف؛ دل‌پیشه، علی؛ سایه‌میری، کورش؛ شهبازی، نسرين؛ نادری، زهرا و سهراب نژاد. (۱۳۹۳). ارتباط کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار با وضعیت اقتصادی-اجتماعی آنان. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۳(۱)؛ ۲۷-۳۳.
- Abhishek, G., Uday, M., Shivendra, K.S., Manish, K.M., Sarvada, C.T. & Vijay, K.S. (2014). Home away from Home: Quality of Life, Assessment of Facilities
- Baumeister, R.F., & Newman, L.S. (1991). "How Stories Make Sense of Personal Experience: Motives that Shape Autobiographical Narratives". *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20, 676-690.
- Beaumont, S. L. (2009). Identity processing and personal wisdom: An information-oriented identity style predicts self-actualization and self-transcendence. *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 9(2), 95-115.
- Behzadpoor S, Motahhary Z, Godarzy P. (2013). The relationship of the problem solving and resilience with high risk behavior in the students with high and low educational achievement. *School psychol ;2:2542*].(Persian)
- Beitel, M., Wald, L. M., Midgett, A., Green, D., Cecero, J. J., Kishon, R., & Barry, D. T. (2015). Humanistic experience and psychodynamic understanding: empirical associations among facets of self-actualization and psychological mindedness. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 14(2), 137-148.
- Bonato; A.G. (2007). Loss; treatment; and human resilience. *American psychologist*: 59; 20-28.
- Bouklas, T., Alonso-Crisóstomo, L., Székely Jr, T., Diago-Navarro, E., Orner, E. P., Smith, K., ... & Fries, B. C. (2017). Generational distribution of a *Candida glabrata* population: Resilient old cells prevail, while younger cells dominate in the vulnerable host. *PLoS pathogens*, 13(5), e1006355.
- Bower, J.E., Kemeny, M.E., Taylor, S.E., & Fahey, J.L. (2003). Finding positive meaning and its association with natural killer cell cytotoxicity among participants in a bereavement - related disclosure intervention. *Annals of Behavioral Medicine*; 25,146-155.
- Brook, J. S., Brook, D. W., Gordon, A. S., & Whiteman, M. (1990). The psychosocial etiology of adolescent drug use: a family interactional approach.

Brook, J. S., Nomura, C., & Cohen, P. (1989). A network of influences on adolescent drug involvement: neighborhood, school, peer, and family. *Genetic, social, and general psychology monographs*, 113, 125-143.

Brook, J. S., Whiteman, M., Gordon, A. S., & Cohen, P. (1989). Changes in drug involvement: a longitudinal study of childhood and adolescent determinants. *Psychological report*, 65 (4), 545-553.

Carol Miller SND, Min D. (2011). For What are We Born to Become? The Logotherapy of Dr. Victor Frankl. [cited 2011 Nov 6]; Available from: . 2 (3), 168-75.

Chen, L. H. (2008). Job satisfaction among information system (IS) personnel. *Computers in Human Behavior*, 24(1), 105-118.

Connor, K. M & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scal: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD_RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82.

Croft, G., Boyer, W., & Hett, G. (2009). Self-actualization: The heart and soul of a potential-based life skills program for a child with multiple disabilities. *Early Childhood Education Journal*, 37(1), 43-49.

Dahl, J.R., Wakefield J. R, A.J., Kimlicka, M.T., & Wiederstein, M. (1983) «How the personality dimensions of neuroticism, extroversion, and psychoticism relate to self actualization», *Personality and individual differences*, 4(6): 683-695.

Dahl, J.R., Wakefield J. R, A.J., Kimlicka, M.T., & Wiederstein, M. (1983) «How the personality dimensions of neuroticism, extroversion, and psychoticism relate to self actualization», *Personality and individual differences*, 4(6): 683-695.

Dewey. J. (1939). *Theory of valuation*. INT. Tncycyl. Unified. Sci, 2. No 4. Chicayo: University of Chicago Press

Esping A (2013). *Autoethnography as Logotherapy: An Existential Analysis journal of health psychology vol (10)*, 312- 321

Felch, Susan M. (2005). "'In the chorus of others:' M. M. Bakhtin's sense of tradition.' In Donald G. Marshall, ed. *The Force of Tradition: Response and Resistance in Literature, Religion, and Cultural Studies*. New York: Rowman & Littlefield Publishers

Fernando, M., & Chowdhury, R. M. (2015). Cultivation of virtuousness and self-actualization in the workplace. *Handbook of Virtue Ethics in Business and Management*, 1-13.

Frankle V. (2007). *Man s search for meaning :an introduction to logo therapy*. Translated by: Salehian N, Milani M. 17th ed. Tehran :Dorsa Publication; 2007. [in Persian]

French, S. & Joseph, S. (1999) «Religiosity and its association with happiness, purpose in life, and self actualization», *Mental Health, Religion and Culture*, 2: 117-120.

Friedman, M.; Rosenman, R.H. (1994). Association of specific overt behavior pattern with blood and cardiovascular findings clotting time, incidence of arcus senilis, and clinical coronary artery disease. *J Am Med Assoc*; 169(12): 1289-96.

Garmezy N. (1991). Resilience and vulnerability to adverse developmental outcomes associate with poverty. *Am Behav Sci*; 34:416-30

Garmezy, N. & Masten, A. S., & Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: building blocks for developmental psychopathology, *child development*, 55, 97-111.

Garmezy, N. (1997). Prospects and promises in the study of resilience, development and psychopathology, *5*, 497-502.

Garmezy, N., & Masten, A. (1991). The protective role of competence indicators in children at risk. In E. M. Cummings, A. L. Green, & K. H. Karraki (Eds.), *Life span*

developmental psychology: Perspectives on stress and coping (pp. 151-174). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Gholipour A, Rahimian A. (2011). Economic, Cultural, and Educational Factors Related to Empowerment of Head-of-Household Women. *Social welfare quarterly*;11(40):29-62.

Gilligan, R. (2000). Adversity, resilience and young people: the protective value of positive school and spare time experiences. *Children & society*, 14 (5). 37-47.

Glantz, M. D. G., and Johnson, L. J. (1999). *Resilience and development: positive life adaptation*, kluwer academic publishers, New york.

Halama, P., & Dedova, M. (2007). Meaningful life and hope as predictors of positive mental health: Do they explain residual variance not predicted by personality traits? *Studio Psychological*, 49, 191-200.

Hamill Sarah, K. (2002). Resilience and self-efficacy: the importance of efficacy beliefs and coping mechanisms in resilient adolescents. *Colateuniversity Journal of the Sciences*. 115-146.

Harry, Hui. Oi-lingsiu C, Phillips. David R, Lin Lin ,Naiwong-Tze and Shi. Kan. (2009). A study of resiliency among Chinese health care workers: capacity to cope with workplace stress. *Journal of Research in Personality*. 770 – 776

Heylighten, F. (1992) «A cognitive- systematic reconstruction of Maslow's theory of self actualization», *Behavioral Science*, 37: 39-57

HOSSEINI, D. F., Sadeghi, A., Saadat, S., & Khodayari, H. (2014). Relationship between self-efficacy and self-actualization with coping strategies among students.

Hossini, A., Frozan, S., & Amir-fariar, M. (2009). Mental health survey of households covered by social welfare organizations Tehran. *Journal of Social Research*, 2(3), 117-37.

Hustinx, L. (2010). I quit, therefore I am? Volunteer turnover and the politics of self-actualization. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 39(2), 236-255.

Hustinx, L. (2010). I quit, therefore I am? Volunteer turnover and the politics of self-actualization. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 39(2), 236-255.

Ivtzan, I., Gardner, H. E., Bernard, I., Sekhon, M., & Hart, R. (2013). Wellbeing through self-fulfilment: Examining developmental aspects of self-actualization. *The Humanistic Psychologist*, 41(2), 119.

Kaplan HB. (2005). Toward the understanding of resilience: A critical review of definitions and models. In: Glantz MD, Johnson JL. *Resilience and development: Positive life adaptations*, Plenum, New York;17-84.

Kiang, L., Fuligni, M., & Andrew, J. (2009). Meaning in life as a mediator of ethnic identity and adjustment among adolescents from latin, Asian, and European American backgrounds. *Journal of Youth and Adolescence*, v 39(11), p. 1253-1262.

Kim, T-H., Lee, S.M. Yu, K., Le, S.k., and Puig, A. (2005). Hope and the Meaning of Life as Influences on Korean Adolescents Resilience: Implications for Counselor. *Asia Pacific Education Review*, No.2, Vol 6, 143-152.

Kim, Y., Seidlitz, L., Ro, Y., Evinger, J. S., and Duberstein, P. R. (2004) « Spirituality and affect: a function of changes in religious affiliation». *Personality and Individual Differences*, 37: 861 - 870.

Kumpfer, K.L. (1999). Factor and processes contributing to resilience: The resilience framework. In: M.D. Glantz & J.L. Johnson (Eds.), *Resilience and development* (pp. 179-224). New York: Kluwer Academic Publishers.

Kumpfer, L. (1999). *The Biopsychosocial model: application to the addiction field*, educational publishing fundation, 1089-2680.

Lauring, J. (2013). *Creating the tourist product in the opposition between self-*

actualization and collective consumption: The case of charter tourism. *Journal of Hospitality & Tourism Research*, 37(2), 217-236.

Lightsey, O.R. (1996). What leads to wellness? The role of psychological resources in well-being. *The Counseling Psychologist*, 24, 589-735.

Luthar, S. S., & Eisenberg, N. (2017). Resilient Adaptation Among At-Risk Children: Harnessing Science Toward Maximizing Salutary Environments. *Child development*, 88(2), 337-349.

Maslow, A. H. (1970) *Motivation and personality*, 2nd ed., New York: Harper & Row

Maslow. A. H (1970) *Motivation and Personality*. N. Y.:Harper and Row.

Masten, A. S. & Pooley, D (2003). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychology*, 56, 227-238.

Muris. P. (2002). Relationships between self-efficacy and symptoms of anxiety disorders. *Personality and individual differences*, 32, 337-348.

Murtaza, N. (2011). Pursuing self-interest or self-actualization? From capitalism to a steady-state, wisdom economy. *Ecological Economics*, 70(4), 577-584.

O'Connor, M.F. (2003). Making meaning of life events: Theory, evidence, and research directions for an alternative model. *Omega: Journal of Death and Dying*, 46, 51-75.

Oomen-Early, J., & Murphy, L. (2009). Self-actualization and e-learning: A qualitative investigation of university faculty's perceived barriers to effective online instruction. *International Journal on E-Learning*, 8(2), 223-240.

Otway, L. J., & Carnelley, K. B. (2013). Exploring the associations between adult attachment security and self-actualization and self-transcendence. *Self and Identity*, 12(2), 217-230.

Peterson, C., And Seligman, E. P. Martin. (2004). *Character Strengths And Virtues*, Oxford University Press.

Petri, L.H (1996) *Motivation: Theory, Research, and Applications*, California: Wadsworth, Inc.

Poorsheikhali, F., & Alavi, H. R. (2015). Correlation of Parents' Religious Behavior with Family's Emotional Relations and Students' Self-actualization. *Journal of religion and health*, 54(1), 235-241.

Reker, G.T. (2000). Theoretical perspective, dimensions, and measurement of existential meaning. In G.T. Reker & K. Chamberlain, K. (Eds.), *Exploring existential meaning: Optimizing human development across the life span* (pp 39-55). Thousand Oaks, CA: Sage.

Richardson, E. G. (2002). The Metatheory of resilience and resiliency. *Journal of clinical psychology*, Vol. 58 (3), 307-321.

Robin, M. Gilmartin & Steven Southwick. (2004). Combat-Related PTSD and logotherapy. *The International Forum for logotherapy*. 27, 34-38.

Rogers, C.R (1951) *Client-centered therapy*, Houghton Mifflin: Boston.

Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder, *British journal of psychiatry*, 174, 598-611.

Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms, *American journal of orthopsychiatry*, 57 (3), 316-331.

Rutter, M. (1998). Resilience: some conceptual considerations. *Journal of adolescent health*, 14, 626-631.

Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything or is it? Explorations of the meaning of psychological wellbeing. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.

Ryff, C.D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological*

Inquiry, 9, 1-28.

Saviko, N. (2005). Predictors and Subjective Causes of Lonliness in an Aged Population", *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 4, 223- 231.

Seligman, M. E. P. (2004). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.