

## بررسی ارتباط بین تاب آوری و سلامت روانی در دانشجویان رشته علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان شیراز

رامین خرم

کارشناسی علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان مرکز شهید مطهری شیراز

E-mail: [ramin.khorram@gmail.com](mailto:ramin.khorram@gmail.com)

### پروین جباری

کارشناسی آموزش ابتدایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد داراب

E-mail: [parvin.jabari46@gmail.com](mailto:parvin.jabari46@gmail.com)

### چکیده

این پژوهش با هدف بررسی ارتباط بین تاب آوری و سلامت روانی در دانشجویان رشته علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان شیراز در سال تحصیلی 93-94 صورت گرفت. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان رشته علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان شیراز در سال تحصیلی 93-94 می باشد که تعداد آنان 326 نفر می باشد. از این بین تعداد 50 دانشجو به منظور نمونه انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه تاب آوری کانر-دیویدسون و پرسشنامه سلامت روان GHQ می باشد. پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی است. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته های پژوهش نشان داد که بین تاب آوری و سلامت روانی همبستگی منفی و معنی داری در سطح 0/01 وجود دارد. از یافته ای این پژوهش می توان نتیجه گرفت تاب آوری نقش مؤثری در سلامت روانی دانشجویان دارد.

واژگان کلیدی: تاب آوری، سلامت روانی، دانشجویان.

## **The Relationship Between Resiliency and Mental Health in Science Education Student of Farhangian University- Shiraz**

**ramin khorram**

*Bachelor of Education Primary Azad University of Darab*

**parvin jabari**

*Bachelor of Science Education Farhangian University of Shiraz*

### **Abstract**

The purpose of this study was to determine the relationship between the resilience and mental health in student of science education farhangian university in Shiraz. Method of research was correlation, . Population of this research included all student of science education farhangian university in Shiraz at the academic year 2014-2015, that were 326 students. . Sample of the study included 50 students that were selected randomly. for collect information was used, Davidson & Conner's resiliency and scale GHQ Mental health. The results showed that between resilience and mental health, there is Negative and significant correlation in scale(0/01). The analysis of the findings indicates that resilience has a Effective role in showing mental health.

**Keywords:** Resilience, Mental health, student.

## مقدمه

کارشناسان سازمان جهانی بهداشت عقیده دارند که حجم مسائل رفتاری و روانی در کشورهای در حال توسعه رو به افزایش است و این افزایش تا حد زیادی وابسته به رشد جمعیت و تغییرات اجتماعی مانند شهرنشینی، فروپاشی خانواده های گسترده، تغییر در شیوه ی زندگی مردم و مشکلات احساسی و بیماری های خفیف روانی می باشد (یوسفی و همکاران، 1391). فشار روانی ممکن است به صورت عصبانیت، اضطراب، حساسیت نقش، افکار بیهوده و حتی بیماری جسمی ظاهر گردند که این عوامل بر سطح اعتماد به نفس و عملکرد افراد تأثیر مخرب دارد. سلامت روان یکی از مؤلفه های مهم بهداشت عمومی است. اصطلاح سلامت روان برای توصیف سطح بهزیستی شناختی، هیجانی و برای نشان دادن مبتلا نبودن به اختلالات روانی به کار می رود. به گفته ی سازمان جهانی بهداشت هیچ تعریف رسمی برای بهداشت روانی وجود ندارد همه تفاوت های فرهنگی، ارزیابی شخصی و نظریه های تخصصی رقیب بر شیوه ی تعریف این اصطلاح اثر می گذارند (سازمان بهداشت جهانی، 2001). سلامت روانی را حالت سازگاری نسبتاً خوب، احساس بهزیستی، شکوفایی توان و استعداد های شخصی تعریف کرده اند. این اصطلاح عموماً برای کسی به کار می رود که در سطح بالایی از سازگاری و انطباق رفتاری و عاطفی عمل می کند، نه کسی که صرفاً بیمار نیست (سپکتون؛ ترجمه شاهی رواتی، 1385). به بیان دیگر سلامت روان، سلامت کامل روانی و اجتماعی است و نه فقط فقدان بیماری (سیمایی، 1389). هدف اصلی بهداشت روانی پیشگیری از وقوع بیماری ها و حفظ سلامت روانی به منظور ایجاد یک محیط فردی و اجتماعی سالم و مناسب و همچنین درمان اختلالات جزئی رفتار که از وقوع بیماری های روانی جلوگیری می کند، می باشد (شاهسوند و همکاران، 1381). علاوه بر آن سلامت روانی یکی از مهم ترین عوامل مؤثر در ارتقا و تکامل انسان ها محسوب می شود. این امر به ویژه در دانشجویان از اهمیت بسیاری برخوردار است. کارول (به نقل از یوسفی 1391) در پژوهش خود به بعضی تعارضات محیطی مؤثر بر سلامت روانی دانشجویان نظیر میل به تفریحات متعدد اجتماعی در مقابل تمایل به درس خواندن، احتیاج به پیشرفت در درس در برابر احساس بی کفایتی، ترس از ابراز شخصیت در برابر میل به خود نمایی، میل به ازدواج در برابر موانعی که از آن جلوگیری می کند، میل به برتری جسمانی در برابر محدودیت های عضوی، اطاعت از افراد زور گو، ارتباط با جنس مخالف، تنفر از رفتار دیگران در برابر ناتوانی ابراز احساسات خود، مشکلات اقتصادی که مانع از رسیدن به هدف های هنری، علمی، انتخاب شغل و حرفه اشاره می کند. نتایج برخی از پژوهش ها نیز مبین آن است که تعارضات فرهنگی در بین دانشجویان از عوامل مؤثر بر ناراحتی های روانی آن ها به شمار می رود (یوسفی، 1383). کم توجهی نسبت به مشکلات دانشجویان بی گمان سبب تراکم و گره خوردن مشکلات با یکدیگر و به وجود آمدن نا بسامانی های روحی و آموزشی مختلفی برای آنان خواهد شد، چنین غفلت هایی از یک طرف باعث اتلاف منابع انسانی و از طرف دیگر باعث افت کیفیت نیروی انسانی می شود (رمضانی و همکاران، 1389، به نقل از طهماسبی 1391).

واژه تاب آوری به عوامل و فرآیند هایی اطلاق می شود که خط سیر رشد را از خطر به رفتارهای مشکل زا و آسیب روان شناختی قطع کرده و علی رغم وجود شرایط ناگوار، به پیامدهای سازگارانة منتهی می شود (هاشمی و جوکار، 1390، به نقل از طهماسبی 1391). تاب آوری را به معنای مهارت و خصوصیات و توانمندی هایی تعریف می کنند که فرد را قادر می سازد با سختی ها، مشکلات و چالش ها سازگار شود. هر چند برخی از ویژگی های مرتبط با تاب آوری را می توان یاد داد و تقویت نمود. با یک جمع بندی کلی می توان تاب آوری را شامل موارد زیر دانست: حفظ آرامش زیر فشار، انعطاف پذیری در مواجهه

با موانع، اجتناب از راهبرد های فرسایشی، حفظ خوش بینی و احساسات مثبت به هنگام دشواری ها و خلاص شدن از موانع درونی. فرد تاب آور به طور عادی قادر به تفکر خلاقانه و منعطف است درباره ی حل مسائل است. افراد تاب آور درجه هایی از سلامتی و استقلال را نشان می دهند. آن ها قادرند که خود فکر کنند و فکر خود را عملی سازند (آلبوغبیش و همکاران، 1394). پژوهش ها نشان می دهد که تاب آوری بر سلامت روانی تأثیر بسیاری دارد. طهماسبی (1391) در پژوهشی با هدف بررسی رابطه معنویت و تاب آوری با اضطراب و افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایلام به این نتیجه رسید که معنویت و تاب آوری می توانند اضطراب و افسردگی را پیش بینی کنند. ارتقاء میزان معنویت و تاب آوری با پیامد های مطلوبی مانند کاهش اضطراب و افسردگی همراه است، که به ارتقاء سلامت روان می انجامد. شفیع زاده (1391) در پژوهشی با هدف بررسی ارتباط تاب آوری با صفات شخصیتی ساکنان شهر مبارکه اصفهان نشان داد که تاب آوری با روان رنجورخویی رابطه ی منفی قوی و با برون گرایی و وجدان گرایی رابطه ی مثبت دارد و بین تاب آوری و گشودگی و توافق ارتباط معنی داری وجود ندارد. آلبوغبیش و همکاران (1394) در پژوهشی با عنوان بررسی ارتباط بین تاب آوری و افسردگی در دانش آموزان مقطع پیش دانشگاهی به این نتیجه دست یافت که تاب آوری نقش مؤثر در تبیین افسردگی دارد به این معنی که هر چه میزان تاب آوری افراد بالاتر باشد، میزان افسردگی آنان کمتر است. در پژوهشی که حمید (1391) با هدف بررسی رابطه ی سلامت روان و هوش معنوی با تاب آوری دانشجویان دختر و پسر دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه انجام داده است این نتایج حاصل شده است که بین سلامت روان و تاب آوری رابطه ی مثبت و معنی دار و بین هوش معنوی و تاب آوری نیز رابطه ی مثبت و معنی داری وجود دارد. محمودی (1390) در پژوهشی با عنوان عوامل مؤثر بر تاب آوری در افراد مواجه شده با ضربه روانی نشان داد که عاطفه مثبت، عاطفه منفی و خوش بینی با تاب آوری همبستگی دارند و می توانند آن را تبیین کنند. در تحقیقات دیگر این نتایج تکرار شده است.

ویسی (1379) در پژوهشی با عنوان تأثیر استرس شغلی بر خشنودی و سلامت روان: اثر تعدیل کننده سرسختی و حمایت اجتماعی نشان داد که در شرایط پر استرس کسانی که از سرسختی بالاتری برخوردارند، سلامت روان بیشتری دارند تا کسانی که از سرسختی پایین تری برخوردارند. در پژوهشی که سامانی (1386) با عنوان بررسی تأثیر تاب آوری بر سلامت روانی و رضایت از زندگی انجام داده این نتایج به دست آمده است که تاب آوری به واسطه کاهش مشکلات هیجانی و افزایش سطح سلامت روانی رضایتمندی از زندگی را در پی دارد و اثر متغیر تاب آوری بر رضایتمندی از زندگی غیر مستقیم است. پور افضل (1392) در پژوهشی با هدف بررسی همبستگی استرس درک شده با تاب آوری دانشجویان کارشناسی پرستاری نشان داد که بین استرس درک شده و تاب آوری همبستگی آماری معنی دار و منفی وجود دارد ایسن (2003) در تحقیقات خود نتیجه می گیرد که فرد تاب آور نحوه استدلال و نگرش متفاوتی در مواجهه با شرایط ناگوار اتخاذ می کند، در این پردازش فکری از تمرکز به مشکل و تبعات آن به خود توجه بیشتری می کند. این تمرکز زدایی و روند فکری شخص، اشاره ای بر استفاده وی از سیستم فراشناخت خود است. بنابر مدل فرید ریکسون و جویئر (2002) عاطفه مثبت باعث مقابله مؤثرتر در رویارویی با فشار روانی خواهد شد.

با توجه به اهمیت سلامت روانی دانشجویان و بررسی عوامل مرتبط با آن و نقش تاب آوری در سلامت روانی این پژوهش صورت می گیرد. هدف از مطالعه حاضر تعیین میانگین تاب آوری دانشجویان رشته علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان شیراز و بررسی ارتباط آن با سلامت روانی آنان می باشد.

## روش تحقیق

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی می باشد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان رشته علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان شیراز در سال تحصیلی 94-1393 به تعداد 326 نفر می باشد که از این میان تعداد 50 نفر به روش تصادفی به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار تحقیق در این پژوهش عبارت است از:

پرسشنامه تاب آوری: برای سنجش میزان تاب آوری از پرسشنامه کانر و دیویدسون 25 سوالی استفاده گردید که بر اساس طیف لیکرت (از کاملا نادرست=0 تا کاملا درست=4) نمره گذاری می شود. روایی و پایایی این آزمون در تحقیقات داخلی تایید شده است (1). نقطه برش این پرسشنامه امتیاز 50 می باشد. به عبارتی نمره بالاتر از 50 نشانگر افراد دارای تاب آوری خواهد بود و هر چه این امتیاز بالاتر از 50 باشد، به همان میزان شدت تاب آوری افراد بالاتر خواهد بود و بالعکس (حق رنجبر و همکاران، 1390).

در پژوهش بشارت و همکاران (1386) روایی و پایایی این پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفته است ( به نقل از حق رنجبر و همکاران، 1390). در پژوهش حق رنجبر و همکاران (1390) نیز پایایی این پرسشنامه با استفاده از آزمون ضریب آلفای کرونباخ مورد آزمون قرار گرفت که آلفای 0/84 برای این پرسشنامه به دست آمد. بنابراین این ابزار از پایایی خوبی برخوردار است.

پرسشنامه سلامت عمومی GHQ- 28 استفاده شده است. این پرسشنامه 28 سوال دارد که چهار بعد سلامت عمومی یعنی علائم جسمانی، علائم اضطراب و اختلال در خواب، علائم افسردگی و کارکرد اجتماعی را اندازه گیری می کند. پاسخ های ارائه شده به هریک از مواد آزمون در یک مقیاس 4 درجه ای از هیچ تا بسیار شدید تر از حد معمول میزان ناراحتی را مشخص می کند. نمره ی کل هر فرد از طریق محاسبه ی نمره ی مقیاس های چهار گانه به دست می آید. حداقل نمره در این پرسشنامه صفر و حداکثر نمره 84 و نقطه ی برش پرسشنامه 21 است. بالا بودن نمره در این پرسشنامه نمایشگر عدم سلامت و پایین بودن نمره نمایشگر سلامت روانی فرد است.

یعقوبی ضریب پایایی این پرسشنامه را با روش آزمون مجدد در فاصله ی دو هفته ای و روش آلفای کرونباخ 0/88 گزارش کرده است و حدادی کوهسار ضرایب همابستگی کل مقیاس را 0/83 برآورد کرده است. در این پژوهش نیز اعتبار آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ 0/88 به دست آمده است.

به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از شاخص های آماری میانگین، انحراف استاندارد و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است.

یافته ها

جدول (1) شاخص های توصیفی مربوط به تاب آوری و سلامت روانی دانشجویان

نام متغیر	میانگین	کمترین	بیشترین	انحراف استاندارد	واریانس
تاب آوری	54/40	32	87	14/574	212/40
سلامت روانی	45/88	33	55	5/328	28/39

نتایج جدول (1) نشان می دهد که میانگین تاب آوری در دانشجویان 54/40 که از میزان متوسط بیشتر می باشد و نشان دهنده میزان تاب آوری متوسط دانشجویان می باشد. همچنین میانگین سلامت روانی 45/88 می باشد که از نقطه برش سلامت روانی پرسشنامه (نقطه برش 23) بیشتر می باشد و نشان دهنده علائم اختلال در سلامت روانی دانشجویان می باشد.

جدول (2) شاخص های توصیفی مولفه های سلامت روانی

مقیاس	میانگین	انحراف استاندارد
نشانه های جسمانی	10/08	2/048
نشانه های اضطراب و اختلال خواب	10/96	1/840
نشانه های اختلال در عملکرد اجتماعی	12/52	2/358
نشانه های افسردگی	12/32	1/300

نتایج جدول (2) نشان می دهد که بیشترین میانگین (12/52) و انحراف استاندارد (2/358) مربوط به نشانه های اختلال در عملکرد اجتماعی و کمترین میانگین (10/08) مربوط به خرده مقیاس نشانه های جسمانی و کمترین انحراف معیار (1/300) مربوط به نشانه های افسردگی می باشد.



جدول (3) نتایج همبستگی پیرسون بین تاب آوری ، سلامت روانی و مؤلفه های آن

سطح معنی داری	ضریب همبستگی	تعداد	نام متغیر
0/000	**_0/561	50	تاب آوری و سلامت روانی
0/032	*_0/303	50	تاب آوری و نشانه های جسمانی
0/001	**_0/438	50	تاب آوری و نشانه های اضطراب و اختلال خواب
0/001	**_0/450	50	تاب آوری و نشانه های اختلال در عملکرد اجتماعی
0/006	**_0/387	50	تاب آوری و نشانه های افسردگی

\*\* نشان دهنده معنی داری در سطح 0/01 می باشد.

\* نشان دهنده معنی داری در سطح 0/05 می باشد.

نتایج جدول (3) نشان می دهد که بین تاب آوری و سلامت روانی همبستگی منفی و معنا دار در سطح 0/01 وجود دارد. به این معنی که هر چه نمره سلامت روانی در مقیاس GHQ کمتر باشد میزان تاب آوری بیشتر است. همچنین بین تاب آوری و نشانه های اضطراب و اختلال خواب ، اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی همبستگی منفی و معنی داری در سطح 0/01 وجود دارد. همچنین بین تاب آوری و نشانه های جسمانی همبستگی منفی و معنی داری در سطح 0/05 وجود دارد.

## بحث و نتیجه‌گیری

سلامت روان یکی از مؤلفه‌های مهم بهداشت عمومی است. علاوه بر آن سلامت روانی یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در ارتقا و تکامل انسان‌ها محسوب می‌شود. این امر به ویژه در دانشجویان از اهمیت بسیاری برخوردار است. نتایج برخی از پژوهش‌ها نیز مبین آن است که تعارضات فرهنگی در بین دانشجویان از عوامل مؤثر بر ناراحتی‌های روانی آن‌ها به شمار می‌رود. واژه تاب‌آوری به عوامل و فرآیندهایی اطلاق می‌شود که خط سیر رشد را از خطر به رفتارهای مشکل‌زا و آسیب‌رسان شناختی قطع کرده و علی‌رغم وجود شرایط ناگوار، به پیامدهای سازگارانه منتهی می‌شود. افراد تاب‌آور درجه‌هایی از سلامتی و استقلال را نشان می‌دهند. آن‌ها قادرند که خود فکر کنند و فکر خود را عملی سازند. نتایج این پژوهش نشان داد که بین تاب‌آوری و سلامت روانی دانشجویان همبستگی معنی‌داری وجود دارد. به این معنی که هر چه نمره فرد در آزمون سلامت روانی کمتر باشد نمره وی در آزمون تاب‌آوری بیشتر است. به عبارتی دیگر افراد تاب‌آور از لحاظ سلامت روانی در سطح بالاتری قرار دارند و کتر علایم اختلالات روانی را بروز می‌دهند. این یافته‌ها با پژوهش‌های زیر هم‌مانند است:

طهماسبی (1391) ارتقاء میزان معنویت و تاب‌آوری با پیامدهای مطلوبی مانند کاهش اضطراب و افسردگی همراه است، که به ارتقاء سلامت روان می‌انجامد. شفیعی زاده (1391) تاب‌آوری با روان‌رنجورخویی رابطه‌ی منفی قوی و با برون‌گرایی و وجدان‌گرایی رابطه‌ی مثبت دارد. آلبوغبیش و همکاران (1394) تاب‌آوری نقش مؤثر در تبیین افسردگی دارد به این معنی که هر چه میزان تاب‌آوری افراد بالاتر باشد، میزان افسردگی آنان کمتر است. حمید (1391) بین سلامت روان و تاب‌آوری رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار و بین هوش معنوی و تاب‌آوری نیز رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری وجود دارد. محمودی (1390) عاطفه مثبت، عاطفه منفی و خوش‌بینی با تاب‌آوری همبستگی دارند و می‌توانند آن را تبیین کنند. ویسی (1379) در شرایط پر استرس کسانی که از سرسختی بالاتری برخوردارند، سلامت روان بیشتری دارند تا کسانی که از سرسختی پایین‌تری برخوردارند. سامانی (1386) تاب‌آوری به واسطه کاهش مشکلات هیجانی و افزایش سطح سلامت روانی رضایتمندی از زندگی را در پی دارد.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی عوامل مداخله‌گری همچون وضعیت اقتصادی دانشجویان، وضعیت تحصیلی، پیشینه مذهبی و غیره مورد کنترل قرار گیرد.



## منابع

- آلبوغبیش، ناهید، نیکنام، موسی، نوروزی فر، خدیجه، نوروزی فر، سارا، 1394، بررسی ارتباط بین تاب آوری و افسردگی در دانش آموزان مقطع پیش دانشگاهی شهرستان شادگان، دومین کنفرانس ملی و اولین کنفرانس بین المللی پژوهش های نوین در علوم انسانی، مرکز همایش های بین المللی صدا و سیما، اردیبهشت 1394.
- پور افضل، فرزانه. سیدفاطمی، نعیمه، اینانلو، مهرنوش. حقانی، حمید، 1391، بررسی همبستگی استرس ادراک شده با تاب آوری در دانشجویان کارشناسی پرستاری، مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، دوره نوزدهم، شماره یکم.
- حمید، نجمه. کیخسروانی، مولود. بابامیری، محمد. دهقانی، مصطفی، 1391، بررسی رابطه سلامت روان و هوش معنوی با تاب آوری در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، فصلنامه علمی- پژوهشی - چنتاشایپر، دوره سوم، شماره دوم.
- سامانی، سیامک. جوکار، بهرام. صحراگرد، نرگس، 1386، تاب آوری، سلامت روانی و رضایتمندی از زندگی، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، شماره سوم.
- سایگتون، اندورا. (1385). بهداشت روانی. ترجمه حمیدرضا حسین شاهی رواتی. تهران. انتشارات روان.
- سیمایی، شکوفه. (1389). بررسی رابطه ی بین مهارت های اجتماعی و تاب آوری با سلامت روانی. تهران. اولین همایش کشوری دانشجویی عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت.
- شاهسوند. اسماعیل. نوغانی، فاطمه. محتشمی، جمیله. (1381). بهداشت روان. تهران. انتشارات سالمی. جلد اول.
- سید محمودی، جواد. رحیمی، چنگیز. محمدی، نوراله (1390). عوامل مؤثر بر تاب آوری در افراد مواجه شده با ضربه روانی، فصلنامه پژوهش های روانشناسی بالینی و مشاوره دانشگاه فردوسی مشهد، سال اول، شماره یکم.
- شفیع زاده، رقیه (1391). رابطه تاب آوری با پنج عامل بزرگ شخصیت، فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، سال سیزدهم، شماره سوم.
- ویسی، مختار. عاطف وحید، محمد کاظم. رضایی، منصور (1379). تأثیر استرس شغلی بر خشنودی شغلی و سلامت روان: اثر تعدیل کننده سرسختی و حمایت اجتماعی، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، دوره ششم، شماره دوم و سوم.
- سایگتون، اندورا. (1385). بهداشت روانی. ترجمه حمیدرضا حسین شاهی رواتی. تهران. انتشارات روان.
- سیمایی، شکوفه. (1389). بررسی رابطه ی بین مهارت های اجتماعی و تاب آوری با سلامت روانی. تهران. اولین همایش کشوری دانشجویی عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت.
- شاهسوند. اسماعیل. نوغانی، فاطمه. محتشمی، جمیله. (1381). بهداشت روان. تهران. انتشارات سالمی. جلد اول.
- طهماسبی، مهتاب، 1391، رابطه ی معنویت و تاب آوری با اطراب و افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایلام، پایان نامه کاشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی.

یوسفی، دکتر ناصر، جدیدی، هوشنگ، شیربگی، دکتر ناصر. (1391). بررسی بهداشت روانی در بین دانشجویان به عنوان پیش بینی کننده عملکرد تحصیلی. توسعه ی آموزش در علوم پزشکی. شماره نهم. دوره پنجم.

Fredrickson, B. L., & Joiner, T. (2002). Positive emotion strigger upward spirals toward emotional well-being. *Psychological Science*, 13, 172-175.

International labor organization. (2000). *Mental health in the workplace*.

Isen, A.M. (2003). Positive affect, systematic cognitive processing, and behavior: Toward integration of affect, cognition, and motivation. In F.Dansereau & F.J. Yammarino (Eds.), *Multi-level issues in organizational behavior and strategy*, (p.55–62). Oxford, UK: JAI/Elsevier Science. James, K., & Asmus, Ch. (2001). *Personality, resiliency, and creativity*