Religion and Health

ORIGINAL ARTICLE

2022, Vol: 10, No: 2, Pages: 33-45.

Predicting Resilience Based on Hope through the Mediation of Gratitude in Female Heads of Households during the Covid-19 Pandemic

Fatemeh Shariati Moghadam[1], Soodeh Maghsoodi[2*], Abdolhossein Daneshvarinasab[3]

1- MSc Student, Department of Social Sciences, Faculty of Literature and Humanities, Shahid Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran
2- Associate Professor, Department of Social Science, Faculty of Literature and Humanities, Shahid Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran
3- Assistant Professor, Department of Social Science, Faculty of Literature and Humanities, Shahid Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran

***Corresponding Author:**
Soodeh Maghsoodi
Department of Social Science, Faculty of Literature and Humanities, Shahid Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran

Email: smaghsoodi@uk.ac.ir

Received: 14 Apr 2022
Revised: 31 Dec 2022
Accepted: 17 Jan 2023

Abstract

Background and Purpose: The present study aimed to predict resilience based on hope and mediation of gratitude in female heads of households (in Bam) during the Covid-19 pandemic.

Materials and Methods: The research was conducted by survey method. The statistical population included all female heads of households covered by the welfare of Bam, Iran. Based on Westlan's formula, 390 women were selected using the available sampling method. The instruments used to collect data included Connor and Davison's standard resilience questionnaire (2003), Goodarzi's Iranian-Islamic thanksgiving (2014), and Miller's hope (1988). Data were analyzed in SPSS and Amoss software packages.

Results: The results of the research pointed out that the female heads of households in Bam had high gratitude and hope. Moreover, there was a direct and significant relationship between hope and resilience, as well as gratitude and resilience ($P<0.001$). In addition to the direct effect, hope also affected resilience indirectly through gratitude ($P<0.001$).

Conclusion: As evidenced by the results of the research, it can be stated that gratitude to God and hope will enhance people's resilience in the face of problems.

Keywords: Female heads of household, Gratitude, Hope, Resilience

▶ **Citation:** Shariati Moghadam S, Maghsoodi S, Daneshvarinasab A. Predicting Resilience Based on Hope through the Mediation of Gratitude in Female Heads of Households during the Covid-19 Pandemic. Religion and Health, Autumn & Winter 2022; 10(2): 33-45 (Persian).

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]

دین و سلامت

مقاله پژوهشی اصیل

دوره ۱۰، شماره ۲، سال ۱۴۰۱ صفحه: ۴۵-۳۳.

پیش‌بینی تاب‌آوری بر اساس امیدواری و با واسطه‌گری شکرگزاری در زنان سرپرست خانوار در دوران کرونا

فاطمه شریعتی مقدم[۱]، سوده مقصودی[۲*]، عبدالحسین دانشوری‌نسب[۳]

۱- کارشناس ارشد، گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنرکرمان، کرمان، ایران

۲- دانشیار، گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران

۳- استادیار، گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران

* **مؤلف مسئول:**
سوده مقصودی
گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران

Email: smaghsoodi@uk.ac.ir

دریافت: ۲۵ فروردین ۱۴۰۱
اصلاحات: ۱۰ دی ۱۴۰۱
پذیرش: ۲۷ دی ۱۴۰۱

چکیده

سابقه و هدف: هدف پژوهش حاضر، پیش‌بینی تاب‌آوری بر اساس امیدواری و با واسطه‌گری شکرگزاری در زنان سرپرست خانوار (شهرستان بم) در دوران کرونا بود.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر به روش پیمایش انجام شد. جامعه آماری شامل تمام زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی شهرستان بم بودند که بر اساس فرمول وستلان، ۳۹۰ نفر از زنان با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار استفاده‌شده برای گردآوری اطلاعات، پرسش‌نامه استاندارد تاب‌آوری کونور و دیویسون (۲۰۰۳)، شکرگزاری ایرانی-اسلامی گودرزی (۱۳۹۳) و امیدواری میلر (۱۹۸۸) بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS23 و Amoss23 تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج تحقیق نشان داد زنان سرپرست خانوار در بم، شکرگزاری و امیدواری زیادی دارند. همچنین رابطه مستقیم و معناداری بین امیدواری با تاب‌آوری و شکرگزاری با تاب‌آوری وجود دارد ($P<۰/۰۰۱$). امیدواری علاوه بر تأثیر مستقیم، به‌طور غیرمستقیم و از طریق شکرگزاری نیز بر تاب‌آوری تأثیر می‌گذارد ($P<۰/۰۰۱$).

استنتاج: با توجه به نتایج پژوهش، می‌توان گفت که شکرگزاری از خداوند و امیدواری نسبت به خداوند موجب افزایش تاب‌آوری افراد در مقابل مشکلات خواهد شد.

واژه‌های کلیدی: امیدواری، تاب‌آوری، زنان سرپرست خانواده، شکرگزاری

◄ **استناد:** شریعتی مقدم، فاطمه؛ مقصودی، سوده؛ دانشوری نصب، عبدالحسین. پیش‌بینی تاب‌آوری بر اساس امیدواری و با واسطه‌گری شکرگزاری در زنان سرپرست خانوار در دوران کرونا. دین و سلامت، پاییز و زمستان ۱۴۰۱؛ ۱۰(۲): ۴۵-۳۳ (فارسی).

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]

مقدمه

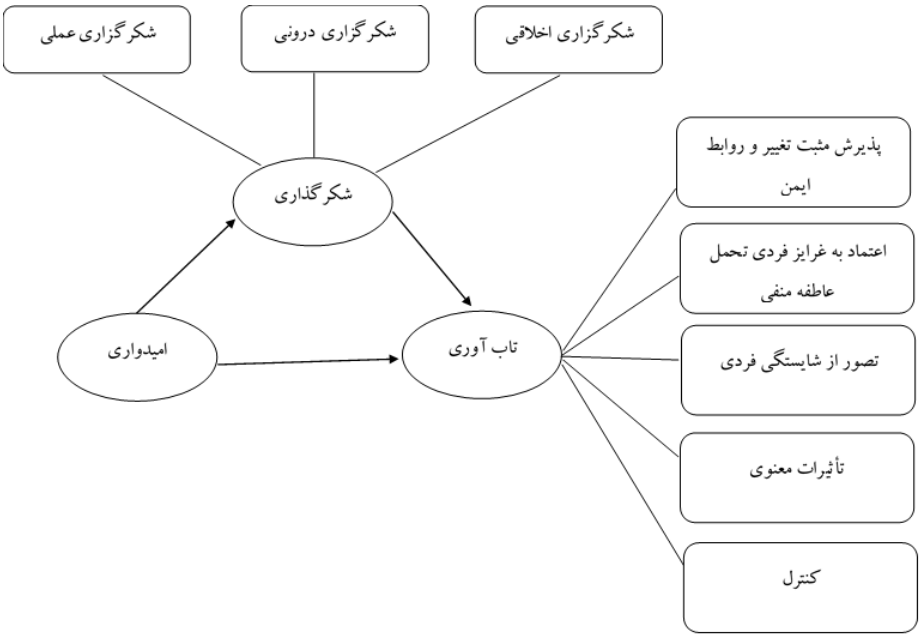
خانواده معمولاً از پدر، مادر و فرزند تشکیل می‌شود. در بسیاری از خانواده‌ها، به دلایل مختلفی ازجمله فوت همسر، طلاق، اعتیاد و سایر مشکلات خانوادگی، سرپرستی و مدیریت خانواده بر عهده زنان است. زنان سرپرست خانوار زنانی هستند که بدون حضور منظم یا حمایت یک مرد بزرگ‌سال، سرپرستی خانواده را بر عهده دارند (۱). زنان سرپرست خانوار به‌واسطه عقاید و سنت‌های موجود در جامعه، شاغل بودن، کار در منزل، مراقبت از فرزندان، نگرانی‌های مالی و عدم حمایت کافی، استرس و پریشانی مضاعفی را دریافت می‌کنند که در وهله اول، سلامت روانی و بهزیستی اعضای خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۲). داده‌های رسمی در ایران، روند رو به افزایش تعداد زنان سرپرست خانوار را در دهه‌های اخیر نشان می‌دهد. به‌طوری‌که در سال‌های ۱۳۶۵، ۱۳۷۵، ۱۳۸۵، ۱۳۹۰ و ۱۳۹۵ زنان سرپرست خانوار به ترتیب ۷/۳، ۸/۴، ۹/۴، ۱۲/۱ و ۱۲/۷ درصد از کل خانوارهای ایرانی را تشکیل داده‌اند (۳).

یکی از متغیرهای قابل توجه در چگونگی رویارویی با چالش‌های زندگی، به‌ویژه در زندگی زنان سرپرست خانوار، مفهوم تاب‌آوری است (۴). تاب‌آوری (Resiliency) مفهوم جدید و روان‌شناختی است که توضیح می‌دهد افراد چگونه با موقعیت‌های غیرمنتظره کنار می‌آیند. تاب‌آوری به معنای سرسختی در مقابل استرس، توانایی برگشت به حالت عادی و زنده ماندن و تلاش در شرایط ناگوار است (۵). Carver تاب‌آوری را به‌عنوان بهبود سریع و توانایی بازگشت به عملکرد روزانه پس از تجربه رویدادهای استرس‌زا در زندگی تعریف می‌کند که منجر به شکست عملکردی می‌شود (۶). Conner و Davidson تاب‌آوری را نوعی قابلیت فردی در برقراری تعادل زیستی، روانی و معنوی در موقعیت‌های ناگوار می‌دانند. در واقع، تاب‌آوری نوعی ترمیم خودبه‌خود است که با پیامدهای مثبت هیجانی، عاطفی و شناختی همراه است (۷). پژوهش‌های انجام‌شده تا به امروز نشان داده‌اند تاب‌آوری با متغیرهایی نظیر امید (۸، ۹) و معنویت و شکرگزاری رابطه مثبتی دارد (۱۰، ۱۱).

Snyder، امید (Hope) را به‌عنوان توانایی فرد برای دستیابی به هدف با حالت انگیزشی مثبت تعریف می‌کند (۱۲). امید نیرویی هیجانی است که تخیل را به سمت موارد مثبت هدایت می‌کند و به افراد انعطاف‌پذیری، نشاط و توانایی خلاصی از ضرباتی را می‌دهد که زندگی به آن‌ها تحمیل کرده است و باعث افزایش رضایت از زندگی می‌شود (۱۳). Emmons، شکرگزاری (Gratitude) را یک فضیلت اخلاقی، نوعی نگرش و هیجان، یک عادت و ویژگی شخصیتی و یک پاسخ مقابله‌ای تعریف می‌کند (۱۴). در حقیقت، شکرگزاری همان قدردانی از نعمت‌هاست؛ خواه در عمل باشد یا با زبان کفران و ناسپاسی نعمت که با بی‌اعتنایی به نعمت‌ها، تحقیر آن‌ها و عدم توجه به صاحب‌نعمت همراه است. رفتارهای مذهبی ارزش مثبتی در پرداختن به نکات معنی‌دار زندگی دارند. رفتارهایی از قبیل توکل به خدا، زیارت و غیره از طریق ایجاد امید و تشویق به نگرش‌های مثبت موجب آرامش درونی فرد می‌شوند (۱۵). شکرگزاری با بهبود بهزیستی روانی، معنوی و جسمی، افراد را در زمینه کاربرد مهارت‌های مقابله با استرس توانمند می‌سازد (۱۶).

مطالعه پژوهشگران در زمینه «مقایسه تاب‌آوری، بهزیستی و شادکامی ذهنی در زنان سرپرست خانوار و عادی شهرستان شیراز» بیانگر آن بود که زنان سرپرست خانوار در مقایسه با زنان عادی، به‌طور معناداری تاب‌آوری و شادکامی کمتری داشته‌اند (۱۷). نتایج پژوهشی در رابطه با «پیش‌بینی تاب‌آوری روان‌شناختی بر اساس امید، شوخ‌طبعی و قدردانی در دختران مجرد» نشان داد امید، شوخ‌طبعی و قدردانی قادر به پیش‌بینی تاب‌آوری هستند (۱۸). همچنین «بررسی ارتباط بین تاب‌آوری، امید، رفتارهای پیشگیرانه، بهزیستی ذهنی و سلامت روانی در میان بزرگ‌سالان در دوران بیماری کرونا» نشان داد، امید و تاب‌آوری بر سلامت روان‌شناختی و بهزیستی ذهنی تأثیر مستقیم معنی‌داری دارند (۱۲). محققان در بررسی «انعطاف‌پذیری، امید و شادی ذهنی در دوران بیماری

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش

کرونا» به این نتیجه رسیدند که تاب‌آوری و امید تأثیر مستقیم و غیرمستقیمی بر شادی ذهنی داشتند (۶). پژوهشگران دیگری در رابطه با «عوامل شکل‌گیری تاب‌آوری در بیماران مبتلا به سرطان پستان» به این نتیجه رسیدند که امید و قدردانی از دیگران از مؤلفه‌های مهم و قوی پیش‌بینی‌کننده تاب‌آوری هستند (۱۹).

در اواخر سال ۲۰۱۹، بیماری کووید ۱۹ یا کروناویروس در چین شناسایی شد. سازمان بهداشت جهانی شیوع کووید ۱۹ را رسماً در ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰ یک وضعیت اضطراری بهداشت عمومی و نگرانی بین‌المللی اعلام کرد و در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ آن را یک بیماری همه‌گیر جهانی اعلام کرد (۲۰). بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی تا ماه آوریل ۲۰۲۲، حدود ۴۹۴ میلیون و ۵۸۷ هزار و ۶۳۸ مورد ابتلا به این بیماری با ۶ میلیون و ۱۷۰ هزار و ۲۸۳ مورد مرگ در سراسر جهان ثبت شده است. کشور ایران نیز از اواخر سال ۱۳۹۸ درگیر این بیماری شد و تا فروردین ۱۴۰۱، حدود ۷ میلیون و ۱۸۰ هزار و ۸ مورد ابتلا به این بیماری با ۱۴۰ هزار و ۴۵۱ مورد مرگ در ایران ثبت شده است (۲۱). هرچند گسترش این بیماری در کشور برای همه اقشار و مشاغل موجود در جامعه مشکلات و چالش‌هایی را به وجود آورده است، این مشکلات برای زنان سرپرست خانوار بیشتر بوده است. این مشکلات به همراه خود مسائل روحی و روانی داشته و بر توانایی و عملکرد زنان سرپرست خانوار تأثیر گذاشته است (۲۲).

با توجه به اینکه تاب‌آوری یکی از عوامل تأثیرگذار در سلامت روانی افراد است و با توجه به مطالب مطرح‌شده، پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی تاب‌آوری بر اساس امیدواری و واسطه‌گری شکرگزاری در زنان سرپرست خانوار (شهرستان بم) در دوران کرونا انجام شد.

مواد و روش‌ها

این تحقیق به روش پیمایش انجام شد. جامعه آماری شامل زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی شهرستان بم بود که طبق محاسبه فرمول وستلان، حداقل حجم نمونه ۳۹۰ نفر به‌دست آمد. در این پژوهش، از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. با مراجعه به مرکز بهزیستی شهرستان بم، فهرستی از زنان سرپرست خانواده تهیه شد. سپس از روی فهرست زنان سرپرست خانوار تحت پوشش سازمان بهزیستی آن منطقه، ۳۹۰ نفر از زنان سرپرست خانوار انتخاب شدند. از طریق تماس تلفنی از تعدادی از این زنان خواسته شد به بهزیستی یا مراکزی که

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]

زیر نظر بهزیستی بودند، مراجعه کنند. سپس، از آن‌ها خواسته شد پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کنند. معیار ورود به پژوهش حاضر، زنان سرپرست خانواری بودند که تحت پوشش بهزیستی شهرستان بم قرار داشتند.

ابزار گردآوری اطلاعات

الف) برای سنجیدن متغیر تاب‌آوری، از پرسش‌نامه کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) (The Connor-Davidson Resilience Scale: CD-RISC) استفاده شد. این پرسش‌نامه ۲۵ گویه و ۵ بعد دارد که شامل پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، اعتماد به غرایز فردی، تصور از شایستگی فردی، تأثیرات معنوی و کنترل است. گویه‌ها در قالب طیف لیکرت به‌صورت «کاملاً نادرست» (با نمره صفر)، «به‌ندرت» (با نمره ۱)، «گاهی درست» (با نمره ۲)، «اغلب درست» (با نمره ۳) و «همیشه درست» (با نمره ۴) پاسخ داده می‌شود. این مقیاس در ایران توسط محمدی (۱۳۸۴) هنجاریابی شده است. او برای تعیین پایایی مقیاس تاب‌آوری کونور و دیویدسون از روش آلفای کرونباخ بهره گرفت و ضریب پایایی ۰/۸۹ را گزارش کرد (۲۳). با توجه به تعداد زیاد گویه‌ها، در جدول ۱ نمونه‌هایی از گویه‌های پرسش‌نامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون بیان شده است.

ب) برای سنجیدن متغیر امیدواری، از پرسش‌نامه استاندارد امیدواری میلر (۱۹۸۸) (Miller Hope Scale) استفاده شد (۲۴). این پرسش‌نامه ۴۸ گویه دارد. گویه‌ها در قالب لیکرت به صورت بسیار مخالفم (با نمره ۱)، مخالفم (با نمره ۲)، بی‌تفاوت (با نمره ۳)، موافقم (با نمره ۴) و بسیار موافقم (با نمره ۵) پاسخ داده می‌شوند. ملک افضلی (۱۳۷۷) میزان پایایی آزمون امیدواری میلر را به شیوه آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش کرد و در محاسبه اعتبار آزمون نیز ضریب اعتبار ۰/۶۴ به‌دست آمد (۲۵). در جدول ۲، به تعدادی از گویه‌های پرسش‌نامه امیدواری میلر به‌عنوان نمونه اشاره شده است.

جدول ۱: ابعاد و گویه‌های پرسش‌نامه تاب‌آوری

ابعاد	گویه‌ها
پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن	وقتی تغییری رخ می‌دهد، می‌توانم خودم را با آن سازگار کنم.
	می‌توانم برای هر چیزی که در سر راهم قرار می‌گیرد، چاره‌ای بیندیشم.
	معمولاً پس از بیماری، صدمه و سایر سختی‌ها به حال اولم بازمی‌گردم و غیره.
اعتماد به غرایز فردی و تحمل عاطفه منفی	وقتی با مشکلات مواجه می‌شوم، سعی می‌کنم جنبه خنده‌دار آن‌ها را ببینم.
	لزوم کنار آمدن با استرس موجب قوی‌تر شدنم می‌شود.
	وقتی تحت فشار هستم، تمرکزم را از دست نمی‌دهم و غیره.
تصور از شایستگی فردی	در هر کاری، بیشترین تلاشم را می‌کنم و به نتیجه آن کاری ندارم.
	معتقدم که با وجود موانع، می‌توانم به اهدافم دست یابم.
	حتی وقتی امور ناامیدکننده می‌شوند، مأیوس نمی‌شوم و غیره.
تأثیرات معنوی	معتقدم که در هر اتفاق خوب یا بدی، مصلحتی هست.
	وقتی راه‌حل روشنی برای مشکلات وجود ندارد، گاهی خدا یا تقدیر می‌تواند کمک کند.
کنترل	در لحظات استرس و بحران می‌دانم که برای کمک گرفتن به کجا مراجعه کنم.
	در زندگی یک حس نیرومند هدفمندی دارم.
	حس می‌کنم بر زندگی‌ام کنترل دارم.

جدول ۲: گویه‌های پرسش‌نامه امیدواری

پرسش‌نامه	گویه‌ها
امیدواری	هر وقت کمک بخواهم، به من کمک می‌شود.
	نسبت به جنبه‌های مختلف زندگی‌ام نظر مثبتی دارم.
	احساس می‌کنم آینده خوشی در انتظارم است.
	در برخورد با مسائل و مشکلات زندگی انعطاف نشان می‌دهم.
	کارهایی هست که می‌خواهم در زندگی انجام دهم.
	می‌توانم برای زندگی‌ام هدف‌هایی تعیین کنم.
	با خودم خوب کنار می‌آیم و غیره.

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]

ج) برای سنجیدن متغیر شکرگزاری، از پرسش‌نامه استاندارد شکرگزاری ایرانی-اسلامی گودرزی و همکاران (۱۳۹۳) استفاده شد (۱۵). پرسش‌نامه مذکور ۲۶ گویه و سه بعد (شکرگزاری اخلاقی، شکرگزاری درونی و شکرگزاری افعالی) دارد. گویه‌ها در قالب طیف لیکرت به صورت «کاملاً مخالفم» (با نمره ۱)، «مخالفم» (با نمره ۲)، «نظری ندارم» (با نمره ۳)، «موافقم» (با نمره ۴) و «کاملاً موافقم» (با نمره ۵) پاسخ داده می‌شوند. پایایی پرسش‌نامه شکرگزاری ایرانی-اسلامی و خرده‌مقیاس‌های آن مطلوب گزارش شده است. بر اساس گزارش گودرزی و همکاران (۱۳۹۳)، ضرایب همسانی درونی پرسش‌نامه شکرگزاری ایرانی-اسلامی و خرده‌مقیاس‌های آن بین ۰/۷۸ تا ۰/۸۴ بود (۱۵). با توجه به تعداد زیاد گویه‌ها، در جدول ۳ نمونه‌هایی از گویه‌های پرسش‌نامه شکرگزاری ایرانی-اسلامی گودرزی و همکاران بیان شده است.

در پژوهش حاضر از پرسش‌نامه مطالعاتی استفاده شده است که روایی آن‌ها قبلاً به اثبات رسیده است، اما برای تطابق آن با شرایط بومی ایران و تأیید روایی، در پژوهش حاضر از شیوه محتوایی استفاده شد. بدین صورت که با استفاده از دیدگاه‌ها و نظرات متخصصان حوزه مرتبط با موضوع تحقیق، اعمال نظرات متعدد آنان و انجام اصلاحات مورد نیاز، درنهایت اعتبار محتوایی پرسش‌نامه مورد تأیید خبرگان حوزه موضوع پژوهش قرار گرفت. برای بررسی پایایی درونی در یک مطالعه مقدماتی روی ۳۰ نفر از افراد نمونه آماری، پایایی درونی پرسش‌نامه‌های امیدواری، شکرگزاری و تاب‌آوری با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه شد که به ترتیب عبارت بودند از: ۰/۷۲۸، ۰/۸۰۲ و ۰/۸۶۵. با توجه به اینکه مقادیر آلفای کرونباخ بیشتر از ۰/۷ بود، پایایی درونی پرسش‌نامه تأیید شد. مقدار این آماره‌ها نشان داد پرسش‌نامه‌ها پایایی زیادی دارند. در این پژوهش برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای SPSS23 و Amoss23 استفاده شد. به‌منظور تجزیه‌وتحلیل داده‌ها و پاسخگویی به سؤال‌های پژوهش از روش‌ها و آزمون‌های آماری در دو سطح آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده و درنهایت الگویی برای رابطه بین متغیرهای پژوهش ارائه شد.

جدول ۳: گویه‌های پرسش‌نامه شکرگزاری ایرانی-اسلامی

ابعاد	گویه‌ها
شکرگزاری اخلاقی	وقتی در زندگی آرامش دارم، شکرگزار آن هستم.
	وقتی از نعمتی برخوردار می‌شوم، شکرگزاری می‌کنم.
	در تنگدستی بیشتر خدا را یاد می‌کنم و غیره.
شکرگزاری درونی	در زندگی‌ام از خیلی چیزها محروم هستم.
	وقتی مشکلی برایم پیش می‌آید، نمی‌توانم شکرگزاری را ادامه دهم.
	وقتی آرامشم به هم می‌خورد، شکرگزاری برایم سخت می‌شود و غیره.
شکرگزاری افعالی (عملی)	هیچ‌وقت بدون ضرورت، شاخه درختی را نشکسته‌ام.
	از مواهب و نعمت‌های خدا در مسیر درست استفاده می‌کنم.
	در برنامه فعالیت‌های روزانه‌ام زمان خاصی را برای شکرگزاری گنجانده‌ام و غیره.

یافته‌ها

با توجه به تجزیه و تحلیل داده‌ها، از مجموع ۳۹۰ پاسخگو، بیشترین تعداد پاسخگویان (۴۰/۵ درصد) در گروه سنی ۳۱ تا ۳۵ سال قرار داشتند. ۱۱۷ نفر (۳۰ درصد) در سایر مشاغل مشغول به کار بودند. بیشترین تعداد پاسخگویان (۲۱۶ نفر) (۵۵/۴ درصد) سطح تحصیلات زیر دیپلم داشتند. بیشترین فراوانی درآمد پاسخگویان کمتر از ۳ میلیون تومان (۶۲/۱ درصد) بود. از نظر فوت همسر و تعداد فرزند، به ترتیب بیشترین گروه مربوط به ۲۰ سال و بیشتر (۲۴/۶ درصد) و دو فرزند (۳۴/۹ درصد) بود.

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]

جدول ۴: توزیع فراوانی و فراوانی درصدی پاسخ‌گویان بر اساس ویژگی‌های جمعیتی

متغیرها	ابعاد	فراوانی	درصد فراوانی
سن	کمتر از ۲۴ سال	۲۸	۷/۲
	۲۵ تا ۳۰ سال	۰	۰/۰
	۳۱ تا ۳۵ سال	۳۶	۹/۲
	۳۶ تا ۴۰ سال	۱۵۸	۴۰/۵
	۴۱ تا ۴۵ سال	۱۱۵	۲۹/۵
	۴۶ سال و بیشتر	۵۳	۱۳/۶
تحصیلات	بی‌سواد	۹۲	۲۳/۶
	زیر دیپلم	۲۱۶	۵۵/۴
	دیپلم	۷۰	۱۷/۹
	فوق‌دیپلم	۹	۲/۳
	لیسانس	۲	۰/۵
	فوق‌لیسانس و بالاتر	۱	۰/۳
درآمد	کمتر از ۳ میلیون	۲۴۲	۶۲/۱
	۳ تا ۵ میلیون	۷۷	۱۹/۷
	۶ تا ۸ میلیون	۳۸	۹/۷
	۹ تا ۱۱ میلیون	۳۲	۸/۲
	بیشتر از ۱۱ میلیون	۱	۰/۳
شغل	کارگر	۵۴	۱۳/۸
	خانه‌دار	۳۵	۹/۰
	آزاد	۹۰	۲۳/۱
	کارمند	۲۵	۶/۴
	مستمری‌بگیر	۶۹	۱۷/۷
	سایر	۱۱۷	۳۰/۰
مدت‌زمان فوت همسر	کمتر از ۵ سال	۸۲	۲۱/۰
	۵ تا ۱۰ سال	۸۵	۲۱/۸
	۱۱ تا ۱۵ سال	۶۷	۱۷/۲
	۱۶ تا ۲۰ سال	۶۰	۱۵/۴
	۲۰ سال و بیشتر	۹۶	۲۴/۶
تعداد فرزند	یک فرزند	۷۰	۱۷/۹
	۲ فرزند	۱۳۶	۳۴/۹
	۳ فرزند	۶۱	۱۵/۶
	۴ فرزند و بیشتر	۱۲۳	۳۱/۵

با توجه به میانگین‌های به‌دست‌آمده برای هریک از متغیرهای پژوهش، می‌توان گفت متغیر امیدواری در سطح بالا قرار گرفته است. همچنین متغیر شکرگزاری در سطح بالاتر از متوسط مورد سنجش و متغیر تاب‌آوری نیز در سطح متوسط قرار گرفته است. متغیرهای شکرگزاری اخلاقی، شکرگزاری درونی، شکرگزاری عملی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، تأثیرات معنوی، اعتماد به غرایز فردی و تحمل عاطفه فردی، تصور از شایستگی فردی و کنترل در سطح بالاتر از متوسط مورد سنجش قرار گفته‌اند.

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]

جدول ۵: آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در میان پاسخگویان

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین
امیدواری	۱۵۸/۰۸	۱۴/۸۸	۹۳	۱۹۳
شکرگزاری اخلاقی	۴۰/۶۴	۳/۴۵	۱۷	۴۵
شکرگزاری درونی	۳۱/۸۷	۶/۷۹	۱۱	۴۶
شکرگزاری عملی	۲۰/۶۹	۴/۳۲	۷	۳۰
شکرگزاری	۹۳/۱۹	۷/۸۶	۷۴	۱۱۱
پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن	۱۳/۷۳	۳/۶۸	۷	۲۴
تأثیرات معنوی	۵/۵۷	۱/۹۰	۲	۱۰
اعتماد به غرایز فردی و تحمل عاطفه منفی	۲۱/۶۰	۳/۸۷	۱۳	۳۱
تصور از شایستگی فردی	۲۴/۳۶	۴/۶۳	۱۱	۳۶
کنترل	۸/۹۶	۲/۷۳	۳	۱۵
تاب‌آوری	۷۴/۲۳	۸/۲۶	۴۷	۱۱۱

نتایج برازش الگوی پرسش‌نامه امیدواری، شکرگزاری و تاب‌آوری در جدول ۶ نشان داده شده است. با توجه به شاخص‌های ارائه‌شده در جدول ۶، می‌توان گفت که الگوی اندازه‌گیری هر سه شاخص برازش مناسبی داشت.

جدول ۶: شاخص‌های برازش الگوی امیدواری، شکرگزاری و تاب‌آوری

متغیر	شاخص	حد قابل‌قبول	مقدار گزارش‌شده
امیدواری	کای اسکوئر بهنجارشده (CMIN/DF)	برابر یا کوچک‌تر از ۳	۲/۲۹۹
	شاخص نیکویی برازش (GFI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۸۸۲
	شاخص نیکویی برازش اصلاح‌شده (AGFI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۸۶۰
	شاخص برازش هنجارشده (NFI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۰۳
	شاخص برازش افزایشی (IFI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۰۸
	شاخص تاکر-لوئیس (TLI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۰۱
	شاخص برازش تطبیقی (CFI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۰۸
	ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA)	برابر یا کوچک‌تر از ۰/۰۸	۰/۰۵۸
شکرگزاری	کای اسکوئر بهنجارشده (CMIN/DF)	برابر یا کوچک‌تر از ۳	۲/۵۸۲
	شاخص نیکویی برازش (GFI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۱۲
	شاخص نیکویی برازش اصلاح‌شده (AGFI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۰۱
	شاخص برازش هنجارشده (NFI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۰۲
	شاخص برازش افزایشی (IFI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۰۹
	شاخص تاکر-لوئیس (TLI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۰۱
	شاخص برازش تطبیقی (CFI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۰۸
	ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA)	برابر یا کوچک‌تر از ۰/۰۸	۰/۰۶۴
تاب‌آوری	کای اسکوئر بهنجارشده (CMIN/DF)	برابر یا کوچک‌تر از ۳	۲/۱۷۰
	شاخص نیکویی برازش (GFI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۲۷
	شاخص نیکویی برازش اصلاح‌شده (AGFI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۲۱
	شاخص برازش هنجارشده (NFI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۳۱
	شاخص برازش افزایشی (IFI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۳۲
	شاخص تاکر-لوئیس (TLI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۲۶
	شاخص برازش تطبیقی (CFI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۳۲
	ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA)	برابر یا کوچک‌تر از ۰/۰۸	۰/۰۷۵

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]

برای بررسی معنی‌داری فرضیه‌های پژوهش از نسبت بحرانی استفاده شده است. چنانچه نسبت بحرانی بیشتر از ۱/۹۶ یا کمتر از ۱/۹۶- باشد (در سطح خطای کمتر از ۵ درصد) یا بیشتر از ۱/۶۴ یا کمتر از ۱/۶۴- باشد (در سطح خطای کمتر از ۱۰ درصد)، فرضیه تأیید و رابطه معنادار بین دو متغیر حاصل می‌شود.

نتایج ارائه‌شده نشان‌دهنده رابطه معنادار بین امیدواری با شکرگزاری است (P=۰/۰۰۱، β=۰/۸۲۳). با توجه به مثبت بودن ضریب مسیر، این رابطه از نوع افزایشی (مستقیم) است. بدین معنا که با افزایش و بهبود در اجرای امیدواری، زمینه افزایش شکرگزاری فراهم می‌شود. بر اساس مقدار ضریب تعیین (R2)، ۶۸ درصد از تغییرات شکرگزاری با امیدواری تبیین می‌شود. همچنین نتایج ارائه‌شده نشان‌دهنده رابطه معنادار بین امیدواری با تاب‌آوری (P=۰/۰۰۱، β=۰/۶۶۲) و شکرگزاری با تاب‌آوری (P=۰/۰۱۱، β=۰/۲۰۵) است و مثبت شدن ضرایب مسیر نشان می‌دهند این سازه‌ها تأثیر افزایشی (مستقیم) بر تاب‌آوری داشته‌اند. بر اساس مقدار ضریب تعیین (R2)، ۴۴ درصد از تغییرات تاب‌آوری با امیدواری و ۴ درصد با شکرگزاری تبیین می‌شود (جدول ۷).

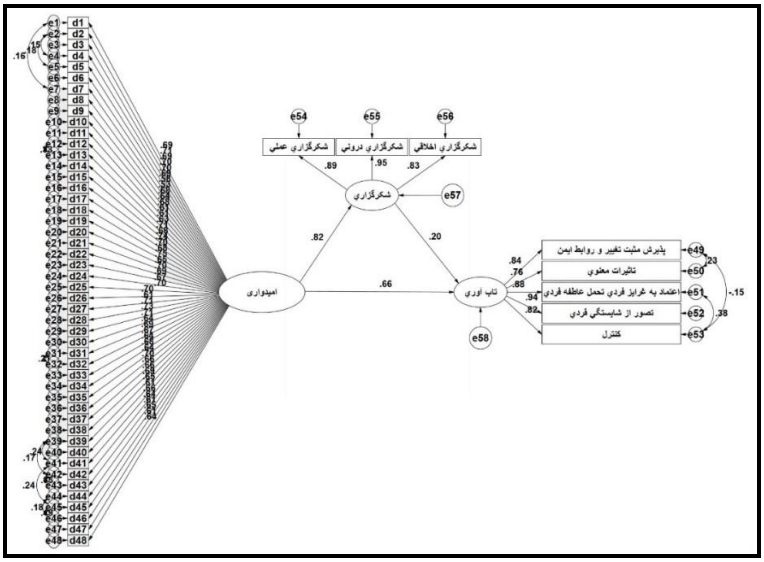
همچنین، بر اساس محاسبات انجام‌شده، فاصله اطمینان معنی‌داری از روش بوت استرپ (Boot strap) برای بررسی نقش میانجی شکرگزاری در رابطه امیدواری و تاب‌آوری (۰/۲۹۰، ۰/۰۳۴) به‌دست آمد که اگر فاصله اطمینان (Confidence Interval) صفر را دربرنگیرد، فرض بر این است که اثر غیرمستقیمی به صورت معناداری وجود دارد. بر این اساس، اثر میانجیگری شکرگزاری بر رابطه بین امیدواری و تاب‌آوری تأیید می‌شود (جدول ۸).

جدول ۷: بررسی رابطه متغیرهاپژوهش

فرضیه	ضریب مسیر	آماره t	P
امیدواری← شکرگزاری	۰/۸۲۳	۱۴/۵۱۶	<۰/۰۰۱
شکرگزاری ← تاب‌آوری	۰/۲۰۵	۳/۲۸۶	<۰/۰۰۱
امیدواری ← تاب‌آوری	۰/۶۶۲	۹/۱۴۰	<۰/۰۰۱

جدول ۸: بررسی نوع اثرات متغیرهای پژوهش

فرضیه	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل
امیدواری← شکرگزاری	۰/۸۲۳	-	۰/۸۲۳
شکرگزاری ← تاب‌آوری	۰/۲۰۵	-	۰/۲۰۵
امیدواری ← تاب‌آوری	۶۶۲۰	۰/۱۶۹	۰/۸۳۱



شکل ۲: نتایج معادلات ساختاری برای بررسی سؤال اصلی پژوهش

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]

بحث

گاهی اوقات عواملی مانند جنگ، طلاق، اعتیاد، مرگ همسر و غیره باعث تغییر ساختار خانواده و افزایش تعداد خانواده ها با سرپرستی زنان در سراسر جهان می شود. انتقال ناگهانی سرپرستی از شوهر به زن موجب به وجود آمدن شرایط جدید و وظایف مضاعف مانند از دست دادن درآمد، تربیت فرزندان و ایفای نقش دوگانه (پدر و مادر) برای زنان می شود. این شرایط می تواند سلامت روانی و خانوادگی زنان را به خطر بیندازد. زنان سرپرست خانوار به دلیل شرایط خاصی که دارند بیش از سایر زنان در مواجه با شرایط سخت و استرس زای زندگی قرار دارند (۲۶). بنابراین ممکن است میزان تاب آوری آن ها در برابر مسائل و مشکلات زندگی کاهش می یابد. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی تاب‌آوری بر اساس امیدواری و با واسطه‌گری شکرگزاری در زنان سرپرست خانوار در دوران کرونا انجام شد. به این منظور، ۳۹۰ نفر از زنان سرپرست خانوار شهرستان بم انتخاب و بررسی شدند. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، میانگین متغیر امیدواری در سطح بالا، میانگین متغیر شکرگزاری در سطح بالاتر از متوسط و میانگین متغیر تاب‌آوری در سطح متوسط بود.

همچنین میانگین متغیرهای شکرگزاری اخلاقی، شکرگزاری درونی، شکرگزاری عملی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، تأثیرات معنوی، اعتماد به غرایز فردی و تحمل عاطفه فردی، تصور از شایستگی فردی و کنترل در سطح بالاتر از متوسط بود. نتایج به‌دست‌آمده نشان داد رابطه معناداری بین تاب‌آوری و امیدواری و شکرگزاری در زنان سرپرست خانوار در دوران اپیدمی کرونا وجود داشت.

با توجه به یافته‌ها می‌توان گفت که امیدواری و شکرگزاری بر میزان تاب‌آوری تأثیر دارد. از این رو، نتایج این پژوهش با پژوهش‌های پیشین هماهنگ بود. نتایج پژوهش Zhang و همکاران (۲۰۱۸) نشان داد امید و شکرگزاری از مؤلفه‌های مهم و قوی پیش‌بینی‌کننده تاب‌آوری هستند. اسکندری و اکرمی (۱۳۹۸) نیز در پژوهش خود نشان دادند امید، شوخ‌طبعی و قدردانی قادر به پیش‌بینی تاب‌آوری هستند (۱۸، ۱۹). در تبیین این یافته می‌توان گفت که شکرگزاری باعث می‌شود افراد در مواجهه با مشکلات و رویدادهایی که در زندگی آن‌ها رخ می‌دهد، مقاوم شوند و امیدشان به زندگی پررنگ‌تر شود. از این طریق میزان تاب‌آوری زنان در مواجهه با فشارهای زندگی افزایش می‌یابد.

نتایج به‌دست‌آمده نشان داد بین امیدواری و تاب‌آوری رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همسو با نتایج مطالعه حاضر، نتایج پژوهش کرمانی و همکاران (۲۰۱۵) و Lenz (۲۰۲۱) بیانگر آن بود که رابطه مثبت و معناداری بین امید و تاب‌آوری وجود دارد (۲۷، ۲۸).

همان‌طور که از تعریف امید برمی‌آید، داشتن انتظار مثبت نسبت به آینده و طراحی روش‌های مؤثر برای عملی کردن اهداف، دو شیوه مؤثر در مقابله با چالش‌های زندگی هستند. در حقیقت، انسان وقتی می‌تواند موانع را پشت سر بگذارد که علاوه بر پرورش دیدگاه مثبت نسبت به آینده، بتواند راهکارهای عملی برای تحقق اهداف و حل مسائل و چالش‌های پیش رو داشته باشد. همچنین امید قادر است، به زندگی معنا ببخشد و افراد در پرتو معنایی که به آن دست یافته‌اند، می‌توانند نسبت به حل مسائل و دستیابی به اهدافشان با وجود موانع و سختی‌ها، متعهدانه‌تر عمل کنند و از خود تاب‌آوری نشان دهند.

Seligman نیز معتقد است که آموختن اینکه پس از هر شکست، مسیر افکار خود را چگونه به سمت خوش‌بینی سوق دهیم، مهارتی دائمی به ما می‌دهد که بتوانیم بر افسردگی و ناامیدی غلبه کنیم (۲۹). بر اساس نظر Fredrickson و همکاران، امید به‌عنوان یک فرایند عاطفی از نیروی روان‌شناختی تعریف می‌شود که افراد را برای انعطاف‌پذیری تقویت و به آن‌ها کمک می‌کند با اختلالات و مشکلات کنار بیایند (۱۲).

نتیجه دیگری که در این تحقیق مشاهده شد، این بود که بین شکرگزاری و تاب‌آوری رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. معناداری رابطه شکرگزاری و تاب‌آوری زنان سرپرست خانوار نشان می‌دهد شکرگزاری یکی از راه‌های رسیدن به آرامش و افزایش تحمل استرس و تاب‌آوری در زنان است. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین هماهنگ است. برای نمونه، نتایج پژوهش رحیمی و همکاران (۱۳۹۴)

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]

نشان داد مداخلات روان‌شناسی مثبت ازجمله فن تقدیر و سپاس تأثیر معناداری بر تاب‌آوری داشته است (۳۰). همچنین نتایج پژوهش Lasota و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد بین تاب‌آوری، همدلی و شکرگزاری همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد (۳۱).

بر اساس نظریه گسترش و ساخت هیجانات مثبت فردریکسون، هیجانات مثبت مانند شکرگزاری، باعث ایجاد حلقه‌های صعودی بهزیستی می‌شود که این حلقه‌ها به ایجاد مجموعه‌ای از مهارت‌های مقابله‌ای کمک می‌کند. به این ترتیب، افرادی که هیجان‌های مثبت را تجربه می‌کنند، در اغلب موارد با ناملایمات و دشواری‌های زندگی بهتر مقابله می‌کنند و تاب‌آورتر هستند (۳۲).

بنابرین، هنگامی که انسان با پرورش شکرگزاری در خود، به رضایت از زندگی نزدیک‌تر می‌شود، در واقع به سمت ارتقای هیجانات مثبت گام برمی‌دارد، به گونه‌ای‌که ارتقای هیجانات مثبت در تقویت تاب‌آوری در مقابل مشکلات زندگی کمک شایانی می‌کند و این مسئله به زنان سرپرست خانوار در مواجهه با مشکلات کمک می‌کند. شکرگزی بر تاب‌آوری این زنان تأثیر مثبتی داشته است.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش نشان داد زنان سرپرست خانوار در شهرستان بم، شکرگزاری و امیدواری زیادی داشتند. این زنان با توجه به میزان زیاد معنویت‌گرایی و توکل به خدا، روحیه امیدواری و شکرگزاری زیادی داشتند که باعث می‌شود در موقعیت‌های استرس‌زا و هنگام مواجهه با مشکلات، از خود محافظت کنند و تاب‌آوری داشته باشند. دلیل این موضوع این است که در ایران، بیشتر به باورهای مذهبی تأکید می‌شود و بیشتر احتمال دارد که مردم هنگام قرار گرفتن در شرایط استرس‌آور، به مذهب پناه ببرند و از آن به‌عنوان راهبرد مقابله‌ای استفاده کنند.

در واقع، آداب مذهبی از طریق یادآوری شکر و سپاس از نعمت‌ها، احساس سپاسگزاری را در افراد زنده می‌دارد. دلیل دیگر شکرگزاری و امیدواری این گروه از زنان در مقابل استرس‌ها و مشکلات زندگی، پیشینه خانوادگی این افراد است که در محیط خانواده به این افراد آموخته شده است که در مقابل مشکلات، صبر و تحمل داشته باشند. با توجه به نتایج پژوهش، می‌توان گفت که شکرگزاری از خداوند و امیدواری نسبت به خداوند موجب افزایش تاب‌آوری افراد در مقابل مشکلات خواهد شد.

محدودیت‌ها

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به هم‌زمانی انجام پژوهش و جمع‌آوری اطلاعات با دوران اپیدمی کرونا اشاره کرد.

پیشنهادات

ازجمله پیشنهادها برای پژوهش‌های آتی می‌توان به برگزاری کارگاه‌های آموزشی با موضوعات تاب‌آوری و امید به زندگی برای زنان سرپرست خانوار به‌منظور افزایش قدرت مدیریت زنان در مقابله با مشکلات و بحران‌ها؛ افزایش آگاهی و آموزش زنان و دختران در رابطه با وقوع بحران‌هایی مانند طلاق، مرگ همسر و ازکارافتادگی همسر؛ استعدادیابی و آموزش زنان سرپرست خانوار و کمک به آنان برای یافتن شغلی مناسب اشاره کرد.

حمایت مالی

این پژوهش بدون هیچ‌گونه حمایت مالی انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی

بدین‌وسیله نویسندگان اعلام می‌کنند در این پژوهش تمامی اصول اخلاقی مرتبط ازجمله محرمانه بودن پرسش‌نامه‌ها، رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان و اختیار خروج از آن رعایت شده است.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تضاد منافعی در این مطالعه وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]

این مقاله از پایان‌نامه دوره کارشناسی ارشد نویسنده اول گرفته شده است. بدین‌وسیله پژوهشگران مراتب سپاس و قدردانی خود را از تمام افراد شرکت‌کننده در مطالعه اعلام می‌کنند.

References

1. Parvandi A, Moradi A, Arefi M. Prediction of mental health based on hope and religious orientation among female householders. Religion and Health. 2017; 5(2):13-22 (Persian).
2. Shabanzadeh A, Zare Bahramabadi M, Hatami H, Zahrakar K. The relationship between stress coping styles and social support with quality of life of female- headed households. Quarterly Journal of Women and Society. 2014; 4(16):1-20 (Persian).
3. Dorahaki A, Noubahkt R. The study of economic and social status of Iranian female-headed households: a secondary analysis. Payesh. 2021; 20(4):427-37 (Persian).
4. Campbell-Sills L, Cohan SL, Stein MB. Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. Behaviour research and therapy. 2006; 44(4): 585-99.
5. Akbari Z, Vafaee T, Khosravi S. Investigating the relationship between attachment styles and resilience of veterans' spouses. Iranian Journal of War and Public Health. 2010; 3(10):12-17 (Persian).
6. Satici SA, Kayis AR, Satici B, Griffiths MD, Can G. Resilience, hope, and subjective happiness among the Turkish population: Fear of COVID-19 as a mediator. International Journal of Mental Health and Addiction. 2020; 3:1-6.
7. Hadidi F. Relationship of adolescents' resilience to mothers' lifestyle and attributional styles. Quarterly Journal of Family and Research. 2017; 14(1):103-20 (Persian).
8. Bally JM, Duggleby W, Holtslander L, Mpofu C, Spurr S, Thomas R, et al. Keeping hope possible: a grounded theory study of the hope experience of parental caregivers who have children in treatment for cancer. Cancer Nursing. 2014; 37(5):363-72.
9. Demirtaş AS. Secure attachment and mental well-being: Gratitude, hope and ego-resiliency as mediators. Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal. 2019; 9(54):937-64.
10. Yoosefian Z, Ahadi H, Keraskian Mojmanari A. The effectiveness of spirituality therapy on psychological distress and resilience of thalassemia patients. The Journal of Psychological Science. 2020; 84(18):2285-93 (Persian).
11. Rashidzadeh A, Badri Gargari R, Vahedi S. The effects of positive thinking skills training based on Islamic teachings and beliefs on resilience and psychological well-being of mothers with autistic children. Quarterly Journal of Applied Issues in Islamic Education. 2018; 3(2):59-86 (Persian).
12. Yıldırım M, Arslan G. Exploring the associations between resilience, dispositional hope, preventive behaviours, subjective well-being, and psychological health among adults during early stage of COVID-19. Current Psychology. 2020; 41(8):5712-22.
13. Khosravi S, Refahi J, Ebrahimnia F. Investigating the relationship between religious beliefs and resilience and life expectancy in women heads of households in Shiraz Welfare. [Master's Thesis]. Shiraz University; 2014.
14. Emmons RA, McCllough ME. Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. Journal of Personality and Social Psychology. 2003; 84(2):377-89.
15. Goodarzi M, Marzooghi R, Noori A. Development and validation of the Islamic-Iranian gratitude questionnaire (IIGQ) in Iranian undergraduate students. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2014; 16(62):120-9 (Persian).
16. Ahmadpoori F. The effect of positive thinking skills (optimism) based on the thanksgiving notebook on the spiritual health of adolescent girls. Journal Iranian of Nursing Research. 2019; 14(1):50-7 (Persian).
17. Mohebinia T. Comparison of resilience, psychological well-being and happiness in women heads of households and ordinary women in Shiraz. [Master's Thesis]. Islamic Azad University, Marvdasht Branch; 2017.
18. Eskandari E, Akrami N. Predicting psychological resilience based on hope, humor and appreciation in single girls. First Iranian Congress of Positive Psychology; 2019.
19. Zhang T, Li H, Liu A, Wang H, Mei Y, Dou W. Factors promoting resilience among breast cancer patients: a qualitative study. Contemporary Nurse. 2018; 54(3):293-303.
20. Hiscott J, Alexandridi M, Muscolini M, Tassone E, Palermo E, Soultsioti M, et al. The global impact of the coronavirus pandemic. Cytokine & Growth Factor Reviews. 2020; 53:1-9.
21. WHO. COVID-19 health information. Available from: https://covid19.who.int/ WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard/Accessed

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]

April 8, 2022.
22. Azmoudeh F. Corona effects on the lives of female-headed households, Tehran City – District 1 (Evin/ Darakeh). Social Security Journal. 2021; 16(4):35-52 (Persian).
23. Mohammadi M. Examining the factors affecting resilience in people at risk of drug abuse, doctoral dissertation. [MD Dissertation].Tehran: University of Welfare and Rehabilitation Sciences; 2005.
24. Miller JF, Powers MJ. Development of an instrument to measure hope. Nursing Research. 1988; 37(1):6-10.
25. Melkafazli H. Hope for the life of Iranian men and women. Hakim Research Journal. 1998; 1(2):107-10.
26. Javadian SR, Haidarpour Yazdi MS, Behzadmanesh SM. The effectiveness of spiritual intelligence training on the resilience of women heads of households in Yazd. Journal of Social Work. 2017; 4(13):6-10 (Persian).
27. Kirmani MN, Sharma P, Anas M, Sanam R. Hope, resilience and subjective well-being among college going adolescent girls. International Journal of Humanities & Social Science Studies. 2015; 2(1):262-70.
28. Lenz AS. Evidence for relationships between hope, resilience, and mental health among youth. Journal of Counseling & Development. 2021; 99(1):96-103.
29. Golizadeh P, Yazdanjo M, Mosaed M. The analysis of positive thoughts in MathnaviMa'navi from the viewpoint of psychology. Researches on Mystical Literature. 2016; 10(1):101-28 (Persian).
30. Rahimi S, Borjali A, Sohrabi F. Effectiveness of positive psychology interventions on resiliency of female patients with multiple sclerosis. Positive Psychology Research. 2015; 1(3):1-10 (Persian).
31. Lasota A, Tomaszek K, Bosacki S. How to become more grateful? The mediating role of resilience between empathy and gratitude. Current Psychology. 2020; 18:1-0.
Najarian Z, Badri-Gargari R. The effect of optimism and trait gratitude on student's resilience: the mediating role of gratitude toward God. Journal of Pizhuhish dar din va salamat. 2021; 7(3):22-34 (Persian).

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-17]