

The relationship between health-oriented lifestyle and social, psychological and emotional resilience in coastal cities of Mazandaran province¹

Abstract

Zarbi Fereydouni H.², Darabi M.³, Pahlevan M.⁴

Introduction: Social resilience refers to the capacity of individuals and societies to cope with external shocks and stresses. Psychological resilience refers to mental resistance or adaptation to uncertainty, challenges, and adversity. Emotional resilience refers to the ability of individuals to cope emotionally with stress and adversity. The aim of this study was to investigate the effect of a health-oriented lifestyle on the resilience of citizens in coastal cities of Mazandaran province.

Methods: The research method is a survey and the statistical population includes 384 people living in coastal cities of Mazandaran province. The sampling method is a multi-stage cluster. Data collection was done through researcher-made questionnaires. Cronbach's alpha test was used for validity and reliability. The data analysis method was Pearson's correlation coefficient, Spearman's correlation coefficient, comparison of means, path analysis and regression analysis. SPSS software was also used to test the research hypotheses.

Results: The results of the study showed that a health-oriented lifestyle affects the dimensions of resilience (social, psychological, and emotional) through the components of (no smoking, regular physical activity, healthy diet, Stress management, interpersonal support, and self-actualization). **Conclusion:** Based on the results, it is suggested that the regulation of a health-oriented lifestyle be described as a social or urban phenomenon so that it can influence individual behavior to some extent.

Conclusion: Based on the results, it is suggested that health-oriented lifestyle regulation be described as a social or urban phenomenon so that it can influence individual behavior to some extent.

Keywords: Social resilience, health-oriented lifestyle, Coastal dwellers of Mazandaran.

1- **Cite this article:** Zarbi Fereydouni, Hadi; Darabi, Masoud; Pahlevan, Manouchehr (2026). The relationship between health-oriented lifestyle and social, psychological and emotional resilience in coastal cities of Mazandaran province. *Health Management*, 17(1): 69-83.

2- PhD. Student in Sociology of Economics and Development, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran. Email: mzf98@yahoo.com

3- Assistant Professor, Malek Ashtar University of Technology, Tehran, Iran, (Corresponding author), Email: masuod.darabi@gmail.com

4- Professor, Department of Sociology, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran. Email: mpahlevan1967@gmail.com

رابطه سبک زندگی سلامت محور بر تاب آوری اجتماعی، روانی و عاطفی در شهرهای ساحلی استان مازندران^۱

چکیده

هادی ضربی فریدونی^۲ / مسعود دارابی^۳ / منوچهر پهلوان^۴

مقدمه: تاب آوری اجتماعی، به معنای ظرفیت افراد و جوامع در مقابله با شوک‌ها و استرس‌های بیرونی است. تاب آوری روانی به مقاومت ذهنی یا سازگاری با عدم اطمینان، چالش‌ها و ناملايمات اشاره دارد. تاب آوری عاطفی افراد می‌تواند از نظر عاطفی با استرس و ناملايمات کنار بیایند. هدف از این تحقیق بررسی تاثیر سبک زندگی سلامت محور بر تاب آوری شهروندان شهرهای ساحلی استان مازندران انجام شده است.

روش پژوهش: روش تحقیق، پیمایشی و جامعه آماری شامل ۳۸۴ نفر ساکن در شهرهای ساحلی استان مازندران می‌باشند، شیوه نمونه‌گیری، خوشه‌ای چندمرحله‌ای است. جمع‌آوری داده‌ها از طریق پرسشنامه‌های محقق ساخته صورت پذیرفت، برای روایی و پایایی آزمون آلفای کرونباخ استفاده شد، روش تجزیه و تحلیل داده‌ها، ضریب همبستگی پیرسون، اسپیرمن، مقایسه میانگین‌ها، تحلیل مسیر و تحلیل رگرسیون استو هم‌چنین برای آزمون فرضیه‌های تحقیق از نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج تحقیق نشان داد که سبک زندگی سلامت محور از طریق مولفه‌های (عدم مصرف دخانیات و سیگار، فعالیت بدنی منظم، رژیم غذایی سالم، مدیریت استرس و حمایت بین فردی و خودشکوفایی) بر ابعاد تاب آوری (اجتماعی، روانی و عاطفی) تأثیرگذار می‌باشد.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج پیشنهاد می‌شود که تنظیم سبک زندگی سلامت محور را به عنوان یک پدیده اجتماعی یا شهری توصیف شود تا بتواند تا حدی بر رفتار افراد تأثیر گذار باشد.

کلید واژه‌ها: تاب‌آوری اجتماعی، سبک زندگی سلامت محور، ساحل نشینان مازندران.

۱- استناد به این مقاله: ضربی فریدونی، هادی، دارابی، مسعود؛ پهلوان، منوچهر (۱۴۰۵). رابطه سبک زندگی سلامت محور بر تاب آوری اجتماعی، روانی و عاطفی در شهرهای ساحلی استان مازندران. مدیریت بهداشت و درمان، ۱۷(۱): ۶۹-۸۳.

۲- دانشجوی دکترای جامعه‌شناسی اقتصاد و توسعه، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی بابل، ایران. پست الکترونیک: mzf98@yahoo.com

۳- استادیار، دانشگاه صنعتی مالک اشتر، تهران، ایران، (نویسنده مسئول). پست الکترونیک: masuod.darabi@gmail.com

۴- استاد، گروه جامعه‌شناسی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران. پست الکترونیک: mpahlavan1967@gmail.com

مقدمه

این روزها موضوع تاب‌آوری به دغدغه مهمی برای شهرها تبدیل شده است. همچنین تحولات اجتماعی دهه‌های گذشته در سطح جهانی، نظام‌های اجتماعی را با تغییرات، چالش‌ها، مسائل و نیازهای جدید و متنوعی مواجه کرده و طی همین مدت جوامع و خانواده‌ها به شکلی فزاینده به علل و عوامل متعدد و پیچیده‌ای در معرض تهدید قرار گرفته است. از آنجایی که بحران‌های طبیعی، سیاسی و اجتماعی همواره وجود داشته و از سوی دیگر دولت‌ها و نظام‌های سیاسی توان جلوگیری از این بحران‌ها را ندارند و سعی می‌کنند آنها را به حداقل برسانند، بدنبال آن هستند تا اثرات و مخاطرات این بحران‌ها کمترین آسیب را به مردم، جامعه و سایر سیستم‌ها وارد نماید [۱]. تاب‌آوری اجتماعی را می‌توان ظرفیت تبدیل و تحول، تطبیق و سازگاری افراد و توان مقابله آنان با تنش‌ها و بحران‌های اجتماعی تعریف نمود. به عبارت دیگر می‌توان گفت تاب‌آوری ظرفیت خانواده و جامعه را برای بازگشت و بهبودی پس از فاجعه است. این مفهوم به معنی توانایی برای انطباق و ایجاد ظرفیت برای مقابله با شوک‌های آینده نیز کاربرد دارد [۲]. در ادبیات تاب‌آوری، به سطوح سه‌گانه‌ای از تاب‌آوری اشاره شده است: تاب‌آوری فرد، اجتماع و ملی. در برخی مطالعات، دو سطح آخر به‌عنوان تاب‌آوری اجتماعی در نظر گرفته شده‌اند [۳]. در تاب‌آوری اجتماعی شخص و جامعه تلاش می‌کنند که با توجه شرایط و بحران‌های بوجود آمده در آن، خود را با این اتفاقات وقف داده و به موازات این پایداری، تلاش می‌نمایند با یکسری اعمال و اقدامات تاب‌آورانه به شرایط مطلوب و عادی قبل بازگردند. این قدرت توانایی و هماهنگی با وقف دادن شخص و جامعه با بحران‌های بوجود آمده و تنش‌های روحی نوع دیگری از معنی و مفهوم تاب‌آوری اجتماعی است. تاب‌آوری به معنای توانایی آماده شدن و برنامه‌ریزی برای تحمل کردن، بازیابی یا سازگاری موفق‌تر با حوادث ناخوشایند بالقوه است. تاب‌آوری ارتقایافته امکان پیش‌بینی بهتر بلایا و برنامه‌ریزی بهتر

را به منظور کاهش لطمات این بلایا فراهم می‌کند. تاب‌آوری ظرفیت تحمل شوک‌ها و بازگشت به حالت اول به شکل کارکردی یا دست‌کم، تاب‌آوری کافی در جلوگیری از شکستن یا حتی فروپاشی سیستم‌ها است. از این‌رو، تاب‌آوری، بی‌شک، کالایی عمومی است [۴]. تاب‌آوری روانی به مقاومت ذهنی یا سازگاری با عدم اطمینان، چالش‌ها و ناملازمات اشاره دارد. گاهی اوقات از آن به عنوان استقامت ذهنی نیز یاد می‌شود. افرادی که تاب‌آوری روانی از خود نشان می‌دهند، قابلیت‌هایی دارند که آنها را قادر می‌سازد در طول بحران آرام و متمرکز بمانند و بدون اینکه نکات منفی روی آنها اثر بگذارند، به کار خود ادامه دهند. تاب‌آوری عاطفی افراد با درجات تحمل مختلف می‌توانند از نظر عاطفی با استرس و ناملازمات کنار بیایند. برخی افراد کم و بیش به تغییر حساس هستند و نحوه واکنش یک فرد به یک موقعیت می‌تواند احساسات او را به هم بریزد. افرادی که از نظر عاطفی تاب‌آور هستند، بهتر می‌توانند احساسات خود را کنترل کنند. آنها حتی در هنگام مواجهه با بحران خوش‌بین و واقع‌بین هستند و از این دو ویژگی برای مقابله با بحران استفاده می‌کنند. در نتیجه، آنها می‌توانند عوامل استرس‌زا و همچنین احساسات خود را به شیوه‌ای سالم و مثبت مدیریت کنند [۵].

بنابراین با توجه به عوامل بحران‌زا در استان مازندران، شامل روزانه بیش از سه هزار تن زباله [۶] خشکسالی، سرطان دستگاه گوارش، مطالبات زیادی از بیمه‌ها در حوزه پزشکی، سیلاب شدید طی پنج سال اخیر و مشکل فاضلاب‌ها و عدم وجود تصفیه خانه‌ها برای بهبود در وضعیت زندگی افراد لازم است و هدف اصلی این مقاله تعیین مدل بومی تأثیر سبک زندگی سلامت محور بر تاب‌آوری شهروندان منطقه ساحل نشین می‌باشد و بر این اساس سوالی که در این پژوهش مطرح می‌شود این است که رابطه سبک زندگی سلامت محور بر تاب‌آوری چگونه است؟

مبانی نظری و پیشینه تحقیق

احمدنیلداری و عباسی (۱۴۰۳) در پژوهشی به تاثیر سبک زندگی برقانون گریزی شهروندان شهرستان نور صورت پرداختند. نتایج نشان داده شد که بین قانون گذاری، قانون گریزی و سبک زندگی رابطه وجود دارد همچنین نشان داد که بین متغیرهای سبک زندگی و قانون گرایی نوجوانان رابطه معناداری وجود دارد. [۷]

رهنما و الهی چورن (۱۴۰۲) به بررسی ارزیابی ابعاد تاب آوری شهری در برابر سیلاب در شهرهای غرب استان مازندران پرداختند. سنجش میزان تاب آوری شهرها و مناطق با استفاده از شاخص های مناسب به برنامه ریزان و تصمیم گیرندگان در درک توان و قابلیت مناطق در برابر مخاطرات طبیعی و انسانی به منظور تدوین استراتژی ها و برنامه های مناسب کمک شایانی می کند. یافته های تحقیق نشان می دهند که در شهرهای مورد مطالعه در شرایط متفاوتی از تاب آوری قرار دارند. با در نظر گرفتن هر چهار بعد تاب آوری، مشخص گردید شهر نوشهر با بیشترین میانگین در رتبه اول از لحاظ تاب آور بودن در برابر مخاطرات طبیعی قرار دارد. شهرهای چالوس، عباس آباد و سلمان شهر در جایگاه بعدی هستند [۸]

علی پناه و همکاران (۱۴۰۲) به بررسی تاثیر سبک زندگی و سرمایه اجتماعی بر تاب آوری شهروندان کرمانشاهی در دوره بحران کرونا پرداختند. یافته ها نشان می دهد که بین میزان سبک زندگی و سرمایه اجتماعی با میزان تاب آوری اجتماعی رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد. برای افزایش میزان تاب آوری اجتماعی در جامعه بایستی به میزان سرمایه اجتماعی و ابعاد آن توجه کرد و ابعاد سرمایه شناختی و ساختاری را بهبود بخشید. همچنین آموزش راهبردهای سبک زندگی سالم جهت افزایش تاب آوری اجتماعی الزامی است [۹].

یافته های پژوهش وطن دوست و همکاران (۱۴۰۲) نشان می دهد متغیر تاب آوری در رابطه بین سبک زندگی سلامت محور و تعارض زناشویی، نقش تعدیل دارد [۱۰].

حسینی طبق دهی و همکاران (۱۴۰۲) به بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر خود تاب آوری و حمایت اجتماعی ادراک شده زنان سرپرست خانوار پرداختند و نتایج نشان داد که آموزش ذهن آگاهی بر خود تاب آوری و حمایت اجتماعی ادراک شده زنان سرپرست خانوار مؤثر است ($P < 0.01$) و نتایج در مرحله پی گیری همچنان پایدار بود [۱۱].

بختیاری رنانی و صدر ارحامی (۱۴۰۱) نشان دادند نوجوانان متعلق به خانواده های با درگیری کمتر در فرایند تحصیلی بیشتر در معرض وابسته شدن به شبکه های اجتماعی هستند و تاب آوری به عنوان یک مهارت آموختنی که تحت تاثیر مولفه های خانوادگی بوده و این مولفه را نیز تحت تاثیر قرار می دهد می تواند این آسیب پذیری را کاهش و یا افزایش دهد [۱۲].

دانشوری نسب و همکاران (۱۴۰۰) در مقاله ای نشان داد که بین حمایت خانواده با تاب آوری رابطه مستقیم وجود دارد. همچنین حمایت دوستان با تاب آوری (روابط ایمن و تأثیرات معنوی) و حمایت دیگران با تاب آوری (شایستگی فردی، کنترل و تأثیرات معنوی) زنان سیل دیده رابطه معکوس دارد. از سوی دیگر بین حمایت دیگران با تاب آوری (روابط ایمن) رابطه مستقیم مشاهده شد [۱۳].

ثابتی و سلیمان نژاد (۱۳۹۶) به رابطه تاب آوری با فرسودگی شغلی کارکنان بیمارستان های شهرستان تبریز پرداخته اند که نشان دادند بین مولفه های تاب آوری با ابعاد فرسودگی شغلی رابطه معناداری وجود داشت. می توان نتیجه گرفت تاب آوری با فرسودگی شغلی در ارتباط است [۱۴].

پیر بورديو پرخواننده ترین جامعه شناسی است که درباره مصرف و سبک زندگی سخن گفته است. کتاب "تمایز" وی را انجیل محققان در این زمینه می دانند. مطالعه و مصرف کتاب و سایر منابع حاوی اطلاعات مانند روزنامه، مجله و غیره به عنوان کالای فرهنگی از شاخص های مهم مصرف فرهنگی هر جامعه به حساب می آید و عادت به مطالعه در بین افراد جامعه یکی از معیارهای توسعه فرهنگی است [۱۵]. مصرف، به طور

کلی بر خرید و استفاده از کالا و خدمات دلالت دارد. بر این اساس، مصرف فرهنگی عبارت است خواندن، تماشا کردن، گوش کردن، حضور یافتن، مشارکت و خرید کالا و خدمات فرهنگی. یک بعد مهم مصرف فرهنگی چگونگی و میزان گذران وقت در فعالیتهای فرهنگی است [۱۶].

سرمایه فرهنگی پیر بورديو سرمایه فرهنگی را انواع گوناگونی از دانش، صلاحیت و گرایشات فرهنگی می‌داند که دارای سه بعد اصلی است: ۱- تمایلات پایدار ذهنی و جسمی که همراه با تولد در وجود فرد شکل می‌گیرد مانند مهارت‌های زبانی؛ ۲- کالاهای فرهنگی که گروه‌های اجتماعی آنها را مصرف می‌کنند مانند نقاشی، کاست، عکس، فرهنگ لغات، ابزارآلات ماشین؛ ۳- بخشی از سرمایه فرهنگی که به واسطه رابطه با فرایندی که در نظام آموزش و پرورش رخ می‌دهد، ایجاد می‌گردد. مانند داشتن مدرک تحصیلی از یک دانشگاه معتبر. مفهوم سرمایه را از مفهوم اقتصادی یا مادی آن فراتر برده و گستره معنایی بس وسیع‌تری بدان بخشیده است. در حقیقت، جوهر نظریه بورديو در این امر نهفته است که سرمایه‌های غیر اقتصادی یا غیرمادی نیز قابل انباشت، مبادله و تبدیل به سایر انواع سرمایه‌اند. او دو مورد سرمایه فرهنگی و سرمایه اجتماعی را اشکال جدید سرمایه می‌نامد [۱۷]. سرمایه فرهنگی هم‌چنین می‌تواند حاصل مهارت‌ها و تجربه‌هایی باشد که مجوز ورود به عرصه‌هایی را برای شخص و گروه‌ها فراهم سازد [۱۸]. سرمایه فرهنگی افراد زمینه‌های ارزیابی و تفسیر متفاوت رویدادها و به عبارتی دانش‌های متفاوتی را برای آنان فراهم می‌کند [۱۹]. سرمایه فرهنگی، حاصل تحصیلات، مدارک‌ها، مهارت‌ها و تجربه‌هایی است که مجوز ورود به عرصه‌هایی را برای شخص و گروه‌ها فراهم می‌سازد [۱۸].

سرمایه اقتصادی سرمایه‌ای است که مستقیماً قابل تبدیل شونده به پول است که به صورت حقوق مالکیت نهاده می‌شود. به عبارت دیگر، سرمایه اقتصادی از نگاه بورديو به دارایی‌های تولیدی پول و هر چیز مادی

که می‌تواند در تولید کالا و خدمات به کار گرفته شود و به منابعی اشاره می‌کند که کنشگر صاحب آنهاست [۲۰]. سرمایه اقتصادی یا ثروت مادی، در واقع قدرت پرداخت برای شکلی از سرمایه است که می‌تواند تبدیل به کالاهای مادی تبدیل شود. افراد با داشتن سرمایه اقتصادی می‌توانند کالاهای فرهنگی بیشتری را در اختیار داشته باشند و از امکانات تحصیلی و آموزشی بیشتری برخوردار شوند و از این طریق سرمایه فرهنگی خود را افزایش دهند. «سرمایه اقتصادی به درآمد پولی، سایر منابع و دارایی‌های مالی اطلاق می‌شود و تظاهر نهادینه‌اش را می‌توان در حق مالکیت یافت» [۲۱].

یانگ و همکاران (۲۰۲۴) نشان دادند که بین تاب‌آوری خانواده، بهزیستی ذهنی، حمایت اجتماعی ادراک شده و تاب‌آوری روان‌شناختی همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. علاوه بر این، تأثیر مستقیم معنادار تاب‌آوری خانواده بر بهزیستی ذهنی و همچنین تأثیر واسطه‌ای و زنجیره‌ای بین حمایت اجتماعی ادراک شده و تاب‌آوری روان‌شناختی وجود داشت [۲۲]. سائولنیر و تاپ (۲۰۲۴) نشان دادند دیدن تاب‌آوری به‌عنوان یک مفهوم هنجاری می‌تواند برای سیاست‌ها و تحقیقات نظام سلامت مضر باشد [۲۳]. ژانگ و وانگ (۲۰۲۳) نشان دادند سیاست‌های کنترلی سخت‌گیرانه تحت یک اپیدمی شدید می‌تواند منجر به کاهش قابل‌توجه در تاب‌آوری شهری شود، در حالی که یک استراتژی کنترلی انعطاف‌پذیرتر را می‌توان تحت یک سناریوی اپیدمی خفیف برای اطمینان از عملکرد طبیعی عملکردهای شهری اتخاذ کرد [۲۴].

کاواموتو و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند که کمک ساکنان و آشنایان همسایه برای تاب‌آوری جامعه ضروری است و یکی از عوامل حیاتی در تاب‌آوری سیستم‌های شهری محسوب می‌شود. همچنین پیوندهای اجتماعی مجازی از طریق کیفیت زندگی بر تاب‌آوری شهری تأثیر می‌گذارد [۲۵]. گولواسی و کیوالانین (۲۰۲۰) نشان می‌دهد که ظرفیت جذب رابطه بین سرمایه اجتماعی و تاب‌آوری زنجیره تامین را

واسطه می‌کند، و پیوندهای بین سرمایه اجتماعی و ظرفیت جذب و سرمایه اجتماعی و انعطاف‌پذیری زنجیره تامین زمانی قوی‌تر است که همسویی مدیریت زنجیره تامین بازاریابی و زنجیره تامین بالا باشد [۲۶]. پات و گلیسون (۲۰۱۸) در مقاله‌ای ارتباط بین انسجام اجتماعی و تاب آوری جامعه در دو محله فقیرنشین شهری پورت او پرنس را بررسی کردند. نتایج نشان می‌دهد که نمره انسجام اجتماعی بالاتر از نظر آماری با نمره تاب‌آوری بالاتر همراه است و از بین متغیرها، انسجام اجتماعی بیشترین تأثیر را بر تاب‌آوری جامعه دارد که توسط این مقیاس‌ها اندازه‌گیری می‌شود. و ارتباط آماری بین این دو را نشان می‌دهد [۲۷].

جانستون و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهشی به بررسی بیماری جسمانی و تاب آوری پرداختند. هدف آنها از انجام این پژوهش این بود که دامنه‌ای از تعاریف تاب آوری بیماری جسمانی را ارائه دهند. آنها چند تعریف از تاب آوری که در اکثر مطالعات مشترک بود را ارائه دادند:

یک سختی می‌بایست به منظور نشان دادن تاب آوری تجربه شود.

تاب آوری توانایی حفظ سطح سالم عملکرد در طول زمان با وجود سختی است یا برگشتن به عملکرد طبیعی بعد سختی است.

تاب آوری یک مفهوم پویا است نه یک ویژگی ثابت شخصیتی.

در تبیین تاب آوری به این نکات توجه کنیم که تاب آوری روندی پویا است. تاب آوری وابسته به اوضاع است. یعنی یک رفتار سازگارانه در یک موقعیت، ممکن است در موقعیت‌های دیگر ناسازگار باشد. تاب آوری محصول تعامل ویژگی‌های شخصیتی با عوامل محیطی است. تاب آوری در شرایط پرمخاطره، دشوارتر می‌شود. همچنین باید گفت که تاب آوری قابل یادگیری است [۲۸].

کاسیپو و همکارانش (۲۰۱۱) تاب‌آوری جامعه را به‌عنوان ظرفیت پروراندن، پرداختن به روابط مثبت و حفظ آن‌ها و پایداری کردن و بازیابی از استرس‌زاهای

زندگی و انزوای اجتماعی تعریف کرده‌اند. طبق دیدگاه آن‌ها، تاب‌آوری اجتماعی ذاتاً چندسطحی است و سه خصیصه را در بر می‌گیرد: الف) روش‌هایی که افراد با یکدیگر ارتباط پیدا می‌کنند (مثل موافقت، قابلیت اعتماد؛ ب) منابع و ظرفیت‌های بین فردی (مثل تسهیم، گوش دادن با دقت؛ ج) منابع و ظرفیت‌های فزاینده (مثل هویت گروهی، مرکزیت). به عقیده کانتی و همکارانش، تاب‌آوری ملی عنصر توانایی جامعه را در ارتقای امنیت ملی و نیز در اینکه تاب‌آوری ملی نمی‌تواند به جنبه‌های نظامی، اقتصادی یا بالینی روان‌شناختی محدود شود نادیده گرفته است. در جوامع دموکراتیک، جنبه‌های روان‌شناختی سیاسی، از قبیل اعتماد به دولت و نهادهای سیاسی بعلاوه عرق ملی و ادراکات تهدید برون گروهی، نقش مهمی را در مشارکت و به دست آوردن سرمایه اجتماعی ایفا می‌کنند که به تبع آن منجر به سطوح بالای تاب‌آوری می‌شود [۲۹].

مدل تاب‌آوری خانواده مک کوپین و والش دو مرحله دارد که شامل مرحله سازگاری خانواده و مرحله انطباق خانواده می‌شود. منظور از مرحله سازگاری در تاب آوری خانواده، فرآیندی است خانواده تلاش می‌کند تا به تعادل و هماهنگی برسد. در مرحله دوم خانواده‌ها از طریق انطباق تلاش می‌کنند تا با حل مشکلات خانواده و مقابله با آن‌ها به تعادل و هماهنگی برسند [۳۰].

یکی از نظریات مورد توجه تاب آوری نظریه بالبی و سبک دلبستگی است. سبک‌های دلبستگی راهبردهای کنار آمدن با استرس را تحت تأثیر قرار می‌دهند. الگوهای دلبستگی، تعیین کننده قواعدهای عاطفی، شناختی و راهبردهایی هستند که واکنش‌های هیجانی را در افراد و روابط بین شخصی هدایت می‌کنند. بشارت و شالچی (۱۳۸۶) نقش دلبستگی ایمن، سدسازی علیه آثار تنیدگی، تجربه درماندگی هیجانی و تسهیل مدیریت هیجان‌های درمانده ساز را تایید می‌کنند [۳۱].

بر اساس نظریه دلبستگی، دلبستگی ایمن پایه‌ای برای ایجاد نقاط قوت و توانمندی‌های بشری است. این ویژگی باعث تسهیل رشد ویژگی‌های است که تحت

عنوان صفات روانشناختی مثبت جای می‌گیرند؛ صفاتی مثل تاب آوری، خوش بینی، امید، عواطف مثبت، خلاقیت، عشق و بخشش است. دلبستگی ایمن، مهارت‌های مقابله، احساس ارزش و شایستگی در فرد را تقویت می‌کند. اضطراب را کاهش می‌دهند و ظرفیت سازش با تنیدگی را افزایش می‌دهند [۳۲].

از دیگر نظریات این حوزه نظریه دلگرم سازی آدلر می‌باشد. بنا بر نظر آدلر، هر هیجانی در فرد مبتنی بر باور و شناخت اوست و سیستم اعتقادی هیجان‌ها و رفتار فرد را تحت تاثیر قرار می‌دهد. تاب آوری در مفهوم «غایت نگری خیالی» یا جایی که باورها ساخته می‌شوند، دیده می‌شود. از مفاهیم نزدیک به موضوع تاب آوری در نظریه آدلر، می‌توان به علاقه اجتماعی اشاره کرد. یکی از عوامل حفاظتی و افزایش دهنده تاب آوری، علاقه اجتماعی است. علاقه اجتماعی یکی از مفاهیم مهم نظریه آدلر است. آدلر علاقه اجتماعی را با احساس همانندسازی با دیگران برابر می‌داند: دیدن با چشم دیگران، شنیدن با گوش‌های دیگران، یا احساس کردن با قلب دیگران.

یکی از نظریات مرتبط با تاب آوری، نظریه شناختی اجتماعی بندورا است. این رویکرد رفتار انسان را بر حسب تعامل بین شناخت، رفتار و عوامل محیطی تبیین می‌کند و بر تشریک مساعی بین رفتار، انسان و شناخت، رفتار و عوامل محیطی تاکید می‌کند. همچنین تاکید می‌کند سازگاری، بستگی به عواطف، اهداف، صلاحیت‌ها و تجارب فرد دارد. بر اساس این نظریه، تاب آوری از تعامل بین عوامل محیطی، رفتاری و فردی بوجود می‌آید [۳۳].

در نظریه سیستم بوم‌شناختی اجتماعی، تاب آوری افراد را با توجه به بافت ارتباطی خود مانند خانواده، دوستان همسایه‌ها و سایر ابعاد جامعه بزرگتر تعریف کرده است و آن را فقط یک خصوصیت منحصر به فرد افراد نمی‌داند بلکه شامل خصوصیت مربوط به جامعه است [۳۴]. کامپفر معتقد است که تاب آوری نقش مهمی در بازگشت به تعادل اولیه یا رسیدن به سطح بالاتر دارد و از این رو سازگاری مثبت و موافق در زندگی فراهم

می‌کند. در عین حال کامپفر به این نکته اشاره دارد که سازگاری مثبت با زندگی هم می‌تواند پیامد تاب آوری را سبب شود ولی این مسئله را ناشی از پیچیدگی تعریف و نگاه فرایندی به تاب آوری می‌داند (عباس‌پور و همکاران، ۱۳۹۱). چارچوب تاب‌آوری کامپفر (۱۹۹۹) یک مدل تبدیلی تاب آوری است، و شامل «هم‌سازی فرایند و هم‌سازی پیامد» است [۳۵].

نظریه دیگری مرتبط با مفهوم تاب آوری، نظریه شناختی الریش بک است. به این دلیل که به باور بک، تعبیری که هر رویداد برای فرد دارد از خود آن رویداد مهمتر است، پس تاب آوری تحت تاثیر شناخت‌ها، نگرش‌ها و باورهای فرد قرار می‌گیرد. نظام باورها هنگام رویارویی با شرایط ناگوار در فرد، احساس امید و خوش بینی و در زندگی احساس معنا ایجاد می‌کند؛ که این عوامل اساس و مبنای تاب‌آوری را تشکیل می‌دهند [۳۶].

حمایت اجتماعی به میزان برخورداری از محبت، مساعدت و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد اشاره دارد. شیوه زندگی سالم یک زندگی متعادل است که در آن شخص به طور آگاهانه دست به انتخاب‌های سالم می‌زند. اهمیت سبک زندگی بیشتر از آن جهت است که روی کیفیت زندگی و پیشگیری از بیماری‌ها موثر هستند. فرد با انتخاب سبک زندگی برای حفظ و ارتقای سلامتی خود و پیشگیری از بیماری‌ها اقدامات و فعالیت‌هایی را از قبیل رعایت رژیم غذایی مناسب، خواب و فعالیت، ورزش، کنترل وزن بدن، عدم مصرف سیگار و الکل و ایمن‌سازی در مقابل بیماری‌ها انجام می‌دهد. این سبک شامل اعمالی از قبیل رژیم غذایی، آشامیدن الکل، استعمال دخانیات، فعالیت فیزیکی، مدیریت استرس، بهداشت شخصی و دیگر اعمال و رفتارهای مرتبط با سلامت است. اگرچه برخی از سبک‌های زندگی در جهت تولید سلامت هستند، تمام افراد، گروه‌ها و طبقات اجتماعی سبک زندگی خاص خود را دارند که الگوی مصرفشان را نشان می‌دهند. [۳۷]

تاب‌آوری معلول علت واحدی نیست و صاحب‌نظران از زوایای متعددی به این مبحث پرداخته و علل متنوعی را بیان نموده‌اند. برای تبیین موضوع تاب‌آوری از نظریات مختلف اندیشمندان حوزه‌های شهری، مدیریتی، جامعه‌شناختی و روانشناسی استفاده شده است که به تبیین این معضل پرداخته‌اند [۳۸].

بنابراین موضوع تاب‌آوری در شهرهای ساحلی استان مازندران از زوایای گوناگون و با دیدگاه‌ها و نظریات متفاوت موردی واکاوی و بررسی قرار گرفت و روشن گردید که عوامل متعددی اعم از اجتماعی، روانشناختی، شخصیتی، مدیریتی و روانی در تاب‌آوری مدخلیت دارند، اما هیچ یک از این نظریه‌های موجود به تنهایی قادر به بررسی و تحلیل جامع پدیده‌های مورد بررسی در تحقیق حاضر نیستند. اما رویکرد تلفیقی این امکان را فراهم می‌سازد که موضوع را از زوایای گوناگون جامعه‌شناختی، بررسی نماید و به تحلیل و تبیین جامع دست یابد که در این تحقیق از رویکرد ترکیبی به عنوان چارچوب نظری تحقیق استفاده شد.

روش پژوهش

پژوهش از نظر روش گردآوری داده‌ها توصیفی از نوع زمینه یابی و از نظر هدف کاربردی می‌باشد. روش انجام تحقیق بصورت پیمایشی بوده.

قلمرو زمانی: قلمرو زمانی تحقیق دوره یکساله تا تابستان ۱۴۰۳ در نظر گرفته شده است.

قلمرو مکانی: استان مازندران و شهرهای ساحلی آن است. قلمرو موضوعی: قلمرو موضوعی تحقیق در حوزه علوم اجتماعی و جامعه‌شناسی می‌باشد.

متغیرها و مقیاس و ابزار اندازه‌گیری: به منظور جمع‌آوری داده‌ها از تکنیک مرور سیستماتیک ادبیات برای استخراج سنجها از مبانی نظری استفاده شده است و سپس بوسیله پرسشنامه‌ای محقق ساخته بر مبنای طیف لیکرت و پس از طی نمودن مراحل سه‌گانه نظرسنجی دلفی، مدل مفهومی استخراج شد و متغیرهای مستقل (سبک زندگی سلامت محور) عبارت است از: (عدم مصرف دخانیات و سیگار، فعالیت بدنی منظم، رژیم غذایی سالم، مدیریت استرس و حمایت

بین فردی و خودشکوفایی) و متغیر وابسته (کنترل، تصور شایستگی فردی، اعتماد به غرایز فردی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، تأثیرات معنوی) (جدول شماره ۱).

جامعه و نمونه آماری: جامعه آماری کلیه افراد بالای ۱۵ ساله و بالاتر ساکن در شهرهای ساحلی استان مازندران (بابلسر، محمودآباد، نور، نوشهر و رامسر) هستند. حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران، ۳۸۴ نفر است.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون و تحلیل مسیر استفاده شد. از اعتبار صوری استفاده شد.

روایی و پایایی: نتایج نشان می‌دهد که ابزار اندازه‌گیری از پایایی لازم برخوردار است و مقدار آلفای متغیر وابسته میزان تاب‌آوری ۰/۷۳۹ است. در سایر متغیرها نیز، مقادیر ضریب آلفای کرونباخ بیشتر از مقدار ۰/۷۰ بوده است. پس بنابراین ابزار اندازه‌گیری پایایی دارد.

یافته‌ها

بررسی یافته‌های توصیفی نشان می‌دهد که حدود ۵۱ درصد مرد و ۴۹ درصد زن هستند. توزیع پاسخگویان برحسب سن نشان می‌دهد حدود ۹/۹ درصد کمتر از ۲۰ سال سن داشته‌اند، حدود ۲۸/۱ درصد در گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال، ۲۴ درصد افراد در گروه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال، حدود ۲۰/۸ درصد در سنین ۴۰ تا ۵۰ ساله و ۱۷/۳ درصد، سن شان بالای ۵۰ سال بوده است. اکثریت افراد در سنین ۲۰ تا ۳۰ سالگی قرار دارند. از نظر تحصیلات حدود ۲۰/۳ درصد دیپلم، ۱۸/۲ درصد فوق دیپلم، ۳۲/۸ درصد لیسانس، ۲۴/۵ درصد فوق لیسانس و ۴/۲ درصد دکترا هستند. از حیث وضعیت تأهل، حدود ۵۱/۶ درصد از مجرد و همچنین حدود ۴۸/۴ درصد متأهل هستند. از حیث شهر محل سکونت حدود ۲۷ درصد، در بابلسر ساکن بوده‌اند، حدود ۱۳/۷ درصد، در محمودآباد ساکن بوده، حدود ۱۹/۳ درصد در نور، حدود ۱۹/۸ درصد در نوشهر بوده و ۲۰/۲ درصد نیز در رامسر ساکن می‌باشند.

یافته‌های پژوهش نشانگر آن است که در مجموع حدود ۱۲/۳ درصد از میزان سبک زندگی سلامت محور در حد خیلی کم برخوردارند. حدود ۲۲/۱ درصد در حد کم، حدود ۲۸/۱ درصد در حد متوسط، حدود ۲۳/۴ درصد در حد زیاد و حدود ۱۴/۱ درصد نیز از میزان سبک زندگی سلامت محور در حد خیلی زیاد برخوردار هستند. میانگین سبک زندگی سلامت محور در حد متوسط بوده و میانگین آن ۳/۰۵ است (جدول شماره ۲).

توزیع پاسخگویان بر حسب ابعاد تاب‌آوری نشان می‌دهد که بین ابعاد تاب‌آوری، بعد اعتماد به غرایز فردی بیشترین میانگین ۳/۲۰ و بعد تصور شایستگی فردی کمترین میانگین ۳/۰۷ را به خود اختصاص داده‌اند. میانگین تاب‌آوری در حد متوسط و برابر با ۳/۱۴ می‌باشد. در مجموع حدود ۱۳/۵ درصد از تاب‌آوری خیلی پایینی برخوردار هستند. در بین حدود ۱۷/۳ درصد در حد پایین، در بین حدود ۲۸/۱ درصد تاب‌آوری در حد متوسطی است و در بین حدود ۲۱/۴ درصد در حد زیاد و در بین ۱۹/۵ درصد تاب‌آوری در حد خیلی زیادی است. داده‌ها نشان دهنده آن است که میانگین همه ابعاد تاب‌آوری در سطح بالایی (بالتر از ۳) می‌باشند. میانگین تاب‌آوری در جامعه مورد مطالعه (۳/۱۴ از ۵) بوده و نشان دهنده این است که تاب‌آوری در بین افراد در حد متوسط است. (جدول شماره ۳)

از آزمون کولموگوروف - اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها استفاده شد. در متغیر تاب‌آوری شهری مقدار آزمون برابر با ۰/۹۰۶ و سطح معناداری آن ۰/۳۸۵ است. در آزمون کولموگوروف - اسمیرنوف سطح معنی‌داری برای متغیرها بیشتر از ۰/۰۵ است. بنابراین نرمال بودن آن‌ها از لحاظ این آزمون تایید می‌شود و می‌توان از آزمون‌های پارامتری جهت آزمون فرضیه‌ها استفاده کرد. (جدول شماره ۴).

در راستای فرضیه تحقیق به بررسی رابطه بین میزان سبک زندگی سلامت محور و تاب‌آوری پرداخته شد. یافته‌ها نشان داد که ضریب همبستگی پیرسون بین میزان سبک زندگی سلامت محور و تاب‌آوری شهری برابر با ۰/۵۷۵ و سطح معناداری آن صفر است. هر چه

میزان سبک زندگی سلامت محور بیشتر شود، میزان تاب‌آوری شهری افزایش می‌یابد و برعکس هر چه سبک زندگی سلامت محور کمتر شود، میزان تاب‌آوری شهری کاهش می‌یابد. متغیر سبک زندگی سلامت محور با ابعاد و مولفه‌های تاب‌آوری شهری نیز رابطه مثبت و معناداری را نشان می‌دهد. در صورتی سبک زندگی سلامت‌محور در جامعه بالا باشد، ابعاد تاب‌آوری نیز رو به افزایش خواهد بود. مولفه پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن با همبستگی ۰/۵۸۹ و بعد کنترل با همبستگی ۰/۳۰۷ به ترتیب بیشترین و کمترین همبستگی را با سبک زندگی سلامت محور داشته‌اند. (جدول شماره ۵).

تحلیل رگرسیونی از بهترین روشهای تحلیلی است که تأثیرهای مشترک و مجزای متغیرهای مستقل را بر متغیر وابسته میزان تاب‌آوری شهری ارزیابی و مورد سنجش قرار می‌دهد. لذا از روش رگرسیونی چندمتغیره به شیوه همزمان استفاده شد. پیش فرض‌های مهم تحلیل رگرسیون مانند عدم وجود رابطه هم خطی بالا بین متغیرهای مستقل و مستقل بودن خطاها از یکدیگر با استفاده شاخص‌های میزان تولرانس، درجه اغماض و آزمون دوربین واتسون مورد بررسی قرار گرفت. یافته‌ها نشان داد که می‌توان از تحلیل رگرسیون چندمتغیره برای بررسی رابطه بین متغیرهای مستقل و تاب‌آوری شهری استفاده نمود. (جدول شماره ۶).

نتایج رگرسیون نشان می‌دهد که مقدار ضریب همبستگی چندگانه برابر با ۰/۴۸۴ می‌باشد که این ضریب شدت رابطه بین متغیر وابسته میزان تاب‌آوری شهری و متغیرهای مستقل را نشان می‌دهد. مقدار ضریب تعیین برابر با ۰/۲۳۵ می‌باشد. مقدار این ضریب نشان می‌دهد که ۲۳/۵ درصد از تغییرات میزان تاب‌آوری شهری به متغیرهای مستقل مربوط می‌شود. مقادیر ضرایب رگرسیونی نشان می‌دهد که متغیر سبک زندگی سلامت محور در سطح بیش از ۹۹ درصد معنادار است. بالاترین مقدار بتا متعلق به سبک زندگی سلامت محور بوده است. مقایسه ضرایب نشان می‌دهد که متغیر سبک زندگی سلامت محور بیشترین تأثیر را

دارد و بیشترین قدرت پیش‌بینی معنادار و مثبت میزان تاب‌آوری شهری را دارد.

نتیجه‌گیری و ارائه پیشنهادات

موضوع اصلی پژوهش حاضر، تاب‌آوری در شهرهای ساحلی استان مازندران است. عوامل متعددی در شکل‌گیری تاب‌آوری در بین ساکنان در شهرهای ساحلی استان مازندران تأثیرگذار هستند. در این پژوهش به بررسی رابطه بین سبک زندگی سلامت محور با تاب‌آوری پرداخته شد.

یافته‌ها نشان داد که هر چه میزان سبک زندگی سلامت محور بیشتر شود، میزان تاب‌آوری افزایش می‌یابد و هر چه سبک زندگی سلامت محور کمتر شود، میزان تاب‌آوری کاهش می‌یابد. مطالعات نشان داده است که هر پنج رفتار سبک زندگی سالم (عدم مصرف دخانیات و سیگار، فعالیت بدنی منظم، رژیم غذایی سالم، پرهیز از الکل و فعالیت‌های شناختی را مراعات می‌کنند سلامت و طول عمر بیشتری را تجربه می‌کنند. سبک زندگی سالم در واقع قابلیت پیش‌بینی سلامت و طول عمر را دارد. مطالعات متعدد نشان داده‌اند که ورزش و فعالیت‌های بدنی منظم پاسخ استرس را خاموش می‌کند و ترشح هورمون استرس را کاهش می‌دهد و رفاه ذهنی و فیزیکی را بهبود می‌بخشد و البته همسو با ورزش، رژیم غذایی متعادل و غنی هم از عملکرد شناختی و تنظیم خلق و خوی پشتیبانی می‌کند. علاوه بر این، گذراندن وقت در طبیعت، مشارکت در کارهای داوطلبانه، شرکت در فعالیت‌های تفریحی و درنهایت معنامندی و معنویت در زندگی روزمره، همگی با افزایش تاب‌آوری مرتبط هستند.

توسعه تاب‌آوری اجتماعی نه تنها به افراد کمک می‌کند تا در برابر مشکلات ایستادگی کنند، بلکه به بهبود سلامت عمومی جامعه نیز می‌انجامد. از طریق تمرینات منظم، نگرش مثبت و تقویت روابط اجتماعی، می‌توان به یک جامعه تاب‌آورتر دست یافت که در برابر چالش‌ها مقاوم‌تر باشد. نتایج پژوهش دبیری (۱۴۰۲)

نشان داد که تعارض زناشویی دارای همبستگی منفی معنادار با سبک زندگی سلامت محور و تاب‌آوری است. نتایج همچنین نشان داد که تاب‌آوری توان تعدیل رابطه سبک زندگی سلامت محور و تعارض زناشویی را دارا است. بر اساس یافته‌های پژوهش وطن دوست و همکاران (۱۴۰۲)، می‌توان نتیجه گرفت که در زنان با علائم افسردگی، متغیر تاب‌آوری در رابطه بین سبک زندگی سلامت محور و تعارض زناشویی، نقش تعدیل دارد. یافته‌ها نشان داد مدل مفروض اصلاح‌شده میانجی‌گری نسبی تاب‌آوری روان‌شناختی و رفتارهای سبک زندگی سلامت‌محور در رابطه بین هوش هیجانی با سازگاری اجتماعی با داده‌ها برازش مطلوبی دارد؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت تلاش‌های آموزشی مداخله‌ای، مانند برنامه آموزش تاب‌آوری، به‌علت نقش واسطه‌ای تاب‌آوری می‌تواند بر رابطه بین هوش هیجانی و سازگاری اجتماعی تأثیر مثبت بگذارد.

بالوش و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد که در حوزه سلامت، افزایش روزافزون هزینه‌های نظام‌های سلامت ناشی از گسترش فن‌آوری‌های جدید و گران‌قیمت سلامت، افزایش انتظارات جوامع از نظام‌های سلامت و رشد بیماری‌های مزمن هزینه‌های سلامت در سبد خانوار رشد قابل ملاحظه‌ای یافته‌اند. برخی از مشکلات حوزه سلامت ساختاری و برخی از بخش‌های خارج از حوزه سلامت و سیاست‌های کلان سلامت منشأ گرفته‌اند لذا ارتقاء سلامت در افراد محروم و آسیب‌پذیر از طریق برنامه‌های متناسب برای این اقشار از جوامع، کاهش شکاف بین گروه‌های فقیر و غنی در جامعه و ایجاد شیب سلامتی مثبت برای تمام اقشار اجتماعی اقتصادی باید مورد توجه دولت قرار گیرد و توسعه و تعهد واقعی مسئولین به سلامت به‌عنوان هدف اجتماعی و به حساب آوردن آن به عنوان جزء مهم توسعه می‌تواند از علل موفقیت در حوزه سلامت افراد و جامعه باشد.

همچنین نتایج عبدالخالقی و همکاران (۱۴۰۲) نشان داد بسته آموزش تاب‌آوری روان‌شناختی در افزایش رفتارهای سبک زندگی سلامت محور شامل مسئولیت

پذیری برای سلامت فردی، فعالیت جسمانی، تغذیه، تحول معنوی، روابط بین فردی و مدیریت تنیدگی و مقیاس‌های بهزیستی روان شناختی شامل استقلال عمل، تسلط محیطی، تحول فردی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود، موثر بود. یافته‌های علی پناه و همکاران (۱۴۰۲) نشان داد که بین میزان سبک زندگی و تاب‌آوری اجتماعی رابطه مثبت و مستقیم موجود می‌باشد. هر چه میزان سبک زندگی بیشتر شود، میزان تاب‌آوری اجتماعی افزایش می‌یابد و برعکس هر چه میزان سبک زندگی کمتر شود، میزان تاب‌آوری اجتماعی در بین آنان کاهش می‌یابد. دو بعد سبک زندگی سنتی و سبک زندگی مدرن با تاب‌آوری مثبت است اما در سبک زندگی تظاهری همبستگی به شکل منفی مشاهده شده است. بنابراین وطن دوست و همکاران (۱۴۰۲)، علی‌پناه و همکاران (۱۴۰۲)، عبدالخالقی و همکاران (۱۴۰۲) و دبیری (۱۴۰۲) نیز به همین نتایج دست یافته‌اند.

در پایان، بر اساس یافته‌های تحقیق پیشنهادات زیر ارائه می‌گردد:

- بررسی میزان تاب‌آوری شهری با روش تحقیق کیفی.
- بررسی نقش رفتارهای گردشگران در شهرهای ساحلی استان مازندران بر میزان تاب‌آوری شهری
- بررسی تطبیقی و مقایسه‌ای تاب‌آوری شهری در بین سایر استان‌ها
- شناخت اثرات شبکه‌های اجتماعی بر میزان تاب‌آوری شهری

محدودیت‌های تحقیق

- عدم همکاری پاسخگویان در جریان پاسخگویی و تکمیل پرسشنامه
- طولانی بودن و هزینه بردار بودن تکمیل پرسشنامه‌ها

جدول شماره ۱: تعریف متغیر پژوهش

Table 1: Definition of research variable

تعریف و روش محاسبه متغیر	ابعاد سبک زندگی سلامت محور
رژیم غذایی، آشامیدن الکل	تغذیه
اوقات فراغت، کنترل وزن، استعمال دخانیات	ورزش
همبستگی بین سلامت سازمانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی	مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت
شناسایی منابع استرس و اقدامات مدیریت استرس	مدیریت استرس
حفظ روابط همراه با احساس نزدیکی	حمایت بین فردی
داشتن حس هدفمندی، به دنبال پیشرفت فردی بودن و تجربه خودآگاهی و رضایتمندی	خودشکوفایی

جدول شماره ۲: توزیع پاسخگویان بر حسب سبک زندگی سلامت محور

Table 2: Distribution of respondents according to health-oriented lifestyle

سبک زندگی سلامت محور		میزان
درصد	تعداد	
۱۲/۳	۴۷	خیلی کم
۲۲/۱	۸۵	کم
۲۸/۱	۱۰۸	متوسط
۲۳/۴	۹۰	زیاد
۱۴/۱	۵۴	خیلی زیاد
۳/۰۵		میانگین
۱۰۰	۳۸۴	جمع

جدول شماره ۳: توزیع پاسخگویان بر حسب میزان و ابعاد تاب آوری

Table 3: Distribution of respondents according to the level and dimensions of resilience

میانگین	جمع		خیلی کم		کم		متوسط		زیاد		خیلی زیاد		ابعاد تاب آوری
	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۳/۱۲	۱۰۰	۳۸۴	۱۲/۸	۴۹	۱۷/۷	۶۸	۲۸/۱	۱۰۸	۲۱/۴	۸۲	۱۸/۸	۷۷	کنترل
۳/۰۷	۱۰۰	۳۸۴	۱۴/۶	۵۶	۱۸/۵	۷۱	۲۷/۶	۱۰۶	۲۰/۳	۷۸	۱۹	۷۳	تصور شایستگی فردی
۳/۲۰	۱۰۰	۳۸۴	۱۳/۵	۵۲	۱۴/۶	۵۶	۲۸/۹	۱۱۱	۲۲/۴	۸۶	۲۰/۶	۷۹	اعتماد به غرایز فردی
۳/۱۳	۱۰۰	۳۸۴	۱۳/۵	۵۲	۲۰/۳	۷۸	۲۵/۵	۹۸	۱۹/۸	۷۶	۲۰/۸	۸۰	پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن
۳/۱۱	۱۰۰	۳۸۴	۱۴/۱	۵۴	۱۸/۲	۷۰	۲۸/۶	۱۱۰	۲۰/۳	۷۸	۱۸/۸	۷۲	تأثیرات معنوی
۳/۱۴	۱۰۰	۳۸۴	۱۳/۵	۵۲	۱۷/۳	۶۷	۲۸/۱	۱۰۸	۲۱/۴	۸۲	۱۹/۵	۷۵	تاب آوری

جدول شماره ۴: نتایج حاصل از آزمون کولموگوروف - اسمیرنوف متغیرها

Table 4: Results of the Kolmogorov-Smirnov test of variables

متغیرها	آزمون کولموگوروف سمیرنوف	سطح معناداری
سبک زندگی سلامت محور	۱/۳۳۷	۰/۰۵۹
میزان تاب آوری	۰/۹۰۶	۰/۳۸۵

جدول شماره ۵: ضریب همبستگی پیرسون بین میزان سبک زندگی سلامت محور و تاب آوری

Table 5: Pearson correlation coefficient between health-oriented lifestyle and resilience

ابعاد تاب آوری	ضریب همبستگی پیرسون	سطح معناداری	نتیجه
کنترل	۰/۳۰۷	۰/۰۰۰	تأیید فرضیه
تصور شایستگی فردی	۰/۵۳۰	۰/۰۰۰	تأیید فرضیه
اعتماد به غرایز فردی	۰/۵۰۷	۰/۰۰۰	تأیید فرضیه
پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن	۰/۵۸۹	۰/۰۰۰	تأیید فرضیه
تأثیرات معنوی	۰/۴۴۰	۰/۰۰۰	تأیید فرضیه
تاب آوری	۰/۵۳۶	۰/۰۰۰	تأیید فرضیه

جدول شماره ۶: مقادیر ضرایب رگرسیونی میزان تاب آوری

Table 6: Regression coefficient values of resilience

متغیرها	ضریب رگرسیون	خطای استاندارد	بتا	آزمون t	سطح معناداری	Tolerance	VIF
مقدار ثابت	۱۱/۴۸	۲/۷۳	-	۴/۵۷	۰/۰۰۰		
سبک زندگی سلامت محور	۰/۳۴۴	۰/۰۵۲	۰/۳۰۴	۶/۶۲۶	۰/۰۰۰	۰/۹۵۹	۱/۰۴۲
R	R ²	Std. Error	Durbin-Watson		F	Sig	
۰/۴۸۴	۰/۲۳۵	۵/۷۸	۱/۸۵		۲۳/۱۷	۰/۰۰۰	

Reference:

- [1] Namjooyan, Farrokh, Rezavian, Mohammad Taghi, and Sarwar, Rahim, Urban Resilience: A Compelling Framework for Managing the Future of Cities, 2016: 81-95. [In Persian]
- [2] Azt, sam, samaneh, mansouri, Explaining the Concept of Social Resilience and Analyzing its Measurement Indicators, 2017; 8(32): 1-31. [In Persian]
- [3] Golverdi, Mehdi, National Resilience, AReview of Research Literature, 2017; 7(25): 293-310. [In Persian]
- [4] Golverdi, Mehdi, National Resilience, AReview of Research Literature, 2017; 7(25): 295. [In Persian]
- [5] Taleschi Yekta, Javad, Founder of Iran Resilience Media, Psychological Resilience, 2025. [In Persian]
- [6] Hashemi Karoui, Seyyed Reza, Falahati, Hassan, Solving Mazandaran's waste problem overtime, irna, 2017. [In Persian]
- [7] Ahmadnia Ledari, Hassan; Abbasi Asfjir, Ali Asghar (1402). The Effect of lifestyle on the Lawlessness of Citizens Working in the Health and Treatment Centers of Noor City. Health Management, 15(4): 89-104.
- [8] Rahnama, Mohammad Rahim, Elahi Churan, Mohammad Ali, Investigation and evaluation of dimensions and components of urban resilience against floods in western cities of Mazandaran province, 2023; 12(38): 1-22. [In Persian]
- [9] Alipanah, Herman, Heidarabadi, Abolghasem, Abbasi, Aliasghar, TheRole of Lifestyle and Social Capital on the Resilience of Kermanshahi Citizens during the Corona Crisis, 2023, 12(1), 78-94. [In Persian].
- [10] Vatandoust, Masoumeh, TheMediating Role of Resilience and Health Behaviors on the Relationship of Emotional Intelligence and Social Adjustment, 2023, 4(14), 239-262. [In Persian]
- [11] Hosseini Taghabdehi. Leila, TheEffectiveness of Mindfulness Training on Self-Resilience and Perceived Social Support of Female Heads of Households, 2022, 15(57), 153-168. [In Persian]
- [12] Bakhtiari Renani, Azam, Sadrarhami, Nafiseh, Structural modeling of students' dependence on social networks with lack of family involvement considering the mediating role of resilience, 2022, 4(1), 140-151. [In Persian]
- [13] Daneshvari Nasab, Maqsoudi, Salihi, The relationship between social support and social resilience of flood-affected women, 2021, 67; 7-50. [In Persian]
- [14] Sabeti, Hajar, Soleiman, Nejad Akbar, Resilience and burnout in hospital staff, 2017, 6. [In Persian]
- [15] Nawah, Abdul Reza; Fazli, Abdullah; Rajaei, Mohammad Sadegh; Moqtadaei, Fatemeh, Lifestyle and cultural consumption: with an emphasis on free study in Ahvaz city, Social Development Quarterly (formerly Human Development), 2015, 10(3):7-28. [In Persian]
- [16] Ogrodnik, L. Patterns in Culture Consumption and Participation, Ottawa: Statistics Canada's Culture Statistics Program, Psychological Study of Social Issues, 2000, 12(1-2): 289-301.
- [17] Karroubi, Mehdi. "Ethnic culture, cultural capital and tourism industry", social welfare quarterly, 2007; 28: 309-324. [In Persian]
- [18] Khaja Nouri, Bijan; Holy, Ali Asghar, "Investigation of social and cultural factors affecting the amount of leisure time; Case of study: high school students of Abadeh city", Humanities and Social Sciences Research Journal "Social Research Special Journal"; 2008: 133-156. [In Persian]
- [19] Rabbani, Messenger; Rabbani, Ali; Abedi, Mohammad Reza, Ganji, Mohammad. "Culture and happiness: a theoretical and experimental approach in the daily life of household heads in Isfahan city", Iranian Association for Cultural Studies and Communication; 2006, third year: 8. [In Persian]

- [20] Bourdieu, P. "The forms of capital", In J. Richardson (Ed.), Handbook of theory and research for the sociology of education, New York: Greenwood Press; 1986.
- [21] Safiri, Khadija; Beautiful, satisfied. "Investigating the relationship between women's economic capital and the type of relationships between spouses in the family", scientific-research journal of women's research; 2007, second year, first issue: 147-114. [In Persian]
- [22] Zang Y, He F, Li D, Zhao Y, Wang Y, Zhang H, Qiao C, Cui Y, Lin L, Guan H, Effect of family resilience on subjective well-being in patients with advanced cancer: the chain mediating role of perceived social support and psychological resilience. Front Psychol. 2024 Apr 4; 14: 1222792, doi: 10.3389/fpsyg.2023.1222792. PMID: 38638678; PMCID: PMC11024269.
- [23] Zeng, Xun, Yuanchun Yu, San Yang, Yang Lv, and Md Nazirul Islam Sarker, Urban Resilience for Urban Sustainability: Concepts, Dimensions, and Perspectives" 2022, Sustainability 14, no. 5: 2481.
- [24] Zhang J, Wang T. Urban resilience under the COVID-19 pandemic: A quantitative assessment framework based on system dynamics, Cities, 2023 May; 136:104265. Doi: 10.1016/j.cities.2023.104265. Epub 2023 Feb 28. PMID: 36883169; PMCID: PMC9970928.
- [25] Kawamoto, K, Tontisirin, N, & Y. Yamashita, E, (2021). The Structural Analysis of Virtual Social Capital for Urban Resilience in a Metropolitan Area: The case of Tokyo and Bangkok. Nakhara: Journal of Environmental Design and Planning, Vol. 20, No. 1 Article 101. <https://doi.org/10.54028/NJ20212010>.
- [26] Gölgeci, I. & Kuivalainen, O, Does social capital matter for supply chain resilience? The role of absorptive capacity and marketing-supply chain management alignment, Industrial Marketing Management, (2020), Vol 84, pp 63-74.
- [27] Pate, R.B & Gleason, K.M, The association between social cohesion and community resilience in two urban slums of Port au Prince, Haiti, International Journal of Disaster Risk Reduction, (2018), Vol.27, pp.161–167.
- [28] Johnston, M. C., Porteous, T., Crilly, M. A., Burton, C. D., Elliott, A., Iversen, L., McArdle, K., Murray, A., Phillips, L. H., & Black, C. Physical disease and resilient outcomes: a systematic review of resilience definitions and study methods. Psychosomatics, 2014, 54(2), 1-37.
- [29] Golverdi, Mehdi, National Resilience: A Review of Research Literature, 2017; 7(25): 293-310. [In Persian]
- [30] Seyedi, M. S., Bagherian, F. redicting Family Hardiness by Family Leisure and Home Religious Rituals with the Mediating Role of Family Communication Quality. Family Counseling and Psychotherapy 2011; (2): 226 -242. [In Persian]
- [31] Mehmannaavazan, Ashraf, Impact of attachment styles, family cohesion and adaptability on the level of resiliency as it relates to the feeling of homesickness among freshman students living in dormitories of alZahra university, 2014; 12(4): 173 - 204. [In Persian]
- [32] Alizadeh, Hamid, Cognitive Resilience (Mental Well-Being and Behavioral Disorders), Tehran, Arasbaran Publications, (2013). [In Persian]
- [33] Ebrahimi Kiapi, Hadi, Investigating the state of society's tolerance and resilience threshold from the perspective of Sarovi citizens and strategies for increasing resilience in critical situations, 2022; 28: 235 -257. [In Persian].
- [34] Saffarinya, Majid, Socio-emotional resilience in students living in deprived and privileged areas, 2012; 8(1): 107 - 124. [In Persian]
- [35] Kumpfer, K. L. Factors and Processes Contributing to Resilience: The Resilience Framework. In M.D. Glantz and J.L. Johnson (Eds) Resilience and

- Development: Positive Life Adoptions, New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers. 1999, 179-224.
- [36] Alizadeh, Hamid Cognitive Resilience (Mental Well-Being and Behavioral Disorders), Tehran, Arasbaran Publications, 2013. [In Persian]
- [37] Chaney, D. (2002). Cosmopolitan art and cultural citizenship, Theory, Culture and Society, 19(1-2), P.p: 74-157.
- [38] Alizadeh, Hamid Cognitive Resilience (Mental Well-Being and Behavioral Disorders), Tehran, Arasbaran Publications, 2013. [In Persian]