

## پیش بینی کیفیت زندگی بر اساس اضطراب اجتماعی و تاب آوری در زنان سرپرست خانوار کمیته امداد استان البرز

نیلوفر طهمورسی

استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج (نویسنده مسئول مقاله)

پریسا علی زاد ثانی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی شخصیت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج

### Predicting the quality of life based on social anxiety and resilience in women heads of households Committee of Alborz Province

Niloufar Tahmoresi

Assistant Professor, Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University of Karaj, Iran.

Parisa Alizadsani

Master Student of Personality Psychology , Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University of Karaj, Iran.

#### Abstract

This research was conducted with the aim of predicting the quality of life based on social anxiety and resilience in female guardians. The research method was correlational. The statistical population of the study was the women heads of the Imam Khomeini (RA) relief committee of Alborz province, and based on Fidel's formula and taking into account the possible loss of 150 people from the statistical population, and using three quality of life questionnaires of the World Health Organization (1996), Connor and Davidson's resilience (2003) and Jarabek's social anxiety questionnaire (1996) were examined. The research hypotheses were examined using multiple regression analysis and following the research assumptions. Examining the results of the regression analysis showed that according to the explanation coefficient ( $R^2$ ), predictor variables can explain 36% of the variance of the quality of life of female heads of households, and among the predictor variables, the dimensions of fear of strangers ( $p < 0.01$ ) and fear of being evaluated by others ( $p < 0.05$ ) with a negative coefficient and beta of 0.184 and 0.178 and resilience variable ( $p < 0.01$ ) with a positive coefficient and beta of 0.359 entered the regression equation of quality of life Women became the head of the household. Therefore, the existence of social anxiety among women heads of households can reduce their quality of life and the existence of resilience can improve it.

**Keywords:** quality of life, resilience, social anxiety, female heads of the household

## چکیده

این پژوهش با هدف پیش بینی کیفیت زندگی بر اساس اضطراب اجتماعی و تاب آوری در زنان سرپرست انجام گرفت. روش تحقیق از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش زنان سرپرست خانوار کمیته امداد امام خمینی (ره) استان البرز بود و بر اساس فرمول فیدل و با در نظر گرفتن ریزش احتمالی ۱۵۰ نفر از افراد جامعه آماری انتخاب و با استفاده از سه پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۶)، تاب آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) و پرسشنامه اضطراب اجتماعی جرابک (۱۹۹۶) مورد بررسی قرار گرفتند. فرضیات تحقیق با استفاده از تحلیل رگرسیون چند گانه و با رعایت پیش فرض های تحقیق مورد بررسی قرار گرفتند. بررسی نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد با توجه به میزان ضریب تبیین ( $R^2$ )، متغیر های پیش بین می توانند ۳۶ درصد از واریانس کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار را تبیین کنند و از بین متغیر های پیش بین ابعاد ترس از بیگانگان ( $p < 0/01$ ) و ترس از ارزیابی توسط دیگران ( $p < 0/05$ ) با ضریب منفی و بتای ۰/۱۷۸ و ۰/۱۸۴ و متغیر تاب آوری ( $p < 0/01$ ) با ضریب مثبت و بتای ۰/۳۵۹ وارد معادله رگرسیونی کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار شدند. لذا وجود اضطراب اجتماعی در بین زنان سرپرست خانوار می تواند باعث کاهش کیفیت زندگی در آنان و وجود تاب آوری می تواند باعث بهبود آن گردد.

**کلید واژه ها:** کیفیت زندگی، تاب آوری، اضطراب اجتماعی، زنان سرپرست خانوار

## مقدمه

خانواده به عنوان منسجم ترین گروه اجتماعی است، ضامن ترقی، پیشرفت و سلامتی جامعه است. زن و خانواده دو مقوله غیر قابل تفکیک هستند که در چارچوب رفاه اجتماعی امر مهمی تلقی می شوند در واقع آنچه در درون خانواده اتفاق می افتد چگونگی عملکرد آن می تواند عامل کلیدی در ایجاد انعطاف پذیری و کاهش خطرات فعلی و آینده و مرتبط با رویدادهای ناگوار و شرایط نامناسب باشد (کان و توان<sup>۹۷</sup>، ۲۰۲۰).

زنان با سرپرست شدن به علت تعدد و تعارضات نقش آرامش روانی خود را از دست می دهند. تجارب این گروه از زنان نشان می دهد که خود را متفاوت از دیگران می دانند و احساس حقارت و درماندگی، تنهایی و دلنگی دارند (واگنر و منگ<sup>۹۸</sup>، ۱۹۹۷ به نقل از گروسو، ۱۳۹۷).

در واقع اختلال اضطراب اجتماعی یا ترس از ارزیابی شدن توسط دیگران یا ترس از از رده خاطر کردن دیگران (ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ۲۰۱۳) همراه است و میزان شیوع و ماندگاری آن در طول زندگی به ترتیب ۴ و ۶۰ درصد است (استین، لیم، روست<sup>۹۹</sup> و دیگران، ۲۰۱۷).

وجود اضطراب اجتماعی در یک فرد وی را مستعد مشکلات طولانی مدت در حوزه های مختلف عملکرد می کند. اختلال اضطراب اجتماعی معمولاً با اشکال آسیب های روانی همراه است و این افراد را به مواجهه فعال با تجارب ذهنی هراس انگیز خود به همراه تغییر رفتار و ایجاد هدف و انگیزه برای تعهد به سبک زندگی اجتماعی تر تشویق کرد (راینسون، شاور، راتسمن<sup>۱۰۰</sup>، ۱۹۹۱ به نقل از فولادی و همکاران، ۱۳۹۹).

با افزایش فشار زیاد بر زنان سرپرست خانواده و پیامدهای گسترده آن، نیاز به تاب آور تر شدن این گروه بیش از پیش احساس می شود. تاب آوری عاملی است که به افراد در مواجهه و سازگاری با شرایط سخت و استرس زای زندگی در برابر اختلالات روانی و مشکلات زندگی محافظت می کند (رحیمیان بوگر و اصغر نژاد، ۱۳۹۶). بر اساس نظریه کانر و دیویدسون<sup>۱۰۱</sup> (۲۰۰۳) تاب آوری بر ویژگی های مرتبط با پیامد های مثبت در مواجهه با مصائب و ناملازمات زندگی تاکید داشتند (تقوی لاریجانی و همکاران، ۱۳۹۸). تاب آوری به معنای حفظ تعادل زیستی - روانی در شرایط دشوار بوده و توانایی فرد برای سازگاری و انطباق با تغییرات پیش آمده، خواسته ها و ناکامی ها است و سطوح پایین و ضعیف تاب آوری، با آسیب پذیری و اختلالات روانشناختی همراه است و به افراد می آموزد تا کنش های مثبتی در مواجهه با شرایط ناخوشایند داشته باشند (لی، سادوم و زامورسکی<sup>۱۰۲</sup>، ۲۰۱۳). تاب آوری خانواده، نقش میانجی بسیار

- ۹۷ Can & Tuman  
 ۹۸ Wagner and Meng  
 ۹۹ Stein, Lim, Roest  
 ۱۰۰ Robinson, Shaver, Ratsman  
 ۱۰۱ .car & Dewinson  
 ۱۰۲ .Lee, Sadoum & Vesamorsky

سخت و استرس زای زندگی در برابر اختلالات روانی و مشکلات زندگی محافظت می کند (رحیمیان بوگر و اصغر نژاد، ۱۳۹۶). بر اساس نظریه کانر و دیوینسون (۲۰۰۳) تاب آوری بر ویژگی های مرتبط با پیامد های مثبت در مواجهه با مصائب و نامایمات زندگی تاکید داشتند (تقوی لاریجانی و همکاران، ۱۳۹۸). ماک و وونک (۲۰۱۱) طی بررسی های خود نشان دادند هر چه فرد قدرت بیشتری در تاب آوری، استرس های زندگی داشته باشد، کمتر در معرض آشفتگی روانی قرار می گیرد. همچنین مطالعات میندن، لیدزی، الن، کاترین و ماریا (۲۰۱۵) و دوستی پور محمدرضای تجربی و غباری بناب (۱۳۹۳) نشان داده است که تاب آوری با کاهش آسیب روانی در ارتباط است (باقری زنجانی و همکاران، ۱۳۹۵). حال با توجه به آنچه بیان شد این پژوهش در پی پاسخ به این سوال است که آیا کیفیت زندگی را می توان بر اساس اضطراب اجتماعی و تاب آوری در زنان سرپرست خانوار پیش بینی کرد؟

### پیشینه پژوهش

تحقیقات انجام شده در داخل کشور شاهواروقی فراهانی و همکاران (۱۳۹۹) در تحقیقی با عنوان بررسی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان پیشرفته، مراجعه کننده به بخش مراقبت تسکینی و پیش بینی آن بر اساس اضطراب اجتماعی و افسردگی اجرا شد. نتایج حاصل از انجام این پژوهش نشان داد که بین اضطراب اجتماعی و افسردگی با کیفیت زندگی شرکت کنندگان رابطه منفی معناداری وجود دارد. همچنین، اضطراب اجتماعی و افسردگی توانسته اند ۱۹ درصد از واریانس متغیر ملاک یعنی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان پیشرفته را پیش بینی کنند.

خمسه راد و همکاران (۱۳۹۹) در تحقیقی با عنوان تعیین اضطراب بیماری کرونا، رضایت و کیفیت زندگی در بزرگسالان جامعه ایرانی می باشد. یافته ها نشان داد میانگین های اضطراب بیماری کرونا، رضایت از زندگی و کیفیت زندگی در سطح متوسط بود. همچنین بین اضطراب بیماری کرونا، رضایت و کیفیت زندگی آن رابطه منفی معناداری وجود داشت نتیجه گیری اضطراب بیماری کرونا در میان ساکنان بزرگسال ایرانی وجود دارد که دارای پیامدهای منفی بر کیفیت و رضایت از زندگی افراد می باشد لذا باید این گونه علائم روان شناختی مرتبط با پاندمیک کرونا را شناسایی کرده و اقدامات لازم در جهت مبارزه با پیامدهای آن را اتخاذ نمود.

تحقیقات انجام شده در خارج از کشور جینگیو<sup>۱۲</sup> و همکاران (۲۰۲۰) در تحقیقی با عنوان رابطه کیفیت زندگی با اضطراب اجتماعی و مسئولیت پذیری اجتماعی در زوجین چینی انجام دادند نتایج این مطالعه نشان داد که اضطراب

مهمی در جلوگیری یا بروز خیلی از اختلال های روانی از خود نشان می دهد و به واسطه کاهش هیجان های منفی رضایت بیشتر از زندگی را در پی دارد و برای تسهیل غلبه بر مصائب، مشکلات، مقاومت در برابر استرس و از بین بردن اثرات روانی آنها عمل می نماید (تقوی لاریجانی، نوغانی؛ داننده فرد، ۱۳۹۸). حال با توجه به آنچه بیان شد در این پژوهش به پیش بینی کیفیت زندگی بر اساس اضطراب اجتماعی و تاب آوری در زنان سرپرست خانوار کمیته امداد امام خمینی خواهیم پرداخت.

### بیان مسأله

در سال های اخیر شاهد روند رو به تحول زنانی هستیم که به تنهایی مسئولیت زندگی خود را به دوش می کشند و به عنوان زنان سرپرست خانواده در جامعه معرفی می شوند. اغلب این خانواده ها دارای مشکلات فراوان اند، به گونه ای که فزونی این گروه از زنان به صورت یک مشکل اجتماعی مطرح می شود (اسدی خلیلی و همکاران، ۱۳۹۹)

توجه به سلامت جسمانی و روانی زنان جامعه بسیار مهم بوده و برخورداری از روحیه امیدوار، سرزنده و شاداب می تواند تأثیر بسزایی در نحوه کار کرد و فعالیت آنان داشته باشد و به نوبه خود، موجبات شادی نسل بعد را فراهم کند. در این میان، زنان بدون همسر که علاوه بر به دوش کشیدن بار مسئولیت مردان و تأمین هزینه های زندگی، باید نگاه تلخ جامعه به خود را متحمل شوند، بیشتر در معرض آسیب بوده و اغلب، دچار سرخوردگی، یأس و ناامیدی می گردند (اوقدن و همکاران، ۲۰۱۸). مطالعات نشان می دهد که اضطراب اجتماعی طی سالیان متمادی می تواند آشفتگی و مشکلات عمیقی را در زندگی فرد ایجاد کند از جمله مختل کردن عملکرد شغلی و رشد اجتماعی و در نهایت کاهش کیفیت زندگی است (سادوک، سادوک، روتیز، ۲۰۱۵).

تحقیقات مختلفی از جمله موسوی، جوان پرست و رضایی (۱۳۹۴)؛ شافعی، شهروانی و شاهی (۲۰۱۴) و کالویت، اوربو و هانکین (۲۰۱۳) نشان داده اند که بین اضطراب اجتماعی و کیفیت زندگی در افراد رابطه معنی داری وجود دارد. (کامارا و کالویت ۲۰۱۲) نیز در بررسی علائم اضطراب اجتماعی و کیفیت زندگی به وجود ارتباط معنادار بین این دو متغیر دست یافتند. صالحی و همکاران (۱۳۹۰) در تحقیقی نشان دادند که بین کیفیت زندگی با اضطراب رابطه وجود دارد و افزایش کیفیت زندگی باعث کاهش اضطراب می گردد. همچنین بنی اسدی و همکاران (۱۴۰۰) در تحقیقی نشان دادند اضطراب و افسردگی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان پروستات را کاهش میدهد (حسنی و همکاران، ۱۳۹۹)

یکی دیگر از متغیرهای مرتبط با کیفیت زندگی تاب آوری است. تاب آوری عاملی است که به افراد در مواجهه و سازگاری با شرایط

شخصی فرد و عوامل محیطی در ارتباط است و مورداستفاده قرار می گیرد (مکوندی، اعتمادی کرمانی، ۱۳۹۴).

به رغم اینکه کیفیت زندگی نقش قابل توجهی در سلامت افراد بازی می کند، با این حال مطالعات اندکی در مورد کیفیت زندگی در زنان سرپرست خانوار صورت گرفته است. از سویی دانستن شرایط کیفیت زندگی افراد و پی بردن به مواردی که کیفیت زندگی آن ها را کاهش می دهد و سعی در برطرف نمودن آن ها می تواند راهکارهایی موثر در جهت افزایش کیفیت ارائه خدمات و ارتقاء کیفیت زندگی در جامعه باشد. همچنین با قبول این نکته که درک افراد از کیفیت زندگی از باورها و فرهنگ های آنان متأثر است ضرورت تحقیق در این زمینه بسیار حساس می شود؛ نتایج حاصله می تواند برای متخصصان حوزه های سلامت روانی، سلامت روانشناختی، قابل استفاده باشد تا به ارائه راه حل های صحیح و دقیق، به مراجعان باعث افزایش کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار شوند. و با توجه به این مسئله که موضوع پژوهش نیز تا حالا مورد بررسی قرار نگرفته است از این رو، انجام چنین پژوهشی از ضرورت خاصی برخوردار است.

### اهداف پژوهش

هدف کلی

پیش بینی کیفیت زندگی بر اساس اضطراب اجتماعی و تاب آوری در زنان سرپرست خانوار کمیته امداد امام خمینی اهداف ویژه

پیش بینی کیفیت زندگی بر اساس اضطراب اجتماعی در زنان سرپرست خانوار

پیش بینی کیفیت زندگی بر اساس تاب آوری در زنان سرپرست خانوار

### روش تحقیق

این پژوهش به لحاظ هدف جز تحقیقات کاربردی محسوب شد و از لحاظ شیوه جمع آوری دادهها از نوع پژوهشهای توصیفی (غیر آزمایشی) و از لحاظ اینکه به بررسی رابطه بین متغیرها پرداخت. از نوع پژوهشهای همبستگی بود.

نمونه و روش نمونهگیری

به منظور برآورد حجم نمونه از فرمول پلنت پیشنهادی تاباخنیک و فیدل<sup>۱۰۷</sup> (۲۰۰۷) استفاده شد. براساس فرمول پیشنهادی آنان، حداقل

حجم نمونه در مطالعات همبستگی از فرمول  $N \geq 50 + 8M$

$N \geq 50 + 8M$  محاسبه می شود (N=نمونه آماری و M=متغیرهای مستقل) بر این اساس با توجه به فرمول پلنت پیشنهادی تاباخنیک و فیدل حجم نمونه ۶۶ نفر می باشد که با توجه به ریزش احتمالی نمونه ها ۱۵۰ نفر به صورت نمونهگیری تصادفی ساده از بین زنان سرپرست خانوار کمیته امداد امام خمینی استان البرز صورت گرفت.

Tabakhnik and Fidel . ۱۰۷

اجتماعی و مسئولیت پذیری اجتماعی با کیفیت کلی زندگی و چهار بعد آن ارتباط داشت و با افزایش اضطراب اجتماعی کیفیت زندگی کاهش میابد

دیکسون، مودی، گولدین، فارب، هیمبرگ و گروس<sup>۱۰۴</sup> (۲۰۲۰) در پژوهشی به بررسی رابطه تنظیم هیجان و اضطراب اجتماعی با کیفیت زندگی زنان مطلقه پرداختند نتایج پژوهش حاکی از آن بود که بین اضطراب اجتماعی و تنظیم هیجان ارتباط با کیفیت زندگی رابطه معناداری وجود دارد. و اضطراب اجتماعی باعث کاهش کیفیت زندگی خواهد شد

جکسون، فیردکو و آدن برگ<sup>۱۰۵</sup> (۲۰۱۸)، در پژوهشی خود تحت عنوان بررسی رابطه تاب آوری و سلامت روان با کیفیت زندگی که در بین پرستاران انجام داده بودند، نشان دادند که تاب آوری می تواند پرستاران را در کاهش آسیب پذیری و بهبود شرایط سلامتی کمک نماید و باعث ارتقای کیفیت زندگی در این افراد می گردد.

آلمیدا و سیلویرا<sup>۱۰۶</sup> (۲۰۱۹) پژوهشی را با عنوان «رابطه کیفیت زندگی و خودکارآمدی با تاب آوری» انجام دادند. نتایج نشان داد که کیفیت زندگی این افراد ارتباط مثبت و معناداری با تاب آوری دارد و در واقع خودکارآمدی و تاب آوری از پیشین کننده های معنادار کیفیت زندگی در این افراد می باشد.

### اهمیت و ضرورت

کیفیت زندگی، ابعاد متفاوت سلامت و آسایش جسمی، روانی و اجتماعی فرد را در برمی گیرد. سنجش کیفیت زندگی در برنامه ریزی برای مراقبت و درک و فهم ضرورت وجود این مراقبت ها برای سیاست گذاران و انجمن های مراقبت از سلامت اهمیت دارد. در واقع کیفیت زندگی مرتبط با سلامت به ارزیابی ذهنی فرد از وضعیت سلامت کنونی اش، مراقبت های بهداشتی و فعالیت های ارتقاء دهنده سلامتی که موجب سطحی از فعالیت کلی می شود و به فرد اجازه می دهد اهداف ارزشمند زندگی اش را بیان کند، می پردازد. در علوم پزشکی به طور خاص اندازه گیری کیفیت زندگی کاربردهای زیادی را داراست؛ به عنوان مثال در تعیین کارایی درمان های مختلف، ارزیابی خدمات بهداشتی و اولویت بندی آن ها، سیاست گذاری و تخصیص منابع، بهبود روابط پزشک و بیمار با افزایش درک متقابل و پژوهش، کیفیت زندگی یک مفهوم گسترده است و به صورت پیچیده با سلامت جسمانی، وضعیت روان شناختی، میزان استقلال، روابط اجتماعی، باورهای

۱۰۴ . Dixon, Moodie, Goldin, Farb,

Heimberg & Gross

۱۰۵ . Jckson , D & Firtko , A &

Edenborough , M

۱۰۶ . Salomé, Almeida, & Silveira

### ابزار پژوهش

پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی یک پرسشنامه ۲۶ سوالی است که کیفیت زندگی کلی و عمومی فرد را می‌سنجد. این مقیاس در سال ۱۹۹۶ توسط گروهی از کارشناسان سازمان بهداشت جهانی و با تعدیل گویه‌های فرم ۱۰۰ سوالی این پرسشنامه ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۴ زیرمقیاس و یک نمره کلی است. این زیرمقیاس‌ها عبارتند از: سلامت جسمی، سلامت روان، روابط اجتماعی، سلامت محیط اطراف و یک نمره کلی.

برای بررسی روایی و پایایی این پرسشنامه پژوهشی بر روی ۱۱۶۷ نفر از مردم تهران انجام گرفت. شرکت کنندگان به دو گروه دارای بیماری مزمن و غیرمزمن تقسیم شدند. پایایی آزمون بازآزمون برای زیرمقیاسها به این صورت به دست آمد: سلامت جسمی ۰/۷۰، سلامت روان ۰/۷۳، روابط اجتماعی ۰/۵۵، سلامت محیط ۰/۸۴ به دست آمد. سازگاری درونی نیز با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه شد که در جدول زیر آمده است (جات و همکاران، ۱۳۸۵).

زیرمقیاس	گروه سالم، تعداد = ۷۰۰	گروه بیمار، تعداد = ۳۶۷
سلامت جسمانی	۰/۷۰	۰/۷۲
سلامت روان	۰/۷۳	۰/۷۰
روابط اجتماعی	۰/۵۵	۰/۵۲
سلامت محیط	۰/۸۴	۰/۷۲
سلامت عمومی	۰/۸۵	۰/۷۹

### پرسشنامه اضطراب اجتماعی<sup>108</sup>

پرسشنامه اضطراب اجتماعی جرابک در سال ۱۹۹۶ برای سنجش اضطراب اجتماعی ساخته شده است. روایی ابزار با استفاده از روش تحلیل عاملی، ۵ عامل شامل ترس از بیگانگان، ترس از ارزیابی توسط دیگران، ترس از صحبت کردن در جمع، ترس از انزوای اجتماعی، و ترس از آشکار شدن علایم اضطراب استخراج شده است که این ۵ عامل ۴۷/۲۳ درصد واریانس کل تست را تبیین می‌کنند (سام دلیری، ۱۳۸۱). در پژوهش محمدی و همکاران (۱۳۹۱) نیز پایایی ابزار به روش آلفای کرونباخ محاسبه گردید که ضریب حاصله ۰/۸۷ بود. پایایی این پرسشنامه به روش بازآزمایی در گروه‌هایی با تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی برابر با ضریب همبستگی ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ می‌باشد (تسای، وانگ، چانگ و فو<sup>۱۰۹</sup>، ۲۰۰۹). نقطه برش ۱۹ با کارآیی با دقت تشخیص ۷۹ درصد افراد با اختلال اضطراب اجتماعی و بدون اختلال را تشخیص می‌دهد. همسانی درونی (ضریب آلفا) در گروهی از افراد بهنجار برای کل مقیاس برابر ۰/۹۴ و برای مقیاس‌های فرعی ترس از بیگانگان ۰/۹۸، ترس از ارزیابی ۰/۹۲، ترس از صحبت کردن ۰/۸۴، مقیاس انزوای ۰/۸۰ و برای ترس از آشکار شدن ۰/۸۹ گزارش شده است. در ایران نیز آلفای کرونباخ این پرسشنامه بین ۰/۷۶ تا ۰/۹۱ و ضریب بازآزمایی آن ۰/۷۲ و روایی همگرایی زیر مقیاس‌های آن بین ۰/۶۶ تا ۰/۷۹ می‌باشد.

### آمار توصیفی

ابتدا آمار توصیفی نمونه مورد ارزیابی در دو بخش آمار جمعیت شناختی و بررسی متغیرهای تحقیق با استفاده از جداول توزیع فراوانی، ترسیم نمودار و شاخص‌های مرکزی و پراکندگی مورد بررسی قرار گرفت.

- آمار جمعیت شناختی

- سن زنان سرپرست خانوار

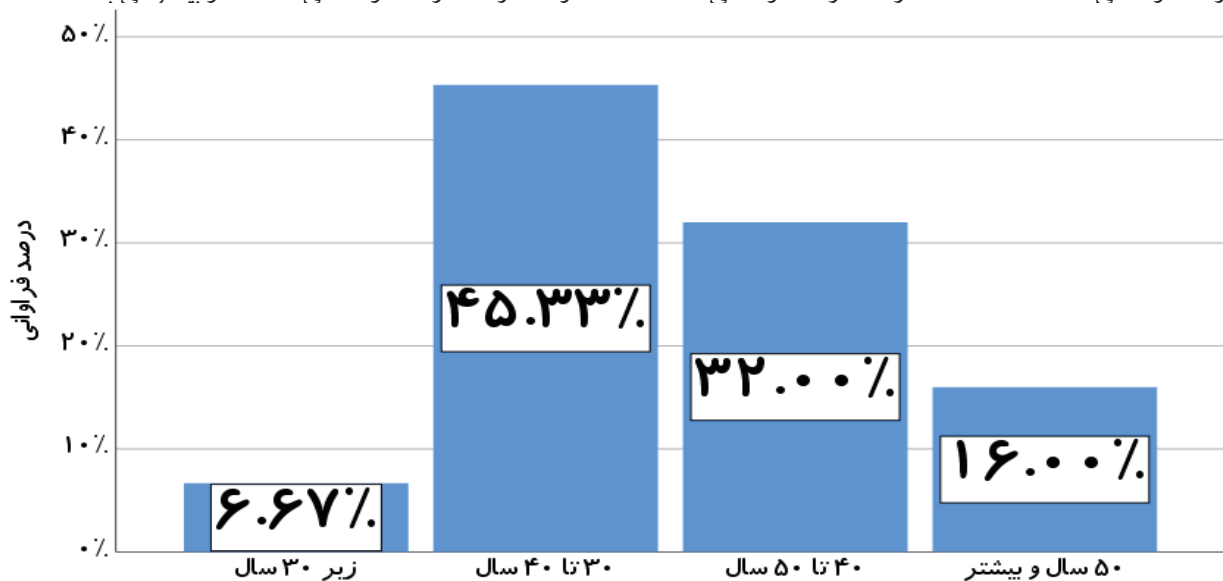
۱۰۸ The Social Phobia Inventory (SPIN)

۱۰۹ Tsai, Wang, Juang & Fuh

جدول ۱-۴: توزیع فراوانی زنان سرپرست خانوار بر حسب سن

گروه سنی	فراوانی	درصد فراوانی	درصد فراوانی تجمعی
زیر ۳۰ سال	۱۰	۶/۷	۶/۷
سال ۳۰ تا ۴۰	۶۸	۴۵/۳	۵۲
تا ۵۰ سال	۴۸	۳۲	۸۴
۵۰ سال و بیشتر	۲۴	۱۶	۱۰۰
جمع	۱۵۰	۱۰۰	

بررسی نتایج جدول و نمودار ۱-۴ نشان می دهد ۶/۷ درصد زنان سرپرست خانوار مورد نظر در محدود سنی زیر ۳۰ سال، ۴۵/۳ درصد در محدود سنی ۳۰ تا ۴۰ سال، ۳۲ درصد در محدود سنی ۴۰ تا ۵۰ سال و ۱۶ درصد در محدوده سنی ۵۰ سال و بیشتر می باشند.



س.ب.

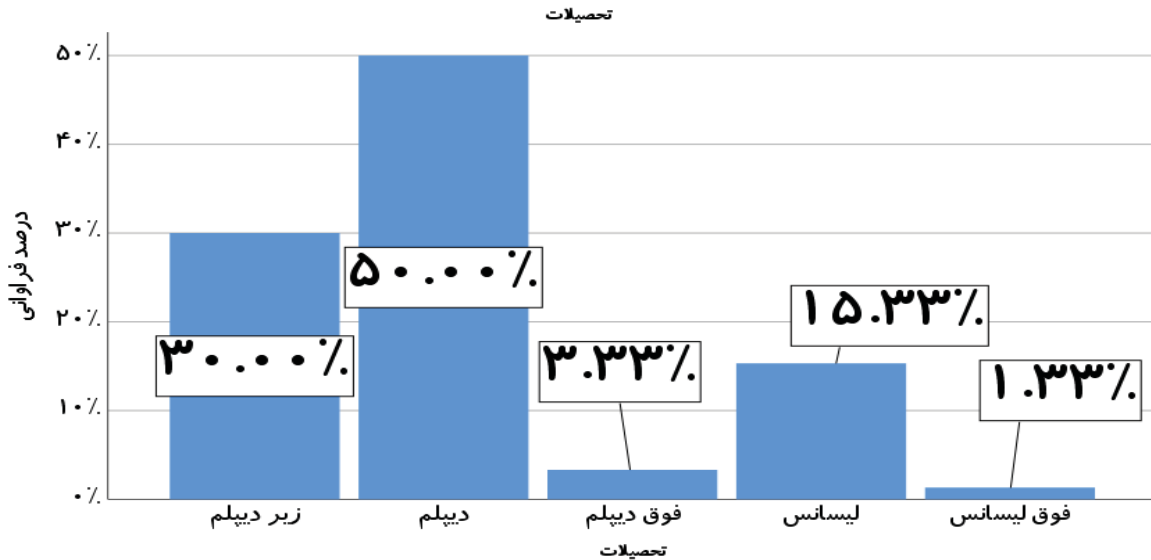
نمودار ۱-۴: توزیع فراوانی زنان سرپرست خانوار بر حسب سن

میزان تحصیلات زنان سرپرست خانوار

جدول ۲-۴: توزیع فراوانی میزان تحصیلات زنان سرپرست خانوار

تحصیلات	فراوانی	درصد	فراوانی تجمعی
زیر دیپلم	۴۵	۳۰	۳۰
دیپلم	۷۵	۵۰	۸۰
فوق دیپلم	۵	۳/۳	۸۳/۳
لیسانس	۲۳	۱۵/۳	۹۸/۷
فوق لیسانس	۲	۱/۳	۱۰۰
جمع	۱۵۰	۱۰۰	

بررسی نتایج جدول و نمودار ۲-۴ نشان می دهد ۳۰ درصد زنان سرپرست خانوار مورد بررسی دارای تحصیلات در سطح زیر دیپلم، ۵۰ درصد دارای تحصیلات در سطح دیپلم، ۳/۳۳ درصد دارای تحصیلات در سطح فوق دیپلم، ۱۵/۳۳ درصد دارای تحصیلات در سطح لیسانس و ۱/۳۳ درصد دارای تحصیلات در سطح فوق لیسانس بودند.



نمودار ۲-۴: توزیع فراوانی مقطع تحصیلی زنان سرپرست خانوار

#### آمار استنباطی

- بررسی فرضیات تحقیق

۲-۲-۴-۱- فرضیه اول: کیفیت زندگی را می توان بر اساس اضطراب اجتماعی و تاب آوری در زنان سرپرست خانوار پیش بینی کرد.

$$\begin{cases} H_0: \beta = 0 \\ H_1: \beta \neq 0 \end{cases}$$

به منظور بررسی فرضیه اول تحقیق به منظور بررسی تاثیر تاب آوری و اضطراب اجتماعی بر کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار پس از بررسی پیش فرض های اجرای رگرسیون اکنون مدل رگرسیونی در نرم افزار SPSS ورژن ۲۶ جهت بررسی فرضیه تحقیق به شکل مورد بررسی قرار گرفت.

به منظور آزمون فرضیه فوق و به منظور بررسی میزان تبیین کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار بر اساس تاب آوری و اضطراب اجتماعی از تحلیل رگرسیون چند متغیری به روش همزمان استفاده گردید. در این روش کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار به عنوان متغیر ملاک و میزان نمره کل تاب آوری و ابعاد و مولفه های اضطراب اجتماعی به عنوان متغیرهای پیش بین وارد معادله رگرسیون شدند. نتایج این تحلیل در جداول بعد گزارش شده است.

جدول ۹-۴: واریانس تبیین شده رگرسیونی تاثیر تاب آوری و اضطراب اجتماعی بر کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار

مدل	همبستگی	ضریب تبیین	ضریب تبیین تصحیح شده <sup>۶</sup>	انحراف خطای تخمین <sup>۷</sup>	دوربین واتسون <sup>۸</sup>
۱	۰/۵۹۹	۰/۳۵۹	۰/۳۳۲	۱۰/۲۰	۱/۹۱

متغیرهای پیش بین (مستقل): تاب آوری، ابعاد اضطراب اجتماعی

متغیر ملاک: کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار

پیش از بررسی تاثیر متغیرهای پیش بین (مستقل) بر متغیر ملاک نرم افزار ابتدا در قالب یک ترکیب خطی از متغیرهای پیش بین (مستقل)

رابطه آن ها را با متغیر ملاک کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار بدست می آورد. که مقدار آن  $R = 0/599$  می باشد که با توجه به چهار دسته کسل (۲۰۱۰) (کوچکتر و مساوی  $0/3$  ضعیف، بین  $0/3$  تا  $0/5$  متوسط، بین  $0/5$  تا  $0/7$  قوی و بیشتر از  $0/7$  بسیار قوی) در دسته سوم یعنی روابط قوی قرار می گیرد (مرادی و میرالماسی، ۱۳۹۸).

سپس مجدور این رابطه که ضریب تعیین<sup>۱۱</sup> خوانده می شود میزان واریانس تبیین شده یا میزان رفتار پیش بینی شده متغیر ملاک را نشان می دهد. از آنجا این مقدار کیفیت دقت یک پیش بینی را نشان می دهد هدف نهایی هر کار علمی، ارتقای این شاخص خواهد بود. مقدار  $R^2$  برابر با  $0/36$  است که با توجه به سه مقدار  $0/19$ ،  $0/33$  و  $0/67$  که به ترتیب مقدار  $R^2$  ضعیف، متوسط و قوی را نشان می دهد و توسط چین در سال ۱۹۹۸ ارائه گردید، واریانس تبیین شده این پژوهش مقداری قوی می باشد و این متغیرهای می توانند مقدار نسبتاً مطلوبی از واریانس کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار را تبیین می کنند. اما با این میزان زیادی از واریانس متغیر کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار مورد ارزیابی تبیین نشده باقی می ماند. وجود بقیه واریانس وابسته به عوامل دیگری است که در این بخش تحقیق مد نظر قرار نگرفته است و یا ناشناخته می باشد. و به عبارت دیگر بقیه به متغیرهایی مربوط می شود که در واریانس کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار سهم دارند ولی این بخش از مطالعه به آنها نمی پردازد.

جدول ۱۰-۴: تحلیل واریانس تاثیر تاب آوری و اضطراب اجتماعی بر کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار

مدل	منابع تغییر	مجموع مربعات ۹	درجه آزادی	مجدور مربعات ۱	مقدار F (فیشر)	سطح معنی داری (sig)
۱	1 رگرسیون ۱	۸۳۲۹/۱۴	۶	۱۳۸۸/۱۹	۱۳/۳۳	۰/۰۰۱
	2 باقی مانده ها ۱	۱۴۸۸۸/۷۵	۱۴۳	۱۰۴/۱۱		
	کل	۲۳۲۱۷/۸۹	۱۴۹			

متغیرهای پیش بین (مستقل): تاب آوری، ابعاد اضطراب اجتماعی

تحلیل واریانس به معنای تحلیل تغییرات است و هر تغییری منشا و منابع مخصوص به خود را در تحلیل واریانس دارد در آزمون مدل رگرسیونی این تغییرات ناشی از دو منبع رگرسیون ها و خطاهای باقی مانده است که در طی محاسباتی بر اساس این دو منبع از مجموع مجدورات هر کدام شاخصی پدید می آید که شاخص  $F$  یا شاخص فیشر خوانده می شود. بر اساس نظر برخی از محققین این شاخص تا حدی می تواند جایگزین شاخص های برازش در مدل سازی معادلات ساختاری گردد. (مرادی و میرالماسی، ۱۳۹۸) با توجه به معناداری  $F$  یا شاخص فیشر در سطح اطمینان ۹۹ درصد می توان بیان کرد که متغیر وابسته با کیفیت مناسبی توسط متغیرهای پیش بین (مستقل) خود در مدل رگرسیونی پیش بینی رفتار می شود ( $p < 0/01$ ).

جدول ۱۱-۴: ضرایب رگرسیون به منظور پیش بینی کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار بر اساس تاب آوری و اضطراب اجتماعی

Sig.	t	متغیرهای پیش بین		
		4 ضرایب استاندارد	3 ضرایب غیر استاندارد	B
		Beta	Std. Error	B
۰/۰۰۹	-۲/۶۳	-۰/۱۸۴	۰/۱۴۸	-۰/۳۹۱
۰/۰۲۰	-۲/۳۵	-۰/۱۷۸	۰/۳۸۱	-۰/۸۹۸
۰/۵۴۴	۰/۶۰۸	۰/۰۶۴	۰/۴۸۲	۰/۲۹۳
۰/۰۸۰	-۱/۷۶	-۰/۱۶۱	۰/۳۰۵	-۰/۵۳۹
۰/۷۴۶	-۰/۳۲۴	-۰/۰۳۵	۰/۴۷۳	-۰/۱۵۳
۰/۰۰۱	۴/۸۴	۰/۳۵۹	۰/۱۲۱	۰/۵۸۵

متغیر ملاک: کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار



همانطور که در جدول ۴-۱۱ مشاهده شد از بین متغیرهای مستقل مورد ارزیابی ابعاد ترس از بیگانگان ( $p < 0/01$ ) و ترس از ارزیابی توسط دیگران ( $p < 0/05$ ) با ضریب منفی و بتای  $0/184$  و  $0/178$  و متغیر تاب آوری ( $p < 0/01$ ) با ضریب مثبت و بتای  $0/359$  وارد معادله رگرسیونی کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار شدند.

-فرضیه دوم: کیفیت زندگی را می توان بر اساس اضطراب اجتماعی در زنان سرپرست خانوار پیش بینی کرد به منظور آزمون فرضیه فوق کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار به عنوان متغیر ملاک و مولفه های اضطراب اجتماعی به عنوان متغیرهای پیش بین وارد معادله رگرسیون شدند. نتایج این تحلیل در جداول بعد گزارش شده است.

جدول ۱۲-۴: واریانس تبیین شده رگرسیونی تاثیر اضطراب اجتماعی بر کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار

مدل	همبستگی	ضریب تبیین	ضریب تبیین تصحیح شده	انحراف خطای تخمین
۱	۰/۵۰۳	۰/۲۵۳	۰/۲۲۷	۱۰/۹۷

متغیرهای پیش بین (مستقل): ابعاد اضطراب اجتماعی  
متغیر ملاک: کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار

بررسی نتایج تحقیق جدول ۴-۱۲ نشان می دهد مقدار ضریب تبیین یا  $R^2$  برابر با  $0/25$  است که توجه به نظر چین (۱۹۹۸) واریانس تبیین شده این پژوهش مقداری متوسط می باشد و نشان می دهد اضطراب اجتماعی میزان تقریباً مناسبی از کیفیت زندگی در زنان سرپرست خانوار را تبیین می کند.

جدول ۱۳-۴: تحلیل واریانس تاثیر اضطراب اجتماعی بر کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار

مدل	منابع تغییر	مجموع مربعات ۵	درجه آزادی	مجدور مربعات ۶	مقدار F (فیشر)	سطح معنی داری (sig)
۱	۷ رگرسیون	۵۸۸۱/۷۵	۵	۱۱۷۶/۳۵	۹/۷۷	۰/۰۰۱
	۸ باقی مانده ها	۱۷۳۳۶/۱۳	۱۴۴	۱۲۰/۳۹		
	کل	۲۳۲۱۷/۸۹	۱۴۹			

متغیرهای پیش بین (مستقل): ابعاد اضطراب اجتماعی

با توجه به معناداری F یا شاخص فیشر در سطح اطمینان ۹۹ درصد می توان بیان کرد که کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار با کیفیت مناسبی توسط ابعاد اضطراب اجتماعی در مدل رگرسیونی پیش بینی رفتار می شود ( $p < 0/01$ ).

جدول ۱۴-۴: ضرایب رگرسیون به منظور پیش بینی کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار بر اساس تاب آوری و اضطراب اجتماعی

Sig.	t	متغیرهای پیش بین		
		ضرایب استاندارد	Std. Error	B
		Beta		
	-۲/۸۷	-۰/۲۱۴	۰/۱۵۹	-۰/۴۵۶
	-۳/۱۷	-۰/۲۵۳	۰/۴۰۱	-۱/۲۷
	۰/۳۷۲	۰/۰۴۲	۰/۵۱۸	۰/۱۹۳
	-۲/۲۱	-۰/۲۱۵	۰/۳۲۶	-۰/۷۲۱
	-۰/۵۹۳	-۰/۰۶۹	۰/۵۰۸	-۰/۳۰۱

متغیر ملاک: کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار

همانطور که در جدول ۴-۱۴ مشاهده شد از بین متغیرهای مستقل مورد ارزیابی ابعاد ترس از بیگانگان و ترس از ارزیابی توسط دیگران، ( $p < 0/01$ ) و همچنین ترس از انزوای اجتماعی ( $p < 0/05$ ) با ضریب منفی و بتای ۰/۲۱۴ و ۰/۲۵۳ و ۰/۲۱۵ وارد معادله رگرسیونی کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار شدند.

- فرضیه سوم: کیفیت زندگی را می توان بر اساس تاب آوری در زنان سرپرست خانوار پیش بینی کرد به منظور آزمون فرضیه فوق کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار به عنوان متغیر ملاک و تاب وری به عنوان متغیر پیش بین وارد معادله رگرسیون شدند. نتایج این تحلیل در جداول بعد گزارش شده است.

جدول ۱۵-۴: واریانس تبیین شده رگرسیونی تاثیر تاب آوری بر کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار

مدل	همبستگی	ضریب تبیین	ضریب تبیین تصحیح شده	انحراف خطای تخمین
۱	۰/۴۹۸	۰/۲۴۸	۰/۲۴۳	۱۰/۸۶

متغیرهای پیش بین (مستقل): تاب آوری

متغیر ملاک: کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار

بررسی نتایج تحقیق جدول ۴-۱۵ نشان می دهد مقدار ضریب تبیین یا  $R^2$  برابر با ۰/۲۴ است که توجه به نظر چین (۱۹۹۸) واریانس تبیین شده این پژوهش مقداری متوسط می باشد و نشان می دهد تاب آوری میزان تقریباً مناسبی از کیفیت زندگی در زنان سرپرست خانوار را تبیین می کند.

جدول ۱۶-۴: تحلیل واریانس تاثیر تاب آوری بر کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار

مدل	منابع تغییر	مجموع مربعات	درجه آزادی	مجدور مربعات	F مقدار فیشر	(sig) سطح معنی داری
	رگرسیون	۵۷۵۰/۸۹	۱	۵۷۵۰/۸۹	۴۸/۷۲	۰/۰۰۱
	باقی مانده ها	۱۷۴۶۶/۹۹	۱۴۸	۱۱۸/۰۲		
	کل	۲۳۲۱۷/۸۹	۱۴۹			

متغیرهای پیش بین (مستقل): تاب آوری

با توجه به معناداری F یا شاخص فیشر در سطح اطمینان ۹۹ درصد می توان بیان کرد که متغیر ملاک با کیفیت مناسبی توسط متغیرهای پیش بین (مستقل) خود در مدل رگرسیونی پیش بینی رفتار می شود ( $p < 0/01$ ).

جدول ۱۷-۴: ضرایب رگرسیون به منظور پیش بینی کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار بر اساس تاب آوری و اضطراب اجتماعی

Sig.	t	متغیرهای پیش بین		
		ضرایب غیر استاندارد	Std. Error	Beta
۰/۰۰۱	۶/۹۸	۰/۴۹۸	۰/۱۱۶	۰/۸۱۱

متغیر ملاک: کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار

همانطور که در جدول ۴-۱۷ مشاهده شد متغیر تاب آوری ( $p < 0/01$ ) با ضریب مثبت و بتای ۰/۴۹۸ وارد معادله رگرسیونی کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار شده است.

### نتیجه گیری

بررسی نتایج تحلیل رگرسیون حاکی از آن بود که تاب آوری و اضطراب اجتماعی می تواند کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار را پیش بینی کند و با توجه به ضریب تبیین جدول  $R^2$  می توان گفت که این متغیرها می توانند ۳۶ درصد از واریانس کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار را تبیین کنند و از بین متغیرهای مورد ارزیابی در این بخش ابعاد ترس از بیگانگان، ترس از ارزیابی توسط دیگران به شکل منفی و متغیر تاب آوری با شکل مثبت تغییرات کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار را تبیین نمایند.

نتایج حاصل با نتایج شکر پور رفیعی و همکاران (۱۴۰۱)، زربخش و همکاران (۱۳۹۷)، آلمیدا و سیلویرا (۲۰۱۹) و جکسون و همکاران (۲۰۱۸) در خصوص رابطه بین تاب آوری با کیفیت زندگی و با نتایج بنی اسدی و همکاران (۱۴۰۰)، شاهواروقی فراهانی و همکاران (۱۳۹۹)، خمسه راد و همکاران (۱۳۹۹)، صدوقی و همکاران (۱۳۹۶)، سادوک، سادوک، روئیز (۲۰۱۵)، جینگیو و همکاران (۲۰۲۰)، دیکسون

مثال میزان کم کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار که ناشی از مشکلات جسمانی و یا شرایط اقتصادی این افراد باشد را پیش بینی نماید. هر چند متغیرهای پیش بین مقدار مناسبی از تغییرات کیفیت را پیش بینی کردند که می تواند بدلیل انتخاب متغیرهای مناسب برای پیش بینی آن باشد.

## منابع

## منابع فارسی

احمدی، لیلی؛ پناغی، لیلی؛ صادقی، منصوره (۱۳۹۷). رابطه تاب آوری و صمیمیت خانواده مبدا با سازگاری زناشویی. فصلنامه خانواده پژوهی، شماره ۵۳: ۳۹-۵۶.

اسدی خلیلی، مریم؛ عمادیان، سیده علیا، فخری، محمد کاظم. (۱۳۹۹) مقایسه اثربخشی واقعیت درمانی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب اجتماعی و خودکارآمدی والدگری در زنان سرپرست خانوار شهرستان ساری نشریه سلامت دوره ۱۴ شماره ۱۰۲ صفحه ۶۵-۵۲.

اسماعیل پور، لیلیا؛ جعفرجلال، عزت. (۱۳۹۸). ارتباط کیفیت زندگی کاری با سلامت عمومی پرستاران شاغل در بخش های روانپزشکی نشریه پرستاری ایران دوره ۳۲ شماره ۱۱۷ صفحه ۷۹-۶۹.

آقایوسفی، علیرضا؛ شقاقی، فرهاد و دهستانی، مهدی. (۱۳۹۷). ارتباط کیفیت زندگی و سرمایه روانشناختی با ادراک بیماری در میان مبتلایان به بیماری ام اس. فصلنامه علمی پژوهشی، ۲(۱): ۹۸-۱۱۷.

آقایوسفی، علیرضا؛ شقاقی، فرهاد و دهستانی، مهدی. (۱۳۹۷). ارتباط کیفیت زندگی و سرمایه روانشناختی با ادراک بیماری در میان مبتلایان به بیماری ام اس. فصلنامه علمی پژوهشی، ۲(۱): ۹۸-۱۱۷.

باقر نژاد، ع؛ موسوی، ت. (۱۳۹۴). تأثیر آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر تاب آوری و سازگاری زناشویی زنان دارای همسران معتاد. دانشگاه شیراز. کنفرانس جهانی افق های نوین در علوم انسانی، آینده پژوهی و توانمند سازی.

تقوایی نیا، علی. (۱۳۹۹). رابطه دشواری در تنظیم هیجان با کیفیت زندگی همسران جانبازان: نقش واسطه ای عواطف مثبت و منفی مجله ارمان دانش دوره ۲۵ شماره ۲ صفحه ۴۰۶-۳۹۲.

تقوی لاریجانی، ترانه؛ نوغانی، فاطمه؛ داندانه فرد، سارا. (۱۳۹۸). تأثیر آموزش گروهی روانشناختی بر تاب آوری خانواده های بیماران اسکیزوفرنی. نشریه روان پرستاری، دوره ۷، شماره ۲: ۸۹-۸۴.

حسین زاده، علی؛ صدیقی ارفعی، فریبرز؛ یزدخواستی، علی و نورمحمدی نجفآبادی، محمد (۱۳۹۵) رابطه سبک زندگی اسلامی با سلامت روان و میزان تاب آوری دانشجویان دانشگاه کاشان. ۸۵-۱۰۶، ۹(۱)، دین و روانشناس

و همکاران (۲۰۲۰) در خصوص رابطه بین اضطراب اجتماعی با کیفیت زندگی مطابقت دارد. این محقق در تحقیقات خود به نقش موثر تاب آوری بر شادمانی روانشناختی - جسمانی - روابط بین فردی و سلامت روان و کیفیت زندگی افراد تاکید داشتند. همچنین بررسی تحقیقات صورت گرفته در رابطه بین اضطراب اجتماعی با کیفیت زندگی نشان داد که اضطراب اجتماعی طی سالیان متمادی می تواند آشفتنگی و مشکلات عمیقی را در زندگی فرد ایجاد کند از جمله مختل کردن عملکرد شغلی و رشد اجتماعی و در نهایت باعث کاهش کیفیت زندگی فرد گردد.

با توجه به مطالب بیان شده و نقش منفی اضطراب اجتماعی رد کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار و ایجاد فشار روانی و پیامدهای گسترده آن، نیاز به تاب آور تر شدن این گروه بیش از پیش احساس می شود. رحیمیان بوگر و اصغر نژاد (۱۳۹۶) در این خصوص بیان کردند تاب آوری عاملی است که به افراد در مواجهه و سازگاری با شرایط سخت و استرس زای زندگی در برابر اختلالات روانی و مشکلات زندگی محافظت می کند. در واقع تاب آوری به منزله ی فرایندهای درونی و بیرونی است که مسئولیت کنترل، ارزیابی و تعبیر واکنش های عاطفی فرد را در مسیر تحقق یافتن اهداف او بر عهده دارند. هیجانان و تنظیم آنها یکی از عناصری است که در ارتباط بین زنان سرپرست خانوار نقش کلیدی دارد و مهمی در سازگاری و کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار با وقایع استرس زای زندگی دارد. همچنین کوهکن و همکاران (۱۳۹۵) در این خصوص اعتقاد داشتند که توانایی مقابله با شرایط پر استرس برای حفظ و تداوم سلامت روانی و بهزیستی فردی ضروری است. و این موضوع بخصوص در جمعیت هایی مانند زنان سرپرست خانوار که به طور معمول با موقعیت هایی مواجه می شوند که هیجانان منفی شدید را بر می انگیزد. در تبیین نتایج فوق می توان گفت در واقع افرادی که تاب آورب بالاتری دارند عکس العمل بهتری در وضعیت های گوناگون به دست می آورند و از مهارت های بین فردی و درون فردی توسعه یافته تری برخوردارند. بنابراین چنین افرادی نسبت به کسانی که تاب آوری پائین تری دارند کیفیت زندگی بهتری خواهند داشت. در کل می توان گفت اول آنکه متغیر های پیش بین توان تبیین متغیر ملاک را داشتند اما تنهای توانستند در حد متوسط از این متغیر را تبیین کنند یکی از دلایل این موضوع می تواند بدلیل پیچیدگی متغیر کیفیت زندگی و چند بعدی بودن آن در بین افراد و بلاخص زنان سرپرست خانوار باشد چرا که کیفیت زندگی دربرگیرنده ی عوامل عینی و ذهنی است و اغلب به عنوان درک شخصی از رضایت در زندگی، سلامت جسمی و سلامت روانی در نظر گرفته می شود. و اضطراب اجتماعی که شامل استفاده از استراتژی های رفتاری و شناختی برای مقابله با اضطراب های موجود در جامعه و در ذهن افراد است شاید نتواند به عنوان

منابع انگلیسی

- Baldwin, R. Forslid, R. Martin, G. Ottaviano, and F. Robert-Nicoud. (2001). *Economic Geography and Public Policy*. Princeton University Press.
- Belenzon, S., & Tzolmon, U. (2016). Market frictions and the competitive advantage of internal labor markets. *Strategic Management Journal*, 7(37), 1280-1303.
- Bezies, K., & Mychasiuk, R. (2009). Fostering resilience: review of the key protective factors, child & family social work. (14):103-114.
- Brown, R. L., & Brown, R. (2004). *Quality of life and disability: An approach for community practitioners*. London: Jessica King sley.
- Cachón Zagalaz, J., López Manrique, I., San Pedro Veledo, M. B., Zagalaz Sánchez, M. L., & González Mesa, C. G. D. (2020). The Importance of the Phoenix Bird Technique (Resilience) in Teacher Training: CD-RISC Scale Validation. *Sustainability*, 12(3), 1-14.
- Croog SH, Levine S (2017). Quality of life and health care evaluations. In: Freeman HE, Levine S, Englewood Cliffs NJ. *Handbook of Medical Sociology*, 4th ed. Prentice Hall.: 508–528.
- Davidson, J; Jacobson, C; Lyth, A; Dedekurku, L; Baldwin, J; Horlbrook, M; Peterson, L; Smith, T. (2016). Integrating resilience: toward a typology to improve its operationalization, ecology and society. 21(2), 27-39.
- Davila, J., Starr, L. R., Stroud, C. B., & Li, Y. I. (2019). Mood and anxiety disorders. In *APA handbook of contemporary family psychology: Applications and broad impact of family psychology*, Vol. 2 (pp. 21-36). American Psychological Association.