

تاب‌آوری شهری در شهرهای ساحلی استان مازندران با تأکید بر نقش حمایت اجتماعی و سبک زندگی سلامت محور

DOR : [20.1001.1.23453915.1403.13.3.5.0](https://doi.org/10.1001.1.23453915.1403.13.3.5.0)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۷/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۹/۰۹

هادی فریدونی ضربی^۱، مسعود دارابی^{۲*}، منوچهر پهلوان^۳

۱- دانشجوی دکترای جامعه‌شناسی اقتصاد و توسعه، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران

۲- استادیار، دانشگاه صنعتی مالک اشتر، تهران، ایران. (darabi@mut.ac.ir)

۳- استادیار، گروه جامعه‌شناسی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران

چکیده

این مقاله به بررسی و تبیین جامعه‌شناختی تاب‌آوری شهری در بین ساکنان شهرهای ساحلی استان مازندران می‌پردازد. تاب‌آوری را باید همه اقسام جامعه فراگیرند تا بتوانند در موقعیت‌های سخت تاب‌آوری بالایی از خود نشان دهند. روش تحقیق، پیمایشی و جامعه آماری شامل افراد ۱۵ ساله و بالاتر ساکن در شهرهای ساحلی استان مازندران بود. شیوه نمونه‌گیری، خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شد. ابتدا یک چهارچوب کامل از شهرهای استان تهیه شد. سپس شهرهای ساحلی استان از شرق تا منتهی‌الیه غرب استان مشخص شدند و در مرحله بعدی همه شهرهای ساحلی شماره‌گذاری شد و سپس پنج شهر ساحلی بابلسر، محمودآباد، نور، نوشهر و رامسر انتخاب شدند. حجم نمونه طبق فرمول کوکران ۳۸۴ نفر بود. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه استاندارد و محقق ساخته است. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها، ضریب همبستگی پیرسون، اسپیرمن، مقایسه میانگین‌ها، تحلیل مسیر و تحلیل رگرسیون بود. ابزار اندازه‌گیری از اعتبار صوری استفاده شده و از پایایی لازم برخوردار بود چراکه مقدار ضریب آلفای کرونباخ در همه متغیرها، بیشتر از مقدار ۰/۷۰ به دست آمد. یافته‌ها نشان داد در بین ابعاد تاب‌آوری، بعد اعتماد به غرایز فردی بیشترین میانگین ۳/۲۰ و بعد تصور شایستگی فردی کم‌ترین میانگین ۳/۰۷ را دارند. میانگین تاب‌آوری در حد متوسط و برابر با ۳/۱۴ است. نتایج آزمون همبستگی نشان داد رابطه معنادار مثبت و مستقیم بین تاب‌آوری شهری با میزان سبک زندگی سلامت‌محور و حمایت اجتماعی وجود دارد؛ یعنی هرچه میزان سبک زندگی سلامت‌محور و حمایت اجتماعی در بین ساکنان شهرهای ساحلی مازندران افزایش یابد، تاب‌آوری شهری بیشتر می‌شود. مقدار ضریب همبستگی چندانکه برابر با ۰/۴۸۴ است که نشان‌دهنده ضریب همبستگی پایینی است. ضریب تعیین نشان می‌دهد مجموعه متغیرهای مستقل، ۲۳/۵ درصد از تغییرات متغیر وابسته تاب‌آوری شهری را تبیین می‌کنند. متغیر سبک زندگی سلامت‌محور و ابعاد آن اثر بیشتری بر تاب‌آوری شهری دارند. برای بالا بردن تاب‌آوری شهری، باید میزان سبک زندگی سلامت‌محور و همچنین حمایت اجتماعی را افزایش داد.

واژه‌های کلیدی: تاب‌آوری شهری، حمایت اجتماعی، سبک زندگی سلامت‌محور، مازندران

*این مقاله برگرفته از رساله دکترای دانشگاه آزاد اسلامی-واحد بابل است.

Urban Resilience in the Coastal Cities of Mazandaran Province with an Emphasis on the Role of Social Support and Health-Oriented Lifestyle

Hadi Fereydouni Zarbi¹, Masoud Darabi^{2*}, Manouchehr Pahlevan³

1. PhD. Student in Sociology of Economics and Development, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran.

2. Assist. Prof., Malek Ashtar University of Technology, Tehran, Iran. (Corresponding Author: darabi@mut.ac.ir)

3. Assist. Prof., Dept. of Sociology, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran.

Abstract

This article examines and explains the sociology of urban resilience among the residents of the coastal cities of Mazandaran province. Resilience should be learned by all sections of the society so that they can show high resilience in difficult situations. The research method, survey and statistical population include people aged 15 and older living in the coastal cities of Mazandaran province. The sampling method is a multi-stage cluster. First, a complete framework of the cities of the province was

۶۹

شماره ۲۷

پاییز ۱۴۰۳

فصلنامه علمی

و پژوهشی



تاب‌آوری شهری در شهرهای ساحلی استان مازندران با تأکید بر نقش حمایت اجتماعی و سبک زندگی سلامت‌محور / هادی فریدونی ضربی، مسعود دارابی، منوچهر پهلوان

prepared. Then the coastal cities of the province were determined from the east to the far west of the province and in the next step all the coastal cities were numbered and then five coastal cities of Babolsar, Mahmudabad, Noor, Nowshahr and Ramsar were selected. According to Cochran's formula, the sample size is 384 people. The data collection tool is a standard and researcher-made questionnaire. The method of data analysis is Pearson, Spearman correlation coefficient, mean comparison, path analysis and regression analysis. The measurement tool used face validity and has the required reliability because the value of Cronbach's alpha coefficient in all variables was greater than 0.70. The findings showed that among the dimensions of resilience, trust in individual instincts has the highest average of 3.20 and the perception of individual competence has the lowest average of 3.07. The average resilience is average and equal to 3.14. The results of the correlation test showed that there is a significant positive and direct relationship between urban resilience and the amount of health-oriented lifestyle and social support. That is, the more the amount of health-oriented lifestyle and social support among the residents of the coastal cities of Mazandaran increases, the more urban resilience will increase. The value of the multiple correlation coefficients is equal to 0.484, which indicates a low correlation coefficient. The coefficient of determination shows that the set of independent variables explain 23.5% of the changes in the dependent variable of urban resilience. The health-oriented lifestyle variable and its dimensions have a greater effect on urban resilience. In order to increase urban resilience, it is necessary to increase and decrease the amount of health-oriented lifestyle as well as social support.

Keywords: Urban Resilience, Social Support, Health-Oriented Lifestyle, Mazandaran.

۱- بیان مسئله

تاب‌آوری موضوعی است که از سوی اندیشمندان معاصر حوزه‌های جامعه‌شناسی و روانشناسی مورد توجه خاص قرار گرفته است. امروزه بلایای طبیعی و اقدامات انسانی به‌عنوان تهدیدهای نامطمئن و غیرقابل‌پیش‌بینی شهری تلقی می‌شوند؛ بنابراین، شهرها باید برای پیش‌بینی و به حداقل رساندن پیامدها و خطرات مرتبط، سریع‌تر و مؤثرتر واکنش نشان دهند. ارتقای تاب‌آوری شهری در رابطه با حوزه‌های زیست‌محیطی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی به‌طور فزاینده‌ای توجه محققان و مقامات محلی را به خود جلب کرده است. تاب‌آوری می‌تواند مجموعه‌ای از ابزارهای جدید را برای کمک به ظهور شهر پایدار و پایدار فردا فراهم کند. تاب‌آوری موضوعی است که برای مدیران و سیاست‌گذاران شهری اهمیت روزافزونی دارد.

تاب‌آوری، توانایی افراد برای بازیابی خویش هنگام بروز مشکلات و سختی‌ها، مدارا با سطح بالایی از تغییرات مداوم محل، حفظ سلامتی در موقعیت‌های استرس‌زا، برگشت به حالت اولیه، فائق آمدن بر سختی‌ها، تغییر مسیر و وارد شدن به مسیر جدید تعریف می‌شود [۱]. تاب‌آوری

اجتماعی شهری یعنی توانایی یک سیستم شهری (و همه شبکه‌های اجتماعی-اکولوژیکی و اجتماعی-تکنیکی سازنده آن در مقیاس‌های زمانی و مکانی) برای حفظ یا بازگشت سریع به عملکردهای موردنظر در مواجهه با یک اختلال، سازگاری، تغییر و برای تغییر سریع سیستم‌هایی که ظرفیت تطبیقی فعلی یا آینده را محدود می‌کنند [۲]. در عصر حاضر، تغییرات پی‌درپی و برنامه‌ریزی نشده، بحران‌ها و تنش‌های غیرمنتظره، ضرورت بحث و بررسی ایده‌های تاب‌آوری را در زمینه‌های گوناگون اقتصادی، سیاسی و اجتماعی دوچندان کرده است؛ به‌نحوی که بسیاری از جوامع به‌منظور دستیابی به رشد و توسعه اجتماعی و موفقیت و تعالی فردی، اتخاذ سیاست‌های انعطاف‌پذیر و مقاومتی در برابر تغییرها و آسیب‌ها را در دستور کار خود قرار داده‌اند [۳].

با وجود اهمیت این موضوع؛ اما مدیریت شهری در پرداختن به آن ضعیف بوده و بعضاً در هنگام وقوع حوادث شهرها خسارات بیشتری را متحمل می‌کنند [۴]. مخاطرات و تنش‌های ایجادشده در حوزه‌های اقتصادی، سیاسی، زیست‌محیطی و بخصوص اجتماعی در سال‌های

اخیر روجه افزایش بوده و بر همین اساس مباحث مربوط به مقاوم‌سازی و تاب‌آوری جایگاه مهمی را به خود اختصاص داده است [۵]. با توجه به آسیب‌پذیری شهرها در مقابل مخاطرات، این سؤال در ذهن تداعی می‌شود که چگونه می‌توان میزان تاب‌آوری جوامع در مقابله با سوانح را سنجید [۶].

زمانی یک سیستم اجتماعی دارای تاب‌آوری اجتماعی است که بتواند مخاطرات موقت یا دائم را جذب کرده و خود را با شرایط به‌سرعت در حال تغییر، انطباق دهد، بدون این‌که کارکرد خود را از دست بدهد [۷]. تاب‌آوری اجتماعی را می‌توان در بین افراد و یا سازمان‌های مختلف بررسی نمود. گسترش مسائل و مشکلات در فضاهای شهری به دلایل مختلف، شدت بیشتری دارد و عملکرد مدیریت شهری در زمینه افزایش تاب‌آوری در مواجهه با این مسائل بسیار اهمیت دارد [۸]. یکی از این بحران‌ها، مشکلات زیست‌محیطی و آسیب‌های اجتماعی است که برای کلیه کشورهای جهان و از جمله ایران و شهرهای ساحلی استان مازندران مسائل و مشکلات متعددی را به وجود آورده است.

این تأثیرگذاری از جنبه‌های اقتصادی، اجتماعی و فردی قابل مشاهده است. با توجه به این‌که تنش‌ها، بلایا، آسیب‌ها و بحران‌های مختلف اجتماعی در استان مازندران نسبتاً زیاد است و عوامل اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی مختلفی می‌توانند بر آن تأثیرگذار باشد، لذا موضوع تاب‌آوری در بین شهروندان شهرهای ساحلی استان مازندران مورد بررسی علمی قرار می‌گیرد؛ بنابراین مسئله اصلی کاهش تاب‌آوری در برابر مخاطرات و بحران‌های مختلف در استان مازندران است که بایستی رابطه‌اش با عوامل اجتماعی و فرهنگی بررسی شود. لذا مقاله به دنبال پاسخ به این سؤال اساسی است که کدام

عوامل اجتماعی بر تاب‌آوری شهری در بین شهروندان شهرهای ساحلی استان مازندران مؤثر هستند؟ و میزان تاب‌آوری شهری در استان به چه صورت است؟

۲- مبانی نظری

در زمینه تاب‌آوری شهری تحقیقات مختلفی انجام شده است. رهنما و الهی چورن [۹]. به بررسی ارزیابی ابعاد تاب‌آوری شهری در برابر سیلاب در شهرهای غرب استان مازندران پرداختند. سنجش میزان تاب‌آوری شهرها و مناطق با استفاده از شاخص‌های مناسب به برنامه‌ریزان و تصمیم‌گیرندگان در درک توان و قابلیت مناطق در برابر مخاطرات طبیعی و انسانی به منظور تدوین استراتژی‌ها و برنامه‌های مناسب کمک شایانی می‌کند. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهند که در شهرهای مورد مطالعه در شرایط متفاوتی از تاب‌آوری قرار دارند.

با در نظر گرفتن هر چهار بعد تاب‌آوری، مشخص شد شهر نوشهر با بیشترین میانگین در رتبه اول از لحاظ تاب‌آور بودن در برابر مخاطرات طبیعی قرار دارد. شهرهای چالوس، عباس‌آباد و سلمان شهر در جایگاه بعدی هستند. علی‌پناه و همکاران (۱۴۰۲) [۵]. به بررسی تأثیر سبک زندگی و سرمایه اجتماعی بر تاب‌آوری شهروندان کرمانشاهی در دوره بحران کرونا پرداختند. یافته‌ها نشان می‌دهد که بین میزان سبک زندگی و سرمایه اجتماعی با میزان تاب‌آوری اجتماعی رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد. برای افزایش میزان تاب‌آوری اجتماعی در جامعه بایستی به میزان سرمایه اجتماعی و ابعاد آن توجه کرد و ابعاد سرمایه‌شناختی و ساختاری را بهبود بخشید. همچنین آموزش راهبردهای سبک زندگی سالم جهت افزایش تاب‌آوری اجتماعی الزامی است. یافته‌های پژوهش وطن‌دوست و

همکاران (۱۴۰۲) نشان می‌دهد متغیر تاب‌آوری در رابطه بین سبک زندگی سلامت‌محور و تعارض زناشویی، نقش تعدیل دارد [۱۰].

دارابی و همکاران (۱۴۰۱) به بررسی و تبیین مؤلفه‌های شناختی و تأثیر آن بر تاب‌آوری اجتماعی شهروندان در شرایط بحران (مورد مطالعه: شهر بیرجند) پرداختند. نتایج نشان می‌دهد بین تاب‌آوری اجتماعی و مؤلفه‌های شناختی رابطه معناداری وجود دارد. مؤلفه‌های شناختی و ابعاد آن (۰,۵۶۱) درصد واریانس تاب‌آوری اجتماعی در شرایط بحران را تبیین می‌کنند. بیشترین تأثیرات مستقیم را به ترتیب ادراک (۰,۷۴۵) و تفکر و نگرش جمعی (۰,۵۴۰) بر تاب‌آوری اجتماعی شهروندان داشته‌اند [۱۱].

جمالی و همکاران (۱۴۰۱) نشان می‌دهد مناطق شهرداری که در مرکز شهر تهران واقع شده‌اند نسبت به دیگر مناطق شهری از تاب‌آوری کمتری در برابر بحران‌ها برخوردار می‌باشند. یافته‌ها به برنامه‌ریزان و مدیران شهری کمک می‌کند تا معیارهای گروه علت را برای تعریف برنامه‌های پیشگیری اولویت‌دار برای افزایش تاب‌آوری شهری در نظر بگیرند [۲۴].

بختیاری رنانی و صدر ارحامی (۱۴۰۱) نشان دادند نوجوانان متعلق به خانواده‌های با درگیری کمتر در فرایند تحصیلی بیشتر در معرض وابسته شدن به شبکه‌های اجتماعی هستند و تاب‌آوری به‌عنوان یک مهارت آموختنی که تحت تأثیر مؤلفه‌های خانوادگی بوده و این مؤلفه را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد می‌تواند این آسیب‌پذیری را کاهش و یا افزایش دهد [۱۲].

نتایج پژوهش فاضلی کبریا و همکاران (۱۴۰۰) ارتباط معناداری بین سرمایه اجتماعی و تاب‌آوری و رفتار شهروندی سازمانی نشان داد [۱۳]. دانشوری نسب و همکاران (۱۴۰۰) در مقاله‌ای نشان داد که بین حمایت خانواده با تاب‌آوری رابطه مستقیم وجود دارد. همچنین

حمایت دوستان با تاب‌آوری (روابط ایمن و تأثیرات معنوی) و حمایت دیگران با تاب‌آوری (شایستگی فردی، کنترل و تأثیرات معنوی) زنان سیل دیده رابطه معکوس دارد. از سوی دیگر بین حمایت دیگران با تاب‌آوری (روابط ایمن) رابطه مستقیم مشاهده شد [۱۴].

نتایج تحقیق حسینی و همکاران (۱۳۹۹) نشان داد که هشت عامل برای تاب‌آوری اجتماعی از منظر سرمایه اجتماعی شامل عوامل ارزش‌ها و باورها مشترک، حس تعلق مکانی، آگاهی‌دهنده، مشارکت‌پذیری، شبکه‌های اجتماعی-نهادی، مدیریت بحران، صمیمیت و مسئولیت‌پذیری، اعتماد اجتماعی و اعتمادسازی نهادی قائل شناسایی است [۱۵].

چاروسایی و ایلانلو (۱۳۹۹) نشان داد که در بین مؤلفه‌های تاب‌آوری شهر ماهشهر، تاب‌آوری زیرساختی دارای اولویت بیشتری نسبت به سایر مؤلفه‌ها است و اینکه تمامی مؤلفه‌های اقتصادی، اجتماعی، زیرساختی، کالبدی و مدیریتی در تحقق تاب‌آوری شهری در شهر ماهشهر دارای تأثیر مثبت و معناداری می‌باشند [۶].

سواری و عبدشاهی (۱۳۹۸) نشان داد که بین تمامی ابعاد سرمایه اجتماعی (اعتماد اجتماعی، مشارکت و اقدام جمعی، انسجام اجتماعی و عضویت در گروه‌ها) خانوارهای مورد مطالعه و تاب‌آوری آنان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد [۱۷].

سبزه‌ای و همکاران (۱۳۹۸) در مطالعه‌ای تحت عنوان بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی بر تاب‌آوری اجتماعی روستاییان در مخاطرات محیطی نشان می‌دهند بین سرمایه اجتماعی و زیرشاخه‌های آن شامل شبکه‌های روابط، مشارکت، اعتماد و هنجارهای معامله متقابل و تاب‌آوری اجتماعی روستاهای نمونه رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. نتیجه تحلیل رگرسیونی نشان می‌دهد متغیرهای سرمایه اجتماعی

در مجموع ۵۲ درصد از واریانس میزان تاب‌آوری اجتماعی را تبیین می‌کنند [۱۸].

نتایج سواری (۱۳۹۵) حاکی از آن است که سبک‌های مقابله‌ای (مسئله محور و اجتنابی) و حمایت اجتماعی تأثیر معناداری بر تاب‌آوری دارند [۱۹].

خباز و همکاران (۱۳۹۰) نشان داد همبستگی بین حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله با تاب‌آوری مثبت و معنادار است. همچنین حمایت اجتماعی و سبک مقابله مسئله محور قادر به پیش‌بینی تاب‌آوری است [۲۰].

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 [۲۱].

گولواسی و کیوالانین (۲۰۲۰) نشان می‌دهد که ظرفیت جذب رابطه بین سرمایه اجتماعی و تاب‌آوری زنجیره تأمین را واسطه می‌کند و پیوندهای بین سرمایه اجتماعی و ظرفیت جذب و سرمایه اجتماعی و انعطاف‌پذیری زنجیره تأمین زمانی قوی‌تر است که همسویی مدیریت زنجیره تأمین بازاریابی و زنجیره تأمین بالا باشد [۲۲].

پات و گلیسون (۲۰۱۸) در مقاله‌ای ارتباط بین انسجام اجتماعی و تاب‌آوری 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 [۲۳].

گارمزی^۱ و ماستن (۲۰۰۶) تاب‌آوری را «یک فرایند توانایی، یا پیامد سازگاری موفقیت‌آمیز علیرغم شرایط تهدیدکننده» تعریف نموده‌اند که نقش مهمی در مقابله با تنیدگی‌ها و تهدیدهای زندگی و آثار نامطلوب آن دارد. در تعریفی دیگر تاب‌آوری اجتماعی ظرفیت جامعه برای انطباق با تغییرات یا دگرگونی‌ها و حفظ رفتار سازگارانه بوده و زیربنای تاب‌آوری در ابعاد فرهنگی، مدیریتی، محیطی و کالبدی، سیاسی و اقتصادی است [۲۵].

والر^۲ (۲۰۰۱) بیان می‌کند که تاب‌آوری سازگاری مثبت در واکنش به شرایط ناگوار است [۲۶]. کامپفر^۳ (۱۹۹۹) معتقد است که تاب‌آوری نقش مهمی در بازگشت به تعادل اولیه یا رسیدن به تعادل سطح بالاتر دارد و از این‌رو، سازگاری مثبت و موفق را در زندگی فراهم می‌کند [۲۷].

تاب‌آوری اجتماعی به توانایی گروه‌هایی از مردم برای واکنش به موقعیت‌های نامطلوب مانند بلایای طبیعی، اعمال خشونت‌آمیز، مشکلات اقتصادی و سایر چالش‌های جامعه اشاره دارد. تاب‌آوری قابلیت فرد در برقراری تعادل زیستی-روانی-روحی، در مقابل شرایط مخاطره‌آمیز است [۲۸]. پرسشنامه استاندارد مقیاس تاب‌آوری دارای ۲۵ سؤال بوده که توسط کونور و دیودسون در سال ۲۰۰۳ طراحی و ساخته شده است و دارای پنج مؤلفه تصور شایستگی فردی، اعتماد به غرایز فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، کنترل و تأثیرات معنوی است.

حمایت اجتماعی به میزان برخورداری از محبت، مساعدت و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد اشاره دارد. پرسشنامه حمایت

¹Garmezy, N.M

²Waller, A

³Kumpfer, K. L

اجتماعی توسط واکس، فیلیپس، هالی، تامپسون، ویلیامز و استوارت، در سال ۱۹۸۶ بر مبنای تعریف کوب از حمایت اجتماعی ساخته شد. بنا به تعریف کوب، حمایت اجتماعی به میزان برخورداری از محبت، مساعدت و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد اشاره دارد. این پرسشنامه دارای ۲۳ ماده است. سبک زندگی به صورت شیوه زندگی یا سبک زیستن که منعکس کننده گرایش‌ها و ارزش‌های یک فرد یا گروه است، عادات، نگرش‌ها، سلیقه‌ها، معیارهای اخلاقی، سطح اقتصادی که باهم طرز زندگی کردن فرد یا گروهی را می‌سازد، تعریف شده است [۲۹].

شیوه زندگی سالم یک زندگی متعادل است که در آن شخص به‌طور آگاهانه دست به انتخاب‌های سالم می‌زند. اهمیت سبک زندگی بیشتر به آن دلیل است که روی کیفیت زندگی و پیشگیری از بیماری‌ها مؤثر 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 راستای تولید سلامت هستند، تمام افراد، گروه‌ها و طبقات اجتماعی سبک زندگی خاص خود را دارند که الگوی مصرفشان را نشان می‌دهند [۳۰].

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.

فریدمن (۲۰۰۵) معتقد است که در ارتباط با تاب‌آوری چارچوب نظری یکپارچه‌ای وجود ندارد، ولی در ادبیات پژوهشی موجود، اشاره‌های پراکنده‌ای به نظریه‌های و رویکردهای نظری مربوط به این مفهوم داشته‌اند [۳۱]. سرمایه اجتماعی شامل مشارکت، انسجام و اعتماد اجتماعی و نیز تقویت شبکه‌های اجتماعی، ارتقای حافظه اجتماعی شامل تجربیات برخورد با تغییرات از مؤلفه‌های اصلی موجود در ظرفیت سیستم‌ها برای سازگاری و تغییر شکل‌های تحمیل شده هستند.

یکی از نظریات مرتبط با تاب‌آوری، نظریه شناختی اجتماعی بندورا است. این رویکرد رفتار انسان را برحسب تعامل بین شناخت، رفتار و عوامل محیطی تبیین می‌کند و بر تشریح مساعی بین رفتار، انسان و شناخت، رفتار و عوامل محیطی تأکید می‌کند. همچنین تأکید می‌کند سازگاری، بستگی به عواطف، اهداف، صلاحیت‌ها و تجارب فرد دارد. بر اساس این نظریه، تاب‌آوری از تعامل بین عوامل محیطی، رفتاری و فردی به وجود می‌آید.

در نظریه سیستم بوم‌شناختی اجتماعی، تاب‌آوری 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 [۳۲]؛ بنابراین توجه به ابعاد بوم‌شناختی اجتماعی یک جامعه یا منطقه مهم بوده و می‌تواند اثرات قابل توجهی بر میزان تاب‌آوری اجتماعی ساکنان جامعه مورد مطالعه داشته باشد.

کامپفر معتقد است که تاب‌آوری 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. درعین حال کامپفر به این نکته اشاره دارد که سازگاری مثبت با زندگی هم می‌تواند پیامد تاب‌آوری را سبب شود ولی این مسئله را ناشی از پیچیدگی تعریف و نگاه فرایندی به تاب‌آوری می‌داند [۳۳]. چارچوب تاب‌آوری کامپفر (۱۹۹۹) یک مدل تبادلی تاب‌آوری است و شامل «هم‌سازهی فرایند و هم‌سازهی پیامد» است [۳۴].

نظریه دیگری مرتبط با مفهوم تاب‌آوری، نظریه شناختی‌الریزش بک است. به این دلیل که به باور بک، تعبیری که هر رویداد برای فرد دارد از خود آن رویداد مهم‌تر است، پس تاب‌آوری تحت تأثیر شناخت‌ها، نگرش‌ها و باورهای فرد قرار می‌گیرد. نظام باورها هنگام رویارویی با شرایط ناگوار در فرد، احساس امید و خوش‌بینی و در زندگی احساس معنا ایجاد می‌کند؛ که این عوامل اساس و مبنای تاب‌آوری را تشکیل می‌دهند [۳۱].

فریدلند (۲۰۰۵) مدعی است که تاب‌آوری جامعه، از طریق توانایی جامعه در ساماندهی مجدد محیط‌های متخاصم و در حال تغییر به روش‌های جدید و نوآورانه، نشان داده‌شده است. تاب‌آوری جامعه مبتنی بر چهار پیش‌آیند است: ثروت اقتصادی و مساوات‌طلبی بیشتر توزیع منابع، سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی جامعه، اطلاعات و ارتباطات ارائه‌شده به اعضای جامعه در دوران بحران، شایستگی جامعه. این پیش‌ایندها، جامعه را در مواجهه با استرس و شوک توانمند می‌کنند.

تاب‌آوری جامعه با اجزای عینی و ذهنی ارتباط دارد. از یک‌سو، به نیازهای فیزیکی از قبیل آب و غذا به‌علاوه تأمین‌کننده حمایت فیزیکی توجه دارد. از سوی دیگر، نگرش‌ها، ادراکات و احساسات شخصی را در راستای جامعه متحد از قبیل تهدیدات درک شده، در دسترس

بودن منابع جامعه، انسجام اجتماعی و اعتماد به رهبری نشان می‌دهد. به نظر می‌رسد که بین پژوهشگران توافقی وجود داشته باشد که تاب‌آوری جامعه منبع مهمی برای مواجهه با بلایای بزرگ و وقایع تکان‌دهنده کلان است [۳۵].

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 شد که عوامل متعددی اعم از اجتماعی، روان‌شناختی، شخصیتی، مدیریتی و روانی در تاب‌آوری مدخلیت دارند، اما هیچ‌یک از این نظریه‌های موجود به‌تنهایی قادر به بررسی و تحلیل جامع پدیده‌های موردبررسی 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 به‌عنوان چارچوب نظری تحقیق استفاده شد.

۲-۱- فرضیه‌های تحقیق

۱- بین حمایت اجتماعی با تاب‌آوری شهری و ابعاد آن در بین شهروندان شهرهای ساحلی استان مازندران رابطه معناداری وجود دارد.

۲- بین سبک زندگی سلامت‌محور با تاب‌آوری شهری و ابعاد آن در بین شهروندان شهرهای ساحلی استان مازندران رابطه معناداری وجود دارد.

۳- روش تحقیق

پژوهش از نظر روش گردآوری داده‌ها توصیفی از نوع زمینه‌یابی و از نظر هدف کاربردی است. روش انجام تحقیق به‌صورت پیمایشی بوده که به این دلیل قابلیت تعمیم نتایج وجود دارد. روش

تحقیق پژوهش، بر اساس ماهیت و روش انجام کار و از لحاظ روابط بین متغیرهای مستقل و وابسته از نوع تحقیقات همبستگی است.

ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه استاندارد و محقق ساخته است. جامعه آماری کلیه افراد بالای ۱۵ ساله و بالاتر ساکن در شهرهای ساحلی استان مازندران (بابلسر، محمودآباد، نور، نوشهر و رامسر) هستند. سعی شد تا شهرهای ساحلی شرق و غرب استان را شامل شود. تعداد این افراد بر اساس آخرین سرشماری کشور برابر با ۱۷۳۶۶۲۰ نفر می‌باشند. حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران، ۳۸۴ نفر بود.

روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای است. در این روش ابتدا یک چهارچوب کامل از شهرهای استان تهیه شد که شامل ۵۷ شهر بود. سپس شهرهای ساحلی استان از شرق تا منتهی‌الیه غرب استان مشخص شدند و در مرحله بعدی همه شهرهای ساحلی شماره‌گذاری شد و سپس از بین آنها پنج شهر ساحلی بابلسر، محمودآباد، نور، نوشهر و رامسر به صورت تصادفی انتخاب شدند.

با توجه به امتداد شهرها در امتداد شرق و غرب استان و همچنین با توجه به روش گزینش خوشه‌ای از میان همه شهرستان‌های استان، این پنج شهر برای نمونه‌گیری انتخاب شد. به عبارت دیگر ابتدا نقشه شهرهای موردنظر به تفکیک حوزه و بلوک‌های آماری مرکز آمار ایران تهیه شد. سپس بر طبق اطلاعات به دست آمده، هر شهر به چند خوشه تقسیم‌بندی شد. در ادامه هر کدام از خوشه‌ها به شهرک‌ها و محله و در ادامه به بلوک‌هایی تقسیم‌بندی شد. در مرحله بعد با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی از هر خوشه، از بین محله‌های مشخص شده یک محله که معرف کل خوشه باشد انتخاب شد. در ادامه از داخل هر کدام از نواحی که به بلوک‌هایی مشخص تقسیم شده‌اند اطلاعات جمع‌آوری شد.

بدین صورت که بین فهرست بلوک‌های هر قسمت تعیین شده، تعدادی بلوک (به تعداد یک‌دهم حجم نمونه در هر قسمت) به صورت تصادفی انتخاب و سپس بامنظور کردن عدد ۱۰ به عنوان فاصله نمونه، در هر بلوک ۱۰ خانوار به صورت منظم انتخاب شدند. از این طریق شیوه انتخاب نمونه‌ها و نحوه دسترسی به جمعیت نمونه مشخص شده است.

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

۴- یافته‌های پژوهش

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، سنشان بالای ۵۰ سال بوده است. اکثریت افراد در سنن ۲۰ تا ۳۰ سالگی قرار دارند. از نظر تحصیلات حدود ۲۰/۳ درصد دیپلم، ۱۸/۲ درصد فوق‌دیپلم، ۳۲/۸ درصد لیسانس، ۲۴/۵ درصد فوق‌لیسانس 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،

جدول شماره ۱- توزیع پاسخگویان برحسب حمایت اجتماعی و سبک زندگی سلامت محور

میزان	حمایت اجتماعی		سبک زندگی سلامت محور	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
خیلی کم	۴۶	۱۲	۴۷	۱۲/۳
کم	۷۵	۱۹/۵	۸۵	۲۲/۱
متوسط	۱۱۰	۲۸/۶	۱۰۸	۲۸/۱
زیاد	۸۸	۲۲/۹	۹۰	۲۳/۴
خیلی زیاد	۶۵	۱۶/۹	۵۴	۱۴/۱
میانگین	۳/۱۳		۳/۰۵	
جمع	۳۸۴	۱۰۰	۳۸۴	۱۰۰

جدول شماره ۲- توزیع پاسخگویان برحسب میزان و ابعاد تاب آوری

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

حدود ۱۹/۸ درصد در نوشهر بوده و ۲۰/۲ درصد نیز در رامسر ساکن می‌باشند.

یافته‌ها نشان می‌دهد که حدود ۱۲ درصد میزان حمایت اجتماعی‌شان را در حد خیلی کم بوده است. حدود ۱۹/۵ درصد در حد کم، حدود ۲۸/۶ درصد در حد متوسط، حدود ۲۲/۹ درصد در حد زیاد و حدود ۱۶/۹ درصد نیز میزان حمایت اجتماعی‌شان در حد خیلی زیاد بوده است. میانگین حمایت اجتماعی برابر با ۳/۱۳ است.

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. توزیع پاسخگویان برحسب ابعاد تاب آوری



نشان می‌دهد که بین ابعاد تاب‌آوری، بعد اعتماد به غرایز فردی بیشترین میانگین $3/20$ و بعد تصور شایستگی فردی کم‌ترین میانگین $3/07$ را به خود اختصاص داده‌اند. میانگین تاب‌آوری در حد متوسط و برابر با $3/14$ است. در مجموع حدود $13/5$ درصد از تاب‌آوری خیلی پایینی برخوردار هستند. در بین حدود $17/3$ درصد در حد پایین، در بین حدود $28/1$ درصد تاب‌آوری در حد متوسطی است و در بین حدود $21/4$ درصد در حد زیاد و در بین $19/5$ درصد تاب‌آوری در حد خیلی زیادی است.

داده‌ها نشان‌دهنده آن است که میانگین همه ابعاد تاب‌آوری در سطح بالایی (بالتر از ۳) می‌باشند. میانگین تاب‌آوری در جامعه مورد مطالعه ($3/14$ از ۵) بوده و نشان‌دهنده این است که تاب‌آوری در بین افراد در حد متوسط است.

از آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها استفاده شد. در متغیر تاب‌آوری شهری مقدار آزمون برابر با $0/906$ و سطح معناداری آن $0/385$ است. در آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف سطح معنی‌داری برای متغیرها بیشتر از $0/05$ است؛ بنابراین نرمال بودن آن‌ها از لحاظ این آزمون تأیید می‌شود و می‌توان از آزمون‌های پارامتری برای آزمون فرضیه‌ها استفاده کرد.

جدول شماره ۳- نتایج حاصل از آزمون

کولموگوروف-اسمیرنوف متغیرها

متغیرها	آزمون کولموگوروف اسمیرنوف	سطح معناداری
حمایت اجتماعی	$0/983$	$0/289$
سبک زندگی سلامت‌محور	$1/327$	$0/059$
میزان تاب‌آوری	$0/906$	$0/385$

یکی از فرضیه‌ها این است که بین حمایت اجتماعی با تاب‌آوری شهری و ابعاد آن در بین شهروندان شهرهای ساحلی استان مازندران رابطه معناداری وجود دارد. یافته‌ها نشان می‌دهد که ضریب همبستگی پیرسون بین میزان حمایت اجتماعی و تاب‌آوری شهری برابر با $0/541$ و سطح معناداری آن صفر است. بین میزان حمایت اجتماعی و تاب‌آوری شهری رابطه مثبت و مستقیم موجود است. هر چه میزان حمایت اجتماعی بیشتر شود، میزان تاب‌آوری شهری افزایش می‌یابد و برعکس هر چه میزان حمایت اجتماعی کمتر شود، میزان تاب‌آوری شهری کاهش می‌یابد.

میزان حمایت اجتماعی با ابعاد تاب‌آوری شهری رابطه مثبت و معناداری را نشان می‌دهد. به عبارت دیگر در صورتی میزان حمایت اجتماعی در جامعه بالا باشد، ابعاد تاب‌آوری شهری نیز رو به افزایش خواهد بود. مؤلفه اعتماد به غرایز فردی با همبستگی $0/482$ و مؤلفه کنترل با همبستگی $0/312$ به ترتیب بیشترین و کمترین همبستگی را با میزان حمایت اجتماعی داشته‌اند.

در یکی دیگر از فرضیه‌ها به بررسی رابطه بین میزان سبک زندگی سلامت‌محور و تاب‌آوری شهری پرداخته شد. یافته‌ها نشان داد که ضریب همبستگی پیرسون بین میزان سبک زندگی سلامت‌محور و تاب‌آوری شهری برابر با $0/575$ و سطح معناداری آن صفر است.

هر چه میزان سبک زندگی سلامت‌محور بیشتر شود، میزان تاب‌آوری شهری افزایش می‌یابد و برعکس هر چه سبک زندگی سلامت‌محور کمتر شود، میزان تاب‌آوری شهری کاهش می‌یابد. متغیر سبک زندگی سلامت‌محور با ابعاد و مؤلفه‌های تاب‌آوری شهری نیز رابطه مثبت و معناداری را نشان می‌دهد. در صورتی سبک زندگی سلامت‌محور در جامعه بالا باشد، ابعاد تاب‌آوری شهری نیز رو به افزایش خواهد بود.

جدول شماره ۴- ضریب همبستگی پیرسون بین میزان حمایت اجتماعی و تاب‌آوری شهری

نتیجه	سطح معناداری	ضریب همبستگی پیرسون	ابعاد تاب‌آوری
همبستگی مثبت و معنادار	۰/۰۰۰	۰/۳۱۲	کنترل
همبستگی مثبت و معنادار	۰/۰۰۰	۰/۳۲۵	تصور شایستگی فردی
همبستگی مثبت و معنادار	۰/۰۰۰	۰/۴۸۲	اعتماد به غرایز فردی
همبستگی مثبت و معنادار	۰/۰۰۰	۰/۳۸۸	پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن
همبستگی مثبت و معنادار	۰/۰۰۰	۰/۴۰۸	تأثیرات معنوی
همبستگی مثبت و معنادار	۰/۰۰۰	۰/۴۱۲	تاب‌آوری

جدول شماره ۵- ضریب همبستگی پیرسون بین میزان سبک زندگی سلامت‌محور و تاب‌آوری شهری

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

جدول شماره ۶- مقادیر ضرایب رگرسیونی میزان تاب‌آوری شهری

VIF	Tolerance	سطح معناداری	آزمون t	بتا	خطای استاندارد	ضریب رگرسیون	متغیرها
		۰/۰۰۰	۴/۵۷	-	۲/۷۳	۱۱/۴۸	مقدار ثابت
۱/۳۷۰	۰/۷۳۰	۰/۰۷۴	۱/۷۹۴	۰/۰۹۴	۰/۰۳۵	۰/۰۶۳	حمایت اجتماعی
۱/۰۴۲	۰/۹۵۹	۰/۰۰۰	۶/۶۲۶	۰/۳۰۴	۰/۰۵۲	۰/۳۴۴	سبک زندگی سلامت‌محور
Sig	F	Durbin-Watson		Std. Error	R ²	R	
۰/۰۰۰	۲۳/۱۷	۱/۸۵		۵/۷۸	۰/۲۳۵	۰/۴۸۴	

ارزیابی و موردسنجش قرار می‌دهد. لذا از روش رگرسیونی چند متغیره به شیوه هم‌زمان استفاده شد.

پیش‌فرض‌های مهم تحلیل رگرسیون مانند عدم وجود رابطه هم‌خطی بالا بین متغیرهای مستقل و مستقل بودن خطاها از یکدیگر با استفاده شاخص‌های میزان تلورانس، درجه

مؤلفه 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 سلامت‌محور داشته‌اند.

تحلیل رگرسیونی از بهترین روش‌های تحلیلی است که تأثیرهای مشترک و مجزای متغیرهای مستقل را بر متغیر وابسته میزان تاب‌آوری شهری

اغماض و آزمون دوربین-واتسون مورد بررسی قرار گرفت. یافته‌ها نشان داد که می‌توان از تحلیل رگرسیون چند متغیره برای بررسی رابطه بین متغیرهای مستقل و تاب‌آوری شهری استفاده نمود.

نتایج رگرسیون نشان می‌دهد که مقدار ضریب همبستگی چندگانه برابر با $0/484$ است که این ضریب شدت رابطه بین متغیر وابسته میزان تاب‌آوری شهری و متغیرهای مستقل را نشان می‌دهد. مقدار ضریب تعیین برابر با $0/235$ است. مقدار این ضریب نشان می‌دهد که $23/5$ درصد از تغییرات میزان تاب‌آوری شهری به متغیرهای مستقل مربوط می‌شود. مقادیر ضرایب رگرسیونی نشان می‌دهد که متغیر سبک زندگی سلامت‌محور در سطح بیش از ۹۹ درصد معنادار است. بالاترین مقدار بتا متعلق به سبک زندگی سلامت‌محور بوده است.

مقایسه ضرایب نشان می‌دهد که متغیر سبک زندگی سلامت‌محور بیشترین تأثیر را دارد و بیشترین قدرت پیش‌بینی معنادار و مثبت میزان تاب‌آوری شهری را دارد.

۵- بحث و نتیجه‌گیری

موضوع اصلی پژوهش حاضر، تاب‌آوری شهری در شهرهای ساحلی استان مازندران است. عوامل متعددی در شکل‌گیری تاب‌آوری شهری در بین ساکنان در شهرهای ساحلی استان مازندران تأثیرگذار هستند. در این پژوهش به بررسی رابطه برخی از این عوامل مانند حمایت اجتماعی و سبک زندگی سلامت‌محور با تاب‌آوری شهری پرداخته شد.

یافته‌ها نشان داد که هر چه میزان سبک زندگی سلامت‌محور بیشتر شود، میزان تاب‌آوری شهری افزایش می‌یابد و هر چه سبک زندگی سلامت‌محور کمتر شود، میزان تاب‌آوری شهری 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 خلق‌وخوی پشتیبانی می‌کند. علاوه بر این، گذراندن وقت در طبیعت، مشارکت در کارهای داوطلبانه، شرکت در فعالیت‌های تفریحی و درنهایت معناداری 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 تاب‌آور تر دست‌یافت که در برابر چالش‌ها مقاوم‌تر باشد. نتایج پژوهش دبیری (۱۴۰۲) نشان داد که تعارض زناشویی دارای همبستگی منفی معنادار با سبک زندگی سلامت‌محور و تاب‌آوری است. نتایج همچنین نشان داد که تاب‌آوری توان تعدیل رابطه سبک زندگی سلامت‌محور و تعارض زناشویی را دارا است [۳۶].

بر اساس یافته‌های پژوهش وطن‌دوست و همکاران (۱۴۰۲)، می‌توان نتیجه گرفت که در زنان با علائم افسردگی، متغیر تاب‌آوری در رابطه بین سبک زندگی سلامت‌محور 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 برآزش مطلوبی دارد؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت تلاش‌های آموزشی مداخله‌ای، مانند برنامه آموزش تاب‌آوری، به علت نقش واسطه‌ای تاب‌آوری می‌تواند بر رابطه بین هوش هیجانی و سازگاری اجتماعی تأثیر مثبت بگذارد [۱۰]

باوش و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد که در حوزه سلامت، افزایش روزافزون هزینه‌های نظام‌های سلامت ناشی از گسترش فن‌آوری‌های جدید و گرانی‌ت سلامت، افزایش انتظارات جوامع از نظام‌های سلامت و رشد بیماری‌های مزمن هزینه‌های سلامت در سبد خانوار رشد زیادی یافته‌اند [۳۷].

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 به‌عنوان 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 سلامت‌محور شامل مسئولیت‌پذیری برای سلامت فردی، فعالیت جسمانی، تغذیه، تحول معنوی، روابط بین فردی و مدیریت تنیدگی و مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی شامل استقلال عمل، تسلط محیطی، تحول فردی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود،

مؤثر بود [۳۸].

یافته‌های علی پناه و همکاران (۱۴۰۲) نشان داد که بین میزان سبک زندگی و تاب‌آوری اجتماعی رابطه مثبت و مستقیم موجود است. 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 تظاهراتی همبستگی به شکل منفی مشاهده شده است [۵].

وطن‌دوست و همکاران (۱۴۰۲)، علی پناه و همکاران (۱۴۰۲)، عبدالخالقی و همکاران (۱۴۰۲) و دبیری (۱۴۰۲) نیز به همین نتایج دست‌یافته‌اند.

یافته‌ها نشان می‌دهد که بین میزان حمایت اجتماعی و تاب‌آوری شهری رابطه مثبت و مستقیم موجود است. هر چه میزان حمایت اجتماعی بیشتر شود، میزان تاب‌آوری شهری افزایش می‌یابد و برعکس هر چه میزان حمایت اجتماعی کمتر شود، میزان تاب‌آوری شهری کاهش می‌یابد. مؤلفه اعتماد به غرایز فردی با همبستگی ۰/۴۸۲ و مؤلفه کنترل با همبستگی ۰/۳۱۲ به ترتیب بیشترین و کمترین همبستگی را با میزان حمایت اجتماعی داشته‌اند.

تاب‌آوری، توانمندی فرد در برقراری تعادل زیستی روانی، در شرایط خطرناک است (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳). در واقع، تاب‌آوری به‌عنوان اطمینان فرد به توانایی‌های مقابله‌ای، عزت‌نفس، ثبات عاطفی و ویژگی‌های فردی که حمایت اجتماعی از طرف دیگران را افزایش می‌دهد تعریف شده است (پینکورات، ۲۰۰۹).

همچنین تاب‌آوری به‌عنوان یکی از سازه‌های

اصلی شخصیت برای فهم انگیزش، هیجان و رفتار مفهوم‌سازی شده است (بلاک، ۲۰۰۵؛ به نقل از کیانی، ۱۳۸۹).

بلاک معتقد است، تاب‌آوری توانایی منطبق ساختن سطح کنترل برحسب شرایط محیطی است. در نتیجه این انعطاف‌پذیری انطباقی، افراد دارای سطح بالای تاب‌آوری در مقایسه با افرادی که از سطح پایین تاب‌آوری برخوردارند به احتمال بیشتری در زندگی خود عواطف مثبت را تجربه می‌نمایند اعتماد به نفس بالاتری دارند و سازگاری روان‌شناختی بهتری نشان می‌دهند [۳۹]. (به نقل از کیانی، ۱۳۸۹).

خباز و همکاران (۱۳۹۰) به بررسی رابطه حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله، با تاب‌آوری در پسران نوجوان پرداختند. نتایج نشان داد، همبستگی بین حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله با تاب‌آوری مثبت و معنادار است. همچنین حمایت اجتماعی و سبک مقابله مسئله محور قادر به پیش‌بینی تاب‌آوری است. پس افزایش حمایت اجتماعی نوجوانان مناطق حومه شهر تهران توسط خانواده‌شان و ارائه خدمات شهری توسط نهادهای ذی‌ربط برای حمایت هر چه بیشتر آنان، همچنین آموزش مهارت‌های اساسی و مفید مقابله با مشکلات می‌تواند نقش مهمی در افزایش تاب‌آوری نوجوانان داشته باشد.

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. پیوندهای اجتماعی مجازی بر تاب‌آوری شهری از طریق بهزیستی روانی و شخصی در زمان‌های معمولی تأثیر گذاشت. علاوه بر این، استفاده از رسانه با بازیگران پل ارتباطی، پیوندهای اجتماعی مجازی غنی را تشکیل می‌دهد و تاب‌آوری شهری

را بهبود می‌بخشد [۲۱]. (کاواموتو و همکاران، ۲۰۲۱).

سواری (۱۳۹۵) در تحقیقی با عنوان رابطه حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله با تاب‌آوری در دانش‌آموزان عادی و معلول، معتقد است که افراد برای داشتن سلامت روان باید از حمایت خانواده، دوستان، اطرافیان، همکاران و دیگر اعضای جامعه برخوردار باشند. نتایج تحلیل رگرسیون حاکی از آن است که سبک‌های مقابله‌ای (مسئله محور و اجتنابی) و حمایت اجتماعی تأثیر معناداری بر تاب‌آوری در میان دو گروه دانش‌آموز (به ترتیب معلول و عادی) دارند. نتایج به دست آمده با یافته‌های خباز و همکاران (۱۳۹۰)، زارع و همکاران (۱۳۸۹)، حسین‌زاده و همکاران (۱۴۰۱)، دانشوری‌نسب و همکاران (۱۴۰۰)، کاواموتو و همکاران (۲۰۲۱)، چنگ و همکاران (۲۰۲۲)، یانگ و همکاران (۲۰۲۴) و سواری (۱۳۹۵) هماهنگ است.

در نتیجه باید اشاره کرد که پیوندهای اجتماعی بر تاب‌آوری شهری تأثیر می‌گذارد. علاوه بر این، استفاده از رسانه با بازیگران پل ارتباطی، پیوندهای اجتماعی مجازی غنی را تشکیل می‌دهد و تاب‌آوری شهری را بهبود می‌بخشد. همچنین نقش حمایت اجتماعی مهم بوده و مسئولین بایستی گسترش حمایت در جنبه‌های دوستان و خانواده‌ها را مورد توجه قرار دهند. بالا بردن میزان حمایت‌های اجتماعی اثر زیادی بر میزان تاب‌آوری افراد دارد. همچنین توجه به سبک زندگی سلامت‌محور به‌عنوان یکی از متغیرهای مهم اجتماعی در جامعه می‌تواند سبب بهبودی و افزایش میزان تاب‌آوری شهری شود.

۶- قدرتدانی

در پایان، نویسندگان از مراکز یا منابع حامی مقاله خود، قدرتدانی دارند.

۷- منابع

- (مورد مطالعه: شهر بیرجند)، مدیریت بحران، پاییز و زمستان ۱۴۰۱، دوره ۱۱، شماره ۲۲، صفحه ۱-۲۰.
- ۱۲- بختیاری رنانی، اعظم، صدر ارحامی، نفیسه (۱۴۰۱) مدل یابی ساختاری وابستگی به شبکه‌های اجتماعی دانش آموزان با عدم درگیری خانواده با توجه به نقش واسطه‌ای تاب‌آوری، نشریه ایرانی آموزش از دور، دوره ۴، شماره ۱.
- ۱۳- فاضلی کبریا، حامد، شفقت، ابوطالب، بهمنی، اکبر، کریمی، مینو. (۱۴۰۰). تأثیر سرمایه اجتماعی بر تاب‌آوری با تأکید بر نقش میانجی رفتار شهروندی سازمانی در بحران‌ها مورد مطالعه: کارکنان جمعیت هلال احمر استان کرمانشاه. مدیریت بحران، (۱۱)۱، ۷۳-۸۱.
- ۱۴- دانشوری نسب، عبدالحسین، مقصودی، سوده، صالحی، مریم. (۱۴۰۰). رابطه حمایت اجتماعی با تاب‌آوری اجتماعی زنان آسیب‌دیده از سیل (مورد مطالعه: شهرستان دلگان)، مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان، ۱۹(۲)، ۷-۵۰.
- ۱۵- حسینی، علی، یدالله نیا، هاجر، محمدی، منصوره، شکاری، سعید. (۱۳۹۹). تحلیل تاب‌آوری اجتماعی بر اساس شاخص‌های سرمایه اجتماعی در شهر تهران، فصلنامه شهر پایدار، ۳(۱)، ۱۹-۳۹.
- ۱۶- چاروسایی، اکبر، ایلانلو، مریم. (۱۳۹۹). بررسی و ارزیابی مؤلفه‌های تاب‌آوری شهری (منطقه مورد مطالعه: شهر ماهشهر). مطالعات جغرافیایی نواحی ساحلی، ۱(۲)، ۹۳-۱۱۰.
- ۱۷- سواری، مسلم، عبدشاهی، عباس. (۱۳۹۸). واکاوی نقش سرمایه اجتماعی در بهبود تاب‌آوری خانوارهای روستایی در شرایط خشک‌سالی در شهرستان دیواندره. پژوهش‌های روستایی، ۱۰(۲)، ۲۱۴-۲۲۹.
- ۱۸- سبزه‌ای، محمدتقی، سلیمانی، عادل، یوسفی، نجم‌الدین (۱۳۹۸) بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی بر تاب‌آوری اجتماعی روستاییان در مخاطرات محیطی (با تأکید بر خشک‌سالی) مطالعه موردی: روستاهای دهستان بدر شهرستان روانسر در سال ۱۳۹۶، پژوهش‌های جامعه‌شناسی معاصر، بهار و تابستان ۱۳۹۸، دوره ۸، شماره ۱۴، صفحه ۲۸۳ تا ۳۱۰.
- ۱۹- سواری، غزاله (۱۳۹۵) رابطه حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله با تاب‌آوری در دانش‌آموزان عادی و معلول، نسیم تندرستی (سلامت خانواده)، زمستان ۱۳۹۵، دوره ۵، شماره ۳ (پیاپی ۱۹)، صفحه ۴۱ تا ۴۸.
- ۲۰- خباز، محمود، بهجتی، زهرا، ناصری، محمد (۱۳۹۰) رابطه حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله با تاب‌آوری در پسران نوجوان، روان‌شناسی کاربردی، زمستان ۱۳۹۰، دوره ۵، شماره ۴ (پیاپی ۲۰)، صفحه ۱۰۸ تا ۱۲۳.
21. 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>.
22. Gölgeci, I. & Kuivalainen, O. (2020) Does
- ۱- عابدی جبلی، مریم، مهناز، احمدی، حسن، پیرزاد و فرشته، محلوجی (۱۳۹۸) تاب‌آوری اجتماعی، تهران، انتشارات فراگیران سینا.
- ۲- زارع، سمیه، علیپور، احمد، علی، اکبری، دهکردی، مهناز. (۱۳۹۸) مقایسه سطوح تاب‌آوری و سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در افراد مبتلا به اختلالات عملکرد تیروئید با گروه سالم. عنوان نشریه. ۱۳۹۸؛ ۱۳ (۲): ۲۰-۳۲.
- ۳- حسین زاده، علی حسین، بوداقتی، علی، موسوی مقدم، سیده سارا. (۱۴۰۱). بررسی جامعه‌شناختی میزان تاب‌آوری اجتماعی در بین سرپرستان خانوار شهر رامهرمز و برخی عوامل مرتبط با آن. پژوهش‌های راهبردی مسائل اجتماعی، ۱۱(۳)، ۱۳۹-۱۶۰.
- ۴- حسین زاده دلیر، کریم، مهرداد، محمدیان، رؤیا، سرداری (۱۳۹۸) مروری بر مفهوم تاب‌آوری شهری، مطالعات طراحی شهری و پژوهش‌های شهری، سال دوم، تابستان ۱۳۹۸، شماره ۳ (پیاپی ۶)، صفحه ۶۹-۷۸.
- ۵- علی پناه، هرمان، حیدرآبادی، ابوالقاسم، عباسی اسفنجیر، علی اصغر (۱۴۰۲) بررسی تأثیر سبک زندگی و سرمایه اجتماعی بر تاب‌آوری شهروندان کرمانشاهی در دوره بحران کرونا، مدیریت بحران، بهار و تابستان ۱۴۰۲، دوره ۱۲، شماره ۲۳، صفحه ۷۸-۹۴.
- ۶- حاتمی نژاد، حسین، پوراحمد، احمد، زبردست، کوشیار (۱۳۹۹) سنجش میزان تاب‌آوری اجتماعی در منطقه ۹ کلان‌شهر تهران، مسکن و محیط روستا، سال ۱۳۹۹، دوره ۳۹، شماره ۱۷۱، صفحات ۴۹-۶۰.
- ۷- سام‌آرام، عزت‌الله، منصور، سمانه (۱۳۹۶) تبیین و بررسی مفهوم تاب‌آوری اجتماعی و ارزیابی تحلیلی شاخص‌های اندازه‌گیری آن، برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، پاییز ۱۳۹۶، دوره ۸، شماره ۳۲، صفحه ۱ تا ۳۱.
- ۸- حسینی، سید سعید (۱۴۰۰) مدیریت تاب‌آوری شهری در مواجهه با پاندمی کرونا (مطالعه موردی شهر اصفهان)، فصلنامه دانش انتظامی چهارمحال و بختیاری، شماره ۳۳، بهار ۱۴۰۰، صفحه ۹۹-۱۲۲.
- ۹- رهنما، محمدرحیم؛ الهی چورن، محمدعلی (۱۴۰۲) ارزیابی ابعاد تاب‌آوری شهری در برابر سیلاب در شهرهای غرب استان مازندران، مخاطرات محیط طبیعی، زمستان ۱۴۰۲، دوره دوازدهم، شماره ۳۸، صفحه ۳ تا ۲۲.
- ۱۰- وطن دوست، معصومه، باقریان، فاطمه، شکری، امید، وطن دوست، مریم. (۱۴۰۲). نقش واسطه‌ای تاب‌آوری و رفتارهای سلامت در رابطه هوش هیجانی و سازگاری اجتماعی، پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی، ۱۴(۴)، ۲۳۹-۲۶۲.
- ۱۱- دارابی، مسعود، حیدرآبادی، ابوالقاسم، اله‌پور، هادی (۱۴۰۱) بررسی و تبیین مؤلفه‌های شناختی و تأثیر آن بر تاب‌آوری اجتماعی شهروندان در شرایط بحران

در رابطه بین سبک زندگی سلامت محور و تعارض زناشویی در زنان با علائم افسردگی، اولین همایش ملی آسیب‌های اجتماعی فرهنگی شهری با تمرکز بر چالش‌های نوظهور، اسلامشهر.

۳۷- باوش، معصومه، شیانی، ملیحه، موسایی، میثم (۱۳۹۶) تحلیل عوامل اقتصادی-اجتماعی مؤثر بر فقر و نابرابری حوزه سلامت طی سال‌های ۱۳۹۴-۱۳۹۰، رفاه اجتماعی، ۱۳۹۶، ۱۷، ۶۷: ۷۱-۱۰۸.

۳۸- عبدالخالقی، معصومه، احدی، حسن، صیرفی، محمدرضا. (۱۳۹۹). تأثیر «برنامه آموزش تاب‌آوری» بر اسنادهای علی و راهبردهای مقابله شناختی دانشجویان. پژوهش در نظام‌های آموزشی، ۱۴(۴۹)، ۵۵-۷۲.

۳۹- کیانی، سمیه (۱۳۸۹). رابطه هوش هیجانی، تاب‌آوری و سازگاری اجتماعی در دانشجویان شاهد جهت تبیین مدل سلامت روانی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

social capital matter for supply chain resilience? The role of absorptive capacity and marketing-supply chain management alignment, *Industrial Marketing Management*, Vol 84, pp 63-74.

23. Pate, R.B. & Gleason, K.M. (2018) The association between social cohesion and community resilience in two urban slums of Port au Prince, Haiti, *International Journal of Disaster Risk Reduction*, Vol.27, pp.161-167.

۲۴- جمالی، آزاده، رباطی، مریم، نیکومرام، هانیه، فرساد، فروغ، آقامحمدی، حسین. (۱۴۰۱). ارائه یک رویکرد یکپارچه به منظور سنجش تاب‌آوری شهری با استفاده از روش ترکیبی تصمیم‌گیری چند معیاره. جغرافیا و توسعه فضای شهری، سال یازدهم، شماره ۱، ۷۲-۴۹. doi: 10.22067/jgusd.2022.75933.1180

۲۵- فرزاد بهتاش، محمدرضا (۱۳۹۵) نقش و جایگاه تاب‌آوری اجتماعی در کلیت مفهوم تاب‌آوری، هشتمین کنفرانس بین‌المللی مدیریت جامع بحران، تهران.

۲۶- حسام پور، مریم. (۱۳۹۵). نقش واسطه‌ای سبک‌های هویت در میان روابط اجتماعی و تاب‌آوری در دانشجویان دانشگاه شیراز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه شیراز.

۲۷- کیخاونی، ستار؛ محمدزاده، جهان‌شاه؛ محمدی، جلال؛ نصراللهی، عباس؛ پیراحمدوند، مهرداد؛ رضایی، راحله؛ و رضایی، کبری. (۱۳۹۱). رابطه تاب‌آوری و سلامت روان با آسیب‌پذیری در برابر مواد مخدر در دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهر ایلام در سال تحصیلی ۹۰-۸۹. فصلنامه تاریخ پزشکی، سال چهارم، شماره ۱۳، ۸۴-۶۷.

30. Chaney, D. (2002). *Cosmopolitan art and cultural citizenship, Theory, Culture and Society*, 19(1-2), P.p: 74-157.

۳۱- علیزاده، حمید (۱۳۹۲) تاب‌آوری شناختی (بهزیستی روانی و اختلال‌های رفتاری)، تهران، انتشارات ارسباران.

32. Kumpfer, K. L. (1999). 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. 179-224.

33. Chulakarn, Narunest, Chaimongkol, Nujjaree (2021) Factors affecting resilience among early adolescents living in homes for children: A model testing, *Children and Youth Services Review*, Volume 120, January 2021, 105737.

34. Yang Y, He F, Li D, Zhao Y, Wang Y, Zhang H, Qiao C, Cui Y, Lin L, Guan H. (2024) 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.

35. Jian-Bagheri M, Notarkesh M, Ghammari M. (2021) The Relationship of Religiousness and Resilience with Psychological Well-Being in Veterans' Wives. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat.* 2021;7(1):81-94.

۳۶- دبیری، سولماز (۱۴۰۲) نقش تعدیل‌کننده تاب‌آوری

۸۴
شماره ۲۷
پاییز ۱۴۰۲
فصلنامه علمی
و پژوهشی



تاب‌آوری شهری در شهرهای ساحلی استان مازندران با تأکید بر نقش حمایت اجتماعی و سبک زندگی سلامت محور / های فریدونی صربی، مسعود داری، منوچهر پهلوان