



The Relationship between Sense of Coherence and Perceived Social Support with Resilience: The Mediating Role of Adaptive Cognitive-Emotional Regulation Strategies in Older Adults

Mohammadreza Noroozi Homayoon¹ , Masoud Sadeghi² , Esmaeil Sadri Damirchi¹ 
and Mohamad Hatami Nejad^{3*} 

¹ Dept. of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran

² Dept. of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khorramabad, Iran

³ Dept. of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran

Article Info

Article History

Received: 26.08.2024

Revised: 30.11.2024

Accepted: 09.01.2025

ePublished: 10.01.2025

Keywords

resilience, sense of coherence, social support, cognitive-emotional regulation, older adults

How to cite this article

Noroozi Homayoon, M. R., Sadeghi, M., Sadri Damirchi, E., & Hatami Nejad, M. (2025). The Relationship between sense of coherence and perceived social support with resilience: The Mediating role of adaptive cognitive-emotional regulation strategies in older adults. *Aging Psychology*, 10(4), 405-427.

*Corresponding Author

Mohamad Hatami Nejad

Email

hataminejad.m@ut.ac.ir



© The Author(s)

Publisher: Razi University

Abstract

Due to aging, the resilience of older adults, defined as the ability to adapt and cope with challenges, is influenced by psychological factors. Therefore, the aim of this study was to examine the relationship between the sense of coherence and perceived social support with resilience, with the mediating role of adaptive cognitive emotion regulation strategies (ACERS) in older adults. This was a descriptive-correlational study, employing structural equation modeling (SEM). The statistical population included all older adults in Khorramabad, Iran in 2023, among whom 250 individuals were selected through convenience sampling. Data were collected using Zimet et al.'s perceived social support, Antonovsky's sense of coherence, Garnefski and Kraaij's cognitive emotion regulation, and Connor-Davidson's resilience scales. The obtained data were analyzed using SPSS-26 and AMOS-24 software. Data analysis revealed that the sense of coherence and perceived social support significantly predict the resilience of older adults. Additionally, ACERS acted as a mediator in the relationship between the sense of coherence, perceived social support, and resilience. The findings indicated that both sense of coherence and perceived social support were positively related to resilience through ACERS. These results emphasize the importance of creating supportive environments and strengthening the sense of coherence in older adults to enhance their resilience. Thus, policymakers and social planners should focus on developing educational and supportive programs that enhance these factors to improve the quality of life for older adults.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Research has shown that resilience, defined as the ability to cope with challenges and recover effectively, plays a critical role in the well-being of older adults. Considering the unique challenges faced during aging, such as declining physical health, chronic illnesses, and social isolation, strengthening resilience has become a key topic in gerontological research. Among the various factors influencing resilience, psychological constructs such as the sense of coherence and perceived social support have garnered significant attention. The sense of coherence, a concept introduced by Antonovsky, reflects an individual's ability to perceive life as comprehensible, manageable, and meaningful. This concept has been consistently associated with positive psychological and emotional outcomes in the older population. Similarly, perceived social support, which includes emotional, informational, and practical assistance from family, friends, and the community, has been identified as an essential protective factor for older adults, reducing stress and enhancing their adaptability. Additionally, cognitive emotion regulation strategies, particularly adaptive ones, act as mediators in the relationship between psychological and social resources and resilience. However, there is a research gap in examining how these factors interact and their role in the resilience of older adults. Previous studies have primarily investigated these variables independently, without considering their interrelationships in an integrated model. Addressing these gaps in the literature, the present study aimed to examine the relationship between the sense of coherence and perceived social support with resilience in older adults, focusing on the mediating role of adaptive cognitive

emotion regulation strategies (ACMRS). By addressing this gap, the study seeks to provide a comprehensive understanding of the factors enhancing resilience and inform the design of interventions to improve the quality of life for older adults.

Method

The present study was descriptive-correlational in nature, using structural equation modeling (SEM). The statistical population of this study included all older adults aged 60 and above living in Khorramabad County, Iran in 2023. The sample size consisted of 250 individuals (141 men and 109 women) selected through convenience sampling. The inclusion criteria were being aged 60 years or older and willing to participate in the research. The exclusion criteria included having a severe psychiatric or psychological disorder and the use of psychotropic medications based on self-reported medical history. Participants completed a set of standardized tools including Zimet et al.'s perceived social support, Antonovsky's sense of coherence, Garnefski and Kraaij's cognitive emotion regulation, and Connor-Davidson's resilience scales. Data collection took place in public places such as parks, mosques, and cultural centers where older adults typically gather. Detailed instructions were provided to each participant, and the objectives of the study were explained, with an emphasis on the confidentiality of their responses. Written informed consent was obtained from all participants prior to their inclusion in the study. For data analysis, descriptive statistics and Pearson's correlation coefficients were used to examine the bivariate correlations between research variables in SPSS-26, and SEM was analyzed using AMOS-24.

Results

Prior to conducting statistical analyses, assumptions related to SEM were assessed. The distribution of all variables was confirmed to be normal, and skewness and kurtosis values were within acceptable ranges. No multicollinearity among variables was observed, with tolerance values close to 1 and variance inflation factor (VIF) values less than 2. The fit indices of the proposed model, evaluated through SEM, indicated that the fit indices were within acceptable ranges (CFI=0.97, TLI=0.96, RMSEA=0.06), demonstrating the ability of the model to explain the relationships among variables. The results of direct effect coefficients showed that there is a significant direct relationship between the sense of coherence and resilience ($\beta=0.39$, $p<0.01$) and also a significant direct relationship between perceived social support and resilience ($\beta=0.17$, $p<0.01$).

Additionally, ACMRS had a significant direct relationship with both the sense of coherence ($\beta=0.64$, $p<0.01$) and perceived social support ($\beta=0.30$, $p<0.01$). The direct relationship between ACMRS and resilience was also significant ($\beta=0.29$, $p<0.05$). Mediation analysis using the bootstrap method confirmed the partial mediating role of ACMRS in the relationship between the sense of coherence and resilience ($\beta=0.18$) and between perceived social support and resilience ($\beta=0.08$). In total, the predictor variables were able to explain 62% of the variance in resilience, highlighting the importance of these factors in enhancing the resilience of older adults. These findings provide empirical support for the proposed model and emphasize the role of psychological and social factors, along with adaptive cognitive strategies, in increasing resilience.

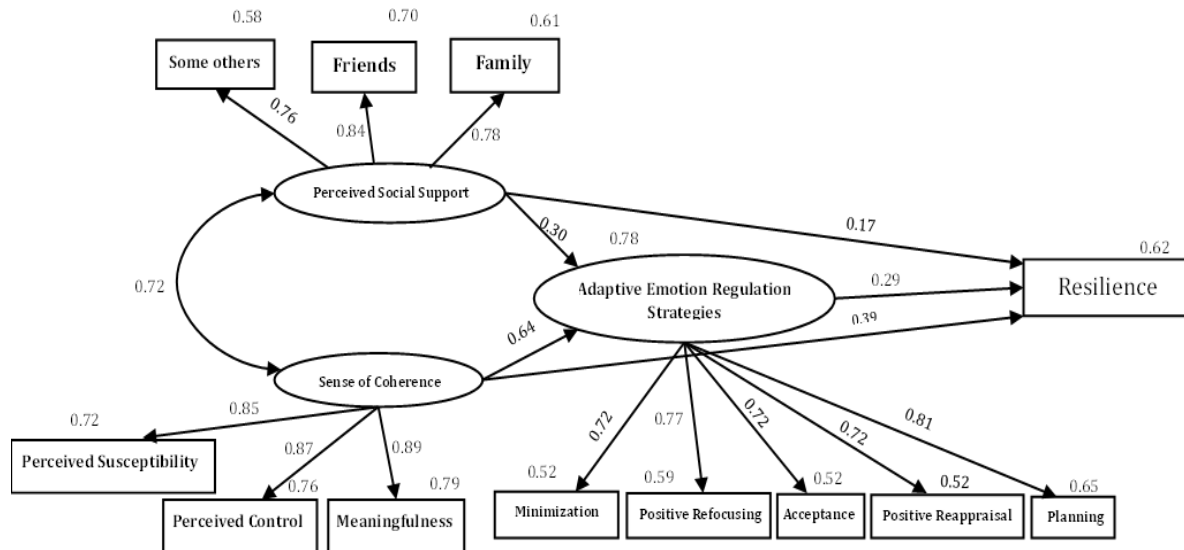


Figure 1. The final model of the relationships sense of coherence and perceived social support with resilience mediated by adaptive cognitive-emotional regulation strategies

Conclusion

Findings of this study emphasize the crucial role of the sense of coherence and perceived social support in

enhancing the resilience of older adults, particularly considering the mediating role of ACMRS. The results indicate that older adults with a stronger sense of

coherence, perceiving life as meaningful, comprehensible, and manageable, are better able to cope with life's challenges and, consequently, exhibit higher levels of resilience. Similarly, perceived social support, which includes emotional, informational, and instrumental support from family, friends, and the community, plays a fundamental role in enhancing resilience by fostering a sense of security and belonging. The mediating role of ACMRS, such as positive reappraisal, refocusing, and acceptance, highlights the importance of emotional regulation in strengthening resilience. These strategies enable older adults to effectively manage negative emotions and stress, thereby improving their ability to adapt to adverse conditions. The findings of this study are consistent with previous research, which has consistently shown that internal resources (such as the sense of coherence) and external resources (such as social support) are vital for enhancing resilience in older adults. Overall, this research provides a comprehensive model for understanding the mechanisms through which the sense of coherence and perceived social support contribute to the resilience of older adults. The findings underscore the importance of strengthening the sense of coherence, expanding social support networks, and teaching ACMRS as a part of interventions to enhance resilience and

overall well-being in older adults. These insights can inform the development of targeted programs and policies to support healthy aging and improve the quality of life for older adults.

Ethical Consideration

This research adhered to all ethical guidelines. Informed consent was obtained from participants, and their confidentiality was maintained. Participation in the study was voluntary, and data were used solely for research purposes.

Financial Support

This research did not receive any financial support.

Authors' Contributions

MHN: Conceptualization, design, Writing–Original Draft, Software Validation, Formal analysis, Visualization, Writing–Review & Editing, Data Curation. MNH: Conceptualization, design, Writing–Original Draft, Visualization, Writing–Review & Editing, Data Curation. MS: Visualization, Writing–Review & Editing. ESD: Visualization, Writing – Review & Editing.

Conflict of Interest

The author had no conflicts of interest.

Acknowledgments

The authors would like to express their gratitude to all the participants who contributed to the completion of this research.



رابطه حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک شده با تاب‌آوری: نقش میانجی راهبردهای انطباقی تنظیم شناختی هیجانی سالمندان

محمدرضا نوروزی همایون^۱، مسعود صادقی^۲، اسماعیل صدری دمیرچی^۱ و محمد حاتمی نژاد^{۳*}

^۱ گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران
^۲ گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران
^۳ گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

چکیده

با توجه به سن بالا، تاب‌آوری سالمندان به عنوان توانایی سازگاری و مقابله با چالش‌ها، تحت تأثیر عوامل روان‌شناختی قرار دارد. بنابراین هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک شده با تاب‌آوری با نقش میانجی راهبردهای انطباقی تنظیم شناختی هیجان سالمندان بود. روش پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی با روش مدلیابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری این مطالعه شامل تمام سالمندان شهرستان خرم‌آباد در سال ۱۴۰۲ بود که به روش نمونه‌گیری دردسترس، تعداد ۲۵۰ نفر انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های حمایت اجتماعی ادراک شده زیمت و همکاران، حس انسجام آنتونوسکی، تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و کرایج، و تاب‌آوری کانر و دیویدسون استفاده شد و اطلاعات به دست آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS²⁶ و AMOS²⁴ تحلیل شدند. تحلیل داده‌ها نشان داد که حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک شده به‌طور معناداری تاب‌آوری سالمندان را پیش‌بینی می‌کند. همچنین، راهبردهای انطباقی تنظیم شناختی هیجان به‌عنوان یک میانجی در رابطه بین حس انسجام، حمایت اجتماعی و تاب‌آوری عمل می‌کند. نتایج نشان می‌دهد که حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک شده از طریق راهبردهای انطباقی تنظیم شناختی هیجان با تاب‌آوری سالمندان رابطه مثبت دارند. این یافته‌ها اهمیت ایجاد محیط‌های حمایتی و تقویت حس انسجام در سالمندان را برای افزایش تاب‌آوری آنها مورد تأکید قرار می‌دهد. بنابراین، سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان اجتماعی باید بر توسعه برنامه‌های آموزشی و حمایتی تمرکز کنند که این عوامل را تقویت نماید تا کیفیت زندگی سالمندان بهبود یابد.

اطلاعات مقاله

سابقه مقاله

دریافت: ۱۴۰۳/۰۶/۰۵

اصلاح: ۱۴۰۳/۰۹/۱۰

پذیرش: ۱۴۰۳/۱۰/۲۰

چاپ الکترونیکی: ۱۴۰۳/۱۰/۲۱

کلیدواژه‌ها

تاب‌آوری، حس انسجام، حمایت اجتماعی، تنظیم شناختی هیجان، سالمندان

نحوه ارجاع به مقاله

نوروزی همایون، م.ر.، صادقی، م.، صدری دمیرچی، ا.، و حاتمی‌نژاد، م. (۱۴۰۳). رابطه حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک شده با تاب‌آوری: نقش میانجی راهبردهای انطباقی تنظیم شناختی هیجانی سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۱۰(۴)، ۴۲۷-۴۰۵.

* نویسنده مسئول

محمد حاتمی نژاد

پست الکترونیکی

hataminejad.m@ut.ac.ir

شناسایی و جلب مشارکت خانواده‌ها در این برنامه‌ها می‌تواند با ایجاد محیطی حمایتی، نقشی مؤثر در ارتقای تاب‌آوری سالمندان ایفا کند (لو و همکاران، ۲۰۲۳).

تاب‌آوری به‌عنوان توانایی افراد در مواجهه با چالش‌ها، سازگاری با شرایط دشوار و بازگشت به عملکرد مطلوب تعریف می‌شود (وانگ و همکاران، ۲۰۲۴). در دوران سالمندی، تاب‌آوری نقشی حیاتی در حفظ سلامت روانی و جسمانی ایفا می‌کند، چراکه سالمندان با چالش‌های متعددی همچون کاهش عملکرد جسمانی، انزوای اجتماعی، و بیماری‌های مزمن مواجه هستند (رولاندی و همکاران، ۲۰۲۴). ضرورت پرداختن به تاب‌آوری در این گروه سنی از آنجا ناشی می‌شود که این متغیر می‌تواند به‌عنوان عاملی پیش‌بین برای کاهش مشکلات جدی سالمندی عمل کند (وو و همکاران، ۲۰۲۴). به‌عنوان مثال، مطالعات نشان داده‌اند که تاب‌آوری با حس انسجام در سالمندان ارتباط معناداری دارد (بیردمور و همکاران، ۲۰۲۳؛ لی و همکاران، ۲۰۲۳؛ نوریگا و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین تاب‌آوری با حمایت اجتماعی ادراک شده در سالمندان رابطه مثبت دارد (ژانگ و دانگ، ۲۰۲۳؛ سالوادور، ۲۰۲۳؛ الواردت، ۲۰۲۲). علاوه بر این، مطالعات نشان داده‌اند تاب‌آوری با راهبردهای انطباقی تنظیم شناختی هیجانی در سالمندی نیز مرتبط است (استاور و همکاران، ۲۰۲۴؛ ارلوسکی و همکاران، ۲۰۲۴؛ اورسو و مایران، ۲۰۲۲). با توجه به اهمیت تاب‌آوری در بهبود سلامت روانی، کیفیت زندگی، و مدیریت استرس در سالمندان، بررسی عوامل پیش‌بین این متغیر ضروری است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک شده می‌توانند نقش کلیدی در ارتقای تاب‌آوری ایفا کنند.

حس انسجام^۱ یکی از مواردی است که با ارتقای تاب‌آوری در سالمندان ارتباط دارد. حس انسجام به‌عنوان سازه‌ای روان‌شناختی در زندگی تعریف می‌شود که دنیای درونی و بیرونی را قابل درک، مدیریت و معنادار است (حاتمی‌نژاد و همکاران، ۱۴۰۲). همچنین مفهوم حس انسجام به‌عنوان یک جهت‌گیری جهانی تعریف می‌شود که بیانگر میزان احساس اعتماد فراگیر، بادوام و پویا است (ماسکنس، ۲۰۲۱). بر اساس نظریه آنتونوفسکی (۱۹۹۳) حس انسجام، یک منبع درونی است که به صورت تجربی در طول جوانی رشد میکند تا به یک کیفیت به نسبت پایدار برسد. نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که داشتن حس انسجام با سلامت روانی دوران

بر اساس گزارش جمعیت سالمندی سازمان ملل متحد در سال ۲۰۱۵، بین سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۳۰، میزان رشد جمعیت افراد بالای ۶۰ سال در جهان ۶۵ درصد افزایش خواهد داشت و به رقمی نزدیک به نهصد و یک میلیون نفر تا یک میلیارد و چهارصد میلیون نفر خواهد رسید. این رقم تا سال ۲۰۵۰ به رقمی دو برابر یعنی نزدیک به دو میلیارد و صد میلیون نفر خواهد رسید (وارلی و آلانکالای، ۲۰۲۲). ۶۶ درصد از این جمعیت در کشورهای در حال توسعه خواهند بود (رضاوندی و همکاران، ۲۰۲۳). در ایران نیز حدود پنج میلیون و صد هزار نفر از جمعیت کشور را افراد بالای ۶۰ سال تشکیل داده‌اند که این تعداد ۷.۲۷ درصد کل جمعیت کشور را در بر می‌گیرد. این تعداد تا سال ۲۰۲۰ حدود ۱۰ میلیون نفر و تا سال ۲۰۵۰ به بیش از ۲۶ میلیون نفر خواهد رسید (علیپور و همکاران، ۱۳۸۷). لذا جمعیت سالمندی یکی از چالش‌های اساسی ایران در سال‌های آینده نیز خواهد بود. به موازات افزایش جمعیت سالمندان، پرداختن به مشکلات مرتبط با سلامت روانی آن‌ها، از جمله کاهش تاب‌آوری، اهمیت ویژه پیدا کرده است (علمداری و تقوایی‌نیا، ۱۴۰۳؛ زارعی و اسمعیل‌زاده، ۱۴۰۳؛ جمال‌لیوانی و همکاران، ۱۳۹۹). از طرفی با توجه به ابتلای ۱۵ تا ۲۰ درصدی افراد مسن به مسائل روانی جدی و دگرگونی ساختارهای اجتماعی در دهه‌های اخیر، تغییر نظام خانواده سنتی از شکل گسترده که مقید به حفظ و نگهداری سالمندان در درون خانواده بود، و با توجه به این تحولات، نیاز به ایجاد زیرساخت‌های مناسب برای حمایت از سالمندان و ارتقاء کیفیت زندگی آن‌ها بیش از پیش احساس می‌شود (سونی و لودها، ۲۰۲۴). بنابراین، سرمایه‌گذاری بر روی سرمایه‌گذاری بر روی برنامه‌های آموزشی و توانمندسازی سالمندان مثلاً برنامه‌هایی جهت ارتقای تاب‌آوری که می‌تواند به‌عنوان یک استراتژی مؤثر در ارتقاء کیفیت زندگی این قشر مورد توجه قرار گیرد (واسمانی و همکاران، ۲۰۲۳). با فراهم کردن فرصت‌هایی برای یادگیری مهارت‌های جدید، مانند فناوری اطلاعات یا هنرهای دستی، نه تنها می‌توانیم حس خودکفایی را در آن‌ها تقویت کنیم بلکه زمینه‌های اجتماعی و ارتباطی آنان را نیز بهبود بخشیم (ماکی - اوپاس، ۲۰۲۳). همچنین، حمایت از ابتکارات محلی که شامل فعالیت‌های فرهنگی و تفریحی برای سالمندان باشد، می‌تواند به کاهش احساس تنهایی و انزوا کمک کند و باعث افزایش سلامت روانی و تاب‌آوری آن‌ها شود (لی و همکاران، ۲۰۲۴). در نهایت،

¹ Sense of Coherence

همکاران، ۲۰۲۴). حمایت اجتماعی، حمایت‌ها، کمک‌ها و مساعدت‌هایی هستند که فرد از اعضای خانواده دوستان و افراد مهم دیگر با توجه به شرایط اجتماعی و فردی خود درک یا دریافت می‌کند (ترومبینی و همکاران، ۲۰۲۳). حمایت اجتماعی عاملی است که موجب احساس امنیت و خود ارزشمندی در فرد می‌شود و امکان رشد و پویایی را برای فرد فراهم می‌کند و افرادی که حمایت اجتماعی گسترده‌ای دارند و با دوستان و اقوام ارتباط بیشتری دارند، از سلامت روانی بیشتری برخوردارند (کای و همکاران، ۲۰۲۴). حمایت اجتماعی ادراک شده به قضاوت‌های ذهنی افراد درباره روابط و حمایت اجتماعی اشاره دارد (لین و همکاران، ۲۰۲۴).

حمایت اجتماعی ادراک شده به عنوان عاملی مؤثر در مقابله و سازگاری با شرایط استرس‌زای زندگی شناخته می‌شود. به عبارت دیگر، حمایت اجتماعی ادراک شده شامل حمایت‌ها، کمک‌ها و اعمالی می‌شود که توسط منابع تأمین حمایت اجتماعی نظیر دوستان و خانواده به فرد ارائه می‌شوند و در مقابل، حمایت اجتماعی ادراک شده به ارزیابی‌های ذهنی فرد دریافت‌کننده حمایت اجتماعی در مورد روابط و رفتار حمایتی بر می‌گردد (تاواوزتاواوز و همکاران، ۲۰۲۳). نتایج پژوهش‌ها نیز نشان داده است که حمایت اجتماعی ادراک شده در ارتقای کیفیت زندگی سالمندان اثرات مثبتی دارد و عاملی مؤثر برای کاهش تنهایی، استرس، افسردگی و ارتقای تاب‌آوری در سالمندان به شمار می‌آید (آکوبا، ۲۰۲۴). پژوهش‌ها نیز حاکی از ارتباط نزدیک متغیر حمایت اجتماعی ادراک شده با تاب‌آوری داشته‌اند. به عنوان مثال در پژوهش یانگ و سالاری (۲۰۲۴) نشان داد که حمایت اجتماعی ادراک شده تأثیر بد رفتاری با سالمندان بر تاب‌آوری در بزرگسالان مسن را تعدیل می‌کند و نقش حیاتی آن در افزایش انعطاف‌پذیری در میان سالمندان را برجسته می‌کند. همچنین پژوهش آپسن و همکاران، (۲۰۲۴) نشان داد که حمایت اجتماعی ادراک شده به طور قابل توجهی انعطاف‌پذیری را در میان سالمندان افزایش می‌دهد و بر اساس یافته‌های مطالعه بر سلامت روان و تاب‌آوری آن‌ها تأثیر مثبت می‌گذارد. همچنین در پژوهش وانگ و همکاران (۲۰۲۴) نیز نشان داده شد که حمایت اجتماعی ادراک شده با تاب‌آوری در سالمندان مبتلا به سکنه مغزی ارتباط مثبت دارد. همچنین چن و کانگ (۲۰۲۴) نیز بر اهمیت حمایت اجتماعی در ارتقای تاب‌آوری در سالمندان در بحران‌های بهداشت عمومی تأکید می‌کنند. سیپریانو (۲۰۲۴) نیز نشان داد که حمایت اجتماعی ادراک

سالمندی مرتبط است (لی و همکاران، ۲۰۲۳). حس انسجام شامل سه مؤلفه است: معنادار بودن، قابل درک بودن، قابل مدیریت بودن؛ احساس معناداری نشان‌دهنده منبع انگیزه است، یعنی میزانی که افراد احساس می‌کنند زندگی دارای معنا است و به مشکلات به عنوان مانع نگاه نمی‌کنند بلکه به عنوان یک چالش آن‌ها را می‌بینند؛ نسبت دادن معنا به رویدادها، انگیزه افراد را برای تلاش جهت رویارویی با چالش‌های زندگی افزایش می‌دهد؛ قابل درک بودن به میزان مورد انتظار بودن وقایع زندگی اشاره دارد، در واقع فردی که بفهمد چه اتفاقی می‌افتد، توانایی بیشتری برای رویارویی با موقعیت‌های دشوار دارد و قابل مدیریت بودن نیز به احساس مدیریت‌پذیری اشاره دارد و میزانی است که افراد درک می‌کنند که منابع کافی (داخلی و بیرونی) در دسترس برای ارضای نیازهای خود را دارند، در واقع داشتن مدیریت و کنترل بر شرایط به شخص کمک می‌کند تا بهتر و سالم‌تر زندگی کند. به طور کلی حس انسجام منعکس‌کننده ظرفیت مقابله‌ای افراد برای مقابله با عوامل استرس‌زای زندگی روزمره است (گانی-هندرسون و همکاران، ۲۰۲۳؛ هینز و همکاران، ۲۰۲۳؛ دی فریتاس‌والادرز و همکاران، ۲۰۲۳). پژوهش‌ها نیز حاکی از ارتباط نزدیک متغیر حس انسجام با تاب‌آوری در سالمندان داشته‌اند. به عنوان مثال در پژوهش کوهن-بیتون و همکاران (۲۰۲۴) نشان داده شد که تاب‌آوری و احساس انسجام ارتباط نزدیکی با یکدیگر داشته و منجر به ارتقای تاب‌آوری شده است. در پژوهش راهنر و همکاران (۲۰۲۳) نشان داده شد که احساس انسجام با تعدیل رابطه بین مشکلات اولیه زندگی و منابعی مانند خودکارآمدی، خوش بینی و حمایت اجتماعی، افزایش سلامت روان و رفاه روانی، بر تاب‌آوری در افراد مسن تأثیر می‌گذارد. در پژوهش سنا و همکاران (۲۰۲۲) نیز نشان داده شده است که احساس انسجام در سالمندان باعث افزایش انعطاف‌پذیری در برابر عوامل استرس‌زا و سلامتی می‌شود.

حمایت اجتماعی^۱ ادراک شده متغیر دیگری است که می‌تواند با تاب‌آوری در سالمندان مرتبط باشد. حمایت اجتماعی ادراک شده که در انطباق با پیری به سالمندان کمک می‌نماید، از این رو، برخورداری از حمایت اجتماعی به عنوان مهم‌ترین شکل روابط اجتماعی و ادراک درباره آن و درک نقشی که همکاری و حمایت خانواده و اجتماع در کمک به جمعیت سالمند ایفا می‌کند، ضروری به نظر می‌رسد (وانگ و

¹ perceived social support

شده با تاب‌آوری در افراد مسن مبتلا به بیماری‌های مزمن ارتباط مثبت دارد و به مقابله با چالش‌ها کمک می‌کند.

اگرچه پژوهش‌های متعددی ارتباط میان حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک‌شده با تاب‌آوری را تأیید کرده‌اند، اما مکانیسم‌های زیربنایی این روابط کمتر مورد بررسی قرار گرفته‌اند. مطالعات پیشین به میانجی‌گری متغیرهایی همچون خودکارآمدی و خوش‌بینی اشاره کرده‌اند اما بررسی نقش تنظیم شناختی هیجانی مثبت^۱ به‌عنوان یک متغیر میانجی، یک خلأ پژوهشی محسوب می‌شود. تنظیم هیجانی - شناختی ضعیف می‌تواند فرد را با اختلالات خلقی از جمله اختلالات اضطرابی، افسردگی مواجه کرده و در نتیجه فرد را مستعد اختلال شخصیت مرزی کند (روداس و همکاران، ۲۰۲۲). تنظیم شناختی هیجانی به‌عنوان فرایند، آغاز حفظ تعدیل و یا تغییر در بروز، شدت یا استمرار احساس درونی و هیجان مرتبط با فرآیندهای اجتماعی روانی و فیزیکی در به انجام رساندن اهداف فرد، تعریف می‌شود و مکانیسمی است که افراد به‌واسطه آن آگاهانه یا غیرآگاهانه هیجان‌اتشان را برای رسیدن به پیامد موردنظر تغییر می‌دهند. پس با توجه به اینکه تنظیم هیجان به‌عنوان استفاده از مکانیسم‌ها، مهارت‌ها و استراتژی‌ها با هدف حفظ، افزایش یا سرکوب یک حالت هیجانی موجود تعریف می‌شود که از آن می‌توان به‌عنوان راهبردی برای مدیریت خلق‌وخو استفاده نمود (بتنگون و همکاران، ۲۰۲۲). تنظیم شناختی - هیجانی نیز یکی از راهبردهای معمول تنظیم هیجان محسوب شده که استفاده از تنظیم شناختی بوده و دربرگیرنده‌ی روش‌های اندیشیدن افراد محسوب می‌شود (کاهیا و مونگولدار، ۲۰۲۳). این ویژگی در افراد سیال و قابل تغییر است و افراد براساس کسب تجارب، مشاوره و به‌طور کلی مداخلات مختلف دارویی و غیر دارویی مثل تحریک الکتریکی مستقیم فراجمجمه‌ای و تحریک الکتریکی مستقیم فرا مغناطیسی و یا از طریق سایکودراما و سایر مداخلات قابل بهبود است (نوروزی همایون و همکاران، ۱۴۰۱؛ نوروزی همایون و همکاران، ۱۴۰۲). بنابراین با توجه به اهمیت این متغیر شناختی لازم است که توجه ویژه‌ای به آن داشت چرا که بسیاری از پژوهش‌ها نیز حاکی از ارتباط نزدیک متغیر تنظیم شناختی - هیجانی مثبت با تاب‌آوری داشته‌اند. به‌عنوان مثال در پژوهش راخماواتی، و همکاران (۲۰۲۴) نشان داده شد که تنظیم هیجانی به‌طور قابل توجهی تاب‌آوری و کیفیت زندگی در سالمندان را افزایش می‌دهد و

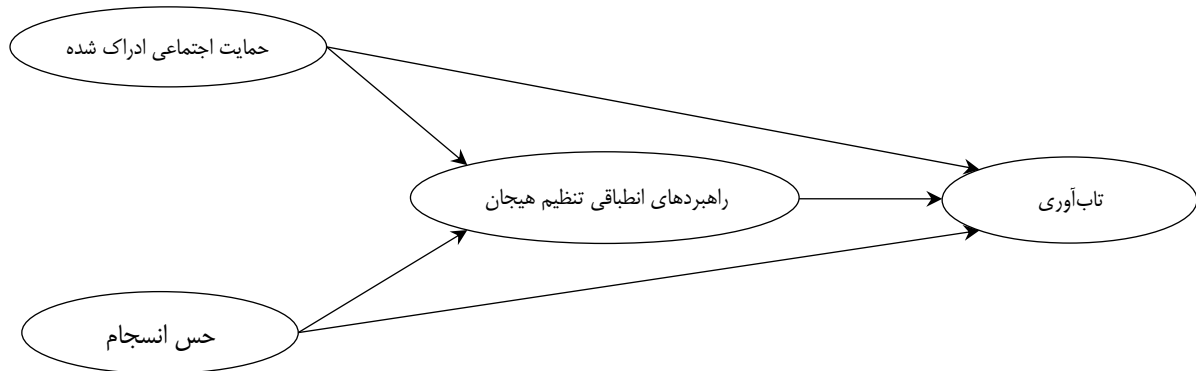
نشان دهنده اهمیت تنظیم شناختی - هیجان مثبت در تقویت تاب‌آوری سالمندان است. همچنین در پژوهش طاهرخانی و همکاران (۲۰۲۳) نیز نشان داده شد که تنظیم شناختی - هیجان مثبت بر تاب‌آوری و رضایت از زندگی در سالمندان تأثیر مثبت می‌گذارد. همچنین آنکتیل و همکاران (۲۰۲۳) نیز نشان دادند که نقش تنظیم هیجان در افزایش تاب‌آوری در سالمندان بسیار برجسته بوده است. آیدین و سولو (۲۰۲۳) نیز نشان دادند که تنظیم شناختی - هیجان مثبت می‌تواند انعطاف‌پذیری را افزایش دهد و به‌طور بالقوه به نفع سالمندان باشد. کایا و سیرکاگولو (۲۰۲۳) نیز در پژوهشی نشان دادند که حس انسجام همبستگی مثبت معناداری با تنظیم شناختی هیجان مثبت دارد. لو و همکاران (۲۰۲۳) نیز در پژوهشی نشان دادند که حس انسجام با تنظیم شناختی - هیجانی بهتر در بزرگسالان مسن ارتباط مثبت دارد. همچنین پژوهش‌هایی نیز حاکی از ارتباط مثبت و معنادار حمایت اجتماعی ادراک‌شده و تنظیم شناختی - هیجانی است. به‌عنوان مثال در پژوهش غفاری و همکاران (۲۰۲۴) نشان دادند که بین حمایت اجتماعی ادراک‌شده و تنظیم شناختی - هیجانی ارتباط معناداری وجود دارد. در پژوهش دینگ و همکاران (۲۰۲۳) نشان داده شد که حمایت اجتماعی ادراک‌شده همبستگی مثبت معناداری با تنظیم شناختی هیجانی در جمعیت سالمندان دارد.

با توجه به افزایش چشمگیر جمعیت سالمندان در جهان و به‌ویژه در ایران، پژوهش در زمینه تاب‌آوری سالمندان و عوامل مؤثر بر آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. با این حال، مطالعات موجود عمدتاً بر بررسی عوامل فردی یا اجتماعی جداگانه تأکید کرده‌اند و پژوهش‌هایی که به‌طور جامع و در قالب یک مدل مسیر به بررسی روابط میان متغیرهای حس انسجام، حمایت اجتماعی ادراک‌شده و تاب‌آوری پرداخته باشند، محدود است. از این رو، پژوهش حاضر قصد دارد خلأ موجود در بررسی و تحلیل سیستماتیک این متغیرها به‌صورت یکپارچه و در ارتباط با یکدیگر را پر کند. در سطح اجتماعی، نتایج این پژوهش می‌تواند تأثیرات مهمی بر بهبود کیفیت زندگی سالمندان و ارتقای تاب‌آوری آنها داشته باشد. با شناسایی عوامل پیش‌بین و میانجی‌های تأثیرگذار بر تاب‌آوری سالمندان، این مطالعه می‌تواند به طراحان سیاست‌های بهداشتی و اجتماعی کمک کند تا مداخلات مؤثری را برای بهبود سلامت روانی و جسمانی این گروه سنی ارائه دهند. هدف اصلی این پژوهش، بررسی نقش

^۱ Positive Cognitive - emotion regulation

میانجی در رابطه بین حس انسجام، حمایت اجتماعی ادراک‌شده و تاب‌آوری دارد؟ فرضیه‌های پژوهش بیان می‌شوند حس انسجام با تاب‌آوری سالمندان رابطه مثبت و دارد، حمایت اجتماعی ادراک‌شده با تاب‌آوری سالمندان رابطه مثبت و معناداری دارد و تنظیم شناختی-هیجانی مثبت به‌عنوان میانجی، رابطه بین حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک‌شده را با تاب‌آوری سالمندان تقویت می‌کند.

حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک‌شده به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین و نقش میانجی تنظیم شناختی-هیجانی مثبت در مدل مسیر تاب‌آوری سالمندان است. بر این اساس، سؤالات پژوهش شامل این موضوعات خواهد بود: آیا حس انسجام با تاب‌آوری سالمندان ارتباط مثبت و معناداری دارد؟ آیا حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر تاب‌آوری سالمندان تأثیرگذار است؟ و آیا تنظیم شناختی-هیجانی مثبت نقش



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود شرکت‌کنندگان شامل: (۱) سن بالای ۶۰ سال، (۲) سواد خواندن و نوشتن و معیار خروج از پژوهش شامل: (۱) داشتن اختلالات روان‌پزشکی و روان‌شناختی، (۲) مصرف داروهای اعصاب و روان بوده است. خصوصیات جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان به این صورت بود که شرکت‌کنندگان ۱۴۱ نفر (۵۶/۴ درصد) مرد و ۱۰۹ نفر (۴۳/۶ درصد) زن و در مجموع ۲۵۰ شرکت‌کننده در پژوهش حضور داشتند و تحصیلات شرکت‌کنندگان ابتدایی ۱۶ نفر (۶/۴ درصد)، سیکل ۷۰ نفر (۲۸ درصد)، دیپلم ۷۷ نفر (۳۰/۸ درصد)، کاردانی ۴۶ نفر (۱۸/۴ درصد)، کارشناسی ۴۰ نفر (۱۶ درصد) و کارشناسی‌ارشد ۱ نفر (۰/۴ درصد) بوده است.

ابزار

پرسش‌نامه تاب‌آوری^۱. کانر و دیویدسون پرسش‌نامه ۲۵ سؤالی را در سال ۲۰۰۳ ساختند که پنج مؤلفه، ۱- تصور از شایستگی فردی، ۲- اعتماد به غرایز فردی، ۳- تحمل عاطفه منفی، ۴- تأثیرات معنوی و ۵- کنترل را شامل می‌شود. نمره‌گذاری این مقیاس از نوع لیکرت پنج درجه‌ای (از کاملاً درست ۴ نمره تا کاملاً نادرست صفر نمره) است (کانر و

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

روش پژوهش حاضر از نوع توصیفی - همبستگی با روش مدلیابی معادلات ساختاری است. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر شامل کلیه سالمندان بالای ۶۰ سال شهرستان خرم‌آباد در سال ۱۴۰۲ بوده است. در خصوص حجم نمونه، شایان توضیح است که در تحلیل استیونس (۱۹۹۶)، به نقل از مؤمنی و همکاران، (۱۴۰۰) در نظر گرفتن ۱۵ مورد برای هر متغیر پیش‌بین در تحلیل رگرسیون چندگانه با روش معمولی کمترین مجذورات استاندارد را که قاعده سرانگشتی خوب اعلام کرده است. بر پایه این موضوع می‌توان اعلام کرد که چون تحلیل معادلات ساختاری در برخی جنبه‌ها کاملاً مرتبط با رگرسیون چندمتغیری است، تعداد ۱۵ مورد به ازای هر متغیر اندازه‌گیری شده در تحلیل معادلات ساختاری غیر منطقی نیست (هومن، ۲۰۱۲). لوهلین^۱ (۱۹۹۲)، به نقل از مؤمنی و همکاران، (۲۰۲۲) بیان می‌دارد که برای مدل‌هایی با دو یا چهار عامل، پژوهشگر باید روی گردآوری دست‌کم ۱۰۰ مورد یا بیشتر از آن مثلاً ۲۰۰ مورد برنامه‌ریزی کند. بنابراین حجم نمونه مورد مطالعه از کفایت لازم برای اجرای تحلیل مسیر برخوردار است. بر همین اساس و با احتساب احتمال افت نمونه‌ها ۲۵۰ سالمند در نظر گرفته شده است که با روش

¹ Resilience Scale; CD-RISC

پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجان^۲. این

پرسش‌نامه توسط گارنفسکی (۲۰۰۲) طراحی شده است و در ابتدا دارای ۳۶ گویه، مشمول بر ۹ خرده مقیاس بود (گارنفسکی و کرایچ، ۲۰۰۲). هر مقیاس به وضعیت تفکر شخص پس از تجربه یک رویداد استرس‌زا می‌پردازد؛ نسخه کوتاه شده ۱۸ سؤالی آن در ایران هنجاریابی شده است (بشارت و بزازیان، ۱۳۹۳)؛ هر مؤلفه از طریق دو گویه موردسنجش قرار داده شده است (گارنفسکی و کرایچ، ۲۰۰۶)؛ این پرسش‌نامه نوع واکنش افراد نسبت به شرایط استرس آمیز را بررسی می‌نماید. پرسش‌نامه برای افراد بالای ۱۲ سال مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پرسش‌نامه یک ابزار ۱۸ سؤالی است و راهبردهای مقابله با شرایط استرس‌زا در طیف‌های پنج‌درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) نمره‌گذاری شده است و شامل ۹ مؤلفه؛ خود سرزنشگری^۳، دیگر سرزنشگری^۴، نشخوار گری^۵، فاجعه نمایی^۶، کم‌اهمیت شماری^۷، تمرکز مجدد مثبت^۸، ارزیابی مجدد مثبت^۹، پذیرش^{۱۰}، برنامه‌ریزی^{۱۱} است. که شامل دو دسته کلی راهبردهای انطباقی (سازش‌یافته) و راهبردهای غیرانطباقی (سازش‌نیافته) تقسیم می‌شود. راهبردهای انطباقی شامل کم‌اهمیت شماری، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش و تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی و راهبردهای غیرانطباقی شامل خود سرزنشگری، دیگر سرزنشگری، نشخوارفکری و فاجعه نمایی است. ضریب آلفا برای خرده مقیاس‌های این پرسش‌نامه به‌وسیله گارنفسکی و کراج (۲۰۰۲) در دامنه ۰/۷۱ تا ۰/۸۱ گزارش شده است. همچنین در ایران ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه مطلوب و مناسب گزارش شده است (بشارت و بزازیان، ۱۳۹۳). در پژوهش حاضر از خرده مقیاس‌های راهبردهای انطباقی استفاده شده است و ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های آن از ۰/۷۱ تا ۰/۸۳ محاسبه شده است.

دیویدسون، ۲۰۰۳). در نتیجه حداقل و حداکثر نمره در مقیاس تاب‌آوری صفر الی صد است. کسب نمره بالا در این مقیاس و هر یک از مؤلفه‌های آن نشان می‌دهد که فرد از تاب‌آوری بالایی در مواجهه با مشکلات برخوردار است؛ پایایی آزمون بازآزمون این پرسش‌نامه را ۰/۸۷ گزارش کردند (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳). روایی همگرایی این پرسش‌نامه با استفاده از پرسش‌نامه سرسختی کوبوسا ۰/۸۳ به‌دست آمده است (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳). کیهانی و همکاران (۱۳۹۳)، پرسش‌نامه تاب‌آوری را در ایران هنجاریابی کردند که نتایج آن نشان داد ضرایب همبستگی روایی هم‌زمان حاکی از همبستگی منفی و معنادار تاب‌آوری و پرخاشگری و همبستگی مثبت و معنادار با خودکارآمدی و رضایت از زندگی بود و همچنین برای محاسبه پایایی، مقدار آلفای کرونباخ و دونیمه سازی به ترتیب ۰/۶۶۹ و ۰/۶۶۵ به دست آمد (کیهانی و همکاران، ۱۳۹۳). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ محاسبه شده است.

پرسش‌نامه حس انسجام نسخه کوتاه شده^۱.

پرسش‌نامه حس انسجام توسط انتونوسکی (۱۹۸۷) ساخته و تدوین شده، در ابتدا این ابزار ۲۹ سؤال بوده است که دارای سه خرده مقیاس ادراک‌پذیری، معنی‌داری و کنترل‌پذیری است، نسخه کوتاه شده آن به ۱۳ سؤال کاهش پیدا کرده است و ادراک‌پذیری، معنی‌داری و کنترل‌پذیری را شامل می‌شود، نمره‌گذاری از طریق طیف لیکرت هفت‌درجه‌ای تدوین شده است که کمترین نمره ۱۳ و بیشترین نمره ۹۱ است که به ترتیب نشان‌دهنده کمترین و بیشترین مقدار حس انسجام است (انتونوسکی، ۱۹۹۳). در مطالعات گذشته آلفای کرونباخ حس انسجام از مقدار ۰/۷۰ تا ۰/۹۲ تأیید شده است (روحانی و همکاران، ۲۰۱۰). همچنین اعتبار درونی سازه در مطالعات متعددی از مقدار ۰/۸۲ تا ۰/۸۶ گزارش شده است (نریمانی و عینی، ۱۴۰۰). نسخه هنجاریابی شده در ایران روی دانشجویان انجام شده است که به ترتیب روی پسر و دختر آلفای کرونباخ ۰/۷۵ و ۰/۷۸ محاسبه شده است (محمدزاده و همکاران، ۲۰۱۰)؛ در مطالعه‌ی حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های پژوهش به ترتیب ادراک‌پذیری، معنی‌داری، کنترل‌پذیری و نمره کل مقدار ۰/۷۳، ۰/۷۹، ۰/۸۳ و ۰/۸۱ به‌دست آمده است.

² Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ)

³ self-blame

⁴ other blame

⁵ rumination

⁶ catastrophizing

⁷ putting into perspective

⁸ positive refocusing

⁹ positive reappraisal

¹⁰ acceptance

¹¹ refocus on planning

¹ sense of coherence 13 scale(SOC)

پژوهشی از همبستگی پیرسون با استفاده از نرم‌افزار SPSS26 و مدل نهایی پژوهش از نرم‌افزار AMOS24 استفاده شده است.

یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی پژوهش در جدول ۱ گزارش شده است. در جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد نمرات متغیرهای پژوهش ارائه شده است. همچنین ستون‌های بعدی به کجی و کشیدگی متغیرها جهت نرمال بودن داده‌ها آمده است. همانطور که مشاهده می‌شود شاخص‌های کجی و کشیدگی متغیرهای آشکار پژوهش بین ۲- الی ۲+ قرار دارند که حاکی از نرمال بودن توزیع متغیرها و مناسب بودن آن‌ها جهت انجام تحلیل مدل‌سازی معادلات ساختاری است. پیش از تحلیل داده‌ها، مفروضات مدل‌سازی معادلات ساختاری مورد بررسی قرار گرفت؛ در راستای همین جهت نرمال بودن توزیع متغیرها از طریق آزمون کولموگروف-اسمیرنوف^۲ استفاده شد که نتایج نشان‌دهنده‌ی توزیع نرمال متغیرهای پژوهش بودند ($p > 0/05$).

با توجه به اینکه زیربنای مدل‌سازی معادلات ساختاری مبتنی بر ماتریس همبستگی نمونه است، در جدول ۱ گزارش شده است. نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که بین همه‌ی متغیرهای پژوهش همبستگی معنادار وجود دارد. جهت بررسی مفروضه عدم وجود خودهمبستگی در خطای پژوهش، از آماره‌ی دوربین-واتسون^۳ استفاده شد که مقدار ۱/۹۴ به دست آمد؛ از آنجا که مقدار محاسبه شده در بازه‌ی ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد می‌توان اعلام داشت که مفروضه‌ی عدم وجود خودهمبستگی تأیید شده است. همچنین مفروضه‌ی هم خطی برای متغیر برون‌زای پژوهش با استفاده از ضریب تحمل^۴ و عامل تورم واریانس^۵ بررسی شد. نتایج نشان داد که مفروضه هم خطی تأیید شده است؛ زیرا مقدار ضریب تحمل در تمامی متغیرها به ۱ نزدیک بوده و مقادیر عامل تورم واریانس در همه‌ی آن‌ها از حد بحرانی ۲ کمتر بود. بررسی شاخص کفایت حجم نمونه (۰/۸۷) و شاخص بارتلت ($df = 49$ و $p < 0/01$) نشان‌دهنده‌ی برآورده شدن پیش‌فرض‌های لازم جهت مدل‌سازی معادلات ساختاری بود (بالن، ۱۹۸۹). جدول ۲ شاخص‌های برازش مدل پژوهش را نشان می‌دهد. نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که بر اساس معیار هو و بنتلر (۱۹۹۹) مدل از برازش مطلوبی برخوردار است.

مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک‌شده^۱.

این پرسش‌نامه که توسط زیمت و همکاران (۱۹۸۸) طراحی شده، یک ابزار ۱۲ گویه‌ای است. این مقیاس میزان حمایت اجتماعی ادراک‌شده فرد را در سه حوزه خانواده، دوستان و افراد مهم در زندگی با نمره‌گذاری براساس طیف لیکرت ۷ درجه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق می‌سنجد. نمرات بالاتر نشان‌دهنده حمایت اجتماعی ادراک‌شده بیشتر است. روایی و پایایی این مقیاس توسط زیمت و همکاران (۱۹۸۸) در حد مطلوب گزارش شده است. بشارت (۱۳۸۶) روایی مقیاس را به روش تحلیل عاملی مورد تأیید قراردادند و همچنین پایایی مقیاس را برای سه بعد حمایت اجتماعی دریافت شده از سوی خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۶ و ۰/۸۲ گزارش کردند. پایایی پژوهش حاضر از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ محاسبه شده است.

روش اجرا

در پژوهش حاضر جهت انتخاب نمونه‌ها از روش نمونه‌گیری دردسترس استفاده شد، به این صورت که به مراکز عمومی و تفریحی که عموم سالمندان مراجعه می‌کردند پس از بررسی سن شرکت‌کنندگان در صورتی که بالای ۶۰ سال سن و سواد ابتدایی داشتند وارد پژوهش شدند؛ در ابتدا، اهداف پژوهش به‌طور دقیق برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد. به آن‌ها گفته شد که هدف این پژوهش بررسی عوامل تأثیرگذار بر تاب‌آوری سالمندان است تا بتوان از نتایج آن برای طراحی برنامه‌هایی به منظور بهبود کیفیت زندگی سالمندان استفاده کرد. همچنین به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعاتشان به‌صورت کاملاً محرمانه نگهداری شده و تنها برای اهداف علمی و پژوهشی مورد استفاده قرار خواهد گرفت. جهت رعایت اصول اخلاقی در پژوهش، رضایت آگاهانه از تمامی شرکت‌کنندگان گرفته شد. سپس پرسش‌نامه‌ها به صورت انفرادی در اختیار آن‌ها قرار گرفت و توضیحات لازم در خصوص نحوه تکمیل ارائه شد. از شرکت‌کنندگان خواسته شد که با دقت به سؤالات پاسخ دهند و تجربیات و دیدگاه‌های خود را در مورد موضوع پژوهش منعکس کنند. در نهایت با بررسی ملاک‌های ورود و خروج پژوهش ۲۵۰ سالمند شناسایی و پرسش‌نامه‌های پژوهش حاضر را تکمیل کرده و وارد پژوهش شدند؛ جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات، شاخص‌های توصیفی و همبستگی دوبه‌دوی متغیرهای

² Kolmogorov-Smirnov test

³ Durbin-Watson

⁴ tolerance

⁵ variance inflation factors (VIF)

¹ multidimensional scale of perceived social support (MSPSS)

جدول ۱

اطلاعات توصیفی و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

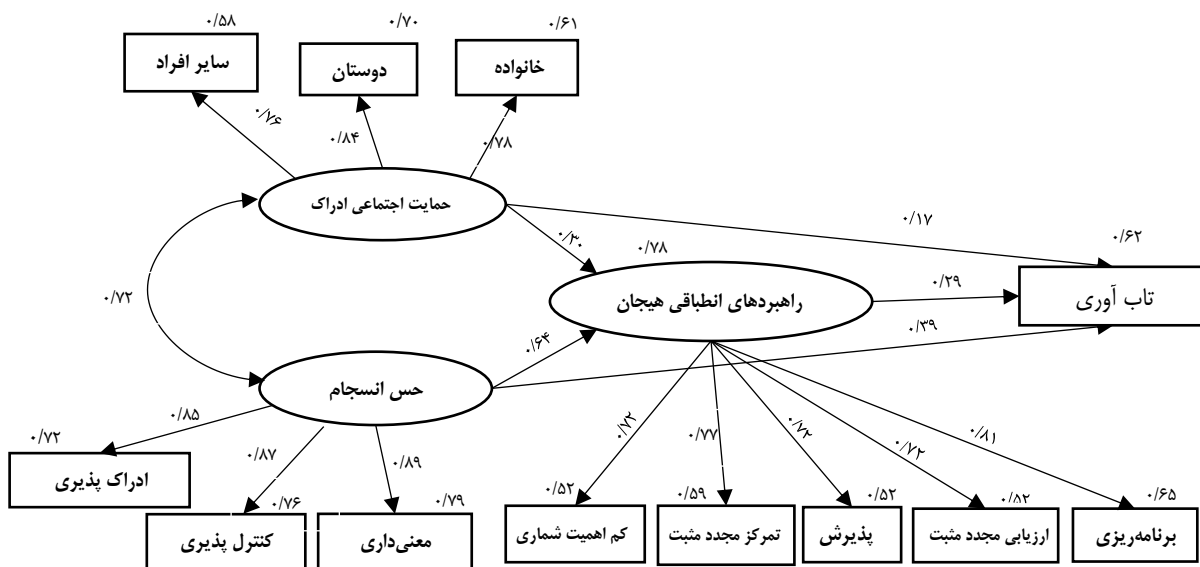
متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی	۱	۲	۳	۴
۱- حمایت اجتماعی ادراک شده	۳۱/۰۶	۱۴/۲۸	-۰/۳۲	۱/۹۹	۱			
۲- حس انسجام	۵۴/۶۲	۱۹/۲۸	-۰/۴۱	۱/۴۸	۰/۵۰**	۱		
۳- راهبردهای منطقی	۲۱/۴۸	۸/۶۹	-۰/۳۹	۰/۱۹	۰/۴۸**	۰/۵۵**	۱	
۴- تاب آوری	۵۷/۹۴	۲۲/۳۷	۱/۸۶	۱/۴۱	۰/۵۲**	۰/۶۶**	۰/۶۲**	۱

**p<۰/۰۱

جدول ۲

شاخص‌های برازش مدل پژوهش

شاخص برازندگی	χ^2/df	CFI	NFI	IFI	RFI	TLI	RMSEA
مقادیر قابل قبول	<۳	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	<۰/۰۸
مقادیر محاسبه شده	۲/۵۷	۰/۹۷	۰/۹۵	۰/۹۷	۰/۹۴	۰/۹۶	۰/۰۶



شکل ۲. مدل نهایی پژوهش

راهبردهای منطقی تنظیم شناختی هیجانی در رابطه‌ی میان حمایت اجتماعی ادراک شده و حس انسجام با تاب آوری سالمندان از آزمون بوت استراپ با ۲۰۰۰ نمونه استفاده شد.

جدول ۳ اثرات مستقیم میان متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. همان‌گونه که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود ضرایب مسیر مربوط به اثر متغیرهای پژوهش در سطح ۰/۰۵ معنادار است؛ در ادامه به منظور آزمون معناداری نقش

جدول ۳

ضرایب استاندارد و غیراستاندارد متغیرهای پژوهش

مسیر	β	t	R ²	P
حمایت اجتماعی ← تاب‌آوری	۰/۱۷	۲/۴۸	۰/۰۸	۰/۰۱*
حس انسجام ← تاب‌آوری	۰/۳۹	۴/۳۹	۰/۰۹	۰/۰۰۱**
حمایت اجتماعی ← راهبردهای منطقی	۰/۳۰	۱۰/۰۳	۰/۰۶	۰/۰۰۱**
حس انسجام ← راهبردهای منطقی	۰/۶۴	۴/۸۸	۰/۰۶	۰/۰۰۱**
راهبردهای منطقی ← تاب‌آوری	۰/۲۹	۲/۸۳	۰/۰۹	۰/۰۰۵**

جدول ۴

نتایج آزمون بوت استراب اثر غیرمستقیم مدل پژوهش

مسیر غیرمستقیم	اثر غیرمستقیم	حد بالا	حد پایین
حمایت اجتماعی ادراک شده ← راهبرد منطقی تنظیم شناختی هیجانی ← تاب‌آوری	۰/۰۸	۰/۲۳۸	۰/۰۳۲
حس انسجام ← راهبرد منطقی تنظیم شناختی هیجانی ← تاب‌آوری	۰/۱۸	۰/۴۰۱	۰/۰۶۲

طبق نتایج جدول ۴، مسیر غیرمستقیم تأیید شد. در نتیجه راهبردهای منطقی تنظیم شناختی هیجانی به صورت جزئی نه کلی قادر به میانجی‌گری معنادار میان متغیرهای پیش‌بین و ملاک بوده است. همچنین حمایت اجتماعی ادراک شده و حس انسجام در مجموع ۷۸ درصد از واریانس راهبردهای منطقی تنظیم شناختی هیجانی را تبیین و حمایت اجتماعی ادراک شده، حس انسجام و راهبردهای منطقی تنظیم شناختی هیجانی مقدار ۶۲ درصد از واریانس تاب‌آوری سالمندان را تبیین می‌نمایند.

بحث و نتیجه‌گیری

تاب‌آوری، به‌عنوان یکی از عوامل کلیدی در ارتقای کیفیت زندگی سالمندان، توانایی سازگاری و بازیابی مؤثر در شرایط دشوار را تقویت می‌کند. حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک‌شده، به‌ترتیب به‌عنوان منابع درونی و بیرونی، در افزایش تاب‌آوری نقش دارند. همچنین، تنظیم شناختی هیجانی مثبت می‌تواند به‌عنوان عاملی میانجی، ارتباط این متغیرها با تاب‌آوری را تعدیل و تقویت کند. براین اساس، پژوهش حاضر با هدف رابطه حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک شده با تاب‌آوری: نقش میانجی راهبردهای انطباقی تنظیم شناختی هیجانی سالمندان انجام شد. براساس نتایج به دست آمده پیرامون فرضیه اول، نشان داده شد که حس انسجام با تاب‌آوری سالمندان رابطه مثبت معناداری دارد. نتایج این یافته با یافته‌های کوهن-بیتون و همکاران (۲۰۲۴)، راهبر

و همکاران (۲۰۲۳) و سنا و همکاران (۲۰۲۲) همسوست. در تبیین این یافته‌ها اینگونه می‌توان اذعان داشت که حس انسجام، به‌عنوان یک سازه محوری در فرآیندهای شناختی و عاطفی، به افراد سالمند کمک می‌کند تا رویدادهای زندگی را به شکلی قابل فهم، قابل مدیریت و معنادار درک کنند. این درک معنادار از زندگی، توانایی سالمندان را در مواجهه با مشکلات و چالش‌های متعددی که در دوران سالمندی تجربه می‌کنند، افزایش می‌دهد (لیو و همکاران، ۲۰۲۴). به عبارت دیگر، زمانی که سالمندان احساس می‌کنند می‌توانند زندگی را درک کنند و با آن کنار بیایند، به‌طور طبیعی ظرفیت بیشتری برای تاب‌آوری در برابر استرس‌ها و فشارهای زندگی نشان می‌دهند (لی و همکاران، ۲۰۲۳). این ارتباط منطقی و علی بین حس انسجام و تاب‌آوری ناشی از این واقعیت است که حس انسجام موجب می‌شود افراد به منابع درونی و بیرونی خود دسترسی داشته باشند و از آن‌ها به نحو مؤثرتری برای مقابله با چالش‌ها استفاده کنند، که این امر به‌ویژه در سالمندان که با تغییرات جسمی، اجتماعی و روانی متعددی روبرو هستند، بسیار حیاتی است (کوپنر و همکاران، ۲۰۲۴). بنابراین، یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که تقویت حس انسجام می‌تواند به‌عنوان یک مداخله مؤثر برای افزایش تاب‌آوری و بهبود کیفیت زندگی سالمندان مورد استفاده قرار گیرد.

همچنین براساس نتایج به دست آمده پیرامون فرضیه دوم، نشان داده شد که حمایت اجتماعی ادراک شده با

عزیزان و سایر تغییرات ناشی از پیری، نشان دهند (سورر و همکاران، ۲۰۲۵). توانایی سالمندان در استفاده از راهبردهای تنظیم شناختی - هیجانی مثبت نه تنها به حفظ سلامت روانی آن‌ها کمک می‌کند، بلکه موجب می‌شود آن‌ها در مواجهه با مشکلات و بحران‌ها از قدرت تطابق و مقاومت بیشتری برخوردار شوند (زابو و همکاران، ۲۰۲۳). بنابراین، یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که آموزش و تقویت مهارت‌های تنظیم شناختی - هیجانی مثبت می‌تواند به عنوان یک مداخله مؤثر برای افزایش تاب‌آوری و بهبود کیفیت زندگی سالمندان به کار گرفته شود.

همچنین براساس نتایج به دست آمده پیرامون فرضیه چهارم، نشان داده شد که حس انسجام با تنظیم شناختی - هیجانی رابطه مثبت معناداری دارد. نتایج این یافته با یافته‌های کایا- دمیر و سیرکاکولو (۲۰۲۳)، کاراگیانپولو و همکاران (۲۰۲۳) و لو و همکاران (۲۰۲۳) همسو است. در تبیین این یافته‌ها اینگونه می‌توان اذعان داشت که حس انسجام، که شامل درک معنادار و قابل مدیریت بودن زندگی است، به طور مستقیم بر توانایی فرد در استفاده از راهبردهای مؤثر تنظیم شناختی - هیجانی تأثیر می‌گذارد. افراد با حس انسجام قوی‌تر، بیشتر تمایل دارند که رویدادهای زندگی را به عنوان چالش‌هایی قابل کنترل و معنادار تلقی کنند و این نگرش مثبت به آن‌ها کمک می‌کند تا هیجان‌ات خود را به شیوه‌ای سازنده مدیریت کنند. در واقع، وقتی فرد به این باور می‌رسد که جهان قابل فهم و پیش‌بینی است، این ادراک مثبت به او امکان می‌دهد که از راهبردهای تنظیم شناختی - هیجانی مانند ارزیابی مجدد مثبت و پذیرش بهره‌مند شود (ماراس و لگر، ۲۰۲۴). این فرآیند باعث می‌شود که افراد بتوانند در مواجهه با شرایط استرس‌زا و ناگوار، هیجان‌ات منفی را کاهش داده و به تعادل روانی دست یابند. به این ترتیب، حس انسجام نه تنها به فرد کمک می‌کند تا با مشکلات زندگی بهتر کنار بیاید، بلکه به طور همزمان، توانایی تنظیم هیجان‌ات را نیز بهبود می‌بخشد و این ارتباط دوسویه باعث افزایش تاب‌آوری و سلامت روانی کلی در سالمندان می‌شود (مایه و همکاران، ۲۰۲۳).

و در پایان براساس نتایج به دست آمده پیرامون فرضیه پنجم، نشان داده شد که حمایت اجتماعی ادراک شده با تنظیم شناختی - هیجانی رابطه مثبت معناداری دارد. نتایج این یافته با یافته‌های لویز و همکاران (۲۰۲۴)، غفاری و

تاب‌آوری سالمندان رابطه مثبت معناداری دارد. نتایج این یافته با یافته‌های یانگ و سالاری (۲۰۲۴)، آپسن و همکاران، (۲۰۲۴)، وانگ و همکاران (۲۰۲۴)، چن و کانگ (۲۰۲۴) و سیپریانو (۲۰۲۴) همسوست. در تبیین این یافته‌ها اینگونه می‌توان اذعان داشت که حمایت اجتماعی ادراک شده، که شامل دریافت کمک‌های عاطفی، اطلاعاتی و مادی از سوی خانواده، دوستان و جامعه است، نقش کلیدی در تقویت تاب‌آوری سالمندان ایفا می‌کند (دمیرل و آیاز- آلیکایا، ۲۰۲۴). سالمندان به واسطه این حمایت‌ها، احساس امنیت و ارزشمندی می‌کنند و در مواجهه با مشکلات زندگی، از جمله بیماری‌های مزمن، از دست دادن عزیزان و کاهش توانایی‌های جسمی، توانایی بیشتری برای مقابله و سازگاری نشان می‌دهند. حمایت اجتماعی به آن‌ها کمک می‌کند تا احساس تعلق به یک شبکه اجتماعی مستحکم و پایدار را تجربه کنند، که این امر باعث کاهش احساس تنهایی و افزایش اعتماد به نفس در مواجهه با چالش‌های زندگی می‌شود (گوی و همکاران، ۲۰۲۴). از سوی دیگر، این حمایت‌ها به سالمندان اجازه می‌دهد تا از منابع و اطلاعات مفید برای حل مشکلات بهره‌مند شوند، که این خود به ارتقای توانایی‌های مقابله‌ای و افزایش تاب‌آوری منجر می‌شود (تران و همکاران، ۲۰۲۴). بنابراین، یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که تقویت شبکه‌های حمایت اجتماعی و افزایش آگاهی سالمندان از این حمایت‌ها، می‌تواند به عنوان یک راهکار مؤثر در بهبود تاب‌آوری و کیفیت زندگی آن‌ها مورد توجه قرار گیرد.

همچنین براساس نتایج به دست آمده پیرامون فرضیه سوم، نشان داده شد که تنظیم شناختی - هیجانی مثبت با تاب‌آوری سالمندان رابطه مثبت معناداری دارد. نتایج این یافته با یافته‌های راخماواتی، نورهایلیماه و اوتامی (۲۰۲۴)، طاهرخانی و همکاران (۲۰۲۳)، آنکتیل و همکاران (۲۰۲۳) و آیدین و سولو (۲۰۲۳) همسوست. در تبیین این یافته‌ها اینگونه می‌توان اذعان داشت که تنظیم شناختی - هیجانی مثبت به افراد کمک می‌کند تا بتوانند احساسات و افکار منفی را به شیوه‌ای سازگارانه مدیریت کرده و آن‌ها را به تجربیات مثبت تبدیل کنند (نوروزی همایون و همکاران، ۲۰۲۴). این فرآیند به سالمندان امکان می‌دهد که با تمرکز بر جنبه‌های مثبت زندگی و ارزیابی مجدد رویدادهای منفی، استرس و اضطراب را کاهش دهند و در نتیجه تاب‌آوری بیشتری در برابر چالش‌های زندگی، از جمله بیماری‌ها، از دست دادن

حمایت‌کننده‌تر کمک کند. از سوی دیگر، آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان مثبت به سالمندان از طریق مداخلاتی نظیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد یا رویکردهای ذهن‌آگاهی می‌تواند به آن‌ها در مقابله بهتر با عوامل استرس‌زا و بهبود تاب‌آوری کمک کند. این یافته‌ها متخصصان را قادر می‌سازند که مداخلات چندجانبه‌ای طراحی کنند که هم بر منابع اجتماعی و هم بر توانایی‌های روان‌شناختی سالمندان متمرکز باشد.

از منظر نظری، این پژوهش با ارائه یک مدل یکپارچه از روابط بین حس انسجام، حمایت اجتماعی ادراک‌شده و تاب‌آوری با میانجی‌گری تنظیم شناختی هیجانی مثبت، به غنای ادبیات موجود در حوزه سالمندی و روان‌شناسی کمک می‌کند. پیش از این، بسیاری از پژوهش‌ها صرفاً به بررسی روابط مستقیم بین متغیرها پرداخته بودند، اما نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی می‌توانند به عنوان مکانیسم واسطه‌ای کلیدی عمل کنند که تأثیر عوامل روان‌شناختی و اجتماعی را بر تاب‌آوری سالمندان تسهیل می‌کند. این مدل نظری می‌تواند به عنوان مبنایی برای مطالعات آینده مورد استفاده قرار گیرد، به ویژه برای پژوهش‌هایی که به دنبال درک پیچیدگی‌های روان‌شناختی سالمندی هستند. همچنین، این پژوهش نشان می‌دهد که نظریه آتونوفسکی درباره حس انسجام و مدل‌های موجود در زمینه حمایت اجتماعی ادراک‌شده می‌توانند با نظریه‌های تنظیم شناختی هیجانی ترکیب شوند تا درک عمیق‌تری از تاب‌آوری سالمندان ایجاد کنند. این یافته‌ها به ادبیات علمی کمک می‌کند تا چارچوب‌های نظری چندبعدی و چندسطحی را برای مطالعه تاب‌آوری در جمعیت‌های سالمند توسعه دهند.

یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک‌شده نه تنها بر تاب‌آوری سالمندان تأثیر می‌گذارد، بلکه پیامدهای گسترده‌ای برای سیاست‌های اجتماعی و برنامه‌ریزی‌های عمومی دارند. تقویت حس انسجام در سالمندان می‌تواند از طریق ایجاد محیط‌های اجتماعی حمایت‌کننده و معنادار، مانند باشگاه‌های اجتماعی سالمندان یا مراکز روزانه، انجام شود. سیاست‌گذاران می‌توانند با سرمایه‌گذاری در این حوزه، بهبود کیفیت زندگی سالمندان و کاهش هزینه‌های مرتبط با مشکلات روانی و اجتماعی را تسهیل کنند. از سوی دیگر، تقویت شبکه‌های حمایت اجتماعی می‌تواند از طریق برنامه‌های بین‌نسلی، مانند برگزاری رویدادهایی که تعامل بین سالمندان و جوانان را

همکاران (۲۰۲۳) و دینگ و همکاران (۲۰۲۳) همسوست. در تبیین این یافته‌ها اینگونه می‌توان اذعان داشت که حمایت اجتماعی، به ویژه زمانی که به صورت مؤثر و درک‌شده توسط فرد تجربه شود، می‌تواند نقش مهمی در تقویت راهبردهای تنظیم شناختی - هیجانی ایفا کند. افراد سالمندی که احساس می‌کنند در شبکه‌های اجتماعی خود مورد حمایت قرار می‌گیرند، بیشتر تمایل دارند که هیجان‌ات منفی را به شیوه‌ای سازنده مدیریت کنند (دینگ و همکاران، ۲۰۲۳). این حمایت‌ها، اعم از عاطفی، اطلاعاتی یا عملی، نه تنها منبعی برای کاهش استرس و فشارهای روانی است، بلکه به فرد کمک می‌کند تا با اعتماد به نفس بیشتری به ارزیابی و بازنگری موقعیت‌های چالش‌برانگیز بپردازد (لویز و همکاران، ۲۰۲۴). در این حالت، فرد می‌تواند با استفاده از راهبردهای مؤثرتر، همچون ارزیابی مجدد مثبت و تغییر نگاه به مسائل، هیجان‌ات خود را به گونه‌ای تنظیم کند که به سلامت روانی او کمک کند. در واقع، حمایت اجتماعی به عنوان یک منبع بیرونی قدرت، باعث می‌شود فرد احساس کند در مواجهه با مشکلات تنها نیست و این احساس همبستگی و حمایت، قدرت تنظیم هیجان‌ات و واکنش‌های شناختی فرد را افزایش می‌دهد. بنابراین، تقویت شبکه‌های حمایتی و افزایش ادراک فرد از میزان حمایتی که دریافت می‌کند، می‌تواند به بهبود قابل توجهی در توانایی‌های تنظیم شناختی - هیجانی و در نتیجه افزایش تاب‌آوری و سلامت روانی منجر شود (سالادر کامپف و همکاران، ۲۰۲۴).

یافته‌های این پژوهش تأکید می‌کنند که حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک‌شده، از طریق نقش میانجی راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی مثبت، می‌تواند به طور معناداری تاب‌آوری سالمندان را افزایش دهند. این نتایج نشان‌دهنده پتانسیل این متغیرها برای طراحی برنامه‌های مشاوره و مداخلات سلامت روان برای سالمندان هستند. متخصصان حوزه مشاوره و روان‌شناسی بالینی می‌توانند با استفاده از این یافته‌ها، برنامه‌های آموزشی و درمانی هدفمند طراحی کنند که به سالمندان کمک کند حس انسجام بیشتری در زندگی خود پیدا کنند. برای مثال، می‌توان کارگاه‌های گروهی مبتنی بر درمان شناختی-رفتاری یا رویکردهای معطوف به معنا برگزار کرد که بر شناسایی و تقویت معانی زندگی متمرکز دارند. همچنین، تقویت حمایت اجتماعی از طریق برنامه‌های شبکه‌سازی اجتماعی، نظیر تشکیل گروه‌های پشتیبانی سالمندان، می‌تواند به ایجاد محیطی

برنامه‌های اجتماعی، می‌تواند به ارتقای حس حمایت اجتماعی و در نتیجه بهبود تاب‌آوری سالمندان منجر شود. این یافته‌ها همچنین می‌تواند به عنوان مبنایی برای تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های اجتماعی توسط سیاست‌گذاران و مسئولان حوزه سلامت و رفاه اجتماعی مورد استفاده قرار گیرد.

سپاس‌گزاری

نویسندگان از تمامی شرکت‌کنندگان که در تکمیل پژوهش همکاری فرمودند، قدردانی به عمل می‌آید.

منابع

بشارت، م. ع. (۱۳۸۶). ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار عاملی مقیاس چندبعدی حمایت ادراک شده. *گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران*.

بشارت، م. ع. و بزازیان، س. (۱۳۹۴). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجان در نمونه‌ای از جامعه ایرانی. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی، ۲۴(۸۴)*، ۶۷-۷۰.

جمال-لیوانی، ح.، جعفری، م. ن.، و علی، م. ز. خ. (۱۳۹۹). نقش حمایت اجتماعی بر اضطراب مرگ سالمندان با میانجی‌گری خودکارآمدی. *سالنامه‌شناسی، ۱۸(۱)*، ۱۱-۱۸.

حاتمی نژاد، م.، میردریگونند، ف. ا.، و سپهوندی، م. ع. (۱۴۰۲). روابط ساختاری حساسیت اضطرابی و حس انسجام با آمادگی به مصرف مواد مخدر در دانشجویان: نقش واسطه‌ای دشواری در تنظیم هیجان. *فصلنامه علمی/اعتیادپژوهی، ۱۷(۷۰)*، ۱۷۴-۱۴۹.

زارعی، ب.، و اسمعیل‌زاده، ف. (۱۴۰۳). اثربخشی درمان هیجان‌مدار بر اضطراب مرگ و تاب‌آوری سالمندان. *روان‌شناسی پیری، ۱۰(۲)*، ۲۶۲-۲۴۳.

علمداری، ن.، و تقوایی‌نیا، ع. (۱۴۰۳). اثربخشی برنامه آموزش مثبت مبتنی بر مدل پرما بر مثبت‌نگری و امید به زندگی سالمندان. *روان‌شناسی پیری، ۱۰(۲)*، ۱۹۸-۱۸۳.

علی‌پور، ف.، سجادی، ح.، فروزان، آ.، بیگلریان، ا.، و جلیلیان، ع. (۱۳۸۷). کیفیت زندگی سالمندان منطقه ۲ تهران. *سالنامه‌شناسی، ۳(۳ و ۴)*، ۸۳-۷۵.

کیهانی مهناز، م.، تقوایی، د.، رجبی، ا.، و امیرپور، ب. (۱۳۹۳). همسانی درونی و تحلیل عاملی تأییدی مقیاس تاب‌آوری کانر دیویدسون در دانشجویان دختر پرستاری. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، ۱۴(۱۰)*، ۸۶۵-۸۵۷.

نریمانی، م.، و عینی، س. (۱۴۰۰). مدل علی اضطراب و بیرونی‌گرونا در سالمندان براساس تنیدگی ادراک شده و حس

تسهیل می‌کند، انجام شود. این پژوهش همچنین اهمیت حمایت اجتماعی را در کاهش احساس تنهایی و افسردگی در سالمندان برجسته می‌کند و نشان می‌دهد که سیاست‌های اجتماعی باید بر تسهیل دسترسی به خدمات حمایتی، توسعه زیرساخت‌های اجتماعی و افزایش آگاهی جامعه در مورد اهمیت حمایت از سالمندان متمرکز شوند. از این منظر، نتایج می‌تواند به سیاست‌گذاران در تدوین استراتژی‌هایی کمک کند که نه تنها بر سلامت روان سالمندان تأکید دارند، بلکه به بهبود تاب‌آوری آن‌ها در مواجهه با چالش‌های زندگی کمک می‌کنند.

به طور کلی نتایج این پژوهش نشان داد که حس انسجام و حمایت اجتماعی ادراک شده با نقش میانجی تنظیم شناختی هیجانی مثبت، تأثیر مستقیم و مثبتی بر تاب‌آوری سالمندان دارد. با این حال، این مطالعه با چندین محدودیت مواجه بود که باید در تفسیر نتایج مد نظر قرار گیرد. اول اینکه، نمونه‌گیری محدود به یک جمعیت خاص ممکن است تعمیم‌پذیری نتایج به سایر جمعیت‌ها را محدود کند. دوم اینکه، استفاده از ابزارهای خودگزارشی می‌تواند منجر به سوگیری پاسخ‌ها شود، زیرا افراد ممکن است به دلایلی همچون تمایل به نمایش بهتر خود، اطلاعات نادرست ارائه دهند. علاوه بر این، ماهیت مقطعی مطالعه، امکان تأیید روابط علی-معلولی را محدود می‌کند و مطالعات طولی بیشتری برای بررسی پایداری این روابط در طول زمان مورد نیاز است. همچنین، ممکن است متغیرهای مزاحم دیگری نیز وجود داشته باشند که در این مطالعه کنترل نشده‌اند، مانند وضعیت سلامت جسمانی یا سطح درآمد سالمندان. با توجه به این محدودیت‌ها، پیشنهاد می‌شود که برای کاهش سوگیری‌های ناشی از خودگزارش‌دهی، استفاده از ابزارهای سنجش متنوع و ترکیبی مانند ارزیابی‌های عینی و مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته نیز توصیه می‌شود. همچنین انجام مطالعات طولی با حجم نمونه‌های بزرگ‌تر و متنوع‌تر می‌تواند به بررسی دقیق‌تر تأثیرات طولانی‌مدت این عوامل بر تاب‌آوری سالمندان کمک کند. براساس نتایج یافته حاضر پیشنهاد می‌شود که در آینده برنامه‌های مداخله‌ای طراحی شوند که بر تقویت حس انسجام، حمایت اجتماعی و آموزش مهارت‌های تنظیم شناختی هیجانی مثبت متمرکز باشند. به عنوان مثال، برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای سالمندان می‌تواند به افزایش تاب‌آوری آن‌ها کمک کند. همچنین، توسعه و تقویت شبکه‌های اجتماعی از طریق ایجاد گروه‌های پشتیبانی و

- aging, 7(supplement_1), 1125-1126.
<https://doi.org/10.1093/geroni/igad104.3612>
- Antonovsky, A. (1987). Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1993). The Structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science & Medicine*, 36(6), 725-733.
[https://doi.org/10.1016/0277-9536\(93\)90033-z](https://doi.org/10.1016/0277-9536(93)90033-z)
- Aydın, B. T., & Süslü, D. P. (2023). The Mediating role of difficulties in emotion regulation in the relationship between childhood trauma and resilience among university students. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 13(70), 315-329.
<https://doi.org/10.17066/tpdrd.1265528>
- Beardmore, A., Beynon, P., Crabbe, C., Fullforth, J., Groome, J., & Jones, M. (2023). Social connectedness in a locked-down world: A phenomenological study of older adults during the COVID-19 pandemic. *Journal of Ageing and Longevity*, 3(4), 465-482.
<https://doi.org/10.3390/jal3040020>
- Besharat, M. A. (2019). Multidimensional scale of perceived social support: Questionnaire, instruction, and scoring.
- Besharat, M. A., & Bazzazian, S. (2015). Psychometric properties of the cognitive emotion regulation questionnaire in a sample of Iranian population. *Advances in Nursing & Midwifery*, 24(84), 61-70. Retrieved from <https://journals.sbmu.ac.ir/en-jnm/article/view/7360> [Persian]
- Betegón, E., Rodríguez-Medina, J., Del-Valle, M., & Iruetia, M. J. (2022). Emotion regulation in adolescents: Evidence of the validity and factor structure of the cognitive emotion regulation questionnaire (CERQ). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3602.
<https://doi.org/10.3390/ijerph19063602>
- Chen, Z., & Cong, Z. (2024). Age differences in perceived preparedness for the continuation of COVID-19 pandemic: انسجام: نقش میانجی حمایت اجتماعی ادراک شده. *روان‌شناسی پیری*, ۷(۱)، ۲۷-۱۳.
- نوروزی همایون، م. ر.، الماسی، م.، صدری دمیرچی، ا.، و حاتمی نژاد، م. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی درمان تحریک الکتریکی مستقیم فرا جمجمه‌ای و تحریک مغناطیسی فرا جمجمه‌ای مکرر بر حافظه کاری، تکانشگری و رفتارهای آسیب به خود در افراد مبتلا به شخصیت مرزی. *عصب روان‌شناسی*، ۱۹(۳۱)، ۱-۱۹.
- نوروزی همایون، م. ر.، حاتمی نژاد، م.، و صدری دمیرچی، ا. (۱۴۰۲). اثربخشی درمان گروهی سایکودراما و بازی‌درمانی شناختی رفتاری بر روی کارکردهای اجرایی (حافظه فعال، بازداری پاسخ، انعطاف‌پذیری شناختی و خودتنظیمی هیجانی) در دانش‌آموزان پسر دارای اختلال اضطراب اجتماعی. *عصب روان‌شناسی*، ۹(۳۵)، ۱-۱۹.
- مؤمنی، خ.، امانی، ر.، جانجانی، پ.، مجذوبی، م. ر.، و هادیان همدانی، ک. (۱۴۰۰). رابطه سبک‌های دلبستگی و عواطف مثبت و منفی در سالمندان: نقش میانجی سبک‌های خاطره‌پردازی. *روان‌شناسی پیری*، ۷(۴)، ۴۲۲-۴۰۷.

References

- Acoba, e. F. (2024). Social support and mental health: The Mediating role of perceived stress. *Frontiers in psychology*, 15, 1330720.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1330720>
- Alamdari, N., & Taghvaeinia, A. (2024). The effectiveness of positive education program based on PERMA model on positive thinking and life expectancy in older adults. *Ageing Psychology*, 10(2), 198-183.
<https://doi.org/10.22126/jap.2024.10628.1778> [Persian]
- Alipour, F., Sajadi, H., Foruzan, A., Biglarian, A., & Jalilian, A. (2008). Elderly quality of life in Tehran's district two. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*, 3(3 and 4), 75-83.
<http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-104-en.html> [Persian]
- Anctil, r., Chang, a., Mitchell, c., Traeger, l., Park, e., & Ahmad, z. (2023). Symptom burden, positive affect and resiliency in older adults experiencing normal aging. *Innovation in Important role of social support. The British Journal of Social Work*, 54(1), 399-

418.
<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcad205>
- Cipriano, C. G. M. (2024). Adultos mayores con enfermedades crónicas: percepción de calidad de vida, resiliencia y apoyo social en pandemia. *Avances en Psicología*, 32(1), e3162-e3162.
<https://doi.org/10.33539/avpsicol.2024.v32n1.3162>
- Cohen-Biton, L., Buskila, D., & Nissanholtz-Gannot, R. (2024). Resilience and sense of coherence among female fibromyalgia patients living in a conflict zone who underwent fibrotherapy intervention. *BioMed*, 4(2), 78-88.
- Cohen-Biton, L., Buskila, D., & Nissanholtz-Gannot, R. (2024). Resilience and Sense of Coherence among Female Fibromyalgia Patients Living in a Conflict Zone Who Underwent Fibrotherapy Intervention. *BioMed*, 4(2), 78-88.
<https://doi.org/10.3390/biomed4020006>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Demirel, H., & Ayaz-Alkaya, S. (2024). The Mediating role of health empowerment in the relationship between social support and loneliness among nursing home residents: A Correlational study. *Journal of Advanced Nursing*.
<https://doi.org/10.1111/jan.16586>
- Ding, Z., Song, Q., Chu, J., Zou, T., Zheng, K., Liu, Z., & Yi, J. (2023). Application of cognitive emotion regulation questionnaire in chinese community elderly. *Psychology Research and Behavior Management*, 829-839.
<https://doi.org/10.2147/PRBM.S401087>
- Ellwardt, L. (2022). The Social safety net: implications for resilience in old age. In *A Research Agenda for Social Networks and Social Resilience* (pp. 225-238). Edward Elgar Publishing.
- Gagne-Henderson, R., Holland, C., & Walshe, C. (2023). Sense of coherence at end of life in older people. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 25(3), 165-172.
<https://doi.org/10.1097/NJH.00000000000000948>
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Cognitive emotion regulation questionnaire development of a short 18-item version (CERQ-short). *Personality and Individual Differences*, 41, 1045-1053.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.04.010>
- Garnefski, N., Legerstee, J., Kraaij, V., van den Kommer, T., & Teerds, J. (2002). Cognitive coping strategies and symptoms of depression and anxiety: A Comparison between adolescents and adults. *Journal of Adolescence*, 25, 603-611.
<https://doi.org/10.1006/jado.2002.0507>
- Ghaffari, M., Sadeghipour Roudsari, M., & Rakhshanderou, S. (2024). Relationship of perceived social support with sleep quality and mental health in the elderly referred to health centers in Tehran, Iran. *Iranian Journal of Ageing*, 18(4), 554-569.
<http://dx.doi.org/10.32598/sija.2023.3565.1> [Persian]
- Gui, S., Wang, J., Li, Q., Chen, H., Jiang, Z., Hu, J., ... & Yang, J. (2024). Sources of perceived social support and cognitive function among older adults: a longitudinal study in rural China. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 16, 1443689.
<https://doi.org/10.3389/fnagi.2024.1443689>
- Hatami Nejad, M., Mirderikvand, F., & Sepahvandi, M. (2024). Structural relationships of anxiety sensitivity and sense of coherence with readiness to use substances in college students: The Mediating role of difficulty in emotion regulation. *Etiadpajohi*, 17(70), 149-174.
<http://dx.doi.org/10.61186/etiadpajohi.17.70.149> [Persian]
- Hinz, A., Staudinger, T., Ernst, J., Mehnert-Theuerkauf, A., Finck, C., Wondie, Y., & Ernst, M. (2023). Sense of coherence, resilience, and habitual optimism in cancer patients. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 23(2), 245-251.
<https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2022.100358>

- Jamal-Livani, H., Jafari, M., & Alimohammadzadeh, K. (2020). The Role of social support on elderly death anxiety through self-efficacy mediation. *JOGE*, 5(1), 11-18. <http://joge.ir/article-1-325-en.html> [Persian]
- Kahya, Y., & Munguldar, K. (2023). Difficulties in emotion regulation mediated the relationship between reflective functioning and borderline personality symptoms among non-clinical adolescents. *Psychological reports*, 126(3), 1201-1220. <https://doi.org/10.1177/003329412111061072>
- Karagiannopoulou, E., Desatnik, A., Rentzios, C., & Ntritsos, G. (2023). The Exploration of a 'model' for understanding the contribution of emotion regulation to students learning. The role of academic emotions and sense of coherence. *Current Psychology*, 42(30), 26491-26503. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03722-7>
- Kay, T. L., Moulson, M. C., Vigod, S. N., Schoueri-Mychasiw, N., & Singla, D. R. (2024). Focus: Pregnancy and child development: the role of social support in perinatal mental health and psychosocial stimulation. *The Yale Journal of Biology and Medicine*, 97(1), 3. <https://doi.org/10.59249/WMGE9032>
- Kaya-Demir, D., & Çırakoğlu, O. C. (2022). The Role of sense of coherence and emotion regulation difficulties in the relationship between early maladaptive schemas and grief. *Death studies*, 46(6), 1372-1380. <https://doi.org/10.1080/07481187.2021.1936295>
- Keyhani, M., Taghvaei, D., Rajabi, A., & Amirpour, B. (2015). Internal consistency and confirmatory factor analysis of the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC) among nursing female students. *Iranian Journal of Medical Education*, 14(10), 857-865. <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-3254-en.html> [Persian]
- Koppner, J., Lindelöf, A., Iredahl, F., Nilsson, S., Thorsell, A., Larsen, H. I., & Faresjö, Å. (2024). Sense of coherence, mental health, and hair cortisol concentrations among older people during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 24(1), 1502. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19034-3>
- Li, J., Shirai, K., Okuzono, S. S., Shiba, K., Kondo, K., Kawachi, I., & Iso, H. (2024). Sense of coherence and incident dementia in older Japanese adults: The Japan gerontological evaluation study. *Journal of the American Medical Directors Association*, 25(2), 225-231. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2023.07.022>
- Li, J., Shirai, K., Okuzono, S. S., Shiba, K., Kondo, K., Kawachi, I., & Iso, H. (2023). Sense of coherence and incident dementia in older Japanese adults: THE JAPAN Gerontological Evaluation Study. *Journal of the American Medical Directors Association*, 25(2), 225-231. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2023.07.022>
- Li, X., Wang, L., & Fan, C. (2024). Integrating physical media education into elderly care programs: a case study of enhancing well-being and promoting high-quality life. *Comunicar: Revista Científica de Comunicación y Educación*, (78), 40-54. <https://doi.org/10.58262/V32I78.4>
- Li, Y., Ding, X., Aierken, A., Pan, Y., Chen, Y., & Hu, D. (2023). The Role of community cohesion in older adults during the COVID-19 epidemic: Cross-sectional study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 9(1), e45110. <https://doi.org/10.2196/45110>
- Lin, D., Liang, D., Huang, M., Xu, X., Bai, Y., & Meng, D. (2024). The Dyadic effects of family resilience and social support on quality of life among older adults with chronic illness and their primary caregivers in multigenerational families in China: A cross-sectional study. *Heliyon*, 10(5). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e27351>
- Liu, Y., Leung, A. Y., Lau, T., Montayre, J., Wang, W., Wang, S., & Huang, Y. (2024). Sense of coherence in stroke: A Concept analysis with Rodger's evolutionary approach. *Nursing & Health Sciences*, 26(3), e13151. <https://doi.org/10.1111/nhs.13151>

- Lopez, R. B., Courtney, A. L., Liang, D., Swinchoski, A., Goodson, P., & Denny, B. T. (2024). Social support and adaptive emotion regulation: Links between social network measures, emotion regulation strategy use, and health. *Emotion, 24*(1), 130.
<https://doi.org/10.1037/emo0001242>
- Lowe, J. A., Collins, T., & Sallis, P. (2023). 'Getting old is not all bingo and knitting'. An Exploration of positive ageing and occupational participation through engagement with community leisure activities: a qualitative study. *International Journal of Therapy and Rehabilitation, 30*(9), 1-11.
<https://doi.org/10.12968/ijtr.2022.0170>
- Lv, J., Qian, M., Deng, M., & Yu, M. (2023). The Association between sense of coherence and health outcomes among community-dwelling older adults: A Systematic review. *Interdisciplinary Nursing Research, 2*(1), 46-57.
[doi: 10.1097/NR9.0000000000000016](https://doi.org/10.1097/NR9.0000000000000016)
- Mahammadzadeh, A., Poursharifi, H., & Alipour, A. (2010). Validation of sense of coherence (SOC) 13-item scale in iranian sample. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 5*, 1451-1455.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.306>
- Mäki-Opas, T. (2023). Effective promotion of sustainable wellbeing among older people: The Social quality approach. *European Journal of Public Health, 33*(Supplement_2), ckad160-176.
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckad160.176>
- Maras, J., & Leger, K. A. (2024). "Think of the situation in a positive light": A look at cognitive reappraisal, affective reactivity and health☆. *Social Science & Medicine, 346*, 116701.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.116701>
- Maye, J. E., Depp, C. A., Lee, E. E., Jeste, D. V., & Twamley, E. W. (2023). 24 Associations between positive psychological factors and neurocognitive functioning in older adults. *Journal of the International Neuropsychological Society: JINS, 29*(s1), 337-337.
<https://doi.org/10.1017/S1355617723004617>
- Moksnes, U. K. (2021). Sense of Coherence. In G. Haugan (Eds.) et. al., *Health Promotion in Health Care – Vital Theories and Research*. (pp. 35-46). Springer.
- Momeni, K., Amani, R., Janjani, P., Majzoobi, M. R., Forstmeier, S., & Nosrati, P. (2022). Attachment styles and happiness in the elderly: The Mediating role of reminiscence styles. *BMC Geriatrics, 22*, Article 349.
<https://doi.org/10.1186/s12877-022-03053-z>
- Momeni, Kh., Amani, R., Janjani, P., Majzoobi, M. R., & Hadian Hamedani, K. (2021). The Relationship between attachment styles with positive and negative affect in the elderly: The Mediating role of reminiscence styles. *Aging Psychology, 7*(4), 407-422. [Persian]
- Narimani, M., & Eyni, S. (2021). The causal model of coronavirus anxiety in the elderly based on perceived stress and sense of cohesion: The mediating role of perceived social support. *Aging Psychology, 7*(1), 27-13.
<https://doi.org/10.22126/jap.2021.6043.1494> [Persian]
- Noriega, C., Velasco, C., Carretero, I., López-Frutos, P., Galarraga, L., Pérez-Rojo, G., & López, J. (2022). Resilience in older adults despite COVID-19. A Multidimensional approach.
<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1600712/v1>
- Noroozi Homayoon, M., Akhavi Samarein, Z., Sadeghi, M., Hatami Nejad, M., & Jafari Moradlo, M. (2024). Comparing the efficacy of emotion-focused therapy and transcranial direct current stimulation on impulsivity, emotional regulation, and suicidal ideation in young people with borderline personality disorder. *Journal of Research in Psychopathology*,
<https://doi.org/10.22098/jrp.2024.14488.1221>
- Noroozi Homayoon, M., Almasi, M., Sadri Damirchi, E., & Hatami Nejad, M. (2023). Comparing the effectiveness of

- transcranial direct current stimulation and repeated transcranial magnetic stimulation treatment on working memory, impulsivity, and self-harm behaviors in people with borderline personality. *Neuropsychology*, 8(31), 1-19. <https://doi.org/10.30473/clpsy.2023.65222.1678> [Persian]
- Noroozi Homayoon, M., Hatami Nejad, M., & Sadri Damirchi, E. (2024). The Effectiveness of psychodrama group therapy and cognitive behavioral play therapy on executive functions (working memory, response inhibition, cognitive flexibility, and emotional self-regulation) in male students with social anxiety disorder. *Neuropsychology*, 9(35), 1-17. <https://doi.org/10.30473/clpsy.2024.68482.1710> [Persian]
- Orlovsky, I., Ready, R. E., Gutchess, A., Heideman, K., & Martins-Klein, B. (2024). The Role of autobiographical resilience memories in emotion regulation: an account of age differences in mnemonic and positive reappraisal. *Experimental aging research*, 50(5), 652-677. [10.1080/0361073X.2023.2254659](https://doi.org/10.1080/0361073X.2023.2254659)
- Rakhmawati, I., Nurhalimah, N., & Utami, T. W. (2024). Improving the quality of life and resilience of the elderly with emotion regulation exercises. *JKEP*, 9(1), 1-12. <https://doi.org/10.32668/jkep.v9i1.1087>
- Rezavandi, M., Ariapooran, S., & Karami, J. (2023). The Effect of cognitive therapy based on mindfulness on resilience and suicidal thoughts of older adult's home caregivers. *Journal of Gerontology*.10 (2), 75-83. <http://dx.doi.org/10.22034/JOGE.8.1.1> [In Persian]
- Rodas, J. A., Jara-Rizzo, M. F., Greene, C. M., Moreta-Herrera, R., & Oleas, D. (2022). Cognitive emotion regulation strategies and psychological distress during lockdown due to COVID-19. *International Journal of Psychology*, 57(3), 315-324. <https://doi.org/10.1002/ijop.12818>
- Rohani, C., Khanjari, S., Abedi, H. A., Oskouie, F., & Langius-Eklöf, A. (2010). Health index, sense of coherence scale, brief religious coping scale and spiritual perspective scale: Psychometric properties. *Journal of Advanced Nursing*, 66 (12), 2796-2806. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2648.2010.05409.X>
- Rohner, S. L., Bernays, F., Maercker, A., & Thoma, M. V. (2023). Early-life adversity and later-life mental health: a conditional process analysis of sense of coherence and resilience-related resources. *Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry*, 2, 1213142. <https://doi.org/10.3389/frcha.2023.1213142>
- Rolandi, E., Rossi, M., Colombo, M., Pettinato, L., Del Signore, F., Aglieri, V., Bottini, G., & Guaita, A. (2024). Lifestyle, cognitive, and psychological factors associated with a resilience phenotype in aging: a multidimensional approach on a population-based sample of oldest-old (80+). *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 79(10), gbae132. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbae132>
- Salazar Kämpf, M., Adam, L., Rohr, M. K., Exner, C., & Wieck, C. (2023). A Meta-Analysis of the relationship between emotion regulation and social affect and cognition. *Clinical psychological science*, 11(6), 1159-1189. <https://doi.org/10.1177/21677026221149953>
- Salvador, M. (2023). Understanding the impact of social relationships on elderly health. *Interdisciplinary Journal Papier Human Review*, 4(1), 20-27. <https://doi.org/10.47667/ijphr.v4i1.266>
- Sanna, F., Galletta, M., Koelen, M., & Contu, P. (2022). Development of sense of coherence stability in the agora healthy ageing study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 14190. <https://doi.org/10.3390/ijerph192114190>
- Soni, A., & Lodha, R. S. (2024). A Comparative study of quality of life of elderly living in old age homes and within family. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 11(7), 2656.

- <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20241819>
- Stover, A. D., Shulkin, J., Lac, A., & Rapp, T. (2024). A Meta-analysis of cognitive reappraisal and personal resilience. *Clinical Psychology Review*, 102428. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102428>
- Sürer, H. K., Ulusal, F., & Borazan, N. G. (2025). Assessment of positive psychology interventions for elderly individuals from gerontological perspective. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 17(1), 133-139. <https://doi.org/10.18863/pgy.1449444>
- Taherkhani, Z., Kaveh, M. H., Mani, A., Ghahremani, L., & Khademi, K. (2023). The Effect of positive thinking on resilience and life satisfaction of older adults: A Randomized controlled trial. *Scientific reports*, 13(1), 3478. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-30684-y>
- Tavares, L. C. F., de Sousa, R. B. N., de Camargo, N. C., da Cruz, J. H. B., & Silva, M. S. (2023). Investigating the dynamics of social support and supportive figures in children: An Exploratory study. *Caderno de ANAIS HOME*. <https://doi.org/10.56238/homeIIsevenhealth-062>
- Tran, S., DiGiovanna, B., Gamino, D., Langarica, A. A., Motley, J., Way, S., ... & Barnett, M. (2024). A-86 Perceived social support predicts everyday cognition for daily functioning beyond geriatric anxiety and depression. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 39(7), 1024-1024. <https://doi.org/10.1093/arclin/aca067.100>
- Trombini, C., Jiang, W., & Kinias, Z. (2023). Receiving social support motivates proximal and distant prosocial behaviors. *INSEAD Working Paper No. 11/OBH*, 2023. Available at SSRN: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4400974>
- Upasen, R., Saengpanya, W., Awae, W., & Prasitvej, P. (2024). The Influence of resilience and social support on mental health of older adults living in community: A Cross-Sectional study. *BMC psychology*, 12(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12916-024-01892-6>
- Ursu, A., & Măirean, C. (2022). Cognitive emotion regulation strategies as mediators between resilience and stress during COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12631. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912631>
- Varlı, Ü., & Alankaya, N. (2022). Effect of health anxiety on disease perception and treatment compliance in elderly patients during the COVID-19 pandemic in Turkey. *Archives of Psychiatric Nursing*, 40, 84-90. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.05.002>
- Wang, P., Li, R., & Chen, Y. (2024). Longitudinal trajectories of psychological resilience and cognitive impairment among older adults: evidence from a national cohort study. *medRxiv*, 2024-09. <https://doi.org/10.1101/2024.09.02.24312919>
- Wang, Y., Li, G., Ding, S., Zhang, Y., Zhao, C., & Sun, M. (2024). Correlation between Resilience and Social Support in Elderly Ischemic Stroke Patients. *World Neurosurgery*, 184, e518-e523. <http://dx.doi.org/10.1016/j.wneu.2024.01.160>
- Wasmani, A., Rahnama, M., Abdollahimohammad, A., & Noorischooli, H. (2023). Effect of empowerment program on the quality of life of the elderly cancer patients' caregiver: A Quasi-experimental study. *Magna Scientia Advanced Biology and Pharmacy*, 9(2), 061-066. <https://doi.org/10.30574/msabp.2023.9.2.0051>
- Wu, Y. C., Shen, S. F., Chen, L. K., & Tung, H. H. (2024). A web-based resilience-enhancing program to improve resilience, physical activity, and well-being in geriatric population: Randomized controlled trial. *Journal of medical Internet research*, 26, e53450. <https://doi.org/10.2196/53450>
- Yang, Y., & Salari, S. (2024). Elder mistreatment and psychological resilience: The Moderating role of social

- support. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 1-16.
<https://doi.org/10.1080/08946566.2024.2351005>
- Zábó, V., Csiszar, A., Ungvari, Z., & Purebl, G. (2023). Psychological resilience and competence: key promoters of successful aging and flourishing in late life. *GeroScience*, 45(5), 3045-3058.
<https://doi.org/10.1007/s11357-023-00856-9>
- Zarei, B., & Esmailzadeh, F. (2024). The effectiveness of emotion focused therapy on death anxiety and resilience in older adults. *Aging Psychology*, 10(2), 262-243.
<https://doi.org/10.22126/jap.2024.10598.1776> [Persian]
- Zhang, C., & Dong, C. (2023). The Influence of social support on the mental health of elderly individuals in healthy communities with the framework of mental toughness. *Psychology Research and Behavior Management*, 2977-2988.
<https://doi.org/10.2147/PRBM.S413901>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41.
https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2