

Structural Relationship between Mindfulness, Social Connection, Intolerance of Uncertainty, Entrapment and Resilience in Emerging Adulthood

Niloofer Abdali¹, Hamid Reza Oreyzi^{2,*}

¹ Master of Clinical Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

² Professor, Department of Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

ARTICLE INFO

Article History

Received: 13 March 2025

Revised: 20 November 2025

Accepted: 31 December 2025

Available online: 5 January 2026

Article Type: Research Article

Keywords

Emerging Adults; Mindfulness; Social Connectedness; Resilience; Intolerance of Uncertainty; Entrapment

Corresponding Author*

Hamidreza Oreyzi Samani received his Ph.D. in General Psychology from Chamran University. He is currently a Full Professor of Industrial-Organizational Psychology at the University of Isfahan. His research interests include Industrial-Organizational Psychology, Psychoanalysis, Psychometrics, and Statistics in Psychology. Correspondence concerning this article should be addressed to Dr. Oreyzi, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Isfahan, Isfahan, Azadi Square, Postal Code 81746-73441.

ORCID: 0000-0001-5232-6000

E-mail: dr.oreyzi@edu.ui.ac.ir

doi: <http://dx.doi.org/10.29252/bjcp.19.1.46>

ABSTRACT

In emerging adulthood, individuals face responsibilities related to independence, social roles, and normative expectations of their social environment, which can lead to higher levels of stress. In response to these challenging conditions, they may exhibit a range of reactions, from entrapment and intolerance of uncertainty to demonstrating resilience. Focusing on mental health during emerging adulthood is crucial; therefore, the aim of the present study was to investigate whether intolerance of uncertainty and entrapment mediate the relationship between mindfulness and social connectedness with resilience. The research method was descriptive, correlational, and utilized structural equation modeling. A total of 430 emerging adults (18 to 25 years old) from the city of Isfahan, during the period of October to December 2024 (Mehr to Azar 1403), voluntarily completed online questionnaires. The questionnaires included the Mindful Attention Awareness Scale (Brown & Ryan, 2003), the Entrapment Scale (Gilbert & Allan, 1998), the Quality of Relationship Inventory (Pierce et al., 1991), the Resilience Scale (Connor & Davidson, 2003), and the Intolerance of Uncertainty Scale (Carleton et al., 2007). Structural equation modeling was used to perform mediation analysis. The findings indicated that both intolerance of uncertainty and feelings of entrapment act as mediators in the relationship between mindfulness and social connectedness with psychological resilience. Specifically, mindfulness and social connectedness negatively predict intolerance of uncertainty and feelings of entrapment, which, in turn, are associated with lower levels of psychological resilience. The results of this study highlight the vital role of mindfulness and social connectedness in fostering psychological resilience, considering the role of intolerance of uncertainty and entrapment, which can be used to develop interventions aimed at enhancing resilience in emerging adults.

Citation: Abdali, N., & Oreyzi, H. R. (2024/1403). Structural Relationship between Mindfulness, Social Connection, Intolerance of Uncertainty, Entrapment and Resilience in Emerging Adulthood. *Contemporary Psychology*, 19(1), 46-64. <http://dx.doi.org/10.29252/bjcp.19.1.46>

پژوهش‌های اولیه در رابطه با تاب‌آوری، اغلب آن را به‌عنوان ویژگی شخصیتی فردی و نسبتاً پایدار تصور می‌کردند (بونانو، ۲۰۲۱؛ کالیش و همکاران، ۲۰۱۷). با این حال، پژوهش‌های جدید نشان داده‌اند که تاب‌آوری باید به‌عنوان یک پدیده دائماً در حال تحول در نظر گرفته شود که می‌تواند در طول زمان تغییر کند (ژنگ و همکاران، ۲۰۲۱؛ شافر و همکاران، ۲۰۲۲). اجماع جدیدی که اخیراً در حال ظهور است، تاب‌آوری را به‌عنوان یک پیامد سلامت روانی مثبت در نتیجه مواجهه و سازگاری با عوامل استرس‌زا تعریف می‌کند (کالیش و همکاران، ۲۰۱۷) که تا حدی می‌تواند توسط عوامل تسهیل‌کننده پیش‌بینی شود (شافر و همکاران، ۲۰۲۲). در واقع، بر اساس مدل‌های معاصر تاب‌آوری، این سازه پدیده‌ای فرایندی است که نقش عوامل تعدیل‌گر و میانجی در آن برجسته است (بونانو، ۲۰۲۱؛ ماستن، ۲۰۱۸). به‌عنوان مثال، چارچوب تاب‌آوری کامپفر^۳ (۱۹۹۹)، یک مدل تعاملی است که در آن، هم به سازه فرایند و هم به سازه پیامد (یعنی تاب‌آوری) توجه شده است. این چارچوب، برای هدایت مطالعات تاب‌آوری در جمعیت‌های مختلف که با عوامل استرس‌زای متنوعی روبرو هستند، گسترش یافته است (ژانگ و همکاران، ۲۰۲۳). فرایندهای تاب‌آوری در این مدل، شامل فرایندهای منحصر به فرد کنار آمدن است که از طریق مواجهه‌های قبلی فرد با چالش‌ها و استرسورها آموخته شده‌اند. فریدمن (۲۰۰۲)، این فرایند را «سرچشمه تاب‌آوری» نامیده است. متغیرهای این مدل شامل استرسورها، عوامل خطرآفرین محیطی، عوامل حفاظتی محیطی، فرایندهای تبدیلی محیط-شخص، عوامل شناختی، عوامل هیجانی، عوامل معنوی و مهارت‌های رفتاری است (محدث‌اردبیلی و سلطان‌زاده، ۲۰۲۰).

در این پژوهش، با توجه به مدل تاب‌آوری کامپفر (۱۹۹۹) به بررسی متغیرهایی که به‌صورت مستقیم یا غیرمستقیم (میانجی) با تاب‌آوری مرتبط هستند، پرداخته شده است. بر این اساس، روابط اجتماعی که در مدل کامپفر (۱۹۹۹) در دسته متغیرهای عوامل حفاظتی محیطی و مهارت‌های رفتاری به آن اشاره شده است، مورد بررسی قرار گرفت. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تنهایی با تاب‌آوری ارتباط منفی دارد (یاکوبسن و همکاران، ۲۰۲۰). به‌طور کلی، روابط اجتماعی نقش مهمی را در ارتقاء تاب‌آوری، از طریق محافظت در برابر پیامدهای منفی سلامت جسمی و روانی، به‌ویژه در زمان‌های مواجهه با ناملایمات، ایفا می‌کند (چیچک، ۲۰۲۱؛ نعمتی و همکاران، ۲۰۲۲؛ نیچکه و همکاران، ۲۰۲۱).

روابط اجتماعی به ارتباطات موجود بین اعضای خانواده، دوستان، همسایگان، همکاران و سایر بستگان اشاره دارد. در روابط اجتماعی، مفاهیمی چون احساس تعلق، پیوند، رابطه و باهم بودن

جهان‌بینی) و آزمون احتمالات مختلف، مرحله‌ای از کاوش هویت را تجربه می‌کنند و به‌تدریج به‌سمت تصمیم‌گیری‌های ماندگار حرکت می‌کنند (انجمن روان‌شناسی آمریکا^۱، ۲۰۱۵). بنابراین، بزرگسالان در حال ظهور، همواره در حال کاوش، یادگیری و حل چالش‌های متعدد هستند که این دوره را تبدیل به دوره‌ای از بی‌ثباتی و عدم اطمینان می‌کند (نکیچ، ۲۰۲۳).

در مقالات اخیر، مشخص شد که افراد در این دوره رشدی با میزان زیادی از عدم قطعیت مواجه هستند، سطوح بالاتری از استرس را تجربه می‌کنند و علائم شدید اضطراب و افسردگی را نشان می‌دهند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۲۱؛ سانتومائورو و همکاران، ۲۰۲۱؛ گودوین و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین، اورباخ و همکاران (۲۰۱۸) دریافتند که یک‌سوم بزرگسالان در حال ظهور، حداقل یک اختلال روانی را گزارش می‌کنند. هنگام صحبت در مورد بزرگسالان در حال ظهور، باید توجه داشت که آن‌ها اغلب اطلاعات کافی در مورد سلامت روان ندارند و تشخیص واکنش‌های استرسی طبیعی از اختلالات روانی، برای آن‌ها دشوار است (گرو، ۲۰۲۱). به‌طور کلی، تمرکز بر سلامت روان در طول دوره بزرگسالی در حال ظهور بسیار مهم است و این افراد نیاز به محافظت دارند (هوچبرگ و کانر، ۲۰۲۰). بنابراین، لازم است این افراد مجهز به مهارت‌هایی شوند که از آن‌ها در برابر تجربه ناملایمات و مسائل مختلفی که در این دوره تجربه می‌کنند، محافظت کنند.

یکی از این مهارت‌ها، تاب‌آوری روان‌شناختی^۲ است؛ چرا که مطالعات نشان داده‌اند که تاب‌آوری، اثرات محافظتی بر وضعیت جسمی و روانی افراد در حال تجربه یا مواجهه با ناملایمات دارد (کوکرافت و همکاران، ۲۰۲۴؛ لی و همکاران، ۲۰۱۸). تاب‌آوری به توانایی فرد برای مقابله با تغییرات، پریشانی‌ها یا خطرات مهم اشاره دارد که منجر به سازگاری با این شرایط، حفظ تعاملات با محیط و حتی قوی‌تر شدن برای غلبه بر این پریشانی‌ها می‌شود (لی و کرانفورد، ۲۰۰۸؛ هندرسون و میلستاین، ۲۰۰۳). تاب‌آوری، می‌تواند اثرات نامطلوب عوامل استرس‌زا بر سلامت روان را خنثی کند و به‌عنوان ظرفیتی تصور می‌شود که بهبودی سریع از استرس، سازگاری انعطاف‌پذیر با موقعیت‌های جدید و یادگیری درس‌های مثبت یا بازگشت از ناملایمات را امکان‌پذیر می‌سازد (بیلدیریم و همکاران، ۲۰۲۲). تاب‌آور بودن، موجب می‌شود که فرد در شرایط دشوار و با وجود عوامل خطر، از ظرفیت‌های موجود خود در دستیابی به موفقیت و رشد در زندگی استفاده کند، از این چالش‌ها به‌عنوان فرصتی برای توانمند کردن خود بهره‌جوید و از آن سربلند بیرون آید (ماستن، ۲۰۱۸).

³ Kumpfer's Resilience Framework (KRF)

¹ American Psychiatric Association (APA)

² psychological resilience

هم با روابط اجتماعی مرتبط است. این امر، لزوم بررسی این متغیرها در کنار هم را مشخص می‌کند.

متغیر دیگری که ارتباط آن با تاب‌آوری در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفته است، احساس گرفتاری^۲ است. این متغیر در دسته فرآیندهای تبدیلی محیط-شخص مدل کامپفر (۱۹۹۹) قرار می‌گیرد. احساس گرفتاری، یعنی احساس تمایل به ترک یک موقعیت غیرقابل تحمل، اما باور به اینکه هیچ گزینه‌ای برای انجام این کار وجود ندارد (تیسمن و بریلوسکایا، ۲۰۲۰). فردی که احساس گرفتاری را تجربه می‌کند، تصور می‌کند که رفتارهای دفاعی وی فاقد کارایی بوده و بنابراین، تمایل به گریز از موقعیت جاری پیدا می‌کند؛ با این حال، فکر می‌کند که تمام راه‌های ممکن برای فائق آمدن وی بر این موقعیت نیز بسته شده است (وانگ و همکاران، ۲۰۲۳). این امر، موجب توقف اجبارگونه فعالیت‌های فرد می‌شود. به‌طور کلی، احساس گرفتاری تجربه یک مبارزه ناموفق است (گیلبرت و آلان، ۱۹۹۸).

اگرچه هیچ پژوهشی به‌طور مستقیم امکان پیش‌بینی تاب‌آوری بر اساس احساس گرفتاری را مورد مطالعه قرار نداده است؛ اما، ارتباط آن‌ها باهم بررسی شده است و نتایج همواره نشان‌دهنده همبستگی منفی این دو متغیر بوده‌اند. در واقع، احساس گرفتاری بالا و تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی^۳ پایین در کنار هم مشاهده شده‌اند و برعکس (اگرمن و پانتر-بریک، ۲۰۱۰؛ شین و جی‌یونگ، ۲۰۱۴؛ ماسکاردینی و همکاران، ۲۰۲۴؛ ماهر، ۲۰۱۸؛ هریس و همکاران، ۲۰۲۱). از آنجا که تاب‌آوری به‌معنای توانایی کنار آمدن با شوک‌ها و استرس‌ها و حفظ عملکردهای فردی است (والکر، ۲۰۲۰) و با دادن ظرفیت جلو و عقب رفتن انعطاف‌پذیر، در زمان مواجهه با موانع یا شکست، قابلیت برگشت به حالت اول را با استواری و بنیه بیشتر ایجاد می‌کند (شفرز و همکاران، ۲۰۲۲)؛ بنابراین، در مقابل احساس گرفتاری قرار می‌گیرد که فرد در آن فکر می‌کند تمامی راه‌های غلبه بر مشکلات بر او بسته شده است. در نتیجه، این نتایج دور از ذهن نیستند.

از سوی دیگر، نظریه بافری حمایت اجتماعی (کوهن و ویلس، ۱۹۸۵) توضیح می‌دهد که ادراک ارتباط، منبعی برای کاهش تهدیدهای ادراک‌شده در موقعیت‌های نامطمئن است و بنابراین، می‌تواند تجربه "در بن‌بست بودن" یا همان احساس گرفتاری را کاهش دهد؛ نتیجه‌ای که پژوهش‌های انجام‌شده در این زمینه موید آن هستند و نشان داده‌اند که احساس گرفتاری با روابط و حمایت اجتماعی نیز همبستگی منفی دارد (کرکز و کاپوک، ۲۰۲۴؛ یانگ و اوه، ۲۰۱۷). همچنین، بر اساس نظریه‌های تکاملی-اجتماعی، احساس گرفتاری زمانی تشدید می‌شود که فرد موقعیت را تهدیدکننده، اما

مطرح است (خالق و همکاران، ۲۰۲۲؛ ساتینی و همکاران، ۲۰۱۵). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد با سطوح بالای ارتباط، بیشتر تمایل دارند با دیگران همذات‌پنداری کنند، احساس صمیمیت با آن‌ها داشته باشند، دیگران را در دسترس و دوستانه درک کنند و در فعالیت‌ها و گروه‌های اجتماعی شرکت کنند (لی و همکاران، ۲۰۰۱). به‌علاوه، افرادی که روابط اجتماعی خوبی دارند و تنها نیستند، به احتمال زیاد انسان‌های انعطاف‌پذیری هستند که توانسته‌اند در روابط اجتماعی باقی بمانند (لی و همکاران، ۲۰۰۱). با توجه به رابطه بین تنهایی، حمایت اجتماعی و روابط اجتماعی با تاب‌آوری، بررسی رابطه بین این مفاهیم ضروری است.

از سوی دیگر، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که واکنش افراد در مواجهه با ابهام و عدم قطعیت، که در مدل کامپفر (۱۹۹۹) در دسته مهارت‌های فردی جای می‌گیرد، نقش مهمی در پیش‌بینی تاب‌آوری دارد (جاشی و همکاران، ۲۰۲۰؛ دورو و همکاران، ۲۰۲۲؛ کاراتاش و تاگای، ۲۰۲۱). در واقع، مطالعات رابطه منفی و معناداری بین عدم تحمل ابهام^۱ و تاب‌آوری پیدا کرده‌اند و ادعا می‌شود افرادی که تحمل ابهام پایینی دارند، از نظر روانی کمتر انعطاف‌پذیر هستند (جاشی و همکاران، ۲۰۲۰؛ خو و همکاران، ۲۰۲۳؛ لی، ۲۰۱۹). عدم تحمل ابهام در جامعه مدرن، به‌دلیل پیچیدگی‌های زیاد آن و دشواری درک علل پدیده‌ها، افزایش یافته است؛ به‌طوری که بسیاری از جنبه‌های زندگی، دارای عدم قطعیت یا ابهام ذاتی هستند. عدم تحمل ابهام، منجر به تجربه احساسات منفی و ناسازگاری در زندگی روزمره یا در روابط بین‌فردی می‌شود (شین و هانگ، ۲۰۱۴).

عدم تحمل ابهام، به‌عنوان تمایل فرد به ابراز واکنش منفی در مواجهه با رویدادهای مبهم، بدون توجه به احتمال وقوع واقعی آن تعریف می‌شود که مجموعه‌ای از پاسخ‌های شناختی، عاطفی و رفتاری را در برمی‌گیرد (هاشمی و همکاران، ۲۰۱۹). این افراد، رویدادهای نامشخص و غیرقابل‌پیش‌بینی را تهدیدآمیز تعبیر می‌کنند (کارلتون و همکاران، ۲۰۰۷) و در مواجهه با ابهام، در بازایی تجربیات منفی که برای تاب‌آوری ضروری است، دچار مشکل می‌شوند (جاشی و همکاران، ۲۰۲۰). میزان تحمل ابهام هر فرد در زندگی متفاوت است. برخی افراد تمایل دارند که ریسک کنند و زندگی غیرقابل‌پیش‌بینی داشته باشند؛ در مقابل، برخی دیگر عدم قطعیت و ابهام زندگی را عمیقاً ناامیدکننده می‌دانند (فریستون و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین، پژوهش‌ها نشان داده‌اند افرادی که از نظر اجتماعی منزوی هستند و روابط اجتماعی خوبی ندارند، تحمل ابهام پایینی دارند (اسمیت و همکاران، ۲۰۲۰؛ امت و سیتیناس، ۲۰۲۲؛ هیل و هام، ۲۰۱۹). بنابراین، به نظر می‌رسد عدم تحمل ابهام، هم با تاب‌آوری روانی و

³ psychological flexibility

¹ intolerance of uncertainty

² entrapment

بنابراین، می‌توان گفت ذهن آگاهی، علاوه بر تاب‌آوری، با روابط اجتماعی، عدم تحمل ابهام و احساس گرفتاری نیز مرتبط است. در نهایت، از آنجا که تاب‌آوری ویژگی مهمی است برای اینکه افراد بتوانند عملکرد خود را به‌ویژه در مواجهه با نامالایمات حفظ کنند و با این موقعیت‌ها سازگار شوند و با توجه به اهمیت این سازه در دوره رشدی بزرگسالی در حال ظهور، پس لازم است مکانیسم‌های زیربنایی آن شناخته شود و روابط آن با مفاهیم دیگر مورد بررسی قرار گیرد. با نظر گرفتن مدل تاب‌آوری کامپفر (۱۹۹۹) به‌عنوان مبنای نظری این پژوهش و در پرتو اطلاعات ارزشمند ادبیات پژوهشی، مشخص شد روابط اجتماعی، عدم تحمل ابهام، احساس گرفتاری و ذهن آگاهی با تاب‌آوری در ارتباط هستند و نقش مهمی در زندگی افراد در محدوده سلامت روان دارند. بنابراین، بررسی همه این مفاهیم باهم در بزرگسالان در حال ظهور که به‌واسطه ویژگی‌های دوران رشدی که در آن قرار دارند، در معرض آسیب‌های روان هستند، می‌تواند مفید باشد.

در این راستا، پژوهش حاضر به‌دنبال آشکارسازی روابط بین مفاهیم مرتبط بود؛ به این امید که رهاورد این پژوهش بر نقش و اهمیت تاب‌آوری در بهزیستی بزرگسالان در حال ظهور تاکید کرده و با مشخص کردن پیش‌بینی‌کننده‌های آن، به بسط دانش در این حوزه کمک نماید. در نهایت، امید است با مشخص شدن الگوی روابط این متغیرها، بتوان از آن در جهت تدوین بسته‌های درمانی و آموزشی برای بهبود کیفیت زندگی و ارتقاء مهارت‌های زندگی بزرگسالان در حال ظهور استفاده کرد.

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-مقطعی از نوع همبستگی با تحلیل مسیر بود. جامعه آماری پژوهش، شامل تمامی بزرگسالان در حال ظهور (۱۸ تا ۲۵ سال) شهر اصفهان در فاصله زمانی مهر ماه تا آذر ماه سال ۱۴۰۳ بود. نمونه‌گیری در این مطالعه به‌صورت در دسترس انجام شد؛ به این صورت که پرسشنامه آنلاین در شبکه‌های اجتماعی مجازی و به‌صورت خودگزارشی توزیع گردید. از آنجا که حجم نمونه در ارزیابی‌های مدل بر اساس تعداد سوالات یا گویه‌های پرسشنامه مشخص می‌شود و حداقل تعداد آن ۲۰۰ است (شرایبر و همکاران، ۲۰۰۶)؛ بنابراین، با توجه به هدف پژوهش یعنی ارزیابی مدل و همچنین، با توجه به تعداد کل سوالات پرسشنامه‌ها که ۹۷ سوال بود، با در نظر گرفتن سه نفر به ازای هر سوال، حجم نمونه ۲۹۱ نفر برآورد گردید (هومن، ۲۰۱۴).

کنترل‌ناپذیر ارزیابی کند (گیلبرت و آلان، ۱۹۹۸). بنابراین، در بافت بزرگسالی در حال ظهور که سرشار از عدم قطعیت، تغییر و تصمیم‌های کلیدی است، انتظار می‌رود عدم تحمل ابهام و احساس گرفتاری، نه‌تنها به شکل‌گیری تاب‌آوری مرتبط باشند، بلکه مکانیسم‌های کلیدی پیوند میان روابط اجتماعی و تاب‌آوری را تشکیل دهند. بنابراین، لازم است که این مفاهیم هم در ارتباط با یکدیگر مورد بررسی قرار گیرند.

علاوه بر این، تاب‌آوری ارتباط تنگاتنگی با ذهن آگاهی دارد؛ چرا که ذهن آگاهی بر برخورد هوشمندانه با مسائل زندگی و پرهیز از واکنش‌های کور و غریزی و همچنین، بر کنجکاوی، گشاده‌رویی و پذیرش، در مواجهه با تجربه کنونی تاکید می‌کند (یانگ و همکاران، ۲۰۲۲). این مفهوم هم‌راستا با مفهوم تاب‌آوری است؛ چرا که به افراد کمک می‌کند تا با نامالایمات زندگی کنار آیند و در شرایط سخت، به سازگاری و رشد خوبی دست یابند (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳). پژوهش‌ها از نقش ذهن آگاهی بر افزایش تاب‌آوری حمایت کرده‌اند و همبستگی مثبت آن‌ها را نشان داده‌اند (اوه و همکاران، ۲۰۲۲؛ ژانگ و همکاران، ۲۰۲۳؛ سونبول و گونری، ۲۰۱۹؛ لیو و همکاران، ۲۰۲۲؛ محمدپناه اردکان و همکاران، ۲۰۲۵).

ذهن آگاهی، حالتی از آگاهی است که در آن فرد به‌طور هدفمند در لحظه حال حاضر است و بدون قضاوت، لحظه به لحظه به شکل‌گیری تجربه توجه می‌کند (کابات-زین، ۲۰۰۳). امروزه ذهن آگاهی، به‌عنوان یک منبع روان‌شناختی برای بهبود آگاهی و پاسخ موثر به فرآیندهای ذهنی که موجب استرس روانی-هیجانی و رفتارهای ناسازگار می‌شود، در نظر گرفته می‌شود (اسنسیو-ماتینز و همکاران، ۲۰۱۹). ذهن آگاهی، مفهومی است که با رویدادهای مهم زندگی افراد مرتبط است و بر ویژگی‌های گوناگونی تاثیر می‌گذارد. کارایی ذهن آگاهی در بهبود روابط بین‌فردی شناخته شده است (پراتشر و همکاران، ۲۰۱۸؛ دان، ۲۰۲۰؛ کیتی و همکاران، ۲۰۲۳). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که برنامه‌های مبتنی بر ذهن آگاهی، موجب بهبود روابط اجتماعی و کاهش تنهایی در افراد می‌شود (تتو و همکاران، ۲۰۲۱؛ کوهن و میلر، ۲۰۰۹).

همچنین، مشخص شده است که ذهن آگاهی دارای همبستگی منفی قوی با عدم تحمل ابهام (توران، ۲۰۱۹) و احساس گرفتاری است (ماسکاردینی، ۲۰۲۳). همان‌گونه که در نظریه‌های تنظیم هیجان و مدل‌های مبتنی بر ذهن آگاهی، اشاره شده است که حضور آگاهانه و توجه غیرقضاوتی به تجربه لحظه، واکنش‌پذیری شناختی نسبت به ابهام را کاهش داده و موجب انعطاف‌پذیری در ارزیابی موقعیت‌های تهدیدآمیز می‌شود (کابات-زین، ۲۰۰۳؛ لیندزی و کرسول، ۲۰۱۷) که همین می‌تواند باعث کاهش احساس گرفتاری نیز شود.

این مطالعه تنها شامل شرکت‌کنندگان داوطلب بود و بنابراین، در ابتدای پرسشنامه‌ها از شرکت‌کنندگان خواسته شد رضایت آگاهانه را در مجموعه‌های مقیاس به‌دقت بخوانند. در نهایت، تعداد ۴۸۳ نفر پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند که با توجه به ناقص بودن و عدم اعتبار پاسخگویی برخی پرسشنامه‌ها، تعداد ۴۳۰ مورد از آن‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. این افزایش حجم نمونه نسبت به برآورد اولیه، موجب افزایش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج پژوهش می‌شود. از این ۴۳۰ نفر (با میانگین سنی ۲۰/۵۹ و انحراف استاندارد ۱/۹۳)، ۲۹۸ نفر زن (۶۹/۳ درصد) با میانگین سنی ۲۰/۶۲ و انحراف استاندارد ۱/۹۰ و ۱۳۲ نفر مرد (۳۰/۷ درصد) با میانگین سنی ۲۰/۵۳ و انحراف استاندارد ۲/۰۲ بودند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل قرار داشتن در بازه سنی ۱۸ تا ۲۵ سال، تمایل به همکاری در پژوهش و رضایت آگاهانه بود. ملاک خروج از پژوهش نیز ابتلا به اختلالات روانی و جسمی جدی (به‌شيوه خودگزارشی) بود. جهت تحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای AMOS نسخه ۲۳ و SPSS نسخه ۲۳ استفاده شد. آمار توصیفی جهت بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی داده‌ها و روش تحلیل معادلات ساختاری جهت بررسی برازش مدل به کار رفت.

ابزار سنجش

پرسشنامه ذهن‌آگاهی (MAAS)^۱: براون و ریان (۲۰۰۳) این مقیاس را به‌منظور سنجش سطح هشیاری و توجه نسبت به رویدادها و تجارب جاری در زندگی روزانه ساختند. این مقیاس دارای ۱۵ سوال است که سازه ذهن‌آگاهی را در مقیاس شش درجه‌ای لیکرت (از نمره ۱= تقریباً همیشه تا نمره ۶= تقریباً هرگز) می‌سنجد. این مقیاس، یک نمره کلی برای ذهن‌آگاهی به‌دست می‌دهد که دامنه آن از ۱۵ تا ۹۰ متغیر است. نمره بالاتر نشان‌دهنده ذهن‌آگاهی بیشتر است. همسانی درونی سوالات آزمون بر اساس ضریب آلفای کرونباخ از ۰/۸۰ تا ۰/۸۷ گزارش شده است (ریان و براون، ۲۰۰۳؛ قربانی و همکاران، ۲۰۰۹؛ کارلسون و براون، ۲۰۰۵). روایی مقیاس، با توجه به همبستگی منفی با ابزارهای سنجش افسردگی و اضطراب و همبستگی مثبت با ابزارهای سنجش عاطفه مثبت و حرمت خود، کافی گزارش شده است (ریان و براون، ۲۰۰۳). ضریب پایایی بازآزمایی این مقیاس نیز در فاصله زمانی یک‌ماهه، ثابت گزارش شده است (براون و ریان، ۲۰۰۳). ضریب آلفای کرونباخ برای سوالات نسخه فارسی این مقیاس (قربانی و همکاران، ۲۰۰۹) در مورد نمونه‌ای ۷۲۳ نفری از دانشجویان، ۰/۸۱ محاسبه شده است. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر نیز ۰/۸۴ به‌دست آمد.

پرسشنامه احساس گرفتاری (ES)^۲: این پرسشنامه توسط گیلبرت و الان (۱۹۹۸) طراحی و ساخته شد. این مقیاس دارای ۱۶ سوال و دو خرده‌مقیاس احساس گرفتاری درونی و بیرونی است که هدف آن سنجش گرفتاری، حالت‌های به تله افتادن و تمایل به فرار از آن است. گرفتاری بیرونی مربوط به وقایع یا شرایط بیرونی و محیطی است که سوالات ۱ تا ۱۰ پرسشنامه را شامل می‌شود. در مقابل، گرفتاری درونی مربوط به شرایط داخلی، مانند افکار درونی و احساسات است و سوالات ۱۱ تا ۱۶ را شامل می‌شود. شرکت‌کنندگان بر اساس حالات و هیجاناتی که داشته‌اند، به پرسشنامه در طیف لیکرت پنج درجه‌ای (از ۱ تا ۵) پاسخ می‌دهند. نمره بالاتر نشان‌دهنده احساس گرفتاری بیشتر است. گیلبرت و الان (۱۹۹۸) با استفاده از دو گروه نمونه، شامل دانشجویان و افراد مبتلا به اختلال افسردگی، روایی و پایایی این مقیاس را مطلوب ارزیابی کردند. همچنین، همسانی درونی این مقیاس با روش ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۸۶ تا ۰/۹۳ و روایی همزمان از طریق اجرای هم‌زمان مقیاس احساس گرفتاری با مقیاس افسردگی بک، مطلوب ($r=0/58$ و $P>0/100$) ارزیابی شد (گیلبرت و الان، ۱۹۹۸). علاوه بر این، گیلبرت و همکاران (۲۰۰۲) در پژوهشی که بر روی ۱۹۷ دانشجوی مقطع کارشناسی انجام دادند، ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۹ به‌دست آوردند. همچنین، تیپور و همکاران (۲۰۰۹) در پژوهش خود، از طریق اجرای مقیاس بر روی نمونه‌ای دانشجویی، ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۹ محاسبه کردند. در ایران نیز قمرانی و همکاران (۲۰۱۴) جهت بررسی پایایی ابزار، ضریب آلفای کرونباخ مقیاس را ۰/۷۶ برآورد کردند و مقادیر روایی سازه این مقیاس ۰/۷۶ برآورد شد. رزاقی و همکاران (۲۰۲۴) نیز در پژوهش خود به روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی نمره کلی را ۰/۹۵۲ و برای زیرمقیاس‌های گرفتاری درونی و گرفتاری بیرونی به ترتیب برابر با ۰/۹۵۷ و ۰/۹۴۸ محاسبه کردند. در این پژوهش نیز ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۸۹ محاسبه شد.

پرسشنامه کیفیت روابط (QRI)^۳: پرسشنامه کیفیت روابط توسط پیرس و همکاران (۱۹۹۱) ساخته شد. این پرسشنامه در ابتدا دارای ۲۹ سوال بود؛ در ویرایش بعدی آن چهار ماده حذف شد و در نهایت، ۲۵ ماده باقی ماند. شیوه نمره‌گذاری آن در طیف لیکرت چهار درجه‌ای به صورت ۱= هیچ، ۲= کم، ۳= متوسط و ۴= زیاد است. حداقل نمره ۲۵ و حداکثر نمره ۱۰۰ است. نمره بالا نشان‌دهنده کیفیت روابط بالا و نمره پایین نشان‌دهنده کیفیت روابط پایین است. این پرسشنامه دارای سه خرده‌مقیاس است: حمایت اجتماعی ادراک‌شده (۷ ماده)، تعارض‌های بین‌فردی (۱۲ ماده) و عمق روابط (۶ ماده). پیرس و همکاران (۱۹۹۱)، روایی این پرسشنامه را از طریق

³ Quality of Relationship Inventory

¹ Mindful Attention Awareness Scale

² Entrapment Scale

پرسشنامه دارای ۱۲ سوال و دو مولفه عدم تحمل ابهام احتمالی و عدم تحمل ابهام بازدارنده است. این پرسشنامه روی مقیاس طیف لیکرت پنج درجه‌ای (۱= اصلاً مرا توصیف نمی‌کند تا ۵= کاملاً مرا توصیف می‌کند) نمره‌گذاری می‌شود. پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های عدم تحمل ابهام احتمالی و عدم تحمل ابهام بازدارنده به ترتیب برابر با ۰/۹۱ و ۰/۸۸ به دست آمد. به علاوه، ضریب همبستگی پرسشنامه عدم تحمل ابهام ۱۲ سوالی با نسخه اصلی این پرسشنامه ۰/۹۶ گزارش شد (کارلتون و همکاران، ۲۰۰۷). در ایران نیز علی‌نژاد (۲۰۱۶)، روایی پرسشنامه را به روش همسانی درونی ۰/۷۹ گزارش کرد. همچنین، نتایج تحلیل عاملی تاییدی وی نشان داد که الگوی تک‌عاملی این پرسشنامه برازش قابل‌قبولی با داده‌ها دارد (علی‌نژاد، ۲۰۱۶). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۱ محاسبه شد.

شیوه اجرا

با توجه به اینکه داده‌ها به صورت آنلاین جمع‌آوری شدند، مجری جهت اجرا و توضیح روند به شرکت‌کنندگان وجود نداشت؛ بنابراین، در ابتدای پرسشنامه توضیحات لازم جهت راهنمایی در ارتباط با چگونگی تکمیل پرسشنامه‌ها به شرکت‌کنندگان داده شد. توضیح داده شده بدین شرح بود: "با سلام و احترام، پرسشنامه‌ای که در اختیار دارید مربوط به پژوهشی در راستای ارتقاء سلامت روان افراد ۱۸ تا ۲۵ سال است. خواهشمندیم چنانچه بین ۱۸ تا ۲۵ سال سن دارید و ساکن شهر اصفهان هستید، با اختصاص ۱۵ الی ۲۰ دقیقه از وقت با ارزش خود، ما را در اجرای این پژوهش یاری کنید. پیشاپیش از شما بابت اختصاص وقت و حوصله برای مشارکت سپاس‌گزاریم. لازم به ذکر است هیچ اطلاعات هویتی از شما در پرسشنامه ثبت نخواهد شد و شما به صورت ناشناس در پژوهش شرکت می‌کنید و پاسخ‌های شما کاملاً محرمانه خواهد بود. خواهشمندیم پیش از شروع پاسخگویی فرم رضایت آگاهانه را به دقت بخوانید و در صورت پاسخگویی به پرسش‌ها، در انتها حتماً کلید ثبت نهایی را بزنید. بار دیگر از شما تشکر کرده و قدردان حضور شما هستیم."

ترتیب قرار گرفتن پرسشنامه‌ها در بستر آنلاین به این صورت بود که پس از قرار دادن فرم رضایت آگاهانه در ابتدای پرسشنامه‌ها، اطلاعات دموگرافیک شرکت‌کنندگان شامل جنسیت، سن، وضعیت اشتغال، وضعیت تاهل و ابتلا به بیماری روانی و جسمی جدی کسب شدند. در ادامه، پرسشنامه‌های مربوط به متغیرهای پژوهش به ترتیب پرسشنامه احساس گرفتاری، پرسشنامه عدم تحمل ابهام، پرسشنامه کیفیت روابط، پرسشنامه ذهن‌آگاهی و در انتها پرسشنامه تاب‌آوری

بازآزمایی بررسی کردند و ضریب ۰/۸۴ را برای کل پرسشنامه و ضرایب ۰/۷۱، ۰/۷۰ و ۰/۸۳ را به ترتیب برای خرده‌مقیاس‌های حمایت اجتماعی ادراک‌شده، عمق روابط و تعارض‌های بین‌فردی گزارش دادند. حسینی قدمگاهی (۱۹۹۸)، با ترجمه و تنظیم مجدد و تغییراتی در شکل و محتوای فرم ترجمه‌شده قبلی، به محاسبه روایی این پرسشنامه از طریق بازآزمایی پرداخت و ضریب ۰/۸۳ را برای کل پرسشنامه و ضرایب بالای ۰/۷۰ برای خرده‌مقیاس‌ها به دست آورد. در پژوهش ربانی باوجدان و همکاران (۲۰۲۴) نیز ضریب پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ محاسبه شد.

پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون (CD-RISC)^۱:

پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) دارای ۲۵ سوال است که در مقیاس طیف لیکرت پنج درجه‌ای (۰= کاملاً نادرست تا ۴= کاملاً درست) نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات از ۰ تا ۱۰۰ و نمره میانگین این مقیاس ۵۲ است. هرچه نمره آزمودنی از ۵۲ بالاتر باشد، فرد تاب‌آوری بالاتری دارد و هرچه نمره به صفر نزدیک‌تر باشد، فرد از تاب‌آوری کمتری برخوردار است. نمرات این پرسشنامه با چندین مقیاس طراحی‌شده برای اندازه‌گیری ساختار مشابه، مقایسه شده است و به طور قابل‌توجهی با اندازه‌گیری سرسختی، همبستگی مثبت دارد. همچنین، با مقیاس استرس ادراک‌شده و مقیاس آسیب‌پذیری استرس شیهان^۲ همبستگی منفی و معناداری داشت. این نشان می‌دهد که نمرات تاب‌آوری به دست‌آمده از این پرسشنامه به ترتیب با سطوح پایین‌تر استرس ادراک‌شده و آسیب‌پذیری استرس ادراک‌شده مطابقت دارد. به طور کلی، همه این یافته‌ها نشان‌دهنده روایی همگرایی خوب این پرسشنامه است (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳). پایایی و روایی این پرسشنامه توسط محمدی و همکاران (۲۰۰۶) تایید شده است. برای تعیین روایی، ابتدا همبستگی هر سوال با نمره کل سوالات محاسبه شد و سپس از روش تحلیل عاملی استفاده شد. در محاسبه همبستگی هر سوال با نمره کل، ضرایب بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ بود (محمدی و همکاران، ۲۰۰۶). در پژوهشی دیگر، پایایی این مقیاس به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد و نتایج آزمون تحلیل عاملی بر روی این پرسشنامه بیانگر وجود یک عامل عمومی در مقیاس بود (سامانی و همکاران، ۲۰۰۷). همچنین، در پژوهش حق‌رنجبر و همکاران (۲۰۱۱)، پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد. در مطالعه حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه شد.

پرسشنامه عدم تحمل ابهام (IUS)^۳:

پرسشنامه عدم تحمل ابهام (IUS) به منظور سنجش واکنش به موقعیت‌های مبهم و تردیدآمیز در آینده طراحی و تدوین شد. این

³ Intolerance of Uncertainty Scale

¹ Connor-Davidson Resilience Scale

² sheehan

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
۱. ذهن‌آگاهی	۶۰/۵۲	۸/۸۲۶													
۲. حمایت اجتماعی ادراک‌شده	۲۰/۹۰	۵/۲۴۱	-.۳۱**												
۳. تعارض‌های بین‌فردی	۲۹/۲۳	۵/۶۹۴	-.۳۸**	.۵۱**											
۴. عمق روابط	۲۳/۶۰	۵/۲۴۱	-.۳۲**	.۵۹**	.۷۱**										
۵. عدم تحمل ابهام احتمالی	۱۳/۱۷	۵/۷۶۲	-.۳۰**	-.۴۵**	-.۴۵**	-.۵۲**									
۶. عدم تحمل ابهام بازدارنده	۱۲/۲۰	۵/۱۹۹	-.۳۱**	-.۳۴**	-.۳۹**	-.۴۳**	.۶۳**								
۷. گرفتاری بیرونی	۲۴/۶۴	۷/۲۹۴	-.۳۷**	-.۳۴**	-.۳۱**	-.۳۳**	-.۳۳**	.۳۱**							
۸. گرفتاری درونی	۱۵/۶۹	۴/۳۴۱	-.۴۷**	-.۳۶**	-.۳۵**	-.۴۲**	.۳۵**	.۳۳**	.۶۰**						
۹. تصور از شایستگی فردی	۲۶/۷۲	۴/۰۶۷	-.۳۲**	.۳۸**	.۴۰**	.۴۱**	-.۴۱**	-.۴۰**	-.۳۱**	-.۳۳**					
۱۰. اعتماد به‌غرایز فردی	۲۲/۰۸	۳/۸۴۱	-.۴۳**	.۴۳**	.۴۳**	.۵۰**	-.۴۵**	-.۴۰**	-.۳۷**	-.۴۶**	.۶۴**				
۱۱. پذیرش مثبت تغییر	۱۷/۶۸	۳/۸۳۸	-.۴۶**	.۴۱**	.۴۲**	.۴۷**	-.۴۵**	-.۴۱**	-.۶۰**	-.۵۶**	.۴۷**	.۶۱**			
۱۲. کنترل	۹/۷۴	۲/۴۵۴	-.۳۷**	.۳۳**	.۳۳**	.۳۳**	-.۳۴**	-.۲۸**	-.۵۶**	-.۱۶**	.۲۶**	.۳۵**	.۶۱**		
۱۳. تاثیرات معنوی	۷/۸۴	۱/۶۲۸	-.۴۴**	.۳۶**	.۴۵**	.۴۹**	-.۵۰**	-.۴۴**	-.۴۶**	-.۴۶**	.۵۹**	.۶۸**	.۷۰**	.۴۱**	

** معناداری در سطح ۰/۰۱

* معناداری در سطح ۰/۰۵

بالاتر نشان دهنده هم‌خطی است، اما این مشکل در داده‌های پژوهش حاضر مشاهده نشد. علاوه بر این، آماره تحمل و عامل تورم واریانس به‌منظور بررسی هم‌خطی چندگانه محاسبه شد. نتایج نشان داد هیچ‌کدام از مقادیر آماره تحمل کوچک‌تر از حد مجاز $0/10$ و هیچ‌کدام از مقادیر عامل تورم واریانس بزرگ‌تر از حد مجاز 10 نیستند. بنابراین، بر اساس این دو شاخص، وجود هم‌خطی چندگانه در داده‌ها مشاهده نشد. پس از بررسی مفروضه‌ها و حصول اطمینان از برقراری آن‌ها، به‌منظور ارزیابی مدل مورد بررسی از تحلیل معادلات ساختاری استفاده شد.

نتایج

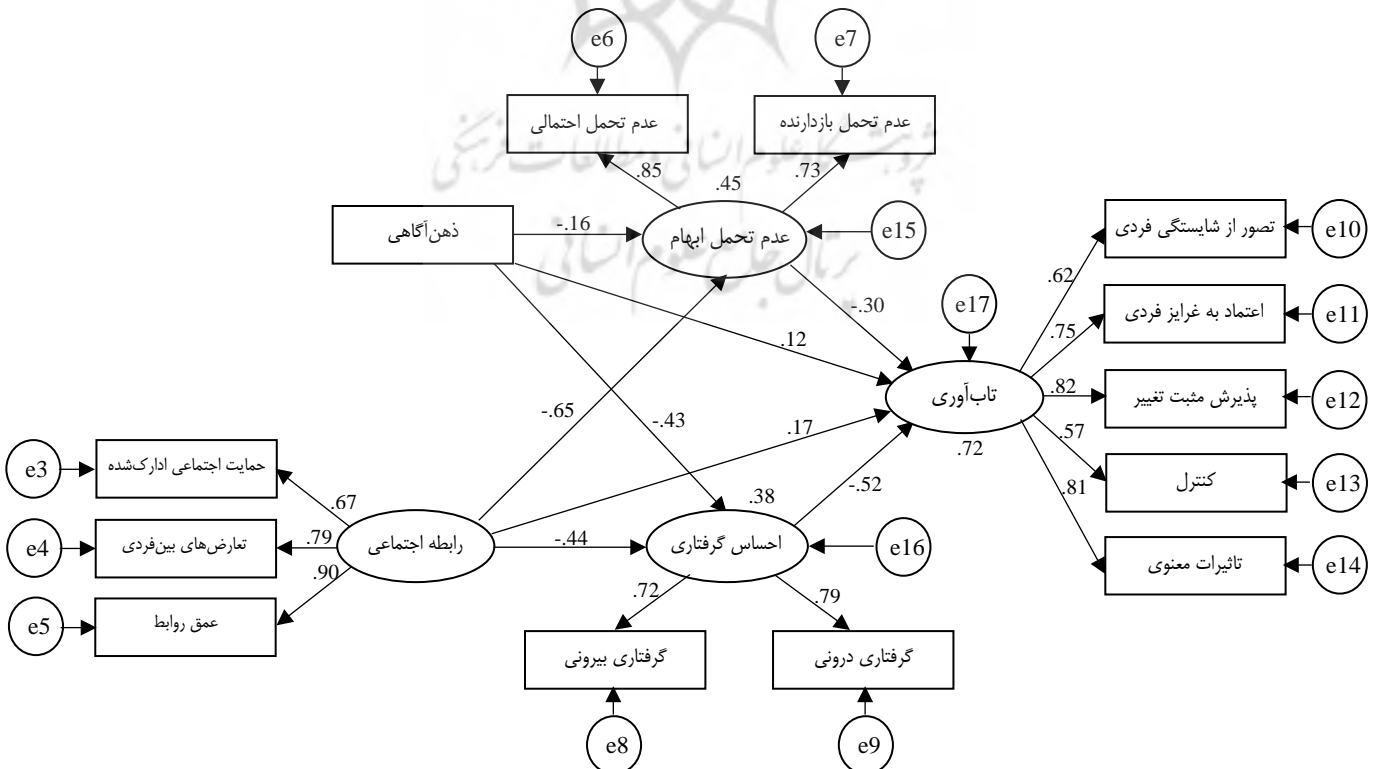
در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی مربوط به کجی، کشیدگی، میانگین و انحراف استاندارد به‌همراه ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش ارائه شده است. با توجه به نتایج جدول ۱، تمامی ضرایب همبستگی محاسبه‌شده، در سطح $0/01$ معنادار است ($p < 0/01$)، همچنین، با توجه به اینکه مقادیر کجی و کشیدگی داده‌ها بین $+2$ و -2 است، داده‌ها در سطح $0/05$ از توزیع بهنجار برخوردار هستند.

در شکل ۱ ضرایب استاندارد مدل پیشنهادی، به‌منظور بررسی نقش میانجی عدم تحمل ابهام و احساس گرفتاری در رابطه بین ذهن آگاهی و رابطه اجتماعی با تاب‌آوری نشان داده شده است.

قرار گرفتند. طبق برآورد پژوهشگر، تکمیل پرسشنامه‌ها حدود ۱۵ تا ۲۰ دقیقه زمان نیاز داشت. داده‌ها در فاصله مهر ماه تا آذر ماه ۱۴۰۳ در طول سه‌ماه جمع‌آوری شدند. در این پژوهش موازین اخلاقی شامل توضیح در مورد هدف مطالعه، هدف از تکمیل پرسشنامه‌ها، اطمینان دادن به شرکت‌کنندگان در ارتباط با حفظ حریم شخصی و محرمانه بودن اطلاعات و همچنین، اطمینان دادن به آن‌ها در ارتباط با رعایت اصول بی‌نامی در تحلیل و گزارش و نشر اطلاعات به‌صورت کامل رعایت شده است. در نهایت، داده‌ها از بانک داده بستر پرسالین استخراج شدند و وارد نرم‌افزارهای آماری شدند تا تحلیل‌های لازم بر آن‌ها انجام شود.

شیوه تحلیل داده‌ها

پیش از انجام تحلیل، داده‌های پرت تک‌متغیری با استفاده از نمودار جعبه‌ای و داده‌های پرت چندمتغیری با استفاده از آماره ماهالانویس بررسی شدند و از مجموعه داده‌ها کنار گذاشته شدند. کجی و کشیدگی توزیع نرمات متغیرها با استفاده از نرم‌افزار SPSS محاسبه شد و نتایج نشان داد هیچ‌کدام از مقادیر کجی و کشیدگی بیشتر از دامنه ± 2 نیست. نرمال بودن داده‌ها با استفاده از آزمون کالموگروف-اسمیرنوف بررسی شد. فرض استقلال خطاها، با آماره دوربین واتسون برای محاسبه معادلات رگرسیونی مدل پژوهش بررسی شد که مقدار به‌دست‌آمده ($1/852$) بیانگر برقراری این مفروضه است. مفروضه هم‌خطی بین متغیرها، با استفاده از همبستگی پیرسون بین زوج متغیرها بررسی شد. همبستگی دو متغیری $0/90$ و



شکل ۱. ضرایب استاندارد مدل روابط نقش میانجی عدم تحمل ابهام و احساس گرفتاری در ارتباط بین ذهن آگاهی و رابطه اجتماعی با تاب‌آوری

برابر با ۰/۰۵۶ است که از میزان ملاک (۰/۰۸) کوچک‌تر هستند. در نهایت، شاخص‌های IFI و CFI از ملاک مورد نظر (۰/۹) بزرگ‌تر هستند. ضرایب به‌دست‌آمده حاکی از برازش مطلوب مدل است.

در جدول ۲ شاخص‌های برازش مدل ارائه شده است. شاخص نسبت مجذور خی دو به درجه آزادی (χ^2/df)، در دامنه بین ۱ تا ۵ قرار دارد. خطای ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) برابر با ۰/۰۷۶ و ریشه دوم میانگین مربعات باقی‌مانده (SRMR)

جدول ۲. شاخص‌های برازش مدل

شاخص برازش	دامنه مورد قبول	مقدار مشاهده شده	ارزیابی شاخص برازش
χ^2/df	≤ 5	۴/۹۴۷	مناسب
IFI	> 0.9	۰/۹۰۶	مناسب
RMSEA	< 0.08	۰/۰۷۶	مناسب
SRMR	< 0.08	۰/۰۵۶	مناسب
CFI	> 0.9	۰/۹۰۵	مناسب

این، عدم تحمل ابهام ($\beta = -0.369, p < 0.01$) و احساس گرفتاری ($\beta = -0.620, p < 0.01$) به‌صورت مستقیم بر تاب‌آوری تأثیر منفی دارند. در نهایت، برای تعیین معناداری آماری نقش میانجی عدم تحمل ابهام و احساس گرفتاری در رابطه بین ذهن‌آگاهی و رابطه اجتماعی با تاب‌آوری، از روش بوت‌استرپ استفاده شد.

در جدول ۳ اثرات مستقیم بین متغیرهای پژوهش ارائه شده است. بر اساس نتایج به‌دست‌آمده، ذهن‌آگاهی به‌صورت مستقیم بر عدم تحمل ابهام ($\beta = -0.231, p < 0.01$) و احساس گرفتاری ($\beta = -0.495, p < 0.01$) تأثیر منفی دارد. همچنین، رابطه اجتماعی به‌صورت مستقیم بر عدم تحمل ابهام ($\beta = -0.650, p < 0.01$) و احساس گرفتاری ($\beta = -0.396, p < 0.01$) تأثیر منفی دارد. علاوه بر

جدول ۳. اثرات مستقیم بین متغیرهای پژوهش

از متغیر	به متغیر	اثر مستقیم	اثر کل	واریانس تبیین شده
ذهن‌آگاهی	عدم تحمل ابهام	-۰/۱۶۲**	-۰/۱۶۲**	۰/۴۴۸
رابطه اجتماعی	عدم تحمل ابهام	-۰/۶۵۰**	-۰/۶۵۰**	۰/۴۴۸
ذهن‌آگاهی	احساس گرفتاری	-۰/۴۲۸**	-۰/۴۲۸**	۰/۳۷۵
رابطه اجتماعی	احساس گرفتاری	-۰/۴۳۹**	-۰/۴۳۹**	۰/۳۷۵
ذهن‌آگاهی	تاب‌آوری	۰/۱۱۶*	۰/۱۱۶*	۰/۷۲۵
رابطه اجتماعی	تاب‌آوری	۰/۱۶۶*	۰/۱۶۶*	۰/۷۲۵
عدم تحمل ابهام	تاب‌آوری	-۰/۳۰۳**	-۰/۳۰۳**	۰/۷۲۵
احساس گرفتاری	تاب‌آوری	-۰/۵۲۴**	-۰/۵۲۴**	۰/۷۲۵

** معناداری در سطح ۰/۰۱

* معناداری در سطح ۰/۰۵

متغیرهای میانجی عدم تحمل ابهام و احساس گرفتاری در سطح ۰/۰۱ معنادار است ($p < 0.01$). از این رو، فرضیه پژوهش مبنی بر نقش میانجی عدم تحمل ابهام و احساس گرفتاری در ارتباط بین ذهن‌آگاهی و رابطه اجتماعی با تاب‌آوری مورد تأیید قرار می‌گیرد.

در جدول ۴ ضریب مسیر اثر غیرمستقیم ذهن‌آگاهی و رابطه اجتماعی بر تاب‌آوری از طریق متغیر عدم تحمل ابهام و احساس گرفتاری ارائه شده است. بر اساس نتایج به‌دست‌آمده، ضرایب مربوط به تأثیر غیرمستقیم ذهن‌آگاهی و رابطه اجتماعی بر تاب‌آوری از طریق

جدول ۴. ضریب مسیر اثر غیرمستقیم ذهن‌آگاهی و رابطه اجتماعی بر تاب‌آوری از طریق متغیر عدم تحمل ابهام و احساس گرفتاری

مسیر غیرمستقیم	ضریب استاندارد	P	حد پایین	حد بالا
ذهن‌آگاهی ← تاب‌آوری	۰/۲۷۳	۰/۰۱	۰/۱۹۵	۰/۳۹۰
رابطه اجتماعی ← تاب‌آوری	۰/۴۲۷	۰/۰۵	۰/۲۷۲	۰/۵۷۰

بحث

هدف از پژوهش حاضر، بررسی نقش میانجی عدم تحمل ابهام و احساس گرفتاری بین ذهن آگاهی، رابطه اجتماعی و تاب آوری بود. تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده نشان داد که عدم تحمل ابهام و احساس گرفتاری، به عنوان میانجی‌های موزی عمل می‌کنند. به عبارت دیگر، ذهن آگاهی و رابطه اجتماعی، تاب آوری را به طور غیرمستقیم از طریق عدم تحمل ابهام و احساس گرفتاری، پیش‌بینی کردند. در ادامه، فرضیه‌ها و نتایج به دست آمده در پرتو ادبیات پژوهشی مربوطه مورد بحث قرار می‌گیرند.

ابتدا، نقش میانجی عدم تحمل ابهام بین ذهن آگاهی و تاب آوری مورد بررسی قرار گرفت و مشخص شد که عدم تحمل ابهام، رابطه بین ذهن آگاهی و تاب آوری را واسطه می‌کند. در واقع، ذهن آگاهی به طور منفی عدم تحمل ابهام را و عدم تحمل ابهام به طور منفی تاب آوری را پیش‌بینی می‌کند. برخی مطالعات، این نتیجه را تایید می‌کنند؛ به طور کلی، ذهن آگاهی با عدم تحمل ابهام و عدم تحمل ابهام با تاب آوری رابطه منفی و معناداری دارند (توران، ۲۰۱۹؛ کاراتاش و تاگای، ۲۰۲۱). در تبیین این یافته می‌توان گفت که از نظر شناختی، افراد با عدم تحمل ابهام بالا، عدم قطعیت را منفی تفسیر کرده و آن را تهدیدآمیز می‌دانند؛ از نظر عاطفی نیز، وقتی با عدم اطمینان مواجه می‌شوند، استرس و پریشانی را تجربه می‌کنند و همچنین، از نظر رفتاری، تمایل دارند از رویدادهای نامطمئن آینده اجتناب کنند (بارعان و همکاران، ۲۰۰۹).

در مقابل، ذهن آگاهی شامل آگاهی و تجربه از احساسات حال است که افراد را تشویق می‌کند تا بر لحظه فعلی تمرکز کنند و کمتر نگران آینده باشند. این کاهش نگرانی آینده‌محور، منجر به کاهش عدم تحمل ابهام و مشکلات مرتبط با آن می‌شود. در نهایت، می‌تواند منجر به افزایش تاب آوری شود؛ چرا که فردی که دارای تحمل ابهام بالایی است، بهتر می‌تواند با دشواری و ابهام موجود در موقعیت کنار آید و عملکرد مطلوب خود را در مواجهه با تغییرات و پریشانی‌ها حفظ کند (کریلایی پور و داماری، ۲۰۱۸)؛ چیزی که هدف نهایی تاب آوری است. به طور کلی، افراد ذهن آگاه می‌توانند بر لحظه حال تمرکز کنند و با عدم قطعیت‌ها مدارا کنند. در نتیجه، تحمل ابهام آن‌ها افزایش می‌یابد که موجب مقاوم‌تر شدن در برابر ناملایمات می‌شود. تمامی این‌ها سبب می‌شود که این افراد، در عین انعطاف‌پذیری در برابر ناملایمات، بتوانند از ظرفیت‌های موجود خود در دستیابی به موفقیت و رشد استفاده کنند و این همان تاب آوری است.

یافته دیگر پژوهش نشان‌دهنده این بود که احساس گرفتاری، می‌تواند رابطه بین ذهن آگاهی و تاب آوری را واسطه کند. در واقع، ذهن آگاهی به طور منفی احساس گرفتاری را و احساس گرفتاری

به طور منفی تاب آوری را پیش‌بینی می‌کند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ذهن آگاهی سبب کاهش احساس گرفتاری و سایر حالات روان‌شناختی منفی می‌شود (ماسکاردینی، ۲۰۲۳). در تبیین این یافته می‌توان گفت که احساس گرفتاری تجربه یک مبارزه ناموفق است؛ مبارزه‌ای که نه می‌توان آن را حل و نه می‌توان از آن فرار کرد (تیسمن و بریلوسکایا، ۲۰۲۰؛ گیلبرت و الان، ۱۹۹۸). این را می‌توان به نوعی عدم توانایی حل مسئله در نظر گرفت که در برخی مطالعات به عنوان مهم‌ترین عامل برای احساس گرفتاری است (اکانر و کرتلی، ۲۰۱۸).

از طرفی، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد ذهن آگاه، حل مسئله بالایی دارند و ذهن آگاهی، تاثیر مثبتی بر حل مسئله دارد (استافین و کاسمن، ۲۰۱۲؛ فورجان و همکاران، ۲۰۲۰؛ گرینبرگ و همکاران، ۲۰۱۲؛ ووپرن و همکاران، ۲۰۰۸). این حل مسئله افراد ذهن آگاه، موجب کاهش احساس گرفتاری شده که به نوبه خود بر افزایش تاب آوری تاثیرگذار است. چرا که این افراد در مواقع استرس‌زا تصور نمی‌کنند که همه چیز غیرقابل کنترل و مشکلات غیرقابل حل هستند (گیلبرت و همکاران، ۲۰۰۴)؛ بلکه، در شرایط دشوار و با وجود عوامل خطر و کمبود منابع، از ظرفیت‌های موجود خود جهت حل مسئله استفاده می‌کنند. این حل مسئله در موقعیت‌های دشوار و بهره جستن از چالش‌ها به عنوان فرصتی برای توانمند کردن خود که احساس گرفتاری را کاهش می‌دهد، قابلیت است که مشخصه بارز افراد تاب آور است (ماستن، ۲۰۱۸). بنابراین، پیش‌بینی منفی تاب آوری توسط احساس گرفتاری دور از ذهن نیست.

همچنین، با تحلیل داده‌ها مشخص شد که عدم تحمل ابهام بین روابط اجتماعی و تاب آوری، نقش میانجی ایفا می‌کند. یافته‌ها نشان داد که رابطه اجتماعی، عدم تحمل ابهام را پیش‌بینی می‌کند؛ در حالی که عدم تحمل ابهام، تاب آوری را به طور منفی پیش‌بینی می‌کند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افرادی که تحمل ابهام پایینی دارند، از نظر اجتماعی منزوی‌تر هستند و سطوح بالاتری از اضطراب را تجربه می‌کنند (اسمیت و همکاران، ۲۰۲۰). به عبارتی، افراد تنها، تحمل ابهام پایین‌تری دارند (نومبرو و همکاران، ۲۰۲۲). در تبیین این یافته می‌توان گفت برای گونه‌های اجتماعی، داشتن روابط اجتماعی قوی و باکیفیت، یک نشانه مهم برای وجود امنیت است و داشتن روابط ناکافی، موجب احساس عدم امنیت می‌شود (کاسپیو و هاو کلی، ۲۰۰۹). نامنی درک شده با تمایل فزاینده به تفسیر موقعیت‌های مبهم به صورت منفی و تهدیدآمیز مرتبط است (رسترپو و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین، افرادی که فاقد روابط اجتماعی هستند و احساس می‌کنند از گروه‌های اجتماعی جدا شده‌اند، به دلیل سوگیری تفسیری، به احتمال زیاد موقعیت‌های مبهم را منفی می‌بینند. سوگیری تفسیری،

ارتباط بین این متغیرها را به صورت مجزا بررسی کرده‌اند و می‌توانند تأییدی بر صحت فرضیه اصلی این پژوهش باشند. بر اساس همه این موارد، می‌توان نتیجه گرفت که روابط اجتماعی سالم و ذهن‌آگاهی مهم هستند؛ زیرا، نشان‌دهنده عدم تحمل ابهام و احساس گرفتاری کمتر در زندگی افراد و در نتیجه، تاب‌آوری بیشتر هستند. اگر فردی از وضعیت فعلی خود آگاه باشد و احساس کند با محیط اجتماعی خود مرتبط است، در برابر ابهام بیشتر تحمل می‌کند و کمتر احساس گرفتاری می‌کند و همچنین، در مواجهه با چالش‌ها انعطاف‌پذیرتر خواهد بود. از این رو، ضروری است که از طریق مشاوره‌های گروهی و برنامه‌های آموزشی به ارتقاء مهارت ذهن‌آگاهی و کیفیت روابط اجتماعی در بزرگسالان در حال ظهور پرداخت؛ تا تأثیر مثبتی بر کاهش احساس گرفتاری و عدم تحمل ابهام در آن‌ها داشته باشد. این‌ها گزینه‌های مناسبی برای ترویج تاب‌آوری در بین بزرگسالان در حال ظهوری است که با آسیب و نامالایمات روبه‌رو می‌شوند.

گرچه در مطالعه حاضر، فرضیه‌ها تأیید و مدل پیشنهادی برازش شد؛ با این حال، محدودیت‌های پژوهش باید مورد توجه قرار گیرد. نخست، تمامی داده‌های ارزیابی دموگرافیک و متغیرهای روان‌شناختی اولیه توسط افرادی که داوطلبانه در پژوهش شرکت کرده بودند، گزارش شدند. بنابراین، ممکن است این داده‌ها تحت تأثیر سوگیری گزارش‌دهی احتمالی شرکت‌کنندگان قرار گرفته باشد. بهتر است که پژوهش‌های آینده به اصل داوطلبی توجه کافی داشته باشند. همچنین، مطالعه حاضر به دلیل طراحی مقطعی، به ما اجازه نمی‌داد که استنباط قطعی در مورد رابطه علی/جهتی بین متغیرهای مورد بررسی ایجاد کنیم. بنابراین، یک طراحی طولی آینده‌نگر و مطالعات تجربی برای نشان دادن ارتباط علی مورد نیاز است. به علاوه، در طول تفسیر داده‌ها، در نظر گرفتن این نکته ضروری است که متغیرهای میانجی ممکن است با متغیرهای پیش‌بین مشاهده‌نشده مرتبط باشند و این ممکن است موجب نتیجه‌گیری اشتباه شود. بنابراین، مطالعات آینده می‌توانند از یک رویکرد چندوجهی استفاده کنند یا وجود مسیرهای واسطه‌ای دیگر را با تأثیر اساسی برای غلبه بر این موضوع و غنی‌سازی ادبیات مرتبط با متغیرهای مختلف ارزیابی کنند.

نتایج مطالعه حاضر، بینش نظری و تجربی جدیدی در مورد درک اینکه چگونه ذهن‌آگاهی و روابط اجتماعی می‌توانند تاب‌آوری را تسهیل کنند، ارائه داد. این نتایج می‌تواند مبنای نظری و عملی ممکن برای مداخلات هدفمند در توانمند کردن و برنامه‌های بهبود آسیب روانی بزرگسالان در حال ظهور ارائه دهد. همچنین، می‌تواند به روان‌شناسان یا دیگر متخصصان برای ارائه آموزش‌های روان‌شناختی یا مداخلات سریع و آسان (برای مثال مشاوره آنلاین یا خطوط تماس) کمک کند. امید است که این مطالعه باعث تحریک پژوهش‌ها و بحث بیشتر در مورد رشد روان‌شناختی مثبت شو

نوعی سوگیری شناختی است که به عنوان روشی ثابت و معمولاً منفی، برای تفسیر اطلاعات مبهم تعریف می‌شود (نومبرو و همکاران، ۲۰۲۲؛ هیرش و همکاران، ۲۰۱۶). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افرادی که روابط اجتماعی خوبی ندارند، مستعد سوگیری تفسیری هستند (اسپیتون و همکاران، ۲۰۱۷؛ کاسپیو و هاوکلی، ۲۰۰۹). این نوع سوگیری، افراد را به درک منفی محرک‌های مبهم سوق می‌دهد (نومبرو و همکاران، ۲۰۲۲) که خود موجب کاهش تحمل ابهام می‌شود (کارلتون و همکاران، ۲۰۰۷).

همچنین، بین عدم تحمل ابهام و تاب‌آوری، همبستگی منفی کشف شده است (جاشی و همکاران، ۲۰۲۰؛ خو و همکاران، ۲۰۲۳؛ لی، ۲۰۱۹). یعنی، مشابه نتیجه‌ای که در این پژوهش به دست آمد. در واقع، افرادی که روابط اجتماعی خوبی دارند، بهتر می‌توانند موقعیت‌های مبهم را تحمل کرده و تاب‌آور باشند. چرا که تحمل ابهام آن‌ها، در قالب امنیت روانی و برداشت منطبق بر واقعیت ناشی از روابط اجتماعی خوب افزایش پیدا کرده و در موقعیت‌های مبهم، بهتر می‌توانند با دشواری و پیچیدگی‌های موجود در این موقعیت‌ها کنار آیند (کربلایی‌پور و داماری، ۲۰۱۸)، عملکرد مطلوب خود را حفظ کنند و با موقعیت منطبق شوند (گلر و همکاران، ۲۰۲۱) که این همان ویژگی تاب‌آوری است (سیدمیرزایی و همکاران، ۲۰۲۲).

در ادامه، نقش متغیر احساس گرفتاری در میانجی‌گری ارتباط بین رابطه اجتماعی و تاب‌آوری بررسی شد. نتایج تجزیه و تحلیل نشان داد که احساس گرفتاری ارتباط بین رابطه اجتماعی و تاب‌آوری را واسطه می‌کند. به عبارتی، رابطه اجتماعی به طور منفی احساس گرفتاری را پیش‌بینی می‌کند و آن هم به طور منفی تاب‌آوری را پیش‌بینی می‌کند. این یافته همسو با نتایج مطالعات پیشین است که نشان داده‌اند همبستگی منفی و قوی بین احساس گرفتاری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده وجود دارد (کرکز و کاپوک، ۲۰۲۴؛ یانگ و اوه، ۲۰۱۷) و تاب‌آوری و احساس گرفتاری نیز مفاهیم مرتبط باهم هستند (ماسکاردینی و همکاران، ۲۰۲۴؛ ماهر، ۲۰۱۸؛ هریس و همکاران، ۲۰۲۱). افراد در سایه حمایت اجتماعی برگرفته از روابط اجتماعی سالم، کمتر احساس می‌کنند که در دام افتاده‌اند و انگیزه بیشتری برای استفاده از مهارت‌های مقابله‌ای خود دارند؛ بنابراین، احساس گرفتاری کمتری می‌کنند (لی و همکاران، ۲۰۲۱). در نتیجه، از نظر روانی انعطاف‌پذیرتر هستند و می‌توانند در مواجهه با نامالایمات، بدون فروپاشی به زندگی خود ادامه دهند و این همان تاب‌آوری است.

در نهایت، نقش واسطه‌ای عدم تحمل ابهام و احساس گرفتاری بین رابطه اجتماعی، ذهن‌آگاهی و تاب‌آوری، که فرضیه اصلی مطالعه حاضر است، بررسی و صحت آن مشخص شد. در واقع، ذهن‌آگاهی و رابطه اجتماعی با کاهش عدم تحمل ابهام و احساس گرفتاری می‌توانند افزایش تاب‌آوری را پیش‌بینی کنند. به طور کلی، پژوهش‌ها

ق‌ردانی: بدین وسیله از تمامی افراد شرکت‌کننده در پژوهش که با صبر و شکیبایی با تکمیل پرسشنامه‌ها ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند، تشکر و قدردانی می‌شود.
تعارض منافع: هیچ‌گونه تعارضی در منافع بین نویسندگان وجود ندارد.
حامی مالی: تمامی هزینه‌های این پژوهش بر اساس اعتبارات شخصی پژوهشگران، انجام شده است.

Reference

- Alinezhad, R. (2016). *The relationship between factors inventory, test anxiety and academic burnout among students*. [Master's thesis, Islamic Azad University, Neyshabur]. [In Persian]
- American Psychological Association. (2015). *American psychological association dictionary of psychology*. American Psychological Association. <https://dictionary.apa.org/>
- American Psychological Association. (2021). Stress in America 2020: A National Mental Health Crisis. 2020. Available online: <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2020/report-october> (accessed on 22 September 2022).
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American psychologist*, 55(5), 469. <https://doi.org/10.1037//0003-066X.55.5.469>
- Arnett, J. J. (2015). Does Emerging Adulthood Theory Apply Across Social Classes? National Data on a Persistent Question. *Emerging Adulthood*, 4(4), 227-235. <https://doi.org/10.1177/2167696815613000>
- Asensio-Martínez, Á., Oliván-Blázquez, B., Montero-Marín, J., Masluk, B., Fueyo-Díaz, R., Gascón-Santos, S., ... & Magallón-Botaya, R. (2019). Relation of the psychological constructs of resilience, mindfulness, and self-compassion on the perception of physical and mental health. *Psychology Research and Behavior Management*, 1155-1166.
- Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., ... & Kessler, R. C. (2018). WHO world mental health surveys international college student project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of abnormal psychology*, 127(7), 623. <https://doi.org/10.1037/abn0000362>
- Bar-Anan, Y., Wilson, T. D., & Gilbert, D. T. (2009). The feeling of uncertainty intensifies affective reactions. *Emotion*, 9(1), 123. <https://doi.org/10.1037/a0014607>
- Bonanno, G. A. (2021). The resilience paradox. *European journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1942642. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1942642>
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 84(4), 822. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>
- Cacioppo, J. T., & Hawkley, L. C. (2009). Perceived social isolation and cognition. *Trends in cognitive sciences*, 13(10), 447-454. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2009.06.005>
- Carleton, R. N., Norton, M. P. J., & Asmundson, G. J. (2007). Fearing the unknown: A short version of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Journal of anxiety disorders*, 21(1), 105-117. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.03.014>
- Carlson, L. E., & Brown, K. W. (2005). Validation of the Mindful Attention Awareness Scale in a cancer population. *Journal of psychosomatic research*, 58(1), 29-33. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2004.04.366>
- Çiçek, İ. (2021). Effect of Hope on Resilience in Adolescents: Social Support and Social Connectedness as Mediators. *Journal of Positive School Psychology*, 5(2). <https://doi.org/10.47602/jpsp.v5i2.283>
- Cockcroft, K., Greyling, M., Fouché, A., Ungar, M., & Theron, L. (2024). South African emerging adults' capacity for resilience in the face of COVID-19 stressors. *Journal of Health Psychology*, 29(6), 522-533. <https://doi.org/10.1177/13591053231208620>
- Cohen, J. S., & Miller, L. J. (2009). Interpersonal mindfulness training for well-being: A pilot study with psychology graduate students. *Teachers College Record*, 111(12), 2760-2774.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98(2), 310. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>

- 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>
- Don, B. P. (2020). Mindfulness predicts growth belief and positive outcomes in social relationships. *Self and Identity, 19*(3), 272-292. <https://doi.org/10.1080/15298868.2019.1571526>
- Duru, Y. B., Gunal, V., Agaoglu, C. Y., & Tatlı, C. (2022). The role of covid-19 anxiety and intolerance of uncertainty in predicting resilience. *Scandinavian Journal of Psychology, 63*(5), 522-529. <https://doi.org/10.1111/sjop.12820>
- Eggerman, M., & Panter-Brick, C. (2010). Suffering, hope, and entrapment: Resilience and cultural values in Afghanistan. *Social science & medicine, 71*(1), 71-83. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.03.023>
- Forjan, D. N., Tuckey, M. R., & Li, Y. (2020). Problem solving and affect as mechanisms linking daily mindfulness to task performance and job satisfaction. *Stress and Health, 36*(3), 338-349. <https://doi.org/10.1002/smi.2931>
- Freeston, M., Tiplady, A., Mawn, L., Bottesi, G., & Thwaites, S. (2020). Towards a model of uncertainty distress in the context of Coronavirus (COVID-19). *The cognitive behaviour therapist, 13*, e31. <https://doi.org/10.1017/S1754470X2000029X>
- Geller, G., Grbic, D., Andolsek, K. M., Caulfield, M., & Roskovensky, L. (2021). Tolerance for ambiguity among medical students: Patterns of change during medical school and their implications for professional development. *Academic Medicine, 96*(7), 1036-1042. <https://doi.org/10.1097/ACM.00000000000003820>
- Ghamarani, A., Siadatian, S. H., & Pishdad, R. (2014). An investigation of validity and reliability of entrapment scale in the students of Isfahan University of Medical Sciences, Iran. *Qom University of Medical Sciences Journal, 7*(6), 54-61. <https://sid.ir/paper/132063/fa> [In Persian]
- Ghorbani, N., Watson, P. J., & Weathington, B. L. (2009). Mindfulness in Iran and the United States: Cross-cultural structural complexity and parallel relationships with psychological adjustment. *Current Psychology, 28*, 211-224. <https://doi.org/10.1007/s12144-009-9060>
- Gilbert, P., & Allan, S. (1998). The role of defeat and entrapment (arrested flight) in depression: an exploration of an evolutionary view. *Psychological medicine, 28*(3), 585-598. <https://doi.org/10.1017/S0033291798006710>
- Gilbert, P., Allan, S., Brough, S., Melley, S., & Miles, J. N. V. (2002). Relationship of anhedonia and anxiety to social rank, defeat and entrapment. *Journal of affective disorders, 71*(1-3), 141-151. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(01\)00392-5](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(01)00392-5)
- Gilbert, P., Gilbert, J., & Irons, C. (2004). Life events, entrapments and arrested anger in depression. *Journal of affective disorders, 79*(1-3), 149-160. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(02\)00405-6](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(02)00405-6)
- Goodwin, R. D., Weinberger, A. H., Kim, J. H., Wu, M., & Galea, S. (2020). Trends in anxiety among adults in the United States, 2008-2018: Rapid increases among young adults. *Journal of psychiatric research, 130*, 441-446. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.08.014>
- Greenberg, J., Reiner, K., & Meiran, N. (2012). "Mind the trap": Mindfulness practice reduces cognitive rigidity. *PloS one, 7*(5), e36206. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0036206>
- Grové, C. (2021). Co-developing a mental health and wellbeing chatbot with and for young people. *Frontiers in psychiatry, 11*, 606041. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.606041>
- Hagh Ranjbar, F., Kakavand, A., Barjali, A., & Bermas, H. (2011). Resilience and quality of life of mothers with mentally retarded children. *Health and psychology, 1*(1), 177-81. <https://sid.ir/paper/242670/fa> [In Persian]
- Harris, K., Haddock, G., Peters, S., & Gooding, P. (2021). The long-term relationship between psychological resilience, psychosis, distress, and suicidal thoughts and behaviors. *Schizophrenia Bulletin Open, 2*(1), sgaa071. <https://doi.org/10.1093/schizbullopen/sgaa071>
- Hashemi, S. G. S., Khoei, E. M., Hosseinneshad, S., Mousavi, M., Dadashzadeh, S., Mostafaloo, T., ... & Yousefi, H. (2019). Personality traits and substance use disorders:

- Comparative study with drug user and non-drug user population. *Personality and Individual Differences*, 148, 50-56. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.05.015>
- Henderson, N., & Milstein, M. M. (2003). *Resiliency in schools: Making it happen for students and educators*. Corwin press.
- Hill, E. M., & Hamm, A. (2019). Intolerance of uncertainty, social support, and loneliness in relation to anxiety and depressive symptoms among women diagnosed with ovarian cancer. *Psycho-oncology*, 28(3), 553-560. <https://doi.org/10.1002/pon.4975>
- Hirsch, C. R., Meeten, F., Krahe, C., & Reeder, C. (2016). Resolving ambiguity in emotional disorders: The nature and role of interpretation biases. *Annual review of clinical psychology*, 12(1), 281-305. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093436>
- Hochberg, Z. E., & Konner, M. (2020). Emerging adulthood, a pre-adult life-history stage. *Frontiers in endocrinology*, 10, 918. <https://doi.org/10.3389/fendo.2019.00918>
- Hooman, H. A. (2014). *Structural equation modeling using laser software* (6th Ed). Samt. [In Persian]
- Hosseini Ghadamgahi, J., Dejkam, M., Bayanzadeh, S. A. & Phaze, A. (1998). The Quality of Relationship, Stress and Coping Strategy in Patients with Coronary Heart Disease. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 4(1), 14-25. <http://ijpcp.iuims.ac.ir/article-1-1719-fa.html> [In Persian]
- Jakobsen, I. S., Madsen, L. M. R., Mau, M., Hjemdal, O., & Friborg, O. (2020). The relationship between resilience and loneliness elucidated by a Danish version of the resilience scale for adults. *BMC psychology*, 8, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00493-3>
- Jensen, L. A. (Eds., 2011), *Bridging cultural and developmental approaches to psychology: New syntheses in theory, research, and policy*. (pp. 255-275). Oxford University Press, USA.
- Joshi, K., Kate, S., Shitole, S., Kashikar, S., & Date, P. (2020). A correlational and comparative study of perceived stress, intolerance of uncertainty and resilience among students and working individuals during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Advance Research*, *Ideas and Innovations in Technology*, 6(3), 965-971. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:221940220>
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. *Clinical Psychology: Science And Practice*, 10(2), 144-156. <https://doi.org/10.1093/clipsy/bpg016>
- Kalisch, R., Baker, D. G., Basten, U., Boks, M. P., Bonanno, G. A., Brummelman, E., ... & Kleim, B. (2017). The resilience framework as a strategy to combat stress-related disorders. *Nature human behaviour*, 1(11), 784-790. <https://doi.org/10.1038/s41562-017-0200-8>
- Karataş, Z., & Tagay, Ö. (2021). The relationships between resilience of the adults affected by the covid pandemic in Turkey and Covid-19 fear, meaning in life, life satisfaction, intolerance of uncertainty and hope. *Personality and Individual Differences*, 172, 110592. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110592>
- Karbalaei Pour, H., & Damari, H. (2018). Comparing emotion self-consciousness, ambiguity tolerance, and resilience among addicted and normal individuals. *Asian Journal of Research in Social Sciences and Humanities*, 8(7), 75-80. <https://doi.org/10.5958/2249-7315.2018.00113.2>
- Kerkez, M., & Çapuk, H. (2024). Perceived Social support and Feelings of Entrapment Among Liabes with on Probation. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 35(1), 21-39. <https://doi.org/10.33417/tsh.1347502>
- Ketay, S., Thorson, K. R., Roy, A. R., & Welker, K. M. (2023). Trait mindfulness is associated with self-disclosure and responsiveness during social interactions with new acquaintances. *Mindfulness*, 14(1), 205-217. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-02044-w>
- Khaliq, N., McMunn, A., Machuca-Vargas, C., & Heilmann, A. (2022). Do social relationships mediate or moderate social inequalities in health? A systematic review protocol. *Systematic Reviews*, 11(1), 91. <https://doi.org/10.1186/s13643-022-01973-w>
- Lee, E. E., Martin, A. S., Tu, X., Palmer, B. W., & Jeste, D. V. (2018). Childhood adversity and schizophrenia: The protective role of resilience in mental and physical health and

- metabolic markers. *The Journal of clinical psychiatry*, 79(3), 2559. <https://doi.org/10.4088/JCP.17m11776>
- Lee, H. H., & Cranford, J. A. (2008). Does resilience moderate the associations between parental problem drinking and adolescents' internalizing and externalizing behaviors?: A study of Korean adolescents. *Drug and alcohol Dependence*, 96(3), 213-221. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2008.03.007>
- Lee, J. S. (2019). Effect of resilience on intolerance of uncertainty in nursing university students. *Nursing forum*, 54(1), 53-59. <https://doi.org/10.1111/nuf.12297>
- Lee, J. Y., An, J. S., & Suh, K. H. (2021). The double mediating effect of social isolation and emotional support on feelings of entrapment and motivation for recovery among Korean alcoholic inpatients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4710. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094710>
- Lee, R. M., Draper, M., & Lee, S. (2001). Social connectedness, dysfunctional interpersonal behaviors, and psychological distress: Testing a mediator model. *Journal of counseling psychology*, 48(3), 310. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.48.3.310>
- Lindsay, E. K., & Creswell, J. D. (2017). Mechanisms of mindfulness training: Monitor and Acceptance Theory (MAT). *Clinical psychology review*, 51, 48-59. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.10.011>
- Liu, X., Wang, Q., & Zhou, Z. (2022). The association between mindfulness and resilience among university students: A meta-analysis. *Sustainability*, 14(16), 10405. <https://doi.org/10.3390/su141610405>
- Maher, D. (2018). *The relationship between defeat and entrapment and adolescent mental health and well-being* [Doctoral dissertation, University of Glasgow]. <https://eleanor.lib.gla.ac.uk/record=b3332067>
- Masten, A. S. (2018). Resilience theory and research on children and families: Past, present, and promise. *Journal of Family Theory & Review*, 10(1), 12-31. <https://doi.org/10.1111/jftr.12255>
- Mohades-Ardebili, A. & Soltanzade, S. (2020). Resilience, definitions, theories and applications (A systematic review). *Human Sciences Research Journal, New Period* (28), 353-376. <http://jnrihs.ir/article-1-339-fa.html> [In Persian]
- Mohammadi, M., Jazayeri, A., Rafii, A., Jokar, B., & Porschehbaz, A. (2006). Investigating resilience factors in people at risk of drug abuse. *Modern Psychological Research*, 1(2-3), 203-224. <https://sid.ir/paper/120410/fa> [In Persian]
- Mohammadpanah-Ardakan, O., Kargar-Shuraki, M. & Shirgholami, A. (2025). The effect of mindfulness-based cognitive therapy on rumination, resilience, and sleep quality in adolescents. *Contemporary Psychology*, in press. [In Persian]
- Moscardini, E. H. (2023). *Defeat, Entrapment, and Suicide Desire: Analyzing the Role of Mindfulness Using Ecological Momentary Assessment* [Doctoral dissertation, Louisiana State University and Agricultural & Mechanical College]. https://repository.lsu.edu/gradschool_dissertations/6250
- Moscardini, E. H., Breaux, E. A., Oakey-Frost, D. N., & Tucker, R. P. (2024). Examining aspects of psychological flexibility within the integrated motivational-volitional model of suicidal behavior: A prospective investigation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 54(3), 425-436. <https://doi.org/10.1111/sltb.13059>
- Nekić, M. (2023). How anxious and stressed are emerging adults? The role of mindfulness and intolerance of uncertainty. *Psych*, 5(4), 1019-1029. <https://doi.org/10.3390/psych5040068>
- Nemati, F., Golestaneh, S. M., & Jokar, M. (2022). The Relationship between Basic Psychological Needs and Resilience Through the Mediating Role of Self-Efficacy in Life Skills in Adolescence. *Contemporary Psychology, Biannual Journal of the IPA*, 16(2), 59-72. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.20081243.1402.16.2.7.5> [In Persian]
- Nitschke, J. P., Forbes, P. A., Ali, N., Cutler, J., Apps, M. A., Lockwood, P. L., & Lamm, C. (2021). Resilience during uncertainty? Greater social connectedness during COVID-19 lockdown is associated with reduced distress and fatigue. *British journal of health psychology*, 26(2), 553-569. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12485>

- Nombro, E., MacNeill, A. L., & DiTommaso, E. (2022). Interpreting ambiguous situations: The role of loneliness. *Personality and Individual Differences*, 199, 111862. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111862>
- O'Connor, R. C., & Kirtley, O. J. (2018). The integrated motivational-volitional model of suicidal behaviour. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 373(1754), 20170268. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0268>
- Oh, V. K. S., Sarwar, A., & Pervez, N. (2022). The study of mindfulness as an intervening factor for enhanced psychological well-being in building the level of resilience. *Frontiers in Psychology*, 13, 1056834. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1056834>
- Ostafin, B. D., & Kassman, K. T. (2012). Stepping out of history: Mindfulness improves insight problem solving. *Consciousness and cognition*, 21(2), 1031-1036. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2012.02.014>
- Pierce, G. R., Sarason, I. G., & Sarason, B. R. (1991). General and relationship-based perceptions of social support: Are two constructs better than one? *Journal of personality and social psychology*, 61(6), 1028-1039. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.61.6.1028>
- Pratscher, S. D., Rose, A. J., Markovitz, L., & Bettencourt, A. (2018). Interpersonal mindfulness: Investigating mindfulness in interpersonal interactions, co-rumination, and friendship quality. *Mindfulness*, 9, 1206-1215. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0859-y>
- Rabani-Bavojdan, M., Nosrati, F., Dehestani, M., & Afroz, G. (2024). A preventive approach in investigating the role of lifestyle, social relations and the social, economic status of the family in the severity infection of covid-19. *Journal of Psychological Science*, 23(140), 53-68. <http://psychologicalscience.ir/article-1-2301-en.html> [In Persian].
- Razzaghi, Z., Oliazadeh, N. S., Sarkeshikiyan, S. M., & Yari Zanganeh, M. (2024). The Structural Modeling of Internal and External Entrapment Based on Childhood Trauma with Regard to the Mediating Role of Paranoid Thoughts in Medical Students. *Journal of Psychological Models and Methods*, 15(56), 81-98. <https://doi.org/10.30495/jpmm.2024.33059.3918> [In Persian]
- Restrepo, A., Smith, K. E., Silver, E. M., & Norman, G. (2024). Ambiguity potentiates effects of loneliness on feelings of rejection. *Cognition and Emotion*, 1-11. <https://doi.org/10.1080/02699931.2024.2385006>
- Samani, S., Jokar, B., & Sahragard, N. (2007). Effects of resilience on mental health and life satisfaction. *Iranian Journal of psychiatry and clinical psychology*, 13(3), 290-295. <https://sid.ir/paper/16703/fa> [In Persian]
- Santini, Z. I., Koyanagi, A., Tyrovolas, S., Mason, C., & Haro, J. M. (2015). The association between social relationships and depression: A systematic review. *Journal of affective disorders*, 175, 53-65. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.12.049>
- Santomauro, D. F., Herrera, A. M. M., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D. M., ... & Ferrari, A. J. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 398(10312), 1700-1712. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
- Schäfer, S. K., Kunzler, A. M., Kalisch, R., Tüscher, O., & Lieb, K. (2022). Trajectories of resilience and mental distress to global major disruptions. *Trends in Cognitive Sciences*, 26(12), 1171-1189. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2022.09.017>
- Scheffers, F., Moonen, X., & Van Vugt, E. (2022). External sources promoting resilience in adults with intellectual disabilities: A systematic literature review. *Journal of Intellectual Disabilities*, 26(1), 227-243. <https://doi.org/10.1177/1744629520961942>
- Schreiber, J. B., Nora, A., Stage, F. K., Barlow, E. A., & King, J. (2006). Reporting structural equation modeling and confirmatory factor analysis results: A review. *The Journal of educational research*, 99(6), 323-338. <https://doi.org/10.3200/JOER.99.6.323-338>
- Schulenberg, J. E., & Zarrett, N. R. (2006). Mental Health During Emerging Adulthood: Continuity and Discontinuity in Courses, Causes, and Functions. In J. J. Arnett & J. L. Tanner (Eds.), *Emerging adults in America: Coming of age in the 21st century* (pp. 135-172). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11381-006>

- Shin, S. H., & Jeong, G. C. (2014). Influence of satisfaction of university and family cohesion on perceived entrapment: Moderating effects of resilience and hope. *The Journal of the Korea Contents Association, 14*(10), 350-360. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2014.14.10.350>
- Shin, S. J., & Hong, H. Y. (2014). The relationships between intolerance of uncertainty and anxiety in university students: The moderating effects of emotional clarity and self-concept clarity. *J Future Orient Youth Soc, 11*(4), 95-116. <https://doi.org/10.17315/kjhp.2019.24.3.010>
- Smith, B. M., Twohy, A. J., & Smith, G. S. (2020). Psychological inflexibility and intolerance of uncertainty moderate the relationship between social isolation and mental health outcomes during COVID-19. *Journal of contextual behavioral science, 18*, 162-174. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.09.005>
- Spithoven, A. W., Bijttebier, P., & Goossens, L. (2017). It is all in their mind: A review on information processing bias in lonely individuals. *Clinical psychology review, 58*, 97-114. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.10.003>
- Sünbül, Z. A., & Güneri, O. Y. (2019). The relationship between mindfulness and resilience: The mediating role of self compassion and emotion regulation in a sample of underprivileged Turkish adolescents. *Personality and Individual Differences, 139*, 337-342. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.12.009>
- Seyyed-Mirzaei, S. Z., Hatami, M., Hobi, M. B., & Hasani, J. (2022). The role of metacognition, tolerance of ambiguity and psychological flexibility in predicting resilience. *Journal of Psychological Science, 21*(117), 1799-1814. <https://doi.org/10.52547/JPS.21.117.1799> [In Persian]
- Taylor, P. J., Wood, A. M., Gooding, P., Johnson, J., & Tarrier, N. (2009). Are defeat and entrapment best defined as a single construct? *Personality and Individual Differences, 47*(7), 795-797. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.06.011>
- Teismann, T., & Brailovskaia, J. (2020). Entrapment, positive psychological functioning and suicide ideation: A moderation analysis. *Clinical psychology & psychotherapy, 27*(1), 34-41. <https://doi.org/10.1002/cpp.2403>
- Teoh, S. L., Letchumanan, V., & Lee, L. H. (2021). Can mindfulness help to alleviate loneliness? A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology, 12*, 633319. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.633319>
- Turan, M. (2019). *Predicting subjective wellbeing of graduate students by mindfulness, intolerance to uncertainty, rumination and anxiety sensitivity*. [Master's thesis, Middle East Technical University].
- Ümmet, D., & Çetintaş, Ş. (2022). Dealing with intolerance of uncertainty: Mediator role of online social support in case of psychological inflexibility. *Gümüşhane üniversitesi sosyal bilimler dergisi, 13*(3), 1343-1351. <https://doi.org/10.36362/gumus.1047632>
- Walker, B. (2020). Resilience: What it is and is not. *Ecology and Society, 25*(2), 11. <https://doi.org/10.5751/ES-11647-250211>
- Wang, S., Wei, T., Zhu, R., Li, S., Liu, X., Cai, Y., & Gong, R. (2023). Perceived entrapment predicts first-onset suicidal ideation: A longitudinal study among medical students in China. *Frontiers in public health, 10*, 1049975. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1049975>
- Wood, D., Crapnell, T., Lau, L., Bennett, A., Lotstein, D., Ferris, M., & Kuo, A. (2018). Emerging adulthood as a critical stage in the life course. *Handbook of life course health development* (pp. 123-143). https://doi.org/10.1007/978-3-319-47143-3_7
- Wupperman, P., Neumann, C. S., & Axelrod, S. R. (2008). Do deficits in mindfulness underlie borderline personality features and core difficulties? *Journal of Personality Disorders, 22*(5), 466-482. <https://doi.org/10.1521/pedi.2008.22.5.466>
- Xu, X., Yan, X., Zhang, Q., Xu, C., & Li, M. (2023). The chain mediating role of psychological resilience and neuroticism between intolerance of uncertainty and perceived stress among medical university students in Southwest China. *BMC psychiatry, 23*(1), 861. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05345-z>
- Yang, F. H., Tan, S. L., & Lin, Y. L. (2022). The Relationships among Mindfulness, Self-Compassion, and Subjective Well-Being: The Case of Employees in an International Business. *Sustainability, 14*, 5266. <https://doi.org/10.3390/su14095266>

- Yang, S. Y., & Oh, Y. H. (2017). Effects of anger and entrapment on psychological health of high school boys: Focused on the mediating effects of social support. *Child Health Nursing Research*, 23(4), 429-439. <https://doi.org/10.4094/chnr.2017.23.4.429>
- Yong-Ti, Y. U., & Ling, Z. H. A. N. G. (2018). How psychological resilience influence employees' creativity: The role of psychological safety and creative self-efficacy. *Journal of Psychological Science*, 41(1), 118. <https://jps.ecnu.edu.cn/EN/>
- Yıldırım, M., Arslan, G., & Wong, P. T. (2022). Meaningful living, resilience, affective balance, and psychological health problems among Turkish young adults during coronavirus pandemic. *Current Psychology*, 41(11), 7812-7823. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01244-8>
- Zhang, Z., Stein, K. F., Norton, S. A., & Flannery, M. A. (2023). An analysis and evaluation of Kumpfer's resilience framework. *Advances in Nursing Science*, 46(1), 88-100. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000446>
- Zheng, Y., Cai, D., Zhao, J. L., Yang, C., Xia, T., & Xu, Z. (2021). Bidirectional relationship between emotional intelligence and perceptions of resilience in young adolescents: A twenty-month longitudinal study. *Child & Youth Care Forum*, 50, 363-377. <https://doi.org/10.1007/s10566-020-09578-x>

