

The Effectiveness of Psychological Capital Training on Resilience and Distress Tolerance of Grieving Women

1. Maria Afshin^{ORCID}: M.A. in Rehabilitation Counseling, ST.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran
2. Sara Haghshenas^{ORCID}*: Assistant Professor, Department of Counseling, ST.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran
*Corresponding Author's Email: haghshenas.sara92@gmail.com

Received: 2025-05-15

Revised: 2025-08-11

Accepted: 2025-08-17

Published: 2025-09-11



Abstract

Introduction and Aim: Grieving women have many problems and challenges, including in the areas of resilience and distress tolerance. Therefore, the present research aimed to determine the effectiveness of psychological capital training on the resilience and distress tolerance of grieving women.

Methodology: This research was a quasi-experimental with a pre-test and post-test design with a control group. The research population was all grieving women referring to the Nikokari Foundation Center (Specialized Center of Grief) of Tehran city in 2025 year, which from them 30 people were selected by voluntary sampling method and randomly assigned into two equal groups. The experimental group underwent 10 sessions of 70 minute by psychological capital training, and during this period the control group did not receive any intervention. The research instruments included the Resilience Scale (Connor & Davidson, 2003) and Distress Tolerance Scale (Simmons and Gaher, 2005). The data of this study were analyzed using multivariate analysis of covariance method in SPSS-24 software at a significant level of 0.05.

Findings: The results of the present study showed that there was a significant difference between the grieving women in the experimental and control groups in terms of at least one of the variables of resilience and distress tolerance. In the other words, psychological capital training significantly increased the resilience and distress tolerance of the grieving women of the experimental group in compared to the control group ($P < 0.001$).

Conclusion: According to the results of this study, specialists and therapists can use the psychological capital training method along with other training methods to improve the characteristics of vulnerable groups, including grieving women in order to increase resilience and distress tolerance.

Keywords: Psychological Capital Training, Resilience, Distress Tolerance, Grieving Women.

How to Cite: Afshin, M., & Haghshenas, S. (2025). The Effectiveness of Psychological Capital Training on Resilience and Distress Tolerance of Grieving Women. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 3(2), 1-12.



Copyright: © 2025 by the authors. Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Extended Abstract

Introduction and Aim

One of the inevitable experiences of every person's life is the experience of grieving, which refers to a set of different reactions including thoughts, feelings and behaviors experienced after facing loss, losing loved ones or the threat of loss (Zheng et al., 2024). Although most people naturally go through the phenomenon of grieving, some people experience psychological problems when facing grieving, which causes grieving to be prolonged and deepened (Saglam et al., 2025). Grieving women are at risk of symptoms of depression, anxiety disorders, physical illnesses, insomnia, weight loss, anorexia, immune system dysfunction, weakening of daily functioning, rumination and increased mortality (Sauber & O'Brien, 2025).

One of the problems and challenges of Grieving women is reduced resilience (Margoob et al., 2024). The resilience construct means the ability to successfully adapt to stressful and challenging situations, and resilient people have a high ability to cope with difficult situations and achieve their lost potential in dealing with emotional, social, and biological challenges (Wang et al., 2023). Resilience allows a person to adapt to environmental changes around them, show flexibility, live in peace with others, and have a proper place in society (Imran et al., 2024).

One of the problems and challenges of Grieving women is reduced distress tolerance (Wocial & Hannan, 2023). The construct of distress tolerance refers to the capacity of individuals to experience and resist emotional distress or to evaluate one's expectations of experiencing negative emotional states and includes tolerance and aversion, appraisal and acceptability, the tendency to attract attention and disrupt performance, and the regulation of emotions to avoid or immediately attenuate the experience of negative emotions (Saez-Clarke et al., 2025). Distress tolerance is the ability of an individual to manage real or perceived emotional distress, which requires that an individual be able to get through an emotional and emotional event without worsening (Wesner et al., 2023).

There are many methods to improve psychological characteristics, including psychological capital training. Psychological capital is one of the indicators derived from the positive psychology approach (Xerri et al., 2020). This construct includes characteristics such as self-efficacy (confidence in one's own ability and the necessary effort to succeed in challenging tasks), optimism (positive evidence of success in current and

future life), hope (having perseverance in pursuing goals and expecting to achieve them and succeed), and resilience (enduring difficulties and returning to the state before the problem occurred) (Giriskan, 2026). Psychological capital training indicates a positive assessment of one's mental and emotional state, belief in achieving success in life, and having the motivation and perseverance to achieve set goals, and it increases internal satisfaction and is relatively stable throughout life (Hazan-Liran & Miller, 2025).

Grief is one of the most difficult human experiences that can have profound effects on the health and quality of life of individuals. Women due to the multiple roles that play in the family and society, are exposed to greater psychological distress as a result of grief and are likely to experience a decrease in resilience and distress tolerance. One of the educational methods derived from the positive psychology approach, which the effectiveness has been studied on resilience and distress tolerance in some groups, but no research has been found on its effectiveness on grieving women is the psychological capital training method. The results of this study can help health professionals and therapists in improving the condition of grieving women. Considering the above-mentioned materials, the present research aimed to determine the effectiveness of psychological capital training on the resilience and distress tolerance of grieving women.

Methodology

This research was a quasi-experimental with a pre-test and post-test design with a control group. The research population was all grieving women referring to the Nikokari Foundation Center (Specialized Center of Grief) of Tehran city in 2025 year, which from them 30 people were selected by voluntary sampling method and randomly assigned into two equal groups.

In this research, the inclusion criteria included women grieving for their loved ones, one to two years had passed since the onset of grief, not participating in other educational and therapeutic methods at the same time, not having advanced grief symptoms requiring immediate interventions, having low scores on the resilience and distress tolerance scales, not using anti-anxiety and antidepressant medications, not having acute physical illnesses and cognitive impairments such as dementia, and not having addiction. The exclusion criteria included missing more than two sessions and withdrawing from further cooperation. The experimental group underwent 10 sessions of 70

minute by psychological capital training, and during this period the control group did not receive any intervention. The research instruments included the Resilience Scale (Connor & Davidson, 2003) and Distress Tolerance Scale (Simmons and Gaher, 2005). The data of this study were analyzed using multivariate analysis of covariance method in SPSS-24 software at a significant level of 0.05.

Findings

The results of the present study showed that there was a significant difference between the grieving women in the experimental and control groups in terms of at least one of the variables of resilience and distress tolerance. In the other words, psychological capital training significantly increased the resilience and distress tolerance of the grieving women of the

experimental group in compared to the control group ($P < 0.001$).

Discussion and Conclusion

The results of the present research indicated the effectiveness of psychological capital training on significantly increasing the resilience and distress tolerance of grieving women. Given these results, specialists and therapists can use the psychological capital training method along with other educational methods to improve the characteristics of vulnerable groups, including grieving women, to increase resilience and distress tolerance. Also, holding educational workshops based on psychological capital training to improve the various characteristics of vulnerable groups can be a suitable practical suggestion.

اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر تاب‌آوری و تحمل‌پریشانی زنان سوگوار

۱. ماریا افشین[✉]: دانش‌آموخته کارشناسی ارشد مشاوره توانبخشی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. سارا حق‌شناس^{*}: استادیار گروه مشاوره، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: haghshenas.sara92@gmail.com

انتشار: ۱۴۰۴/۰۶/۲۰

پذیرش: ۱۴۰۴/۰۵/۲۶

بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۲۰

دریافت: ۱۴۰۴/۰۲/۲۵

چکیده

مقدمه و هدف: زنان سوگوار دارای مشکل‌ها و چالش‌های زیادی از جمله در زمینه تاب‌آوری و تحمل‌پریشانی هستند. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر تاب‌آوری و تحمل‌پریشانی زنان سوگوار انجام شد.

روش‌شناسی: این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش همه زنان سوگوار مراجعه‌کننده به مرکز بنیاد نیکوکاری (مرکز تخصصی سوگ) شهر تهران در سال ۱۴۰۴ بود که از میان آنها تعداد ۳۰ نفر با روش نمونه‌گیری داوطلبانه انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه مساوی جایگزین شدند. گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۷۰ دقیقه‌ای تحت آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی قرار گرفت و در این مدت گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس تاب‌آوری (کونور و دیویدسون، ۲۰۰۳) و مقیاس تحمل‌پریشانی (سیمونز و گاهر، ۲۰۰۵) بودند. داده‌های این مطالعه با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS-24 در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین زنان سوگوار گروه‌های آزمایش و کنترل حداقل از نظر یکی از متغیرهای تاب‌آوری و تحمل‌پریشانی تفاوت معناداری وجود داشت. به عبارت دیگر، آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی باعث افزایش معنادار تاب‌آوری و تحمل‌پریشانی زنان سوگوار گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شد ($P < ۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه، متخصصان و درمانگران می‌توانند از روش آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی در کنار سایر روش‌های آموزشی جهت بهبود ویژگی‌های گروه‌های آسیب‌پذیر از جمله زنان سوگوار جهت افزایش تاب‌آوری و تحمل‌پریشانی استفاده نمایند.

کلیدواژه‌گان: آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی، تاب‌آوری، تحمل‌پریشانی، زنان سوگوار.



مجاز و حق نشر: © ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC) صورت گرفته است. (4.0)



نحوه استناددهی: افشین، ماریا و حق‌شناس، سارا. (۱۴۰۴). اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر تاب‌آوری و تحمل‌پریشانی زنان سوگوار. *روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت*، ۳(۲)، ۱-۱۲.

مقدمه

یکی از تجربه‌های اجتناب‌ناپذیر زندگی هر فردی، تجربه سوگواری است که به مجموعه‌ای از واکنش‌های مختلف شامل افکار، احساس‌ها و رفتارهای تجربه‌شده پس از رویارویی با فقدان، ازدست‌دادن عزیزان یا تهدید به فقدان اشاره دارد (Zheng et al., 2024). اگرچه به‌صورت طبیعی بیشتر افراد پدیده سوگواری را پشت سر می‌گذارند، اما برخی افراد در مواجهه با سوگواری دچار مشکل‌های روان‌شناختی می‌شوند و همین مسئله سبب طولانی‌شدن و عمیق‌شدن سوگواری می‌شود (Saglam et al., 2025). زنان پس از تجربه سوگ واکنش‌های هیجانی، شناختی، جسمانی و رفتاری متفاوتی از خود نشان می‌دهند که به عوامل مختلفی مانند چگونگی رخداد حادثه، اعتقاد فرد، شرایط اجتماعی-فرهنگی و درک معنای مرگ بستگی دارد (Kishimoto et al., 2021). زنان سوگوار در معرض خطر نشانه‌های افسردگی، اختلال‌های اضطرابی، بیماری‌های جسمی، بی‌خوابی، کاهش وزن، بی‌اشتهایی، بد کارکردی سیستم ایمنی، تضعیف عملکرد روزانه، نشخوار ذهنی و افزایش احتمال مرگ و میر قرار دارند (Sauber & O'Brien, 2025).

یکی از مشکل‌ها و چالش‌های زنان سوگوار، کاهش تاب‌آوری است (Margoob et al., 2024). سازه تاب‌آوری به معنای تونمندی سازگاری موفق با شرایط استرس‌زا و چالش‌انگیز بوده و افراد تاب‌آور توانایی بالایی برای مقاله با شرایط دشوار و دستیابی به تعادل از دست‌رفته خود در مقابله با چالش‌های هیجانی، اجتماعی و زیستی دارند (Wang et al., 2023). این سازه، بدین معنا نیست که در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده افراد پایدار بمانند یا در مواجهه با شرایط خطرناک حالت انفعالی داشته باشند، بلکه معنای واقعی آن حضور فعال و سازنده در محیط و مقابله با شرایط تهدیدکننده است (Marhetts et al., 2024). تاب‌آوری باعث می‌شود که فرد خود را با تغییرهای محیطی پیرامون سازگار نماید، از خود انعطاف‌پذیری نشان دهد، با دیگران در آرامش زندگی کند و در جامعه جایگاه مناسب داشته باشد (Imran et al., 2024). تاب‌آوری پایین باعث می‌شود که فرد نتواند بعد از مواجهه با رویدادهای استرس‌آور به حالت قبلی خود برگردد. افراد تاب‌آور معمولاً مشکل‌های اساسی را بهتر از دیگران مدیریت می‌کنند، زندگی مختل‌شده خود را در مسیر

جدیدی بازسازی می‌نمایند و نقاط قوت خود را برای مقابله با ناملاطمتی‌ها توسعه می‌دهند (Shan et al., 2023).

یکی از مشکل‌ها و چالش‌های زنان سوگوار، کاهش تحمل پریشانی است (Wocial & Hannan, 2023). سازه تحمل پریشانی به ظرفیت افراد برای تجربه و مقاومت در برابر ناراحتی‌های هیجانی یا ارزیابی انتظارهای یک فرد از تجربه حالت‌های هیجانی منفی اشاره دارد و شامل تحمل‌پذیری و انزجار، ارزیابی و قابلیت پذیرش، گرایش به جذب توجه و ازهم‌گسیختن عملکرد و تنظیم هیجان‌ها جهت اجتناب یا تضعیف فوری تجربه هیجان منفی می‌باشد (Saez-Clarke et al., 2025). تحمل پریشانی نوعی مهارت رویارویی است که افراد از آن برای تحمل دردها، تهدیدها و هجوم‌های فشارهای زندگی غیرقابل اجتناب ناشی از ضعف‌های جسمانی، هیجانی و روانی در راستای رشد عاطفی و شناختی و پیشگیری و درمان مشکل‌ها رفتاری و اختلال‌های روانی استفاده می‌کنند (Brown et al., 2022). تحمل پریشانی توانایی فرد برای مدیریت پریشانی هیجانی واقعی یا ادراک‌شده است که مستلزم آن می‌باشد تا فرد بتواند از یک حادثه عاطفی و هیجانی بدون اینکه وضع بدتر شود، عبور کند (Wesner et al., 2023). افراد با تحمل پریشانی پایین در یک تلاش نادرست برای مقابله با هیجان‌های منفی خود درگیر بی‌نظمی عاطفی و رفتاری می‌شوند و با پرداختن به برخی رفتارهای مخرب، در پی تسکین درد هیجانی خود هستند و افراد دارای تحمل پریشانی بالا در برخورد با احساس‌ها و هیجان‌های منفی، مهارت بیشتری دارند و با استفاده از روش‌هایی مانند فرار یا اجتناب از موقعیت‌های استرس‌زا دوری می‌کنند (Galiano et al., 2024).

برای بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی روش‌های زیادی وجود دارد که از جمله می‌توان به آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی اشاره کرد. سرمایه‌های روان‌شناختی یکی از شاخص‌های برگرفته از رویکرد روان‌شناسی مثبت‌نگر است (Xerri et al., 2020). این سازه شامل ویژگی‌هایی مانند خودکارآمدی (اطمینان به توانایی خود و تلاش لازم و ضروری برای موفقیت در تکالیف چالش‌انگیز)، خوشبینی (اسناد مثبت به موفقیت در زندگی فعلی و آتی)، امید (داشتن پشتکار برای دنبال‌کردن هدف‌ها و انتظار دستیابی به آنها و موفقیت) و تاب‌آوری (تحمل مشکل‌ها و بازگشت به حالت قبل از وقوع مشکل)

می‌باشد (Girissen, 2026). آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی باعث می‌شود فرد برای مواجهه و مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا، تنش‌زا و چالش‌انگیز از خود انرژی کمتری مصرف کند و عملکرد بهتری داشته باشد. افراد آموزش‌دیده با این روش بر موفقیت‌ها و ابعاد مثبت زندگی تمرکز می‌کنند، تجربه هیجان‌های مثبت را در خود تقویت می‌نمایند و منابع مقاومت و پایداری شناختی، جسمی، هیجانی و اجتماعی را در خود بسط و گسترش می‌دهند (Gillet et al., 2024). آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی نشان‌دهنده ارزیابی مثبت از وضعیت روحی و روانی، اعتقاد به تحقق موفقیت در زندگی و برخورداری از انگیزه و پشتکار برای دستیابی به هدف‌های تعیین‌شده است و موجب افزایش رضایت درونی و نسبتاً پایدار در توالی زندگی می‌شود (Hazan-Liran & Miller, 2025).

بررسی پیشینه پژوهشی حاکی از آن است که پژوهش‌هایی درباره اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر تاب‌آوری و تحمل پریشانی در گروه‌های مختلف انجام شده است، اما پژوهشی در این زمینه بر روی زنان سوگوار یافت نشد. برای مثال، نتایج پژوهش Elhadidy et al (2025) نشان داد که برنامه آموزشی برای افزایش سرمایه روان‌شناختی باعث کاهش فرسودگی تحصیلی و افزایش تاب‌آوری و موفقیت تحصیلی دانشجویان شد. Ebrahimi & Kakabaraei (2024) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی مبتنی بر روان‌شناسی مثبت‌نگر باعث افزایش تاب‌آوری تحصیلی دانش‌آموزان شد. نتایج پژوهش Zare Zadeh et al (2023) حاکی از آن بود که آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی باعث افزایش تاب‌آوری روان‌شناختی و توانمندی روانی کارکنان دارای تعارض کار- خانواده شرکت گاز شد. در پژوهشی دیگر Sadeghi & Karimi (2019) گزارش کردند که مداخله سرمایه روان‌شناختی سبب افزایش انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری افراد معتاد شد. همچنین، نتایج پژوهش Aliakbari Dehkordi & Bitaneh (2021) نشان داد که آموزش عناصر سرمایه‌های روان‌شناختی باعث افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و کاهش پریشانی روان‌شناختی زنان مبتلا به سرطان پستان شد. Reisiee et al (2021) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش سرمایه روان‌شناختی باعث افزایش تحمل پریشانی و خودتنظیمی هیجانی مادران کودکان مبتلا به فلج مغزی شد.

سوگ یکی از دشوارترین تجربه‌های انسانی است که می‌تواند تاثیرهای عمیقی بر سلامت و کیفیت زندگی افراد بگذارد. زنان به دلیل نقش‌های چندگانه‌ای که در خانواده و جامعه ایفا می‌کنند، در نتیجه سوگ در معرض پریشانی روانی بیشتری قرار می‌گیرند و احتمالاً دچار افت تاب‌آوری و تحمل پریشانی می‌شوند. یکی از روش‌های آموزشی برگرفته از رویکرد روان‌شناسی مثبت‌نگر که اثربخشی آن بر تاب‌آوری و تحمل پریشانی بر برخی گروه‌ها انجام‌شده، اما پژوهشی درباره اثربخشی آن بر روی زنان سوگوار یافت نشد، روش آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی است. نتایج این پژوهش می‌تواند به متخصصان و درمانگران حوزه سلامت در بهبود وضعیت زنان سوگوار کمک نماید. با توجه به مطالب مطرح‌شده، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر تاب‌آوری و تحمل پریشانی زنان سوگوار انجام شد.

روش‌شناسی

این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش همه زنان سوگوار مراجعه‌کننده به مرکز بنیاد نیکوکاری (مرکز تخصصی سوگ) شهر تهران در سال ۱۴۰۴ بود که از میان آنها تعداد ۳۰ نفر با روش نمونه‌گیری داوطلبانه انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه مساوی جایگزین شدند. در این پژوهش، ملاک‌های ورود به مطالعه شامل زنان درگیر سوگواری عزیزان، گذشت یک تا دو سال از شروع سوگ، عدم شرکت همزمان در سایر روش‌های آموزشی و درمانی، نداشتن علائم سوگ پیشرفته و نیازمند مداخله‌های فوری، کسب نمره پایین در مقیاس‌های تاب‌آوری و تحمل پریشانی، عدم استفاده از داروهای ضداضطراب و ضدافسردگی، نداشتن بیماری‌های حاد جسمی و نقص‌های شناختی مانند دمانس و عدم اعتیاد و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل غیبت بیش از دو جلسه و انصراف از ادامه همکاری بودند.

برای انجام این پژوهش، پس از هماهنگی لازم با مرکز بنیاد نیکوکاری اقدام به نمونه‌گیری از میان زنان دارای ملاک‌های ورود به مطالعه شد. از میان افراد دارای ملاک‌های ورود به مطالعه ضمن توجه به کسب نمره پایین‌تر در مقیاس‌های تاب‌آوری و تحمل پریشانی در مقایسه با سایر زنان سوگوار، تعداد ۳۰ نفر که داوطلب شرکت در پژوهش بودند و تمایل به انجام پژوهش بر روی آنها داشتند، انتخاب

در لیست انتظار برای آموزش ماند. هر دو گروه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون از نظر تاب‌آوری و تحمل‌پذیری ارزیابی شدند. لازم به ذکر است که مداخله با روش آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی توسط پژوهشگران به‌صورت گروهی و هفته‌ای یک جلسه انجام و محتوای آن به‌تفکیک جلسه‌ها در جدول ۱ گزارش شد.

و به‌صورت تصادفی با کمک قرعه‌کشی در دو گروه مساوی ۱۵ نفری شامل گروه‌های آزمایش و کنترل جایگزین شدند. لازم به ذکر است که قبل از انتخاب نهایی آنان به‌عنوان نمونه پژوهش برای آنان اهمیت و ضرورت پژوهش تبیین و درباره رعایت نکات، ملاحظات و موازین اخلاقی به آنها اطمینان‌خاطر داده شد. گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۷۰ دقیقه‌ای تحت آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی قرار گرفت و در این مدت گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد و

جدول ۱. محتوای مداخله با روش آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی به‌تفکیک جلسه‌ها

جلسه	محتوی
اول	آشنایی و معارفه، بیان مقررات و قوانین گروه، بیان توضیح مختصری درباره هدف‌های جلسه‌های آموزشی، توضیح درباره سرمایه‌های روان‌شناختی و ویژگی‌های آن، توضیح درباره مولفه‌های سرمایه روان‌شناختی، توضیح درباره تاثیر سرمایه روان‌شناختی بر سلامت روان
دوم	توضیح درباره مولفه امید، توضیح درباره ویژگی‌های افراد امیدوار، ارتباط امید با هدف‌گذاری، اهمیت هدف‌ها در نظریه امید، رابطه امید با انگیزه و نیروی اراده (عاملیت)، رابطه امید با تعیین گذرگاه یا مسیر، رابطه امید با خوش‌بینی و روش تعیین هدف
سوم	تشریح سرمایه روان‌شناختی با تاکید بر مولفه خوش‌بینی، توضیح درباره خوش‌بینی و ویژگی‌های افراد خوش‌بین، توضیح درباره منبع کنترل، ویژگی‌های افراد با منبع کنترل درونی و بیرونی، توضیح درباره سبک‌های تبیینی خوش‌بینانه و بدبینانه
چهارم	توضیح سرمایه روان‌شناختی با تمرکز بر مولفه خودکارآمدی، توضیح درباره خودکارآمدی، ویژگی‌های افراد خودکارآمد، توضیح درباره ابعاد خودکارآمدی و تشریح منابع خودکارآمدی
پنجم	تشریح سرمایه روان‌شناختی با تاکید بر مولفه تاب‌آوری، توضیح درباره تاب‌آوری، ویژگی‌های افراد تاب‌آور، تاب‌آوری و حل مسئله و تشریح ابعاد حل مسئله
ششم	تاب‌آوری و مهارت‌های ارتباطی، توضیح درباره مهارت‌های ارتباطی (کلامی و غیرکلامی شامل مهارت‌های صوتی و غیرصوتی) و توضیح درباره همدلی، اعتماد به نفس و قاطعیت
هفتم	توضیح تاب‌آوری و خودگردانی، تشریح هدفمند، انواع هدف و ویژگی‌های هدف خوب
هشتم	تاب‌آوری و معنویت، استفاده از مقابله مذهبی در دشواری‌ها (نفی ناامیدی، استفاده از دعا و نیایش و سلامت روانی مرتبط با دعاکردن) و آموزش چگونه قاطعانه رفتار کنیم؟
نهم	رابطه سرمایه روان‌شناختی با خودآگاهی، توضیح درباره انواع خود (خود فیزیکی، خود واقعی، خود معنوی، خود اجتماعی و خود آرمانی) و توضیح درباره خودآگاهی هیجانی و روش‌های کنترل خشم
دهم	جمع‌بندی جلسه‌های آموزشی و پاسخگویی به پرسش‌های مخاطبان

نمره چهار وجود دارد. بنابراین، دامنه نمره مقیاس تاب‌آوری ۰ الی ۱۰۰ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده تاب‌آوری بیشتر می‌باشد. Connor & Davidson (2003) روایی همگرایی مقیاس را با مقیاس سخت‌رویی Kobasa (1979) ۰/۸۳ و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش کردند. در ایران، Jalalian Sedaghati & Fooladi (2025) پایایی مقیاس تاب‌آوری را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش نمودند. در پژوهش حاضر، مقدار پایایی مقیاس تاب‌آوری با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به‌دست آمد.

در این مطالعه، علاوه بر فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی شامل دامنه سنی و سطح تحصیلات برای گردآوری داده‌ها از دو مقیاس زیر استفاده شد.

۱) **مقیاس تاب‌آوری (Resilience Scale):** مقیاس تاب‌آوری توسط Connor & Davidson (2003) با ۲۵ گویه طراحی شد. نحوه نمره‌دهی به گویه‌ها بدین‌صورت است که برای هر یک از گویه‌ها پنج گزینه از کاملاً نادرست با نمره صفر تا کاملاً درست با

۰/۹۲ گزارش نمودند. در پژوهش حاضر، مقدار پایایی مقیاس تحمل پریشانی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به‌دست آمد. داده‌های این مطالعه با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS-24 در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شدند.

یافته‌ها

ریزشی در نمونه‌های هیچ یک از دو گروه آزمایش و کنترل اتفاق نیفتاد و تحلیل‌ها برای دو گروه ۱۵ نفری انجام شد. نتایج فراوانی و درصد فراوانی اطلاعات جمعیت‌شناختی شامل دامنه سنی و سطح تحصیلات زنان سوگوار در جدول ۲ گزارش شد.

۲) مقیاس تحمل پریشانی (Distress Tolerance Scale): مقیاس تحمل پریشانی توسط [Simons & Gaher \(2005\)](#) با ۱۵ گویه طراحی شد. نحوه نمره‌دهی به گویه‌ها بدین صورت است که برای هر یک از گویه‌ها پنج گزینه از کاملاً موافق با نمره یک تا کاملاً مخالف با نمره پنج وجود دارد. بنابراین، دامنه نمره مقیاس تحمل پریشانی ۱۵ الی ۷۵ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده تحمل پریشانی بیشتر می‌باشد. [Simons & Gaher \(2005\)](#) روایی سازه مقیاس تحمل پریشانی را با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و نتایج حاکی از وجود چهار عامل یا مولفه تحمل، جذب، ارزیابی و تنظیم بود و پایایی کل آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش کردند. در ایران، [Yousefi et al \(2025\)](#) پایایی مقیاس تحمل پریشانی را با روش آلفای کرونباخ

جدول ۲. نتایج فراوانی و درصد فراوانی اطلاعات جمعیت‌شناختی شامل دامنه سنی و سطح تحصیلات زنان سوگوار

متغیر	سطح	آزمایش		کنترل	
		فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی	درصد فراوانی
دامنه سنی (سال)	۲۰ تا ۲۵	۲	۱۳/۳۳٪	۲	۱۳/۳۳٪
	۲۶ تا ۳۱	۵	۳۳/۳۳٪	۴	۲۶/۶۷٪
	۳۲ تا ۳۷	۳	۲۰/۰۰٪	۴	۲۶/۶۷٪
	بالاتر از ۳۷	۵	۳۳/۳۳٪	۵	۳۳/۳۳٪
سطح تحصیلات	دیپلم	۴	۲۶/۶۷٪	۴	۲۶/۶۷٪
	کاردانی	۴	۲۶/۶۷٪	۵	۳۳/۳۳٪
	کارشناسی	۴	۲۶/۶۷٪	۳	۲۰/۰۰٪
	کارشناسی ارشد	۳	۲۰/۰۰٪	۳	۲۰/۰۰٪

کاردانی و کارشناسی (هر کدام ۲۶/۶۷ درصد) و گروه کنترل کاردانی (۳۳/۳۳ درصد) بود. نتایج میانگین و انحراف معیار تاب‌آوری و تحمل پریشانی زنان سوگوار در جدول ۳ گزارش شد.

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، دامنه سنی بیشتر زنان سوگوار گروه آزمایش ۲۶ تا ۳۱ و بالاتر از ۳۷ سال (هر کدام ۳۳/۳۳ درصد) و گروه کنترل بالاتر از ۳۷ سال (۳۳/۳۳ درصد) بود. همچنین، سطح تحصیلات بیشتر زنان سوگوار گروه آزمایش دیپلم،

جدول ۳. نتایج میانگین و انحراف معیار تاب‌آوری و تحمل پریشانی زنان سوگوار

متغیر	مرحله	آزمایش		کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
تاب‌آوری	پیش‌آزمون	۳۱/۸۰	۳/۹۱	۳۲/۶۰	۳/۷۷
	پس‌آزمون	۴۴/۲۰	۴/۲۷	۳۴/۶۰	۳/۰۶
تحمل پریشانی	پیش‌آزمون	۲۴/۲۰	۵/۵۸	۲۲/۱۳	۴/۳۰
	پس‌آزمون	۳۵/۳۳	۴/۷۱	۲۲/۴۰	۴/۹۶

فرض همگنی واریانس‌های هر دو متغیر مذکور و آزمون ام‌باکس نشان داد که فرض همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس رد نشد ($P > 0/05$). نتایج آزمون‌های چندمتغیری برای تعیین اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر تاب‌آوری و تحمل پریشانی زنان سوگوار در جدول ۴ گزارش شد.

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، میانگین تاب‌آوری و تحمل پریشانی زنان سوگوار گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون افزایش بیشتری یافته است. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد که فرض نرمال‌بودن هر دو متغیر تاب‌آوری و تحمل پریشانی، آزمون لوین نشان داد که

جدول ۴. نتایج آزمون‌های چندمتغیری برای تعیین اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر تاب‌آوری و تحمل پریشانی زنان سوگوار

نام آزمون	مقدار	F	df فرضیه	df فرضیه	سطح معناداری	مجذور اتا
اثر پیلایی	۰/۷۹	۵۳/۳۸	۲/۰۰	۲۷/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۷۹
لامبدای ویلکز	۰/۲۰	۵۳/۳۸	۲/۰۰	۲۷/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۷۹
اثر هاتلینگ	۳/۹۵	۵۳/۳۸	۲/۰۰	۲۷/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۷۹
بزرگ‌ترین ریشه روی	۳/۹۵	۵۳/۳۸	۲/۰۰	۲۷/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۷۹

سرمایه‌های روان‌شناختی بود ($P < 0/001$). نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر تاب‌آوری و تحمل پریشانی زنان سوگوار در جدول ۵ گزارش شد.

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، بین زنان سوگوار گروه‌های آزمایش و کنترل حداقل از نظر یکی از متغیرهای تاب‌آوری و تحمل پریشانی تفاوت معناداری وجود داشت و با توجه به اندازه اثر ۷۹ درصد تغییرها نتیجه روش مداخله یعنی آموزش

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر تاب‌آوری و تحمل پریشانی زنان سوگوار

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
تاب‌آوری	گروه	۹۰۲/۵۰	۱	۹۰۲/۵۰	۶۴/۸۷	۰/۰۰۱	۰/۶۳
	خطا	۳۸۸/۰۰	۲۸	۱۳/۸۵			
	کل	۴۷۶۵۰/۰۰	۳۰				
تحمل پریشانی	گروه	۱۲۵۴/۵۳	۱	۱۲۵۴/۵۳	۵۳/۴۷	۰/۰۰۱	۰/۶۵
	خطا	۶۵۶/۹۳	۲۸	۲۳/۴۶			
	کل	۲۶۹۱۰/۰۰	۳۰				

اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر تاب‌آوری و تحمل پریشانی زنان سوگوار انجام شد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی باعث افزایش تاب‌آوری زنان سوگوار شد که این نتیجه همسو با نتایج پژوهش‌های Elhadidy et al (2025)، Ebrahimi & Kakabaraei (2024)، Zare Zadeh et al (2023) و Sadeghi & Karimi (2019) بود. در تبیین اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر افزایش تاب‌آوری زنان سوگوار می‌توان استنباط کرد

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی باعث افزایش معنادار هر دو متغیر تاب‌آوری و تحمل پریشانی زنان سوگوار گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شد ($P < 0/001$).

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به نقش و اهمیت زنان در جامعه و مشکل‌های فراوانی که زنان سوگوار با آن مواجه هستند، پژوهش حاضر با هدف تعیین

به افراد کمک می‌کند تا رویدادهای منفی را موقتی و محدود در نظر بگیرند، نه دائمی و فراگیر. این نگرش باعث می‌شود که زنان سوگوار بتوانند پریشانی‌های خود را بدون فروپاشی روانی تحمل کنند. علاوه بر آن، امیدواری با ایجاد مسیرهای جایگزین برای دستیابی به هدف‌ها، احساس درماندگی را کاهش می‌دهد و تحمل شرایط دشوار را ممکن می‌سازد. در نتیجه، منطقی است که آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی نقش موثری در بهبود تحمل پریشانی زنان سوگوار داشته باشد و بتواند سبب افزایش تحمل پریشانی در آنان شود.

هر پژوهشی دارای محدودیت‌هایی است و پژوهش حاضر نیز از این قاعده مستثنی نیست. بر همین اساس، جامعه آماری این پژوهش محدود به جامعه خاصی بوده، لذا در تعمیم نتایج به جوامع دیگر باید احتیاط شود. این پژوهش به پایداری اثربخشی روش مداخله به دلیل محدودیت‌های زمانی نپرداخت. با توجه به محدودیت‌ها، پیشنهاد می‌شود که این پژوهش بر روی سایر جوامع مانند مردان سوگوار بررسی و پایداری اثربخشی روش مداخله در مراحل پیگیری کوتاه‌مدت و بلندمدت مورد بررسی قرار گیرد.

نتایج پژوهش حاضر حاکی از اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر افزایش معنادار تاب‌آوری و تحمل پریشانی زنان سوگوار بود. با توجه به این نتایج، متخصصان و درمانگران می‌توانند از روش آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی در کنار سایر روش‌های آموزشی جهت بهبود ویژگی‌های گروه‌های آسیب‌پذیر از جمله زنان سوگوار جهت افزایش تاب‌آوری و تحمل پریشانی استفاده نمایند. همچنین، برگزاری کارگاه‌های آموزشی مبتنی بر آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بهبود ویژگی‌های مختلف گروه‌های آسیب‌پذیر می‌تواند پیشنهاد کاربردی مناسبی باشد.

تعارض منافع

در این مقاله هیچ تعارض منافی وجود نداشت.

حامی مالی

پژوهش حاضر با هزینه شخصی و بدون حامی مالی انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

در این پژوهش به نمونه‌ها تعهد داده شد که ملاحظات اخلاقی مانند رازداری، محرمانگی، حفظ حریم نمونه‌ها و غیره رعایت شود.

که آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی با تقویت باورهای مثبت فرد نسبت به توانمندی‌های خود، تصور شایستگی فردی را در زنان سوگ‌دیده افزایش می‌دهد. این آموزش‌ها شامل تقویت خودکارآمدی، خوش‌بینی، امید و تاب‌آوری است که به فرد کمک می‌کند تا بتواند بر چالش‌های ناشی از سوگ غلبه کند. زنان سوگ‌دیده که این آموزش‌ها را دریافت کردند، نسبت به توانمندی‌های خود در مدیریتی هیجانی و حل مسئله اطمینان بیشتری پیدا کردند و این افزایش شایستگی ادراک‌شده سبب بهبود و ارتقای تاب‌آوری آنان شد. همچنین، سوگ با هیجان‌های شدیدی مانند احساس پوچی، شادی و غم همراه است و آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی به زنان سوگوار کمک می‌کند تا این عواطف منفی را بدون فروپاشی روانی تحمل کنند. زنان سوگوار در نتیجه آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی یادگرفتند که هیجان‌های دردناک خود را بپذیرند و از شدت درد آنها بکاهند. در نتیجه، منطقی است که آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی نقش موثری در بهبود تاب‌آوری زنان سوگوار داشته باشد و بتواند سبب افزایش تاب‌آوری در آنان شود.

دیگر نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی باعث افزایش تحمل پریشانی زنان سوگوار شد که این نتیجه همسو با نتایج پژوهش‌های [Aliakbari Dehkordi & Bitaneh](#) (2021) و [Reissee et al](#) (2021) بود. در تبیین اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر افزایش تحمل پریشانی زنان سوگوار می‌توان استنباط کرد که تحمل پریشانی به‌عنوان توانمندی فرد در مواجهه با هیجان‌های منفی، استرس‌ها و موقعیت‌های دشوار بدون اجتناب یا واکنش‌های نامناسب تعریف می‌شود. این توانمندی برای زنان سوگوار نقش حیاتی در سازگاری با فقدان و کاهش پیامدهای منفی روان‌شناختی مانند اضطراب و افسردگی دارد. آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی می‌تواند ظرفیت تحمل پریشانی را در این افراد افزایش دهد و آموزش‌های برگرفته از این روش با تقویت مکانیسم‌های شناختی-هیجانی به زنان سوگوار کمک می‌کند تا هیجان‌های دردناک را بهتر مدیریت کنند و در مواجهه با چالش‌های ناشی از سوگ از خود انعطاف‌پذیری بیشتری نشان دهند. همچنین، آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی با تأثیر بر نحوه ارزیابی موقعیت‌های استرس‌زا باعث تسهیل تحمل پریشانی می‌شود. برای مثال، خوش‌بینی

مشارکت نویسندگان

نویسندگان مقاله حاضر با هم مشارکت داشتند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از مسئولان مرکز بنیاد نیکوکاری (مرکز تخصصی سوگ) شهر تهران به دلیل همکاری با پژوهشگران و از زنان سوگوار این مطالعه به دلیل شرکت در پژوهش تشکر می‌شود.

References

- <https://doi.org/10.1016/B978-0-443-13701-3.00420-5>
- Hazan-Liran, B., & Miller, P. (2025). Psychological capital's mediation of anxiety-related patterns of thinking and academic adjustment among university students. *Journal of American College Health*, 73(2), 673-683. <https://doi.org/10.1080/07448481.2023.2232867>
- Imran, A., Tariq, S., Kapczinski, F., Cardoso, T. D. A. (2024). Psychological resilience and mood disorders: A systematic review and meta-analysis. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 46, e20220524. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2022-0524>
- Jalalian Sedaghati, M., & Fooladi, A. (2025). The effectiveness of mindfulness group training on empathy and resilience in psychology students. *Quarterly of Experimental and Cognitive Psychology*, 2(3), 1-12. <https://quarterlyecp.com/index.php/ecp/article/view/218>
- Kishimoto, M., Yamaguchi, A., Niimura, M., Mizumoto, M., Hikitsuchi, T., Ogawa, K., & et al. (2021). Factors affecting the grieving process after perinatal loss. *BMC Women Health*, 21(313), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01457-4>
- Margetts, J. L., Hazelton, M., Santangelo, P., Yorke, J., & Wilson, R. L. (2024). Measurement of psychological resilience to support therapy interventions for clients in the clinical mental healthcare setting: A scoping review. *International Journal of Mental Health Nursing*, 33(6), 1921-1940. <https://doi.org/10.1111/inm.13404>
- Margoob, M., Firdosi, M., & Katshu, M. Z. U. H. (2024). Prolonged grief disorder: Vulnerability and resilience. *Frontiers in Psychiatry*, 15(1387937), 1-2. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1387937>
- Reissee, H., Sharifi, T., Ghazanfari, A., & Chorami, M. (2021). Comparison of the effectiveness of self-compassion therapy and psychological capital training on stress tolerance and emotional self-regulation. *Journal of Research in Behavioral Sciences*, 18(4), 481-492. <http://dx.doi.org/10.52547/rbs.18.4.481>
- Sadeghi, M., & Karimi, F. (2019). Effect of psychological capital intervention on the cognitive flexibility and resilience in addicted people. *Etiadpajohi*, 12(48), 83-102. <https://etiadpajohi.ir/article-1-1214-en.html>
- Saez-Clarke, E., Walsh, E. A., Lovan, P., Plotke, R., Ream, M., Popok, P., & et al. (2025). Distress tolerance and perceived cancer-related cognitive impairment in nonmetastatic breast cancer. *Health Psychology*, 44(2), 166-170. <https://doi.org/10.1037/hea0001417>
- Saglam, H. Y., Gursoy, E., & Kartal, Y. (2025). The effect of nursing care during pregnancy termination on women's prenatal grief, depression, anxiety, stress and coping levels: A randomized controlled study.
- Aliakbari Dehkordi, M., & Bitaneh, M. (2021). The effectiveness of psychological capital elements training on psychological flexibility and psychological distress on the women with breast cancer. *Quarterly Journal of Health Psychology*, 10(2), 7-22. <https://doi.org/10.30473/hpj.2021.50016.4645>
- Brown, R. J., Burton, A. L., & Abbott, M. J. (2022). The relationship between distress tolerance and symptoms of depression: Validation of the distress tolerance scale (DTS) and short-form (DTS-SF). *Journal of Clinical Psychology*, 78(12), 2609-2630. <https://doi.org/10.1002/jclp.23370>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (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>
- Ebrahimi, F., & Kakabaraei, K. (2024). Effectiveness of the positive psychology-based psychological capital education program on student academic resilience. *Journal of Psychological Science*. 23(140), 163-181. <http://dx.doi.org/10.61186/jps.23.140.163>
- Elhadidy, A. M., Osman, O. A. B., & Mahmoud, S. (2025). Effect of an educational program to enhance psychological capital on academic burnout among nursing students. *Teaching and Learning in Nursing*, 20(4), 1084-1089. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2025.05.019>
- Galiano, C. S., Andrea, A. M., Tung, E. S., Brown, T. A., & Rosellini, A. J. (2024). Psychometric properties of the distress tolerance scale in a clinical sample. *Psychological Assessment*, 36(3), 192-199. <https://doi.org/10.1037/pas0001298>
- Gillet, N., Morin, A. J. S., Huart, I., Coillot, H., Fiolet, M., & Fouquereau, E. (2024). Nature, predictors, and outcomes of the psychological capital trajectories observed among upcoming police officers' undergoing vocational training. *Journal of Vocational Behavior*, 155, 104058. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2024.104058>
- Giriskan, A. (2026). Psychological capital and entrepreneurial success: A behavioral perspective. *International Encyclopedia of Business Management*, 2, 594-608.

- Women Health, 65(1), 92-106.
<https://doi.org/10.1080/03630242.2024.2441377>
- Sauber, E. W., & O'Brien, K. M. (2025). 'Losing a part of yourself': How women grieve their close friend's death. *Omega*, 14, 302228251334716.
<https://doi.org/10.1177/00302228251334716>
- Shan, Y., Liu, X., Chen, W., Chen, R., Jin, L., Sun, H., & Lu, H. (2023). Predictors of psychological resilience trajectories in patients with knee arthroplasty: A longitudinal study. *Journal of Advanced Nursing*, 79(5), 1926-1938. <https://doi.org/10.1111/jan.15421>
- Simons, J., & Gaher, R. M. (2005). The distress tolerance scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion*, 29(2), 83-102.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s11031-005-7955-3>
- Wang, Q., Gong, L., Huang, H., Wang, Y., Xu, T., & Dong, X. (2023). Psychological resilience and related influencing factors in patients diagnosed with major depressive disorder in remission: A cross-sectional study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 30(3), 492-500.
<https://doi.org/10.1111/jpm.12884>
- Wesner, E., Pavuluri, A., Norwood, E., Schmidt, B., & Bernat, E. (2023). Evaluating competing models of distress tolerance via structural equation modeling. *Journal of Psychiatric Research*, 162, 95-102.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2023.03.040>
- Wocial, L. D., & Hannan, A. (2023). Unmasking grief: Reflections on the complicated relationship between moral distress and grief. *Seminars in Fetal & Neonatal Medicine*, 28(4), 101445.
<https://doi.org/10.1016/j.siny.2023.101445>
- Xerri, M. J., Farr-Wharton, B., & Brunetto, Y. (2020). Nurturing psychological capital: An examination of organizational antecedents: The role of employee perceptions of teamwork, training opportunities and leader-member exchange. *Personnel Review*, 50(9), 1854-1872. <https://doi.org/10.1108/PR-05-2019-0222>
- Yousefi, M., Mahdian, H., & Jahangiri, A. (2025). Comparing the effectiveness of reality therapy and acceptance and commitment therapy on distress tolerance of male students. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 2(4), 1-14.
<https://jpmbh.com/index.php/jpmbh/article/view/94>
- Zare Zadeh, M., Hajalizadeh, K., & Amirfakhraei, A. (2023). Efficacy of psychological capitals training on psychological resilience and mental empowerment of staff with work-family conflict at the Sarkhoon and Qeshm Gas Company. *Journal of Applied Psychological Research*, 14(2), 279-297.
<https://doi.org/10.22059/japr.2023.335382.644124>
- Zheng, Q., Yin, X., Liu, L., Jevitt, C., Fu, D., Sun, Y., & Yu, X. (2024). The influence of culture and spirituality on maternal grief following stillbirth in China: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 160, 104863.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104863>