

## **Prediction of Resilience and Emotional Management Based on Cognitive Emotional Regulation in Crisis Management of the Iranian Ministry of Roads and City Planning**

**Ghanbari K<sup>1</sup>, Nazari Kamal M<sup>2</sup>, Ghaebi N<sup>3</sup>, Samouei R<sup>\*4</sup>**

1. General Psychology Group, Islamic Azad University, Tehran North Branch, Tehran, Iran.

2. Faculty of Psychology, Islamic Azad University, Birjand Branch, Birjand, Iran.

3. General Psychology Group, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Islamic Azad University, Garmsar Branch, Garmsar, Iran.

4. Health Management in Disaster Group, Health Management and Economics Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

\* **Corresponding Author:** samouei@mail.mui.ac.ir

### **Abstract**

**Background and Objectives:** Crisis management requires abilities for controlling and managing stressful crisis situations. Resilience and emotional management are among abilities required for managers in disaster situations. Therefore, the objective of this was to investigate the effect of cognitive-emotional regulation on the resilience of crisis managers in the ministry of roads and city planning.

**Materials and Methods:** This is a descriptive, correlation study carried out on 136 crisis managers in the ministry of roads and city planning using convenient sampling in the year 1395 (2016). After acquiring consent for participation in the study, Connor – Davison Resilience Indication Scale (CD-RIS) and Garnefsky's Cognitive Emotional Regulation Questionnaire (CERQ, 2001) were applied to the participants. Step by step data analysis was carried out using Pearson and Spearman correlation coefficients and multiple linear regression.

**Results:** Data analysis showed that cognitive emotional regulation parameters are predictors of resilience in crisis management. Crisis managers with regulated cognitive emotional parameters had higher resilience compared to those with unregulated cognitive emotional parameters ( $R^2=0.342$ ).

**Conclusion:** This study can be useful in understanding the necessity of emotional regulation for crisis management and disastrous and unpredictable situations. Organizations related to crisis management can use these results in their organizational management.

**Keywords:** Resilience, Cognitive emotional regulation, Crisis, Disaster, Crisis management

### **How to cite this article:**

Ghanbari K, Nazari Kamal M, Ghaebi N, Samouei R. Prediction of Resilience and Emotional Management Based on Cognitive Emotional Regulation in Crisis Management of the Iranian Ministry of Roads and City Planning. *J Saf Promot Inj Prev*. 2017; 5(4): 213-18.

## پیش‌بینی تاب‌آوری مدیران بحران وزارت راه و شهرسازی بر اساس تنظیم شناختی هیجانی

کوروش قنبری<sup>۱</sup>، مینا نظری کمال<sup>۲</sup>، نفیسه غایبی<sup>۲</sup>، راحله سموعی<sup>۴\*</sup>

۱. گروه روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران  
 ۲. دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند، بیرجند، ایران  
 ۳. گروه روانشناسی عمومی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمسار، گرمسار، ایران  
 ۴. گروه مدیریت سلامت در بلايا و حوادث، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

## چکیده

**سابقه و هدف:** مدیریت بحران و بلايا نیازمند ویژگی‌ها و توانایی‌هایی برای کنترل و اداره شرایط استرس‌زا و بحرانی است. تاب‌آوری و مدیریت هیجان‌ها از جمله توانایی‌هاست که می‌تواند برای مدیران بحران در کنترل چنین شرایطی نقش تعیین‌کننده داشته باشد. این مطالعه باهدف پیش‌بینی تاب‌آوری مدیران بحران وزارت راه و شهرسازی بر اساس تنظیم شناختی هیجانی انجام شده.

**روش بررسی:** مطالعه از نوع توصیفی همبستگی است که بر روی ۱۳۶ نفر از مدیران بحران وزارت راه و شهرسازی به روش نمونه‌گیری در دسترس انجام شد. به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، پس از اخذ رضایت کتبی از شرکت‌کنندگان، مقیاس سنجش تاب‌آوری کونور و دیویدسون و تنظیم شناختی هیجانی گارنفسکی اجرا گردید. اطلاعات توسط ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمن و رگرسیون خطی چندگانه به شیوه گام‌به‌گام تحلیل گردید.

**یافته‌ها:** تحلیل داده‌ها نشان داد که مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجانی پیش‌بینی کننده تاب‌آوری در مدیران بحران بود. مدیران بحرانی که مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجانی سازگار داشتند، از تاب‌آوری بیشتری و مدیران بحرانی که مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجانی ناسازگار داشتند، از تاب‌آوری کمتری برخوردار بودند ( $R^2=0/342$ ).

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های این مطالعه در تفهیم لزوم توانمند بودن مدیران بحران برای رویارویی با شرایط و موقعیت‌های غیرمترقبه و بحرانی مفید خواهد بود. سازمان‌های مرتبط با مدیریت بحران در ارزیابی مدیران می‌توانند از این نتایج بهره بگیرند.

**واژگان کلیدی:** تاب‌آوری، تنظیم شناختی هیجانی، بحران، بلايا، مدیران بحران

## مقدمه

توانمندی فرد در برقراری تعادل زیستی-روانی، در شرایط خطرناک است (۸) و ویژگی‌های مختلفی دارد. مطابق یافته‌های پژوهشی راهبردهای تنظیم هیجان یکی از ویژگی‌های مهم تاب‌آوری محسوب می‌شود (۹). تنظیم هیجان شامل راهبردهایی است که باعث کاهش، افزایش و حفظ هیجان (۱۰) و کنار آمدن فرد با موقعیت تنیدگی‌زا می‌شود (۱۱). نتایج پژوهشی نشان می‌دهد که راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان شامل پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت و دیدگاه‌پذیری همبستگی معنادار قوی‌تری با تاب‌آوری دارد. درحالی‌که راهبردهای ناسازگار شامل خود سرزنشگری، نشخوارگری، فاجعه‌سازی و دگر سرزنشگری رابطه منفی با تاب‌آوری دارند (۱۲). بر اساس نتایج پژوهشی ۰/۵۹ درصد واریانس تغییرات در تاب‌آوری بر اساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان (تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد

تاب‌آوری از منابع درون فردی است که می‌تواند سطوح استرس و ناتوانی را در شرایط ناگوار تعدیل نماید (۱) و آثار نامطلوب بسیاری از مشکلات و بیماری‌های جسمی و روانی را کاهش دهد (۲). عوامل مختلفی با تاب‌آوری ارتباط دارند. در این زمینه یافته‌های پژوهشگران مختلفی گویای آن است که افراد دارای تاب‌آوری بالا، در شرایط استرس‌زا و موقعیت‌های ناگوار، سلامت روان‌شناختی خود را حفظ می‌نمایند و دارای سازگاری روان‌شناختی هستند (۳-۷). بااین‌حال تاب‌آوری، فقط پایداری در برابر آسیب‌ها با شرایط تهدیدکننده و حالتی انفعالی در رویارویی با شرایط خطرناک نیست، بلکه شرکت فعال و سازنده در محیط پیرامونی خود است. می‌توان گفت تاب‌آوری،

پذیرش مثبت تغییر عواطف و روابط ایمن، کنترل، تأثیرات معنوی. کونور و دیویدسون ضریب آلفای کرونباخ مقیاس تاب‌آوری را ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. همچنین ضریب پایایی حاصل از روش باز آزمایی در فاصله ۴ هفته‌ای ۰/۸۷ بوده است. این مقیاس در ایران توسط محمدی هنجاریایی شده است. وی برای تعیین پایایی مقیاس تاب‌آوری کونور و دیویدسون از روش آلفای کرونباخ بهره گرفته و ضریب پایایی ۰/۸۹ را گزارش کرده است (۱۹). در پژوهش محمدخانی و همکاران نیز همسانی درونی مقیاس تاب‌آوری با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به دست آمد (۱۳).

**پرسشنامه تنظیم شناختی هیجانی گارنفسکی و همکاران<sup>۲</sup>:** پرسشنامه تنظیم شناختی هیجانی یک ابزار ۳۶ ماده‌ای است و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان‌ها را در پاسخ به حوادث تهدیدکننده و تنیدگی‌ای زندگی که طیف پاسخگویی آن به صورت پنج‌درجه‌ای لیکرت (از هرگز ۱ امتیاز تا همیشه ۵ امتیاز) است، برحسب ۹ مؤلفه به این شرح می‌سنجد: خود سرزنشگری<sup>۳</sup>؛ دیگر سرزنشگری<sup>۴</sup>؛ تمرکز بر فکر/نشخوار گری<sup>۵</sup>؛ فاجعه‌سازی<sup>۶</sup>؛ فاجعه‌آمیز پنداری<sup>۷</sup>؛ کم‌اهمیت شماری<sup>۸</sup>؛ تمرکز مجدد مثبت<sup>۹</sup>؛ ارزیابی مجدد مثبت<sup>۱۰</sup>؛ پذیرش<sup>۱۱</sup>؛ تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی<sup>۱۱</sup>. حداقل و حداکثر نمره در هر مؤلفه به ترتیب ۴ و ۲۰ است و جمع کل نمرات در دامنه‌ای از ۳۶ تا ۱۸۰ قرار می‌گیرد و نمره بالاتر نشان‌دهنده استفاده بیشتر فرد از آن راهبرد شناختی محسوب می‌شود. راهبرد شناختی تنظیم هیجان در پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان به دودسته کلی راهبردهای انطباقی (تنظیم شناختی هیجانی مثبت) و راهبردهای غیر انطباقی (تنظیم شناختی هیجانی منفی) تقسیم می‌شوند. مؤلفه‌های کم‌اهمیت شماری، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش و تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی؛ راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی مثبت (سازگار) و مؤلفه‌های خود سرزنشگری، دیگر سرزنشگری، تمرکز بر فکر/نشخوار گری و فاجعه‌سازی؛ راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی منفی (ناسازگار) را تشکیل می‌دهد. گارنفسکی و همکاران اعتبار و روایی مطلوبی را برای این پرسشنامه گزارش کرده‌اند (۲۰). در ایران نیز پایایی این مقیاس توسط هاشمی و جوکار به روش آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس‌های تنظیم شناختی مثبت و منفی به ترتیب ۰/۷۰ و ۰/۷۲ به دست آمده

مثبت، نشخوار گری) قابل پیش‌بینی بود (۱۳). افزون بر این نتایج پژوهش دیگری نشان داد که بین ارزیابی مجدد تنظیم هیجان با تاب‌آوری همبستگی معناداری وجود دارد (۱۴). مطالعات متعددی نقش و تأثیر تاب‌آوری و تنظیم هیجان در آسیب‌های روانی مختلف و همین‌طور مشکلات بین فردی را مورد بررسی قرار داده‌اند (۱۵)، (۱۱، ۱۶)، با این حال مطالعات اندکی در زمینه نقش راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی و رابطه آن با تاب‌آوری در حوزه بلایا انجام شده است. این در حالی است که امروزه، در سطح جهانی، تغییرات چشمگیری در نگرش به مخاطرات به وجود آمده است؛ به طوری که دیدگاه غالب، از تمرکز صرف بر کاهش آسیب‌پذیری به افزایش تاب‌آوری در مقابل سوانح تغییر پیدا کرده است. بر اساس این نگرش، برنامه‌های کاهش مخاطرات باید در زنجیره مدیریت سوانح به مفهوم تاب‌آوری نیز توجه کنند (۱۸).

با توجه به اهمیت نقش تاب‌آوری و راهبردهای تنظیم هیجان در مقابله با بی‌تعدالی‌های بحران و بلایا و اهمیت طراحی راهکارهای اجرایی برای بهبود سازگاری مدیرانی که در حوزه مدیریت بحران ایفای نقش می‌کنند و همچنین عدم مشاهده مطالعات پژوهشی مرتبط در حوزه روانشناسی بحران (۱۹)، مطالعه حاضر باهدف تعیین نقش راهبردهای تنظیم هیجان در پیش‌بینی تاب‌آوری مدیران بحران وزارت راه و شهرسازی در سال ۱۳۹۵ انجام شده.

## مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی همبستگی است. تعداد افراد جامعه ۱۳۶ نفر رؤسای ادارات مدیریت بحران اداره کل راه و شهرسازی و افرادی که در مدیریت بحران استان نقش کلیدی داشتند از ۳۰ استان ۱۳۶ نفر بودند. لازم به ذکر است در برخی از استان‌ها، دو اداره مدیریت بحران وجود داشت از جمله (فارس و لارستان)، (سیستان و بلوچستان و ایران‌شهر)، (کرمان و کرمان جنوب) که همه آن‌ها در مطالعه شرکت داده شدند.

جهت جمع‌آوری اطلاعات از دو پرسشنامه استفاده شد:

**مقیاس تاب‌آوری کونور و دیویدسون<sup>۱</sup>** که با مرور منابع پژوهشی (۱۹۷۹-۱۹۹۱) حوزه تاب‌آوری تهیه شده است (۱۹). این پرسشنامه دارای ۲۵ عبارت است که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود نمره کل در پرسشنامه از حاصل جمع نمره سؤالات به دست می‌آید و عددی بین صفر تا ۱۰۰ است. افراد دارای نمره بالاتر از ۶۰ جزو افراد تاب‌آور محسوب می‌شوند. زیر مقیاس‌های این پرسشنامه عبارت‌اند از: تصور از شایستگی فردی، اعتماد به غرایز فردی تحمل عاطفه منفی،

۲. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ-۲۰۰۲)

۳. Self-blame

۴. Blame other

۵. Rumination/Focus on thought/

۶. Catastrophizing

۷. Putting into Perspective

۸. Refocusing Positive

۹. Reappraisal Positive

۱۰. Accept

۱۱. Refocus on Planning

۱. Conner-Davidson Resilience Scale (CD-RIS -۲۰۰۳)



گام‌به‌گام استفاده شد. برای استفاده از مدل رگرسیون لازم است پیش‌فرض‌های استفاده از آن مورد آزمون قرار گیرد. بدین منظور، آزمون دوربین/واتسون برای بررسی استقلال خطاها، آزمون هم‌خطی با دو شاخص ضریب تحمل و عامل تورم واریانس و آزمون کالموگروف اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع انجام شد. در پیش‌بینی تاب‌آوری از روی تنظیم شناختی هیجان، مقادیر عددی آزمون دوربین/واتسون و آزمون کالموگروف اسمیرنوف بیانگر استقلال خطاها و مفروضه‌ی هم‌خطی بودن در جدول ۳ مشاهده می‌شود. شاخص‌های هم‌خطی بودن نشان داد که بین متغیرهای پیش‌بین، هم‌خطی وجود نداشته و نتایج حاصل از مدل رگرسیون قابل استفاده است.

نتایج جدول ۲ همبستگی بین ابعاد تنظیم شناختی هیجان با تاب‌آوری در مدیران بحران را نشان می‌دهد.

طبق نتایج جدول ۲، مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجانی با نمره کلی تاب‌آوری در مدیران بحران همبستگی معنی‌داری داشت به معنای دقیق‌تر مدیرانی که تنظیم شناختی هیجانی سازگار (تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت و کم‌اهمیت شماری) داشتند از تاب‌آوری بالاتر و مدیرانی که مؤلفه‌های شناختی و هیجانی ناسازگار (دگر سرزنشگری) داشتند از تاب‌آوری کمتری برخوردار بودند.

در جدول ۳ برای بررسی سهم هر یک از مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجانی در تبیین تاب‌آوری از تحلیل رگرسیون چندگانه به شیوه

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی تاب‌آوری بر اساس مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجان در مدیران بحران

Collinearity Statistics	Durbin-Watson	sig	T	b	Beta	F	R <sup>2</sup>	R	مدل
VIF	تلورانس								
۱	۱	۰/۰۰۰۱	۷/۷۷	۳۷/۹۶	۰/۵۲۰	۴۷/۷۸	۰/۲۷۰	۰/۵۲۰	مقدار ثابت
		۰/۰۰۰۱	۶/۹۱	۲/۳۲					تمرکز مجدد برنامه‌ریزی شده
۱/۵۰۱	۰/۱۶۶۶	۰/۰۰۰۱	۵/۵۰	۲۸/۹۰	۰/۳۳	۳۳/۲۵	۰/۳۴۲	۰/۵۸۵	مقدار ثابت
		۰/۰۰۰۱	۳/۷۶	۱/۴۷					تمرکز مجدد برنامه‌ریزی شده
۱/۵۰۱	۰/۱۶۶۶	۰/۰۰۰۱	۳/۷۳	۱/۳۲	۰/۳۲				ارزیابی مجدد مثبت

نتایج تحلیل رگرسیون جدول ۳ نشان داد که مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجانی ناسازگار (دگر سرزنشگری) را داشتند از تاب‌آوری کمتری برخوردار بودند. این نتیجه با یافته‌های مطالعات مختلفی هماهنگ بود (۱۳، ۱۱، ۲۲) و نشان دادند، افراد دارای سطح تاب‌آوری بالاتر در مقایسه با افراد با سطح تاب‌آوری پایین‌تر، احتمالاً عاطفه مثبت بیشتر، سطوح بالاتر اعتمادبه‌نفس و سازگاری روان‌شناختی بهتری را تجربه می‌کنند. افزون بر این هیجان‌ات مثبت منابع روان‌شناختی بسیار مهمی هستند که به افراد کمک می‌کنند در مقابل فشار روانی از روش‌های مقابله‌ای مؤثری استفاده کنند و سلامت روانی و جسمانی خود را حفظ نموده و با حوادث فشار آور زندگی کنار بیایند.

مطالعات متعددی نقش و تأثیر تنظیم هیجان در آسیب‌های روانی مختلف و همین‌طور مشکلات بین فردی را مورد بررسی قرار داده‌اند (۱۵، ۱۶). مارتین و داهلن نشان دادند که بین تنظیم هیجان شناختی با افسردگی، اضطراب، استرس و خشم رابطه وجود دارد (۱۵). همچنین مشخص شده که بیش تنظیمی هیجان ممکن است از طریق افزایش عاطفه منفی، کاهش بازدارنده‌ها، مختل کردن

نتایج تحلیل رگرسیون جدول ۳ نشان داد که مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجانی (تمرکز مجدد برنامه‌ریزی شده، ارزیابی مجدد مثبت) قدرت تبیین‌کنندگی دارند؛ و ۳۴ درصد واریانس تغییرات در پیش‌بینی تاب‌آوری بر اساس مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجانی می‌باشد. افزون بر این مدیران بحرانی که مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجانی سازگار (تمرکز مجدد برنامه‌ریزی شده، ارزیابی مجدد مثبت) را داشتند از تاب‌آوری بالاتری و مدیران بحرانی که مؤلفه‌های تنظیم شناختی ناسازگار (دگر سرزنشگری) را داشتند از تاب‌آوری کمتری برخوردار بود.

### بحث

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجانی با تاب‌آوری در مدیران بحران همبستگی معنی‌داری داشت. همچنین تحلیل داده‌ها با استفاده از رگرسیون چندگانه نشان داد که تاب‌آوری را به‌طور کلی می‌توان از روی مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجانی سازگار پیش‌بینی کرد. افزون بر این مدیرانی که مؤلفه‌های

شدند و مطالعه از این نظر در وضعیت قوت قرار دارد. باین حال برای دستیابی به نتایج تکمیلی، بهتر است در کنار پرسشنامه امکان انجام مصاحبه فراهم باشد. ضمن این که در این مطالعه بر اساس روش انجام شده تنها رابطه زمانی و نه علی بین متغیرها قابل گزارش بود. محدودیت مطالعه عبارت بود از این که بر اساس روش انجام شده تنها رابطه زمانی و نه علی بین متغیرها قابل گزارش بود.

پیشنهاد می شود در گزینش مدیران بحران، علاوه بر در نظر گرفتن رشته تحصیلی، سوابق و تجارب مرتبط لازم است ویژگی های شخصیتی، هیجانی و روان شناختی افراد نیز مورد ارزیابی قرار گیرد. با توجه به این که پذیرش مسئولیت در این شغل با در نظر داشتن ماهیت غیرمترقبه و شدید بودن بلاها و بحران ها به تصمیم گیری های آنی، مدیریت زمان و پاسخ های سازگارانه نیاز دارد، ویژگی های شخصیتی و روان شناختی مرتبط مدیران بایستی بررسی شود.

### تشکر و قدردانی

از تمامی مدیران بحران که علاوه بر کمی وقت و حساسیت عملکرد در دستیابی به اهداف تحقیق با پژوهشگران همکاری نمودند سپاسگزاریم.

فرایندهای تصمیم گیری، کاهش شبکه های اجتماعی و افزایش برانگیختگی فیزیولوژیکی موجب رفتار پرخاشگرانه شود (۱۶). بررسی ها نشان می دهد که عوامل مختلفی در ایجاد تاب آوری نقش دارند. یافته های مطالعه محمدخانی و همکاران نشان داد که مؤلفه های تنظیم شناختی هیجانی سازگار و ناسازگار نیز می توانند با تاب آوری مرتبط باشند (۱۳). در مطالعه حاضر نیز مؤلفه های تنظیم شناختی هیجانی با تاب آوری رابطه معنی داری داشتند. در این زمینه مؤلفه های تنظیم شناختی هیجانی ناسازگار، تعدیل آن ها و جایگزین کردن مؤلفه های تنظیم شناختی هیجانی سازگار مثبت تر می تواند تاب آوری مدیران را موجب شود؛ بی توجهی به این موارد در مراحل مختلف انتخاب و گزینش، آموزش، برنامه ریزی و کار در میدان، می تواند موجب بروز چالش های متعددی در حرفه تخصصی برای مدیران بحران و نظامی که در آن فعالیت می کنند ایجاد نماید. در حالی که این افراد به واسطه برخورداری از ویژگی های شغلی حرفه ای حساس و پرتنش به تقویت و توانمندی در ویژگی های روان شناختی نیاز دارند.

مدیران بحران افراد کلیدی هستند که در این مطالعه از ابعاد روان شناختی که کمتر به آن پرداخته شده، در گستره کشوری بررسی

## References

1. Veissi M, Atefvahid M K, Rezaee M. Job Stress, Job Satisfaction and Mental Health: The Balancing Effects of Personal Hardiness and Social Support Network Factors. *IJPCP*. 2000; 6 (2 and 3):70-79.
2. Joseph S, Williams R, Irwing P, Cammock T. The preliminary development of a measure to assess attitudes towards emotional expression. *Personality and Individual Differences*. 1994; 16(6):869-75 [[Scopus](#)].
3. Rahimian Boogar E, Asgharnejad Farid AA. The relationship between psychological hardiness also ego-resiliency and mental health in adolescent and adult survivors of bam earthquake. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2008; 14(1):62-70.
4. Tugade MM, Fredrickson BL. Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of personality and social psychology*. 2004; 86(2):320-33 [[Pub Med](#)].
5. Inzlicht M, Aronson J, Good C, McKay L. A particular resiliency to threatening environments. *Journal of Experimental Social Psychology*. 2006; 42(3):323-36 [[Scopus](#)].
6. Masten AS. Ordinary magic: Resilience processes in development. *American psychologist*. 2001; 56(3):227-38 [[Pub Med](#)].
7. Friborg O, Hjemdal O, Rosenvinge JH, Martinussen M, Aslaksen PM, Flaten MA. Resilience as a moderator of pain and stress. *Journal of psychosomatic research*. 2006; 61(2):213-9 [[Pub Med](#)].
8. Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*. 2003; 18(2):76-82 [[Pub Med](#)].
9. Bonanno GA, Mancini AD. The human capacity to thrive in the face of potential trauma. *Pediatrics*. 2008;

- 121(2):369-75[[Pub Med](#)].
10. Joormann J, Gotlib IH. Emotion regulation in depression: relation to cognitive inhibition. *Cognition and Emotion*. 2010; 24(2):281-98[[Pub Med](#)].
11. Garnefski N, Kraaij V. Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*. 2006; 40(8):1659-69[[Scopus](#)].
12. Min JA, Yu JJ, Lee CU, Chae JH. Cognitive emotion regulation strategies contributing to resilience in patients with depression and/or anxiety disorders. *Comprehensive Psychiatry*. 2013; 54(8):1190-7[[Pub Med](#)].
13. Mohammadkhani S, Haddadi Kuhsar AA, Soleymani H, Eatemadi A, Seyd Ali Naghei SA. Prediction of resilience from cognitive emotion regulation in individuals with HIV infection. *Scientific Journal Management System*. 2017; 6(21):104-15.
14. Karreman A, Vingerhoets AJ. Attachment and well-being: The mediating role of emotion regulation and resilience. *Personality and Individual Differences*. 2012; 53(7):821-6[[Scopus](#)].
15. Martin RC, Dahlen ER. Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Personality and Individual Differences*. 2005; 39(7):1249-60[[Scopus](#)].
16. Robertson T, Daffern M, Bucks RS. Emotion regulation and aggression. *Aggression and violent behavior*. 2012; 17(1):72-82.
17. Eisenberg N, Fabes RA, Guthrie IK, Reiser M. Dispositional emotionality and regulation: their role in predicting quality of social functioning. *Journal of personality and social psychology*. 2000; 78(1):136-57[[Pub Med](#)].
18. Samouei R, Abedi MR, Ferdosi M. The absence of positive psychology in disasters. *International Journal of Health System and Disaster Management*. 2014; 2(4):241-5.
19. Mohammadi Masoud. Factors Affecting Resilience in People at Risk of Substance Abuse. PhD thesis of clinical psychology. University of Rehabilitation Sciences and Social Welfare, 2005.
20. Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P. Manual for the use of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. Leiderdorp, The Netherlands: DATEC. 2002.
21. Hashemi Z, Joker B. Emotional Resilience Modeling: The role of attachment to parents and peers, coping strategies and cognitive regulation of emotions. *Psychological Studies of Alzahra University Faculty of Educational Sciences and Psychology* 2013;9(1):37-9.
22. McGee R, Wolfe D, Olson J. Multiple maltreatment, attribution of blame, and adjustment among adolescents. *Development and psychopathology*. 2001; 13(4):827-46[[Pub Med](#)].