

# بررسی رابطه سرسختی روان شناختی و روشهای مقابله با تنیدگی

عبداله فیض\*، دکتر حمید طاهر نشاط دوست\*\*، دکتر حسین نائلی\*\*

## چکیده

این پژوهش به بررسی رابطه سرسختی روانشناختی و روشهای مقابله با تنیدگی می‌پردازد. نمونه مورد بررسی شامل ۱۰۴ نفر از دانشجویان (۶۶ دختر و ۳۸ پسر نفر) سال اول بودند که به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای بطور تصادفی از ۱۲ گروه آموزشی در ۶ دانشکده دانشگاه اصفهان انتخاب گردیدند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه سرسختی اهواز و پرسشنامه روشهای مقابله با تنیدگی پارکر و اندلر (۱۹۹۰)، استفاده شد. نتایج ضریب همبستگی پیرسن نشان داد رابطه سرسختی روان شناختی و روشهای مقابله مسأله مدار ( $r < 0/408$ ) و هیجان مدار ( $r = -0/544$ ) معنادار بود ( $p < 0/01$ ). همچنین نتایج تحلیل واریانس چند عاملی نشان داد دانشجویانی که در پرسشنامه سرسختی روان شناختی نمره بالا آورده بودند بطور معناداری بیشتر از روشهای مقابله‌ای مسأله مدار استفاده می‌کردند ( $p = 0/01$ ) در حالیکه دانشجویانی که در پرسشنامه سرسختی روان شناختی نمره پائین آورده بودند به طوری معناداری بیشتر از روشهای مقابله‌ای هیجان مدار استفاده می‌کردند ( $p < 0/01$ ). ارتباط متغیرهای جنس، سن، تحصیلات والدین و وضعیت اجتماعی - اقتصادی خانواده با سرسختی روان شناختی و

---

\* عضو هیئت علمی گروه روانشناسی دانشگاه اصفهان

\* کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی

استفاده از روشهای مقابله‌ای مسأله مدار، هیجان مدار و اجتناب مدار فقط ارتباط سن و روش مقابله‌ای هیجان مدار معنادار بود. ( $p < 0/05$  و  $r < 0/239$ ).  
**کلید واژه‌ها:** سرسختی روان شناختی، روشهای مقابله با تنیدگی، مسأله مداری، هیجان مداری و اجتناب مداری.

○ ○ ○

### مقدمه

مفاهیم، عوامل و پیامدهای تنیدگی<sup>۱</sup>، به عنوان یک موضوع پیچیده علمی همواره نظر پژوهشگران علوم رفتاری را به خود جلب کرده است. گسترده‌گی دامنه عوامل تنیدگی، پیامدهای مخرب آن بر کُشوری و سلامت فرد و نیز جذابیت علمی - پژوهشی آن، می‌تواند دلایلی برای بیان اهمیت و ضرورت توجه روانشناسان نسبت به تنیدگی باشد. بشر در طول زندگی دریافته است که بعضی رخدادها می‌تواند سلامتی، تعادل، آسایش و سازش یافتگی او را به خطر اندازد. در عین حال، شواهد نشان می‌دهد که حتی موقعیت‌های پرتنش، همواره

به بیماری

سازش نیافتگی منجر نمی‌شود (لیبا، ۱۹۹۴). پژوهشگران معتقدند عوامل تعدیل‌کننده‌ای<sup>۲</sup> در رابطه بین تنیدگی و بیماری دخالت می‌کنند. بعضی افراد دارای خصایصی هستند که توان مقاومت درونی آنها را در برابر تنیدگی افزایش می‌دهد (کوباسا، ۱۹۷۹) و از بروز پیامدهای تنیدگی و بیمارشدن جلوگیری می‌کند. علاوه بر این، انسان تسلیم بی‌چون و چرای تنیدگی، منابع و پیامدهای آن نیست. بلکه برای کسب سازش و تعادل مجدد، پیشگیری، رفع تنیدگی و مهار آن به راهکارهای گوناگونی اندیشیده و دست یافته است.

مطالعه، تشخیص و ارزیابی عوامل تعدیل‌کننده رابطه بین تنیدگی و بیماری یکی از موضوعات نوین علمی و کاربردی برای ارتقاء سلامتی در روان‌شناسی تندرستی و مدیریت بحران<sup>۳</sup> می‌باشد. پژوهش حاضر، در همین راستا، به مطالعه یکی از ویژگیهای درونی مقاوم در برابر تنیدگی یعنی سرسختی روان شناختی<sup>۴</sup> می‌پردازد و در صدد بررسی ارتباط آن با مجموعه تلاشهای رفتاری - شناختی (روشهای مقابله)<sup>۵</sup> است که فرد برای حذف، کاهش و مهار عامل تنیدگی‌زا یا پیامدهای هیجانی ناخوشایند آن به کار می‌گیرد. این پژوهش، علاوه بر مقایسه روشهای مقابله در افراد سرسخت<sup>۶</sup> و غیر سرسخت<sup>۷</sup> به بررسی تفاوت جنس آزمودنی‌ها در میزان سرسختی و نوع روشهای مقابله می‌پردازد.

تئیدگی از جمله مفاهیمی است که علیرغم کاربرد وسیع آن، هنوز مفهوم واحد و روشنی ندارد. این امر، به روی آورد علمی و کاربردی آن برمی گردد. واژه تئیدگی از روی آورد مهندسی<sup>۸</sup> وارد علوم پزشکی و روانپزشکی شده است. در دیدگاه مهندسی، تئیدگی (استرس) هر عامل بیرونی است که بر شیء یا جاندار وارد می شود و باعث تغییراتی در آن می شود. برعکس، در روی آورد پزشکی - فیزیولوژیکی<sup>۹</sup>، تئیدگی، یک پاسخ عمومی<sup>۱۰</sup> در برابر رویدادهای ناخوشایند و تهدیدکننده قلمداد شده است. در این دو دیدگاه تئیدگی یا محرک است یا پاسخ، که در هر حال ممکن است باعث بروز بیماری یا اختلال در جاندار شود. اما این دو روی آورد عموماً در توجیه نقش تفاوت های فردی، فرآیندهای شناختی و عوامل تعدیل کننده رابطه تئیدگی و بیماریها ناکام مانده اند (ساترلند و کوپر، ۱۹۹۰، رایس، ۱۹۹۲). در روی آورد تبادل<sup>۱۱</sup>، تئیدگی نه محرک است و نه پاسخ، بلکه فرآیند تعامل فرد با محیط قلمداد شده است. در این روی آورد ارزیابی شناختی<sup>۱۲</sup> رویدادها و مقابله<sup>۱۳</sup> با آنها نقش کلیدی دارد. ارزیابی، تعامل فرد و محیط را معنا می بخشد و مقابله واکنش هیجانی به موقعیت را تغییر می دهد (رایس، ۱۹۹۲؛ شریدان و رادماچر، ۱۹۹۲).

لازاروس و فولکن (۱۹۸۴) سه شیوه ارزیابی را توصیف کردند: در ارزیابی اولیه<sup>۱۴</sup> حوادث براساس اهمیتی که برای فرد دارد به سه دسته تقسیم می شوند: بی ربط<sup>۱۵</sup>، خوش خیم - مثبت<sup>۱۶</sup> و تئیدگی زا<sup>۱۷</sup>. حوادث بی ربط از لحاظ فردی بر ما هیچ تأثیری ندارد. مثلاً شنیدن خبری درباره زلزله در ژاپن. ارزیابی خوش خیم - مثبت به این معنی است که یک رویداد نتایج خوبی دارد. نظیر مطالعه قبل از امتحان. ارزیابی تئیدگی زا، به آن معنی است که یک رویداد مانند شکست تحصیلی یا یک عمل جراحی می تواند خطرناک یا چالش برانگیز قلمداد شود. رویدادهای بی ربط و خوش خیم - مثبت، پیامد ناخوشایند ندارد. برعکس، اگر فرد حادثه ای را تئیدگی زا قلمداد کند، آن وقت ارزیابی ثانویه شکل می گیرد. در حالی که فرد در ارزیابی اولیه از خود سؤال خواهد کرد «آیا این موقعیت بارفاه و تندرستی من ارتباط دارد؟ و این ارتباط چگونه است؟» در ارزیابی ثانویه می پرسد «چه می توانم انجام دهم؟». گاهی اوقات، فرد ارزیابی های خود را درباره رویدادها، به دلایل مختلفی (مانند کسب تجارب جدید یا حل نشدن مشکل) تغییر می دهد، یا آنها را مجدداً مورد ارزیابی قرار می دهد، ارزیابی مجدد<sup>۱۸</sup> نیز شامل ارزیابی اولیه و ثانویه می شود و می تواند پیامد تئیدگی را کاهش دهد (رایس؛ ۱۹۹۲، شریدان و رادماچر؛ ۱۹۹۲). نتیجه اینکه،

طبق نظریه تبادلی این خود فرد است که تصمیم می‌گیرد حادثه‌ای تنیدگی زا است یا خیر و برای رفع یا کنترل عامل یا احساسات ناشی از تنیدگی از کدام شیوهٔ مقابله‌ای استفاده کند. بنابراین لازاروس و فولکن (۱۹۸۴)، معتقدند که شیوه ارزیابی رویدادها، روشهای رفع یا مهار تنیدگی (مقابله) بعلاوه بعضی ویژگی‌های شخصیتی، تجربه، تحصیلات، جنس و حمایت‌های اجتماعی می‌تواند رابطهٔ تنیدگی - بیماری را تعدیل کند. به عبارتی، از پیامدهای ناخوشایند تنیدگی، جلوگیری نماید یا آن را کاهش دهد (شریدان و رادماچر، ۱۹۹۲؛ رایس، ۱۹۹۲؛ ساترلند و کوپر ۱۹۹۰).

در همین راستا، بعضی پژوهشگران رابطهٔ تنیدگی - بیماری را ۲ تا ۴ درصد برآورد (لیپا، ۱۹۹۴؛ شکرکن، ۱۳۷۴) و ادعا کرده‌اند که تنیدگی همواره به بیماری منجر نمی‌شود. کوباسا (۱۹۷۹)، ضمن قبول همبستگی بین تنیدگی و بیماری اعلام کرد که این رابطه در عین معنادار بودن چندان قوی نیست. او از اولین محققانی بود که از سرسختی به عنوان یکی از ویژگیهای شخصیتی تعدیل کننده رابطهٔ تنیدگی - بیماری نام برد. سرسختی یک ساختار چند مؤلفه‌ای است که همه افراد به درجاتی از آن برخوردارند و شامل سه مؤلفه تعهد<sup>۱۹</sup>، مهار<sup>۲۰</sup> و چالش<sup>۲۱</sup> می‌شود (کیامرثی، نجاریان و مهربابی‌زاده هنرمند، ۱۳۷۷؛ شکرکن، ۱۳۷۴؛ قربانی، ۱۳۷۴؛ کوزا کا، ۱۹۹۶؛ لیپا، ۱۹۹۴؛ شپرد و کاشانی، ۱۹۹۱). افراد سرسخت، معنا، ارزش، اهمیت و هدفمندی خودشان، کارشان، خانواده‌شان و به طور کلی زندگی را دریافته‌اند. آنها به تلاش و عمل بیش از شانس اهمیت می‌دهند و معتقدند می‌توانند روند رویدادهای زندگی را در دست بگیرند. آنها دارای منبع مهار درونی اند و رویدادهای مثبت و منفی را پیامد اعمال شخص می‌دانند. از طرفی، این افراد تغییر و تحول را قانون ثابت زندگی می‌دانند و تغییرات را فرصتی برای یادگیری و رشد قلمداد می‌کنند نه تهدیدی برای امنیت خود (شکرکن، ۱۳۷۴؛ پروین، ۱۹۹۶). افراد سرسخت برخلاف افراد غیر سخت حوادث را چندان خطرناک ارزیابی نمی‌کنند. برعکس، آنها را مثبت و قابل کنترل ارزیابی می‌کنند (لیپا، ۱۹۹۴؛ قربانی، ۱۳۷۴؛ فرانکن، ۱۹۹۸).

ظاهراً، بین زنان و مردان از لحاظ سرسختی تفاوت‌هایی وجود دارد. نتایج بعضی از پژوهشها نشان می‌دهد که مردان سرسخت‌تر از زنان هستند و سرسختی در زنان برخلاف مردان از اثرات منفی تنیدگی جلوگیری نمی‌کند (لیپا، ۱۹۹۴). با این حال، سایر پژوهشها، چنین یافته‌هایی را رد کرده‌اند (مثلاً رادولت و زان، به نقل از شپرد و کاشانی، ۱۹۹۱).

هنگامی که افراد با یک رویداد تنیدگی زا روبرو می‌شوند، معمولاً دست به واکنشها و تلاشهای مختلفی می‌زنند. تمام این تلاشها برای سازش (حل مشکل یا کنار آمدن با آن) و به منظور حفظ یا برقراری تعادل می‌باشد. گاهی این تلاشها سالم و آگاهانه است و زمانی برعکس، به هر حال مجموعه تلاشهای سالم یا ناسالم، آگاهانه یا ناآگاهانه، مؤثر یا نامؤثر، شناختی یا هیجانی که فرد برای مهار، کاهش یا تحمل تنیدگی‌ها به کار می‌گیرد، روشهای مقابله با تنیدگی خوانده می‌شود (رایس، ۱۹۹۲؛ شریدان و رادماچر، ۱۹۹۲؛ اکبرزاده، ۱۳۷۶).

ارزیابی، تشخیص و طبقه بندی روشهای مقابله با تنیدگی در علوم رفتاری موضوعهای جدیدی هستند. مهمترین تلاشها در این زمینه به پژوهشهای فولکمن و لازاروس (۱۹۸۰)، بر می‌گردد (رایس، ۱۹۹۲؛ ساترلند و کوپر، ۱۹۹۰؛ فرانکن، ۱۹۹۸). آنها مقابله را از اجزاء عمده نظریه تبادلی تنیدگی (فرآیند تعامل فرد و محیط) به حساب آوردند. جزء عمده دیگر این نظریه، ارزیابی شناختی است. به طور کلی مقابله یا درصدد تغییر رابطه فرد و محیط است یا در صدد کاهش ناراحتی و پریشانی عاطفی. بنابراین، فولکمن و لازاروس (۱۹۸۴)، دو شیوه عمده مقابله با تنیدگی (مشکلات و خواستها) را در افراد معرفی کردند (رایس، ۱۹۹۲؛ شریدان و رادماچر، ۱۹۹۲). در روش مقابله‌ای مسأله مدار<sup>۳۳</sup>، فرد به منظور کاهش یا حذف پیامدهای ناخوشایند یک مشکل، سعی می‌کند بر عامل آن تسلط یابد. مثلاً، مطالعه قبل از امتحان. در این حالت فرد روی مشکل متمرکز می‌شود و آن را از جوانب گوناگون بررسی می‌نماید و راه حل مناسب را در نظر می‌گیرد. در روش مقابله‌ای هیجان مدار<sup>۳۴</sup> فرد برای کنترل و حذف واکنشهای هیجانی ناشی از مشکل تلاش می‌کنند. مثلاً بعد از یک شکست به سرزنش خود<sup>۳۵</sup> یا آرام‌سازی<sup>۳۶</sup> می‌پردازد.

پژوهشهای مختلف نشان می‌دهد که روشهای مقابله‌ای مسأله مدار، بیشتر از روشهای مقابله‌ای غیر مسأله مدار بر رفاه و سلامتی افراد تأثیر می‌گذارد (آقایوسفی، ۱۳۷۹؛ پرزیک و همکاران، ۲۰۰۰). روشهای مقابله موفق (مانند حل مسأله) معمولاً حس مهار و خوش بینی را در افراد تقویت می‌کند و به رفع تنیدگی منجر می‌شود. در حالیکه روشهای مقابله‌ای ناموفق (مانند سرزنش خود و سوء مصرف مواد) ممکن است به طور موقت منجر به کاهش تنش شود، اما در نهایت موجب عوارض جسمانی و روان شناختی می‌شود (رایس، ۱۹۹۲؛ شریدان و رادماچر، ۱۹۹۲).

ظاهراً به نظر می‌رسد زنان هیجان مدار و مردان مسأله مدارند. اما بعضی پژوهشها، عوامل اجتماعی، انتظارات جامعه، محتوا، نوع و نحوه ارزیابی تنیدگی هایی که مردان و زنان تجربه می‌کنند را در انتخاب روشهای مقابله با این تنیدگی های مؤثر دانسته و تنها بر عامل جنس تأکید نکرده‌اند (برانون ۱۹۹۹؛ بارون و برن، ۱۹۹۷؛ آقا محمدیان، اولادی و نورمحمدی، ۱۳۷۸).

پژوهشهای اندکی به بررسی رابطه سرسختی و روشهای مقابله با تنیدگی پرداخته است. در این رابطه کوزاکا (۱۹۹۶)، نشان داد که ارتباط سرسختی با خرده مقیاسهای واکنش به تنیدگی نامشخص است. با این حال، کوباسا (۱۹۷۹)، معتقد است افراد سرسخت برای مقابله با تغییرات زندگی، بیشتر از افراد غیر سرسخت از منابع حمایتی استفاده می‌کنند (شپرد و کاشانی، ۱۹۹۱). در واقع، افراد سرسخت، از روشهای مقابله‌ای حل مسأله و حمایت اجتماعی استفاده می‌کنند (لیپا، ۱۹۹۴). در پژوهش حاضر ارتباط سرسختی با روش مقابله‌ای مسأله مدار و هیجان مدار، مورد بررسی قرار گرفته است. همچنین عملکرد دختران و پسران دانشجوی در پرسشنامه سرسختی و روشهای مقابله‌ای مسأله مدار، هیجان مدار و اجتناب مدار مورد بررسی قرار گرفته است.

## روش

آزمودنیها: جامعه آماری این پژوهش عبارت بود از کلیه دانشجویان روزانه سال اول دانشگاه اصفهان در سال تحصیلی ۸۰-۱۳۷۹. تعداد کل جامعه آماری ۱۰۱۸ نفر و شامل ۶۶۹ دختر (۶۵/۷ درصد) و ۳۴۹ پسر (۳۴/۳ درصد) بود. دامنه سنی آنان ۱۸ تا ۲۲ سال و میانگین سن کل دانشجویان سال اول، دانشجویان دختر و دانشجویان پسر به ترتیب «۱۹/۳»، «۱۹/۰۲» و «۱۹/۶» بود. حجم نمونه: براساس مطالعه مقدماتی<sup>۲۷</sup> و با استفاده از روش هاوول (۱۹۹۵) حجم نمونه، ۱۰۴ نفر برآورد شد (۶۶ دختر و ۳۸ پسر).

روش نمونه‌گیری: شیوه انتخاب نمونه، روش نمونه برداری خوشه‌ای چند مرحله‌ای<sup>۲۸</sup> بود. از هر شش دانشکده دانشگاه اصفهان، به طور تصادفی دو رشته تحصیلی انتخاب شد که در نهایت ۱۲ رشته به دست آمد. سپس تعداد افراد بر اساس رشته تحصیلی و جنس، متناسب تعداد افراد جامعه، انتخاب شد.

ابزار و روش گردآوری داده‌ها: از پرسشنامه سرسختی اهواز<sup>۲۹</sup> (کیامرثی، نجاریان و مهربانی‌زاده

هنرمند، ۱۳۷۷) پرسشنامه روشهای مقابله با تنیدگی<sup>۳۰</sup> پارکر و اندلر (۱۹۹۰) و پرسشنامه ویژگیهای فردی<sup>۳۱</sup> به عنوان ابزار پژوهش استفاده شد. مدت زمان جوابگویی به کلیه پرسشنامهها تقریباً ۳۰ دقیقه بود. مقیاس سرسختی اهواز، ۲۷ سؤال دارد و در مطالعه مقدماتی آلفای کرونباخ آن، ۰/۷۷ به دست آمد (کیامرثی و همکاران، ۱۳۷۷). پرسشنامه روشهای مقابله با تنیدگی دارای ۴۸ سؤال می باشد. ضریب آلفای کرونباخ برای روشهای مقابله ای مسأله مدار و هیجان مدار به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۸ بدست آمده است (حسینی طباطبائی، ۱۳۷۷). پرسشنامه سرسختی اهواز، صرفاً سرسختی کلی را می سنجد و پرسشنامه روشهای مقابله با تنیدگی، دارای سه خرده مقیاس<sup>۳۲</sup> مسأله مدار، هیجان مدار و اجتناب مدار و فاقد نمره کلی است. پرسشنامه ویژگیهای فردی شامل سوالهایی در مورد سن، جنس، رشته تحصیلی و وضعیت اقتصادی - فرهنگی خانواده می باشد.

### نتایج

میانگین و انحراف معیار نمرات دانشجویان دختر و پسر در مقیاسهای سرسختی و خرده مقیاسهای مسأله مداری، هیجان مداری و اجتناب مداری در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمرات دو گروه دختر و پسر در مقیاس سرسختی و خرده مقیاسهای مسأله مداری، هیجان مداری و اجتناب مداری

جنس	شاخصها و مقیاسها	سرسختی	مسأله مداری	هیجان مداری	اجتناب مداری
پسر (۳۸ نفر)	میانگین	۵۵/۴	۶۰/۲	۴۹/۶	۴۲/۴
	انحراف معیار	۹/۸	۸/۳	۹/۷	۹/۶
دختر (۶۶ نفر)	میانگین	۴۹/۴	۵۶/۶	۵۶	۴۵/۳
	انحراف معیار	۱۱/۷	۱۲/۳	۱۰/۷	۱۰/۹
کل (۱۰۴ نفر)	میانگین	۵۱/۸	۵۷/۹	۵۳/۶	۴۴/۲
	انحراف معیار	۱۱/۴	۱۱/۴	۱۰/۸	۱۰/۵

○ به منظور مقایسه عملکرد دانشجویان سرسخت و غیر سرسخت در پاره آزمونهای مسأله مداری، هیجان مداری و اجتناب مداری، دانشجویان براساس میانگین نمرات سرسختی به دو گروه سرسخت و غیر سرسخت تقسیم گردیدند. میانگین و انحراف معیار نمرات دو گروه در خرده مقیاسهای مسأله مداری، هیجان مداری و اجتناب مداری در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار نمرات دو گروه سرسخت و غیر سرسخت در مقیاس سرسختی و خرده مقیاسهای مسأله مداری، هیجان مداری و اجتناب مداری

شاخصها و مقیاسها گروهها	شاخصها	سرسختی	مسأله مداری	هیجان مداری	اجتناب مداری
سرسخت	میانگین	۶۱	۶۱/۶	۴۸/۹	۴۲/۳
	انحراف معیار	۶/۴	۱۰/۴	۱۰/۱	۱۰/۵
غیر سرسخت	میانگین	۴۳/۵	۵۵/۴	۵۷/۷	۴۶/۶
	انحراف معیار	۶/۹	۱۰/۶	۹/۲	۱۰/۳

○ به منظور مقایسه دانشجویان دختر و پسر و دانشجویان سرسخت و غیر سرسخت در مقیاس سرسختی و خرده مقیاسهای مسأله مداری، هیجان مداری و اجتناب مداری از تحلیل واریانس چند عاملی با مهار متغیرهای مداخله گر سن و تحصیلات والدین استفاده شد. نتایج در جدول ۳ ارائه شده است. همچنین به منظور بررسی فرضیه تساوی واریانسهای گروهها از آزمون لوین استفاده شد. نتایج این آزمون نشان داد تفاوت واریانسهای گروهها معنادار نمی باشد ( $p < 0/05$ ).

جدول ۳- نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیری

منبع	شاخصها	متغیر وابسته	درجه آزادی	مقدار F	میزان معناداری	مجذوراتا	توان آزمون
سن	سرسختی	۱	۰/۱۰	۰/۹۲۰	۰/۰۰۰	۰/۰۵۱	۰/۰۵۱
	مسأله مداری	۱	۰/۰۰۷	۰/۹۳۳	۰/۰۰۰	۰/۰۵۱	۰/۰۵۱
	هیجان مداری	۱	۰/۳۸۹	۰/۵۳۴	۰/۰۰۴	۰/۰۹۵	۰/۰۹۵
	اجتناب مداری	۱	۰/۴۰۵	۰/۵۲۶	۰/۰۰۴	۰/۰۹۷	۰/۰۹۷
تحصیلات والدین	سرسختی	۱	۰/۱۹۷	۰/۶۵۹	۰/۰۰۲	۰/۰۷۲	۰/۰۷۲
	مسأله مداری	۱	۰/۰۷۸	۰/۷۸۱	۰/۰۰۱	۰/۰۵۹	۰/۰۵۹
	هیجان مداری	۱	۳/۲۵۱	۰/۰۷۴	۰/۰۳۲	۰/۴۳۱	۰/۴۳۱
اجتناب مداری	۱	۰/۶۳۱	۰/۴۲۹	۰/۰۰۶	۰/۱۲۳	۰/۱۲۳	
جنس	سرسختی	۱	۰/۵۵۲	۰/۴۵۹	۰/۰۰۶	۰/۱۱۴	۰/۱۱۴
	مسأله مداری	۱	۰/۸۵۱	۰/۳۵۸	۰/۰۰۹	۰/۱۵۰	۰/۱۵۰
	هیجان مداری	۱	۱/۰۷۵	۰/۳۰۲	۰/۰۱۱	۰/۱۷۷	۰/۱۷۷
اجتناب مداری	۱	۰/۰۳۰	۰/۸۶۳	۰/۰۰۰	۰/۰۵۳	۰/۰۵۳	
گروه (سرسخت و غیر سرسخت)	سرسختی	۱	۱۳۶/۱۱۸	۰/۰۰۰	۰/۰۵۸۱	۱/۰۰۰	۱/۰۰۰
	مسأله مداری	۱	۶/۹۰۵	۰/۰۱۰	۰/۰۶۶	۰/۷۴۰	۰/۷۴۰
	هیجان مداری	۱	۱۷/۱۰۹	۰/۰۰۰	۰/۱۴۹	۰/۹۸۴	۰/۹۸۴
اجتناب مداری	۱	۳/۴۶۷	۰/۰۶۶	۰/۰۳۴	۰/۴۵۴	۰/۴۵۴	
جنس × گروه	سرسختی	۱	۲/۱۱۸	۰/۱۴۹	۰/۰۲۱	۰/۴۰۲	۰/۴۰۲
	مسأله مداری	۱	۰/۷۵۰	۰/۳۸۹	۰/۰۰۸	۰/۱۳۸	۰/۱۳۸
	هیجان مداری	۱	۰/۰۷۷	۰/۷۸۲	۰/۰۰۱	۰/۰۵۹	۰/۰۵۹
اجتناب مداری	۱	۰/۸۵۵	۰/۳۵۷	۰/۰۰۹	۰/۱۵۰	۰/۱۵۰	



همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود تفاوت دو گروه سرسخت و غیر سرسخت در روشهای مقابله‌ای مسأله مدار و هیجان مدار معنادار است. در حالیکه تفاوت این دو گروه در روش مقابله‌ای اجتنابی نزدیک سطح معنادار است ( $p = 0/066$ ). مراجعه به جدول ۲ نشان می‌دهد در مقابله با تنیدگی گروه سرسخت بیشتر از روش مقابله‌ای مسأله مدار و گروه غیر سرسخت بیشتر از روش مقابله‌ای هیجان مدار و اجتنابی استفاده می‌کنند.

○ به منظور بررسی ارتباط بین سرسختی روان شناختی، روشهای مقابله با تنیدگی (مسأله مدار، هیجان مدار و اجتناب مدار) و سایر متغیرهای فردی و خانوادگی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴- نتایج ضریب همبستگی سرسختی و روشهای مقابله با تنیدگی (تعداد ۱۰۴)

متغیرها	وضعیت اجتماعی اقتصادی	درآمد خانواده	تحصیلات مادر	تحصیلات پدر	سن	اجتناب مدار	هیجان مدار	مسأله مدار	سرسختی
سرسختی	0/090	-0/077	0/074	0/117	0/191	-0/152	-0/541**	0/408**	1
مسأله مدار	-0/008	-0/132	-0/005	0/024	0/081	0/160	-0/133	0/408**	1
هیجان مدار	0/092	0/054	0/192	0/083	-0/239*	0/296**	1	-0/541**	1
اجتناب مدار	0/043	-0/085	0/101	0/020	-0/148	0/296**	1	-0/152	1

\*  $p < 0/05$

\*\*  $p < 0/01$

همانطور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود رابطه همبستگی سرسختی و روشهای مقابله‌ای مسئله مدار و هیجان مدار معنادار است. همچنین ارتباط همبستگی روش مقابله‌ای اجتناب مدار و هیجان مدار معنادار است. از ارتباط متغیرهای فردی و خانوادگی با سرسختی روان شناختی و روشهای مقابله با تنیدگی فقط ارتباط سن و روش مقابله هیجان مدار معنادار است.

#### بحث

● نتایج پژوهش حاضر نشان داد افراد سرسخت در مقابله با تنیدگی بیشتر از روش مسأله مدار و افراد غیر سرسخت بیشتر از روش هیجان مدار استفاده می‌کنند. به عبارت دیگر با افزایش سرسختی روان شناختی، استفاده از روشهای مسأله مدار در مقابل با تنیدگی افزایش می‌یابد و استفاده از روشهای هیجان مدار کاهش می‌یابد. در حالیکه با کاهش سرسختی روان شناختی،

استفاده از روشهای هیجان مدار افزایش یافته و استفاده از روشهای مسأله مدار کاهش می‌یابد. این نتایج با یافته‌های کوباسا (۱۹۷۹) و کوزا کا (۱۹۹۶)، همخوانی دارد براساس یافته‌های پژوهش حاضر و پژوهشهای کوباسا و کوزا کا افراد سرسخت در هنگام رویارویی با عوامل تنیدگی سعی می‌کنند ارزیابی واقع بینانه‌ای از این عوامل داشته، شناخت مناسبی از عوامل تنیدگی به دست آورند و براساس این شناخت و انتخاب روشهای مقابله‌ای مناسب تلاش می‌کنند تا عامل تنیدگی‌زا را رفع یا مهار نمایند. در این راستا، آنها برای رفع عوامل تنیدگی‌زا از مهارتها و حمایت‌های اجتماعی نیز استفاده می‌کنند. در مقابل افراد غیر سرسخت در مواجهه با موقعیتهای تنیدگی‌زا به مهار، حذف یا کاهش هیجانات ناخوشایند می‌پردازند و به جای تلاش در جهت رفع یا مهار عامل تنیدگی‌زا از آن دوری کرده و آنرا انکار می‌کنند. افراد غیر سرسخت ممکن است در روش مقابله‌ای هیجان مدار خود، دچار خود فریبی و تحریف واقعیت شوند و موقعیت را بطور غیر واقع بینانه به نفع خود ارزیابی می‌کنند.

● کوزا کا (۱۹۹۶) و وینتر (۱۹۹۴)، براساس یافته‌های تحقیقاتشان به این نتیجه رسیدند اگر چه ارتباط سرسختی با مسأله مداری و هیجان مداری معنادار است اما در این ارتباط عوامل دیگری همچون عوامل شناختی می‌تواند مداخله داشته باشد. براساس نظر کوزا کا و وینتر سرسختی می‌تواند به عنوان یک سپر دفاعی در مقابل عوامل تنیدگی‌زا و بیماریهای روانی عمل کند، اما این ممکن است تنها ناشی از استفاده روشهای مقابله‌ای مسأله مدار نباشد بلکه عوامل دیگری همچون عوامل شناختی در این میان دخالت داشته باشند. به عبارت دیگر تفاوت افراد سرسخت و افراد غیر سرسخت تنها استفاده از روش مقابله‌ای مسأله مدار نیست بلکه شیوه ارزیابی افراد سرسخت از عوامل تنیدگی‌زا و ارزیابی آنها از شیوه‌های مقابله با تنیدگی می‌تواند در مقابله با این عوامل نقش اساسی داشته باشد.

● از یافته‌های دیگر پژوهش حاضر معنادار نبودن تفاوت‌های دانشجویان دختر و پسر در عوامل سرسختی روان شناختی و روشهای مقابله با تنیدگی بود. این یافته‌ها با نتایج پژوهش فولکمن و لازاروس (۱۹۹۸)، همخوانی دارد. باورهای عامیانه، مردان را سرسخت‌تر از زنان می‌داند (لیپا، ۱۹۹۴) و تأکید بر آن دارند که زنان بیشتر از شیوه هیجان مدار و مردان بیشتر از شیوه مسأله مدار استفاده می‌کنند (برانون، ۱۹۹۹). نتایج پژوهش حاضر و نتایج پژوهش فولکمن و لازاروس این پیشداوریها و افکار قالبی در مورد ویژگیهای هیجانی زنان و مردان را تأیید نمی‌کند.

معنادار نبودن تفاوت دختران و پسران دانشجو در سرسختی روان شناختی و روشهای مقابله با تنیدگی می تواند ناشی از این واقعیت باشد که دختران و پسران در پژوهش حاضر دانشجو بوده و از نظر فرهنگی - اجتماعی مشابهت های بسیار زیادی دارند و این مشابهت ها می تواند موجب همسانی دختران و پسران در سرسختی و روشهای مقابله با تنیدگی شود.

● ارتباط متغیرهای فردی و خانوادگی (سن، تحصیلات والدین، وضعیت اقتصادی - اجتماعی خانواده) با سرسختی روان شناختی و روشهای مقابله با تنیدگی به استثناء ارتباط سن و روش مقابله ای هیجان مدار معنادار نبود. سن با روش مقابله ای هیجان مدار ارتباط همبستگی منفی داشت. بدین معنا که با افزایش سن استفاده از روش مقابله ای هیجان مدار کاهش می یابد. معمولاً افزایش سن با پختگی، افزایش تجارب، گسترش ارتباطات بین فردی و افزایش دانش و آگاهی همراه بوده و موجب می شود فرد در مقابل تنیدگی کمتر از روشهای مقابله ای هیجان مدار استفاده کند.

با توجه به اینکه نمونه مورد بررسی حاضر دانشجو بوده و دامنه سنی آنها محدود می باشد، به منظور تعمیم داده ها، نیاز به پژوهشهای مشابهی بر روی نمونه های دیگر با سنین متفاوت می باشد.



#### یادداشت ها

- |                                  |                              |
|----------------------------------|------------------------------|
| 1- Stress                        | 2- Moderators                |
| 3- Stress management             | 4- Psychological hardiness   |
| 5- Coping strategies             | 6- Hard                      |
| 7- Non-hard                      | 8- Engineering approach      |
| 9- Medico-physiological approach | 10- Non-specific response    |
| 11- Transactional approach       | 12- Cognitive appraisal      |
| 13- Coping                       | 14- Primary appraisal        |
| 15- Irrelative                   | 16- Benign positive          |
| 17- Stressor                     | 18- Reappraisal              |
| 19- Commitment                   | 20- Control                  |
| 21- Challenge                    | 22- Rodewalt and Zon         |
| 23- Problem-focused coping       | 24- Emotional-focused coping |

- |   |                        |
|---|------------------------|
| 25- Self-reproach                                       | 26- Relaxation         |
| 27- Pilot study   | 28- Multistage cluster |
| 29- Ahwaz Hardiness Inventory (AHI)                     |                        |
| 30- The Coping Inventory for Stressful Situation (CISS) |                        |
| 31- Demographic questionnaire                           | 32- Subscale           |
| 33- Levane's Test                                       |                        |

### منابع:

- آقامحمدیان، حمیدرضا، فرشته اولادی و لیلا نورمحمدی (۱۳۷۸). بررسی مقایسه‌ای عوامل تنیدگی‌زای روزمره و روشهای مقابله با آنها در دانشجویان دختر و پسر، مجله روانشناسی، شماره ۱۰، سال سوم، ۱۷۰-۱۶۴.
- آقاییوسفی، علیرضا، پریخ دادستان، جواد اژه‌ای و محمود منصور (۱۳۷۹). نقش عوامل شخصیتی بر راهبردهای مقابله‌ای. مجله روانشناسی، شماره ۱۶، سال چهارم، ۳۷۰-۳۴۷.
- اکبرزاده، نسرین (۱۳۷۶). گذر از نوجوانی به پیری، تهران: مولف.
- حسینی طباطبائی، فوزیه (۱۳۷۷). بررسی ارتباط بین پایگاههای هویت و سبکهای مقابله با بحران در نوجوانان و جوانان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهراء.
- شکرکن، حسین (۱۳۷۴). منابع مقاومت در برابر فشار روانی. در حسین آزاد (گردآورنده)، مجموعه مقالات اولین سمینار استرس و بیماریهای روانی (صص ۱۷۰-۱۵۹)، تهران: انتشارات دانشگاه علامه طباطبائی.
- قربانی، نیما (۱۳۷۴). سخت رویی، مجله پژوهشهای روان‌شناختی، ۳ و ۴، ۹۲-۷۶.
- کیامرثی، آذر، بهمن نجاریان و مهناز مهربانی‌زاده هنرمند (۱۳۷۷). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش سرسختی روان‌شناختی، مجله روان‌شناسی، شماره ۷، سال دوم، ۲۸۴-۲۷۱.

Baron, A. R. & Byrne, D. (1997). *Social Psychology*. (8th ed). Massachusetts: Allyn and Bacon.

Brannon, L. (1999). *Gender*. Massachusetts: Allyn and Bacon.

Franken, E. R. (1998). *Human Motivation*. (4th ed). California: Brooks/ Cole Publishing.

Folkman, S. & Lazarus, R. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample.

*Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.

Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness.

*Journal of Personality and Social Psychology*, 37 (1), 1-110.

Kosaka, M. (1996). Relationship between hardiness and psychological stress response. *Journal of*

*Performance Studies*, 3, 35-40.

Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*, New York: Springer.

Lippa, A. R. (1994). *Social Psychology*. (2nd ed.). California: Brooks/ Cole Publishing.

- Parker, D. A. & Endler, N. S. (1990). *The Coping Inventory for Stressful Situationns*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Pervin, L. A. (1996). *The Science of Personality*. NewYork: Wiley.
- Perczek, R.; Carver, S. C.; Price, A. A. & Kaderman, P.C. (2000). Coping, mood and aspects of personality. *Journal of Personality Assessment*, *47*, 63-78.
- Rice, L. P. (1992). *Stress and Health*. (2th ed). California: Brooks/ Cole Publishing.
- Shepperd, A. J. & Kashani, H. J. (1991). The relationship of hardiness, gender and health outcomes in adolescents. *Journal of Personality*, *59* (4), 747-768.
- Sheridan, C. L. & Radmacher, S. A. (1992). *Health Psychology*. NewYork: Wiley.
- Sutherland, J. V. & Cooper, L. C. (1990). *Understanding Stress*. Bristol: Chapman and Hall.
- Wintter, C. A. (1994). An investigation of the relationship between hardiness and coping strategies among medical-surgical nurses. *Master Abstract International*, *32* (5), 1378-1449.

