



بررسی رابطه بین سرسختی روانشناختی با خود کارآمدی در افراد دچار اختلال پانیک

سیدعلی اصغر سیدابراهیمی

دانشجو کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، بادرود، ایران

چکیده

اختلال پانیک یا هراس یک حمله حاد و ناگهانی اضطراب است که از چند دقیقه تا یک ساعت طول می کشد. این بیماری یکی از شایع ترین اختلالات روان شناختی است. پژوهش حاضر به روش توصیفی - همبستگی به بررسی رابطه بین سرسختی روانشناختی با خود کارآمدی در افراد دچار اختلال پانیک پرداخته است. جامعه آماری پژوهش حاضر بیماران مبتلا به اختلال پانیک شهرستان کاشان بودند که به روش نمونه گیری تصادفی ۱۰۰ نفر انتخاب شد. ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه بود. به منظور سنجش سرسختی روانشناختی از پرسشنامه کوباسا، مدی و همکارانش (۱۹۷۹) و به منظور سنجش خود کارآمدی از پرسشنامه شرر و همکاران (۱۹۸۲) استفاده شد. بر اساس نتایج بین مولفه های سرسختی روانشناختی شامل کنترل، تعهد و چالش با خود کارآمدی بیماران رابطه مثبت و معنی داری وجود داشت.

واژگان کلیدی: سرسختی روانشناختی، خود کارآمدی، اختلال پانیک



مقدمه

اختلال وحشت زدگی با اختلال پانیک به عنوان یکی از زیر مجموعه های اختلالات اضطرابی است که فرد به ناگهان دچار یک مجموعه نشانه آزار دهنده از جمله تنگی نفس، تپش قلب، حالت تهوع، درد سینه، احساس خفگی، تعریق، رعشه، بیم شدید و احساس مرگ قریب الوقوع میشود (هاشمی و همکاران، ۱۳۹۴). در حالی که برخی از افراد ممکن است اختلال پانیک را یک اختلال واقعی طیف OC ندانند اما این سه علامت نشان می دهد که این وضعیت دارای ویژگی های وسواسی-جبری ای است که بسیار شبیه OCD می باشد. در حقیقت، پژوهش های اخیر نشان می دهند که در حدود ۶۰٪ از افرادی که مبتلا به OCD هستند به اختلال پانیک نیز مبتلا دارند. هر دو اختلال پانیک و OCD در DSM-IV در طبقه اختلالات اضطرابی قرار دارند و هر دو شامل ترس های غیر منطقی و شدید هستند. علاوه بر این، فرد مبتلا به اختلال پانیک می تواند همانند اجتناب و وسواسی از موقعیت هایی که می ترسد حمله پانیک رخ دهد، در رابطه با داشتن حملات پانیک بیشتر نیز بسیار وسواسی باشد. در موارد شدید، این رفتارهای اجتنابی ممکن است به آگورافوبیا بیانجامد که در آن فرد به طور قابل توجهی فعالیت های روزانه خود را در تلاش برای اجتناب از قرار گرفتن در موقعیت هایی که می ترسد باعث بروز یک حمله پانیک شود، محدود می کند. آگورافوبیا ممکن است چنان شدید شود که فرد هرگز خانه خود را ترک نکند (کاسالا، ۲۰۱۹). یکی دیگر از عوامل موثر بر بهبود سلامت روان خود کارآمدی است. بدون شک عوامل متعددی بر سلامت روان افراد تأثیر می گذارند، عواملی همچون خود کارآمدی به افراد کمک میکنند تا با شرایط استرس زا کنار بیایند (نبوی و همکاران، ۱۳۹۶). خود کارآمدی توان سازندای است که مهارت های شناختی، اجتماعی، عاطفی و رفتاری انسان برای تحقق اهداف مختلف، به گونه ای اثربخش را ساماندهی می کند. داشتن دانش، مهارت ها و دستاوردهای قبلی تنها پیش بینی کننده های عملکرد آینده افراد نیستند، بلکه باور انسان درباره تواناییها در انجام آنها بر چگونگی عملکرد بسیار مؤثر است. بین داشتن مهارت های مختلف با توان ترکیب آنها به روش های مناسب برای انجام وظایف در شرایط گوناگون، تفاوت آشکار وجود دارد. افراد خود کارآمد کاملاً می دانند که باید چه وظایفی را انجام دهند و مهارت های لازم برای انجام آن را دارند، در مواجهه با رویدادهای دشوار، استقامت و پشتکار زیادی به خرج می دهند و از منابع مختلف فردی و محیطی بازخوردهای مثبت می گیرند که آن بازخوردها به نوبه خود به عنوان تقویت کننده یا قدرت دهنده به خود کارآمدی عمل می کنند. برعکس، افراد با خود کارآمدی پایین، و یا افرادی که در کسب نتایج مورد انتظار تلاش نمی کنند، بازخوردهایی که نشانگر عدم توانمندی آنان در انجام وظایف است، دریافت می کنند (محمدیان و همکاران، ۱۳۹۷).

امروزه باورهای خود کارآمدی به عنوان یکی از مهمترین و اصلی ترین عوامل در تبیین رفتار های انسانی محسوب می شود. نقش باورهای خود کارآمدی در عملکرد انسان این است که سطح انگیزه، شرایط مطلوب و اعمال افراد بیشتر بر پایه

¹. Cassale



آنچه که آنها اعتقاد دارند، قرار دارد، تا آنچه که واقعاً در دست است. به همین خاطر چگونگی رفتار از سان می تواند به وسیله باورهایی که در مورد توانایی هایشان دارند، بهتر پیش بینی شود، تا به وسیله آنچه که واقعاً قادر به انجام دادن آن هستند (عبدالخالق و همکاران، ۲۰۱۷). روان شناسان خود کارآمدی را از زوایای مختلف مورد بررسی قرار داده اند. کتی کولب عبارت ذیل را به تعریف بلندپرواز خود کارآمدی اضافه می کند. باور به توانایی های ذاتی به معنی ارزش گذاری مجموعه خاصی از نقاط قوت شناختی است. همچنان شامل عزم و پشتکار برای غلبه بر موانعی است که در مسیر استفاده از آن توانایی های ذاتی، برای رسیدن به اهداف، قرار می گیرند (میر شکاری و سعادت مند، ۱۳۹۴). سرسختی روانشناختی ارزیابی حوادث استرس زای زندگی را تحت تاثیر قرار می دهد. افرادی که سرسختی بالایی داشتند، استرسورهای عینی را کمتر تهدیدآمیز و بیشتر قابل کنترل توصیف کردند. همچنین سرسختی روان شناختی با عواطف ناسازگار و پاسخ های روانی- فیزیولوژیکی پایین در مواجهه با استرسورها رابطه داشت. ویب نتیجه گرفت که سرسختی روانشناختی توسط ارزیابی شناختی افراد از حوادث استرس زا، شدت تحریک حوادث و همچنین برانگیختگی روانی حاصل از این حوادث را کاهش می دهد. سرسختی روانشناختی ویژگی شخصیتی است و افرادی که این ویژگی را دارند. در مقایسه با افرادی که فاقد آن هستند متفاوتند. افراد سرسخت نسبت به خود و محیط اطرافشان نوعی احساس تعهد دارند، حوادث و فعالیت های روزمره را چالش انگیز میدانند و برخورد با آنها را آموزنده تلقی می کنند و در نهایت نسبت به رویدادهای زندگی احساس کنترل بیشتری دارند و معتقدند که شخص در پیامدهای زندگی نقش تعیین کننده ای دارند و قابلیت تاثیر گذاری روی حوادث زندگی، از طریق آگاهی، انتخاب و مهارت های خود فرد به وجود می آید. مقابله متمرکز بر مسئله شامل تلاش هوشیارانه یا ارزیابی منطقی از مسئله است که بر اساس ارزیابی های واقعگرایانه و معقول از استرس و منابع مقابله صورت می گیرد این نوع مقابله سعی دارد تا منبع استرس را تغییر دهد یا حذف نماید و بر عامل تنیدگیز متمرکز است. استفاده از این نوع مقابله باعث کاهش مشکلات روانی، رفتاری، هیجانی و مصرف مواد میشود. و همچنین با پیامدهای رشدی مثبت مثل خود کارآمدی، عزت نفس بالا و ادراک شایستگی در برخی حیطه ها رابطه دارد. بنابراین اگر راهکارهای مقابله ای از نوع متمرکز بر مسئله باشد، استرس کمتر فشارزا تلقی می شود و واکنش نسبت به آن نیز با کاهش پیامدهای منفی انجام می گیرد (صالحی افشار و محمدی، ۱۳۹۷). برای دستیابی به خود کارآمدی، گروهی از مهارت ها و نگرش ها مورد نیاز است که در اصطلاح به آنها سخت رویی یا سرسختی^۲ گفته می شود. سخت رویی به افراد کمک می کند تا در رویارویی با تغییرات تنش زا، دشواریها را به فرصتهایی پر منفعت تبدیل کنند. نگرشهای مورد نظر در سخت رویی، عبارتند از: تعهد، کنترل و چالش طلبی.

مقصود از تعهد آن است که فرد در رویارویی با شرایط دشوار، به جای ترک صحنه، ترجیح دهد حضور خود را در صحنه حفظ کرده، به افراد درگیر در آن موقعیت، در برطرف کردن دشواری کمک کند. مقصود از کنترل، آن است که

² hardness



فرد به توانایی های خود برای اثرگذاری بر نتایج رویدادها باور داشته باشد. مقصود از چالش طلبی، آن است که فرد در رویارویی با چالشها به جای مقصر قلمداد کردن سرنوشت، در صدد ایجاد فرصت هایی برای رشد خود و دیگران باشد (زانگ و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین در شکل گیری و بروز رفتارهای سخت رویانه، فرد باید مهارتهای حل مسئله و تعامل با دیگران برای تعمیق حمایت های اجتماعی را نیز در خود پرورش دهد. در واقع، تاب آوری پدیده ای است که از پاسخ های انطباقی طبیعی انسان حاصل می شود و علیرغم رویارویی فرد با تهدیدهای جدی، وی را در دستیابی به موفقیت و غلبه بر تهدیدها توانمند می سازد. با توجه به موارد اشاره شده پژوهش حاضر به دنبال بررسی رابطه بین سرسختی روانشناختی با خودکارآمدی در افراد دچار اختلال پنیک می باشد.

لیوار جانی و همکاران (۱۳۹۷) به بررسی میزان خودکارآمدی، اضطراب اجتماعی و سرسختی روانشناختی در دانش آموزان دبیرستانی با سطوح شادکامی متفاوت پرداختند. جامعه آماری پژوهش شامل دانش آموزان دبیرستانی شهر مهاباد بود، بدین منظور به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای و براساس جدول مورگان، ۳۱۳ دانش آموز از بین دبیرستان های متوسطه پسرانه شهر مهاباد انتخاب شدند. پس از جلب رضایت دانش آموزان از آنان خواسته شد پرسشنامه های شادکامی آکسفورد، سرسختی روانشناختی لانگ و گولت، خودکارآمدی شرر و اضطراب اجتماعی کانور را تکمیل کنند. داده ها با استفاده از روش های آماری تحلیل واریانس چند متغیری و آزمون تی گروه های مستقل در ۲ گروه شادکامی بالا و پایین تحلیل شد. یافته ها نشان داد بین دانش آموزان دارای شادکامی بالا و پایین، از لحاظ میزان خودکارآمدی، اضطراب اجتماعی (مؤلفه ی ناراحتی فیزیولوژیک) و سرسختی روانشناختی (مؤلفه ی کنترل) تفاوت معنادار وجود دارد. بین آزمودنی های دارای شادکامی بالا، از لحاظ سرسختی روانشناختی (مؤلفه ی کنترل) تفاوت بیشتری را نسبت به گروه دارای شادکامی پایین گزارش می کنند همچنین اضطراب اجتماعی کمتری را نسبت به گروه دارای شادکامی پایین نشان می دهند که این تفاوت از نظر آماری معنادار بوده است. در سایر مؤلفه ها این تفاوتها معنادار نبوده اند. براساس نتایج می توان گفت شادکامی نقش تعیین کننده و اثرگذار بر سایر ویژگی ها و رفتارها دارد به طوریکه افرادی با شادکامی بالاتر از خودکارآمدی و سرسختی روانشناختی بالاتری برخوردارند؛ و به تبع آن میزان اضطراب اجتماعی در آنان کاهش می یابد. تاکنون مطالعاتی در داخل و خارج از کشور به بررسی روابط بین متغیرهای این پژوهش پرداخته اند. که عبارتند از:

عظیمی و همکاران (۱۳۹۷) به بررسی اثربخشی آموزشی سرسختی روانشناختی بر خودکارآمدی تحصیلی و پذیرش اجتماعی دانش آموزان پرداختند. در این پژوهش روه آزمایش ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای آموزش مؤلفه های سرسختی روانشناختی را دریافت کردند اما گروه گواه مداخله ای دریافت نکرد. پس از اتمام برنامه آموزشی از هر دو گروه پس آزمون گرفته شد. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره آشکار ساخت که میانگین نمرات پذیرش اجتماعی و خودکارآمدی تحصیلی گروه آزمایش در پس آزمون بیشتر بود و میان گروه آزمایش و گواه از لحاظ پذیرش اجتماعی



و خود کارآمدی تحصیلی تفاوت معناداری وجود دارد ($p < 0/001$). بنابراین می توان نتیجه گرفت که آموزش مولفه های سرسختی روان شناختی بر پذیرش اجتماعی و خود کارآمدی تحصیلی دانش آموزان موثر بوده است.

کاگان و سکستون³ (۲۰۱۶) در پژوهشی با موضوع «بررسی نقش فراهیجان و تاب آوری در بهزیستی روان شناختی در دانش آموزان» به این نتیجه رسیدند که دانش آموزان دارای مشکلات یادگیری، سرسختی و تاب آوری کمتری نسبت به دانش آموزان عادی دارند و هر چه میزان سرسختی و تاب آوری کمتری داشته باشند، بهزیستی روان شناختی پایین تری دارند.

رابرتسون و ویلیام⁴ (۲۰۱۷) در مقاله ای با موضوع «پیش بینی بهزیستی روان شناختی از طریق مؤلفه های خود کارآمدی، سرسختی روان شناسی و حمایت اجتماعی ادراک شده در دانش آموزان» نشان دادند که بین خود کارآمدی، سرسختی روان شناختی و حمایت اجتماعی ادراک شده با بهزیستی روان شناختی رابطه مثبت معنادار وجود دارد و متغیرهای پیش بین قادرند تغییرات بهزیستی روان شناختی دانش آموزان را پیش بینی کنند؛ بر اساس این داده ها افرادی که خود کارآمدی، سرسختی روان شناختی و حمایت ادراک شده بالایی دارند از بهزیستی روان شناختی بالایی برخوردارند.

دوماگا⁵ و همکاران (۲۰۲۱) به بررسی تاثیر سخت رویی بر خود کارآمدی و تاب آوری بیماران مبتلا به اختلال پانیک پرداختند. بر اساس نتایج سخت رویی روان شناختی با خود کارآمدی و تاب آوری بیماران مبتلا به اختلال پانیک رابطه مثبت و معنی داری دارد.

روش تحقیق

پژوهش حاضر به لحاظ هدف کاربردی و از نوع توصیفی - همبستگی می باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر بیماران مبتلا به اختلال پانیک شهرستان کاشان بودند که به روش نمونه گیری تصادفی ۱۰۰ نفر انتخاب شد. ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه بود؛ که شامل پرسشنامه های زیر بود.

الف). پرسشنامه سخت رویی کوباسا (HS) (کوباسا، مدی و همکارانش؛ ۱۹۷۹)

سخت رویی یک ویژگی شخصیتی بسیار بارز و مهم می باشد که سهم بسزایی در شناخت انسان به عنوان موجودی مختار و ارزشمند داشته است. این ویژگی از انسان فردی کارآمد و توانا میسازد که میتواند حتی در بحرانیترین شرایط و فشارزاترین

3- Cagan, F. & Sekston, A.

1- Rabertson, T. & Villiam, P.

⁵. Domagała



موقعیتها به مقابلهای منطقی و معقولانه و کارساز دست بزند و کماکان روان و جسم خود را حفظ نماید (کوباسا، ۱۹۷۹). کوباسا، مدی و همکارانش (۱۹۷۹) معتقد است سخت رویی به عنوان یک سازه شخصیتی چندمجهولی از سه مولفه کنترل، تعهد و چالش تشکیل شده است؛ به اعتقاد کوباسا و همکاران افراد سخترو، فعال و هدفمند و رویکرد آنها به زندگی با علاقه و هیجان است. و الفای کرونباخ به دست آمده بالای ۷۰ درصد می باشد.

ب) پرسشنامه خود کارآمدی شرر

شرر و همکاران (۱۹۸۲) معتقدند که نظریه‌ی خود کارآمدی، الگویی از فرآیندهای شناختی برای سازش یافتگی می باشد و برای اولین بار مقیاسی جهت اندازه گیری این باور عمومی تحت عنوان مقیاس خود کارآمدی ساختند که اختصاص به موقعیت خاصی از رفتار ندارد. مقیاس خود کارآمدی عمومی شرر و همکاران دارای ۱۷ گویه است. شرر و همکاران، بدون مشخص کردن عوامل و گویه های آنها معتقدند که این مقیاس سه جنبه از رفتار شامل میل به آغازگری رفتار، میل به گسترش تلاش برای کامل کردن تکلیف و مقاومت در رویارویی با موانع را اندازه گیری می کند.

در این پژوهش به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. کلیه تحلیلها با نرم افزار spss26 انجام شد.

یافته‌ها

بر اساس نتایج به دست آمده از آمار توصیفی ۲۷/۰۴ درصد زیر بیست سال، ۳۵/۲۲ درصد بین بیست الی ۲۵ سال، ۲۲/۹۵ درصد بین چهل و یک الی پنجاه سال و ۱۴/۷۹ درصد هم بالاتر از پنجاه سال داشتند. میانگین سن افراد برابر با ۳۷/۱۷ می باشد. کم سن ترین فرد ۱۴ سال و بیشترین سن ۵۳ سال در بین گروه سنی نمونه های مورد مطالعه را به خود اختصاص داده اند.

۸/۶۷ درصد از نمونه ها دارای تحصیلات دیپلم، ۱۷/۳۴ درصد از آنها دارای تحصیلات فوق دیپلم، ۳۲/۱۴ درصد تحصیلات لیسانس و ۴۱/۸۵ درصد از نمونه ها نیز دارای تحصیلات فوق لیسانس به بالا بوده اند. به طوری که بیشتر افراد نمونه را فوق لیسانس به بالا و کمترین درصد از افراد نمونه را دیپلم ها تشکیل داده اند.

بررسی رابطه بین سرسختی روانشناختی و خود کارآمدی

جدول ۱. بررسی رابطه بین سرسختی روانشناختی و خود کارآمدی

متغیر وابسته	متغیر مستقل	آزمون	مقدار p	سطح معنی داری
سرسختی	کنترل	پیرسون	۰/۶۰۶	***۰/۰۰۰



***/000	0/503	پیرسون	تعهد	روانشناختی
***/000	0/350	پیرسون	چالش	

* معنی داری در سطح پنج درصد ** معنی داری در سطح یک درصد

به منظور بررسی رابطه بین سرسختی روانشناختی و خود کارآمدی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. بر اساس نتایج به دست آمده مولفه کنترل دارای رابطه مثبت و معنی داری با خود کارآمدی بیماران مبتلا به اختلال پانیک داشت. به عبارت دیگر به میزانی که کنترل در بیماران بالاتر باشد از خود کارآمدی بالاتری برخوردارند. همچنین مولفه های تعهد و چالش نیز دارای رابطه مثبت و معنی داری در سطح یک درصد با خود کارآمدی بیماران مبتلا به اختلال پانیک بودند. به عبارتی به میزانی که تعهد و چالش بیماران بالاتر باشد از خود کارآمدی بالاتری برخوردارند.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر به منظور بررسی رابطه بین سرسختی روانشناختی با خود کارآمدی در افراد دچار اختلال پانیک در سال ۱۴۰۰ انجام گرفت. بر اساس نتایج بین مولفه های سرسختی روانشناختی شامل کنترل، تعهد و چالش با خود کارآمدی بیماران رابطه مثبت و معنی داری وجود داشت. اختلال پانیک عبارت است از وجود حملات غیرمنتظره و عود کننده پانیک، که لااقل به دنبال یکی از این حملات علائمی نظیر: نگرانی دائم از وقوع حمله ای دیگر، نگرانی از نتایج ضمنی حمله یا عواقب آن، پیدایش تغییر چشمگیری در رفتار به دلیل حملات مزبور به وجود می آید. مشخصه اصلی اختلال پانیک، وقوع خود به خود و غیره منتظره حملات پانیک است که شامل حملات و دوره های مجزای ترس شدید هستند. فراوانی بروز حملات از چند نوبت در روز تا صرفاً تعداد انگشت شماری حمله در یک سال فرق می کند. نخستین حمله پانیک اغلب کاملاً خود به خود است. اما گاه حمله های پانیک به دنبال آشفتگی، فعالیت بدنی، فعالیت جنسی یا آسیب هیجانی متوسطی روی می دهند. وقتی حمله پانیک آغاز می شود، علایمش در عرض ده دقیقه به سرعت تشدید می شود. افزایش خود کارآمدی بیماران مبتلا به پانیک میتواند تاثیر به سزایی در کاهش علائم داشته باشد. به طور کلی بر طبق پژوهشهای انجام شده به نظر میرسد که شادکامی در بهبود و افزایش سلامت روانی و عملکرد نقش موثری دارد و با خود کارآمدی و استحکام روانشناختی رابطه مثبت و با بروز بیماری های روانی نظیر اضطراب و افسردگی رابطه منفی دارد (مه یوز، ۲۰۰۱). در همین راستا نتایج پژوهش آتشار (۲۰۱۸) نشان داد که با افزایش سرسختی روانشناختی در افراد میزان شادکامی در آنان به طور معنی داری افزایش می یابد. که بیانگر این است افراد شادکام تر دارای سرسختی روان شناختی بیشتری هستند. علاوه نتایج پژوهش نوری (۲۰۱۶) نیز نشان داد که سرسختی روان شناختی با تجربه هیجانات منفی مثل غمگینی و اضطراب رابطه معکوس دارد بدین ترتیب که افرادی با سرسختی پایین روانشناختی سطوح بالاتری از هیجانات منفی را تجربه می کنند و از شادکامی پایینی برخوردارند. در تبیین این یافته می توان گفت که افراد سرسخت شرایط و موقعیتهای را به عنوان



پیامد اعمال خودشان در نظر می گیرند و از اینرو احساس کنترل بیشتری در زندگی خویش دارند و نسبت به نتایج رفتارهای خود، احساس مسئولیت بیشتری دارند. بعلاوه این افراد، به دلیل اینکه نقش فعالی برای خود در تعیین سرنوشتشان در نظر می گیرند تلاش و امیدواری بیشتری در راستای تحقق اهداف و برطرف کردن چالشهای پیش رویشان دارند و این مساله می تواند منجر به افزایش عزت نفس و خود کارآمدی شخص شده و باعث می شود وی در برابر شرایط استرس زا، تحمل و تاب آوری بیشتری از خود نشان دهد که این روند در نهایت تجربه هیجانات مثبت و شادکامی را در او افزایش می دهد (یاپارک، ۲۰۱۸؛ لسلیه و هاتچینسون، ۲۰۱۸). افرادی که سرسختی روان شناختی بالاتری دارند موقعیت های پرفشار زندگی را به صورت مثبت و چالش انگیزی درک مینمایند و در پی ایجاد تغییرات سازنده در شرایط مختلف زندگی خود هستند. این اشخاص بیش تر به دنبال تجربه تحریکات نو، متنوع و شدید می باشند و آمادگی بیش تری برای مخاطره پذیری دارند و لذا چنین افرادی سطوح بالاتر هیجان پذیری را دارند و تجربه شادکامی در آنان بالاتر است (کروسون، ۲۰۱۵). همچنین در مطالعات بسیاری از جمله پژوهش لسلیه و هاتچینسون (۲۰۱۸) به این نکته اشاره شده که افرادی با سرسختی روانشناختی بالاتر در شرایط پر استرس سلامت و شادی روانی بیشتری را تجربه می کنند و در واقع سرسختی به منزله سپری در برابر برانگیختگی شدید فیزیولوژیکی در اثر حوادث استرس زا است.



منابع

- صالحی افشار، ملیکا و محمدی، اکبر، ۱۳۹۸، سرسختی روان شناختی و روش های مقابله با استرس در دانش آموزان، نخستین کنفرانس ملی علوم انسانی و توسعه، شیراز، <https://civilica.com/doc/938511>
- لیوارجانی، ش.، شعله، محمدیان، عبدالله، & آزموده. (۲۰۱۹). بررسی میزان خودکارآمدی، اضطراب اجتماعی و سرسختی روانشناختی در دانش آموزان دبیرستانی با سطوح شادکامی متفاوت. نشریه علمی آموزش و ارزشیابی (فصلنامه)، ۱۲(۴۶)، ۱۰۵-۱۲۴.
- عظیمی، داریوش، شریعتمداری، آسیه، نعیمی، ابراهیم. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش سرسختی روانشناختی بر خودکارآمدی تحصیلی و پذیرش اجتماعی دانش آموزان. فصلنامه روان شناسی تربیتی، ۱۴(۴۸)، ۱۰۳-۸۷.
- محمدیان، عبدالله، لیوارجانی، شعله، آزموده، معصومه. (۱۳۹۷). مقایسه اضطراب اجتماعی، خودکارآمدی و سرسختی روان شناختی دانش آموزان دوره دوم متوسطه با سطوح جرأت‌ورزی متفاوت. زن و مطالعات خانواده، ۱۱(۴۰)، ۱۰۵-۱۲۲.
- هاشمی، تورج، محمودعلیلو، مجید، حسین‌زاده، سولماز، ماشینچی عباسی، نعیمه. (۱۳۹۴). نقش راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و روان‌نژندگرایی و برون‌گرایی در نشانه‌های پانیک. فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۹(۳۴)، ۱۹۵-۲۱۸.
- نبوی سید صادق، سهرابی فرامرز، افروز غلامعلی، دلاور علی، حسینیان سیمین. رابطه خودکارآمدی با سلامت روان در معلمان: نقش واسطه‌ای حمایت اجتماعی ادراک شده. پژوهش در سلامت روانشناختی. ۱۳۹۶؛ ۱۱(۲): ۶۸-۵۰
- Abdel-Khalek, A. M., & Lester, D. (2017). The association between religiosity, generalized self-efficacy, mental health, and happiness in Arab college students. *Personality and Individual Differences*, 109, 12-16
- Rabinson, F. (2020). Personality types, learning style, and an agile approach to software engineering education, *Computing and Information Sciences*, 7(4), 114-131.
- Cassale AD, Sorice S, Padovano A, Simmaco M & et al. (2019). Psychopharmacological Treatment of Obsessive-Compulsive Disorder (OCD). *Curr Neuropharmacol*; 17(8): 710-736
- Domagała, I., Przystupa, K., Firlej, M., Pieniak, D., Gil, L., Borucka, A., ... & Levkiv, M. (2021). Analysis of the Statistical Comparability of the Hardness and Wear of Polymeric Materials for Orthodontic Applications. *Materials*, 14(11), 2925.
- Zhang, Z., & Brgoch, J. (2021). Determining Temperature-Dependent Vickers Hardness with Machine Learning. *The Journal of Physical Chemistry Letters*, 12(29), 6760-6766.